

(bijlage bij Vraag en Antwoord: “Hebben artsen een medewerkingplicht tot het verlenen van inzage in patiëntendossiers door zorgverzekeraars bij materiële controle?”)

MEDEWERKINGSPLICHT ARTSEN AAN INZAGE IN PATIËNTENDOSSIEREN DOOR ZORGVERZEKERAAR BIJ CONTROLE OP GEDECLAREERDE ZORG

Wij bevelen aan om, bij een daadwerkelijk verzoek van de zorgverzekeraar aan een arts om inzage in een patiëntendossier in verband met de controle van gedeclareerde zorg, dat de arts het volgende stappenplan volgt.

1. Heeft u (de arts) een schriftelijke toestemming van de individuele verzekerde ontvangen via de zorgverzekeraar?

Zo ja, ga verder naar stap 5.

Zo nee, ga verder naar stap 2.

Toelichting:

Zo ja, dan kan detailcontrole plaatsvinden zonder dat aan de in de Regeling gestelde controle-instrumenten wordt voldaan ten behoeve van de materiële controle (of fraudeonderzoek). Vanzelfsprekend geldt hier dat er bij de detailcontrole niet meer gegevens worden verstrekt dan gelet op het onderzoeksdoel en de omstandigheden van het geval noodzakelijk is. Deze methode van controle is vooral van betekenis voor controle in individuele gevallen, en uiteraard niet als ‘alternatief’ voor algemene en specifieke controleplannen. Wij adviseren om voor de inzage de medisch adviseur bij u uit te nodigen om de controle ter plaatse uit te voeren en niet over te gaan tot het opsturen van gegevens uit uw patiëntendossiers.

2. Vraag na bij de zorgverzekeraar of die een specifieke risicoanalyse heeft verricht op de bevindingen uit het uitgevoerde algemene controleplan?

Zo ja, ga verder met stap 3.

Zo nee, ga verder naar stap 7.

Toelichting:

Een zorgverzekeraar is wettelijk verplicht om een specifieke risicoanalyse te verrichten op de bevindingen uit een uitgevoerde algemeen controleplan. De zorgverzekeraar is verplicht om de zorgaanbieder daarover te informeren voordat tot detailcontrole mag worden overgegaan. De zorgverzekeraar mag uitsluitend detailcontroles uitvoeren als dat noodzakelijk is en het doel niet met minder ingrijpende instrumenten kan worden bereikt (proportionaliteit). Die lichte instrumenten zijn: statistische analyse, AO/IC- of bestuursverklaring, of verbandscontrole. Bij gebruik van deze instrumenten is normaal gesproken geen toegang nodig tot het medisch dossier van de verzekerde.

3. Vraag aan de zorgverzekeraar of de lichtere instrumenten dan detailcontrole 'onvoldoende zekerheid' bieden (en zo ja waarom)?

Zo ja, ga verder naar stap 4.

Zo nee, ga verder naar stap 7.

Toelichting:

Alleen als de inzet van de lichtere controle-instrumenten tekort schiet om te controleren of de gedeclareerde zorg rechtmatig en doelmatig is, mag een zorgverzekeraar het zwaardere instrument de 'detailcontrole' op patiëntniveau toepassen.

4. Vraag aan de zorgverzekeraar of de lichtere vormen van detailcontrole 'onvoldoende zekerheid' bieden?

Zo ja, ga naar stap 5.

Zo nee, ga naar stap 7.

Toelichting:

Bij het inzetten van het zware instrument 'detailcontrole' moeten eerst de lichtere vormen van detailcontrole worden ingezet waarbij geen toegang tot het medisch dossier nodig is (bijvoorbeeld controle van gemaakte afspraken, opvragen van informatie bij verzekerden, verklaring vragen aan de arts voor afwijkende kengetallen) met als ultimatum remedium het (a-selecte) dossieronderzoek. De inzage moet wel beperkt blijven tot die informatie die noodzakelijk is voor het specifieke onderzoek.

5. Heeft de zorgverzekeraar u voorafgaand - en op uw verzoek schriftelijk - geïnformeerd hoe is voldaan aan het specifieke controledoel?

Zo ja, ga naar stap 6.

Zo nee, ga naar stap 7.

Toelichting:

Wanneer een medisch adviseur van een zorgverzekeraar ter controle meent inzage in dossiers te moeten hebben, dan is dit altijd een uiterste middel. De medisch adviseur moet die inzagebehoefte iedere keer onderbouwen. In een plan van aanpak (controleplan) moet worden aangegeven welke controle-instrumenten worden ingezet en daar moet een risicoanalyse aan vooraf gaan. Is er een controleplan dat niet deugt of veel te gemakkelijk naar de inzagevariant grijpt, dan kunt u daarover eerst opheldering/nadere motivering vragen bij de zorgverzekeraar en hoeft u nog geen inzage te verlenen.

6. Nodig de medisch adviseur van de zorgverzekeraar bij u uit voor inzage/controle van het medisch dossier ter plaatse en ga niet over tot het opsturen van gegevens uit de patiëntendossiers.

Toelichting:

In artikel 7.8, tweede lid van de Regeling Zorgverzekering is bepaald dat detailcontrole plaatsvindt onder verantwoordelijkheid van de medisch adviseur van de zorgverzekeraar en dat deze op verzoek van de zorgaanbieder bij de detailcontrole aanwezig is. De KNMG adviseert in beginsel de medisch adviseur uit te nodigen voor een inzage ter plaatse en niet over te gaan tot het opsturen van gegevens uit het patiëntendossier

7. Geen inzage in patiëntendossier verlenen aan de (medisch adviseur van de) zorgverzekeraar.

Toelichting:

Wanneer niet is voldaan aan de voorwaarden zoals die zijn vastgelegd in artikel 7.8 van de Regeling Zorgverzekering en de verzekerde ook geen schriftelijke toestemming aan de zorgaanbieder heeft gegeven voor de gegevensverstrekking ten behoeve van de materiële controle, mag een zorgaanbieder geen inzage in het patiëntendossier verlenen aan de zorgverzekeraar.

[Hier](#) vindt u de geldende tekst van de Regeling Zorgverzekering, waarvan hoofdstuk 7 gaat over de verwerking van persoonsgegevens.

(15.12..2011)