

SAMENVATTING

In 2005 heeft het CBP een verkennend onderzoek uitgevoerd bij drie zorgverzekeraars met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens in het kader van de Ziekenfondswet en de uitvoering van de particuliere (aanvullende) verzekering. Dit rapport bevat de onderzoeksbevindingen.

Het CBP heeft het onderzoek verricht met het oog op de beoordeling van de nadere regulering van de verwerking van gezondheidsgegevens door zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars Nederland heeft hiertoe een addendum bij de bestaande privacy-gedragscode financiële instellingen opgesteld met een protocol voor materiële controle.

Het onderzoek bracht de volgende kwesties aan het licht die bij de nadere regulering aandacht dienden te krijgen.

Selectie op basis van gezondheidsgegevens

- 1 Verzekeraars willen weten in hoeverre selectie van groepen verzekerden op basis van gezondheidsgegevens toelaatbaar is. Een dergelijke selectie kan naar hun oordeel zinvol en soms zelfs noodzakelijk zijn gelet op de rol die op grond van de nieuwe Zorgverzekeringwet aan zorgverzekeraars is toebedeeld. Zij verwijzen naar de uitspraak van de Registratiekamer uit 1998 over de zogenaamde Diabetespas, die hiervoor weinig ruimte laat.

Medisch beroepsgeheim en de adviserend geneeskundige

- 2 De verantwoordelijkheid van de adviserend geneeskundige (AG) is niet helder geregeld gelet op het medisch beroepsgeheim. De AG is persoonlijk verantwoordelijk en (tuchtrechtelijk) aansprakelijk voor de geheimhouding van de aan hem toevertrouwde informatie, maar de betreffende dossiers heeft hij niet altijd in eigen beheer. Alle AG's geven aan dat zich in de praktijk weinig tot geen concrete problemen met betrekking tot het medisch beroepsgeheim voordoen.

Toestemming voor het opvragen van informatie bij zorgaanbieders

- 3 In het kader van de acceptatieprocedure wordt de aspirant-verzekerde om toestemming gevraagd voor het opvragen van aanvullende informatie bij zorgaanbieders. In het kader van een machtigingsprocedure wordt de verzekerde in principe hiervoor niet om toestemming gevraagd. Wanneer is de toestemming van de (aspirant-)verzekerde vereist?

Materiële controle van declaraties

- 4 De verzekeraars voeren de verplichte materiële controles uit op vergoedingen ingevolge de Ziekenfondswet. Twee verzekeraars zeggen weinig tot geen controle uit te voeren ten aanzien van aanvullende of particuliere verzekeringen. De derde verzekeraar controleert wel declaraties op grond van aanvullende en particuliere verzekeringen.
- 5 De verzekeraars stellen problemen te ervaren bij het opvragen van informatie bij zorgaanbieders, vooral bij het verkrijgen van inzage in medische dossiers. Zorgaanbieders en vooral medisch specialisten beroepen zich daarbij op privacywetgeving en/of willen alleen met toestemming van de patiënt inzage geven.
- 6 De drie verzekeraars verwachten dat declaratie op basis van DBC's de noodzaak tot materiële controles groter maakt en dat er vaker inzage zal worden gevraagd in medische dossiers. De verzekeraars dringen daarom aan op duidelijkheid over de vraag wanneer en hoe het middel materiële controle mag worden ingezet.

Scheiding van gegevenshuishoudingen en autorisaties

- 7 De scheiding tussen de gegevenshuishoudingen van zorgkantoor en ziekenfonds is niet volledig. Kantoorlocaties en functies in de organisaties worden gedeeld en in een aantal specifieke gevallen is er ook gegevensverkeer over en weer. De scheiding van gegevenshuishouding en het noodzakelijke detailniveau van autorisatie van medewerkers blijven onder de Zorgverzekeringswet actuele kwesties.

Het CBP is van oordeel dat het addendum en het bijbehorende protocol materiële controle zorgverzekeraars duidelijkheid geven voor de praktijk van het verwerken van gezondheidsgegevens. Addendum en protocol materiële controle geven antwoord op bestaande vragen en voorzien in een behoefte aan duidelijke regels.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft in een Ministeriële Regeling op grond van de Zorgverzekeringswet bepaald dat de regels die zijn neergelegd in het addendum, bindend zijn voor alle verzekeraars die in Nederland zorgverzekeringen aanbieden.