

2011Z07306

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het niet vergoeden van een kuur in Davos voor ernstig zieke longpatiënten* (ingezonden 7 april 2011).

Vraag 1

Wat is uw oordeel over het gegeven dat verzekeraar Univé via een kort geding is gedwongen een kuur in Davos te vergoeden voor een ernstig zieke astmapatiënt waarvoor in Nederland geen goede behandeling voorhanden is?¹

Vraag 2

Onderkent u de gesignaleerde trend van de kliniek en de patiëntenvereniging Nederland Davos dat verzekeraars in toenemende mate de behandeling in het Nederlandse ziekenhuis in Davos weigeren, ondanks medisch adviezen van de behandelend specialist bij patiënten waar de behandeling in Davos een laatste redmiddel is? Zo ja, wat is hiervan de reden?

Vraag 3

Is het waar dat zorgverzekeraars vrijwel alle procedures als het gaat om behandeling van longpatiënten in Davos verliezen?

Vraag 4

Vindt u het niet ongepast dat Univé zegt het besluit van de rechter te respecteren maar haar beleid inzake Davos niet te veranderen? Is een zorgverzekeraar er niet om die zorg te vergoeden die «state of the art» is?

Vraag 5

Wat acht u uw rol in deze? Bent u bereid de zorgverzekeraars aan te spreken op hun rol als zorgverzekeraar die het belang van de patiënt centraal hoort te stellen?

¹ de Volkskrant, maandag 4 april 2011, Univé moet kuur in Davos vergoeden.

Vraag 6

Is het wenselijk de criteria op grond waarvan patiënten in aanmerking komen voor behandeling in het astmacentrum in Davos nader te preciseren om willekeur te voorkomen? Dient niet de indicatiestelling van de specialist doorslaggevend te zijn?²
Kunt u uw standpunt nader toelichten?

² CVZ, uitspraak 25 februari 2008 inzake behandeling in Nederlands Astmacentrum Davos. «Nu een concreet handvat ontbreekt om de indicatie voor opname vast te stellen volgens objectieveerbare maten en getallen, zijn meer algemene regels van toepassing. Bij het bepalen van de medische indicatie voor een medische behandeling van welke aard dan ook, is de individuele medische toestand van de patiënt het uitgangspunt. Als na afweging van de medisch te behalen resultaten tegen de eventuele medische risico's of schadelijke gevolgen (in medische termen: «contra-indicaties») geconcludeerd kan worden dat er voldoende netto gezondheidswinst te behalen valt, is er een indicatie. Dat geldt ook voor een behandeling met verblijf in een ver weg gelegen longrevalidatiecentrum zoals het NAD. In het bijzonder moet de zorgverzekeraar afwegen of een ambulante begeleiding niet voldoende is».