

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 3135

Vragen van het lid **Agema** (PVV) aan de Minister voor Medische Zorg over *het bericht dat een borstkankerpatiënt naaktfoto's van zichzelf moest opsturen naar de zorgverzekeraar* (ingezonden 17 mei 2021).

Antwoord van Minister **Van Ark** (Medische Zorg) (ontvangen 10 juni 2021).

#### Vraag 1

Bent u bekend met het bericht: «Wendy (51) moest naaktfoto's naar zorgverzekeraar sturen: «Fout op elk niveau»»?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2, 3 en 4

Deelt u de mening dat het moeten opsturen van naaktfoto's naar je zorgverzekeraar volstrekt onacceptabel is?

Kunt u zich voorstellen dat de vrouw in kwestie zich vernederd voelde en de foto's niet wilde opsturen?

Gaat u verzekeraars duidelijk maken dat het opsturen van foto's van het lichaam niet de bedoeling zijn? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 2, 3 en 4

Ik ben van mening dat het uitwisselen van gegevens en foto's ten behoeve van de beoordeling (in het bijzonder wanneer het gaat om een hersteloperatie bij een borstreconstructie) met veel respect en privacy moet worden behandeld.

Daarom zouden dit soort gegevens uitgewisseld moeten worden in een beveiligde omgeving tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar. Hierdoor wordt de verzekerde zo min mogelijk belast. Zowel de zorgaanbieder en zorgverzekeraar hebben ook de verantwoordelijkheid om de verzekerde uit te leggen waarom een foto in het dossier wordt toegevoegd en daarbij de verzekerde te informeren hoe met deze gevoelige informatie wordt omgegaan.

<sup>1</sup> Linda,nl, 7 mei 2021, «Wendy (51) moest naaktfoto's naar zorgverzekeraar sturen: «Fout op elk niveau»» (<https://www.linda.nl/nieuws/achtergrond/zorgverzekeraar-fotos-borstkanker-borstamputatie-wendy>)

Aanspraak op behandelingen van plastisch-chirurgische aard valt slechts gedeeltelijk onder de basisverzekering. Behandelingen die alleen cosmetisch van aard zijn en dus medisch gezien niet nodig zijn, zijn uitgesloten van het basispakket. Voor een behandeling van plastisch-chirurgische aard moet daarom in alle gevallen voorafgaand toestemming (een machtiging) door de zorgverzekeraar gegeven worden, zodat vastgesteld kan worden of de aanspraak op de basisverzekering terecht is.

De voorwaarden voor voorafgaande toestemming worden opgesteld door de wetenschappelijke verenigingen en vastgesteld door het Zorginstituut Nederland. Zorgverzekeraars hebben de wettelijke verplichting om vast te stellen of een vergoeding voldoet aan de voorwaarden. De precieze voorwaarden voor vergoeding van behandelingen en een limitatieve lijst van ingrepen van plastisch-chirurgische aard staan beschreven in de Werkwijzer beoordeling behandelingen van plastisch-chirurgische aard.

Zorgverzekeraars moeten kunnen onderbouwen of de gevraagde persoonsgegevens noodzakelijk zijn voor het verlenen van een machtiging.

Indien er foto's tussen de zorgaanbieder en zorgverzekeraar worden uitgewisseld vindt dit plaats met toestemming van de patiënt en in een beveiligde omgeving. Omdat het sturen van foto's voor de betrokkene confronterend kan zijn, is juist afgesproken om de foto's door de behandelaar te laten maken en samen met de aanvraag voor vergoeding via VECOZO (een beveiligd platform voor het uitwisselen van aanvragen) aan een zorgverzekeraar beschikbaar te stellen.

De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor de volledigheid van de aanvraag, inclusief eventuele foto's. Het komt echter voor dat de behandelaar deze foto's niet met de aanvraag meestuurt. Dat ontslaat de verzekeraar niet van de plicht om de aanvraag op rechtmatigheid te controleren. Bij het ontbreken van foto's bij de aanvraag worden foto's bij de verzekerde opgevraagd. De beoordeling van de aanvragen vindt plaats door medisch adviseurs die – net als artsen die de foto's versturen – een BIG-registratie hebben. Aansluitend daarop zijn deze medewerkers gebonden aan het medisch beroepsgeheim en kunnen zij in geval van misstappen tuchtrechtelijk worden vervolgd. Ook zijn zij – net als artsen – gehouden aan de KNMG-richtlijnen<sup>2</sup>. Uit het artikel blijkt dat de foto's in eerste instantie ook via de zorgaanbieder met de zorgverzekeraar zouden worden gedeeld. De patiënt heeft de zorgaanbieder verzocht om deze informatie niet met de zorgverzekeraar te delen. Vervolgens heeft de verzekeraar een incompleet dossier ontvangen en heeft de zorgverzekeraar gevraagd om de foto's zelf te maken met als doel de verzekerde in staat te stellen om alsnog een machtiging te verkrijgen. Daarnaast is door de zorgverzekeraar als alternatief voor het versturen van foto's aangeboden dat de medisch adviseur (BIG-geregistreeerde arts) van een verzekeraar tijdens een consult de aanvraag kan beoordelen.

#### Vraag 5

Gaat u de verzekeraars duidelijk maken dat beslissingen over de te volgen behandeling aan de arts en patiënt zijn en dat het niet de bedoeling is dat verzekeraars op de stoel van de behandelend arts gaan zitten, ook niet als ze artsen in dienst nemen? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 5

Zoals eerder aangegeven vallen behandelingen van plastisch-chirurgische aard maar voor een beperkt deel onder de basisverzekering. Voor het vaststellen van de rechtmatigheid van de zorg moet voorafgaand toestemming (een machtiging) door de zorgverzekeraar gegeven worden, waarbij deze zich baseert op de richtlijnen die opgesteld zijn door de wetenschappelijke verenigingen en door het Zorginstituut Nederland zijn vastgesteld. Deze taak van zorgverzekeraars is opgenomen in de Zorgverzekeringswet. Het gaat bij procedures als deze niet om beoordeling van de behandeling, waardoor het niet zo is dat de zorgverzekeraar op de stoel van de arts gaat zitten. Het voorkomt wel dat er sprake is van onverzekerde zorg. En met een machtiging krijgt de verzekerde vooraf duidelijkheid over de vraag of zorgkosten worden vergoed. Hiermee wordt voorkomen dat de declaratie

<sup>2</sup> <https://www.knmg.nl/richtlijn-omgaan-met-medische-gegevens/>

achteraf wordt afgekeurd en de verzekerde geconfronteerd wordt met onverwachte kosten.

#### Vraag 6

Hoe bewerkstelligt u dat patiënten geen naaktfoto's van zichzelf meer hoeven op te sturen naar de zorgverzekeraar?

#### Antwoord 6

Zorgverzekeraar Menzis heeft naar aanleiding van dit artikel laten weten de afspraken met zorgaanbieders opnieuw actief bij de zorgaanbieders onder de aandacht te gaan brengen. De verzekeraar onderzoekt of afspraken hierover explicieter vastgelegd moeten worden in de contracten met zorgaanbieders. Daarbij kijkt Menzis ook naar de mogelijkheid om een toestemmingsverklaring van de patiënt/verzekerde op te nemen in het aanvraagproces. Ik zal ook de andere zorgverzekeraars vragen om hun procedures rondom het uitwisselen van foto's in het kader van machtigingen te bezien en bij zorgaanbieders actief onder de aandacht te brengen.