

Meer informatie over wat de verzekeraar vergoed

Bron: website AAPV

De ANBOS schreef ons dat ze zich naar de zorgverzekeraars gaan profileren. Meer bekendheid bij de zorgverzekeraars kan leiden tot een betere vergoedingsregeling. De NVH heeft de ervaring dat de kosten van huidtherapeuten die met dermatografie wenkbrauwen hebben aangebracht vrijwel nooit door de ziektekostenverzekeraars worden vergoed. Soms, als de behandelende huidtherapeut verbonden is aan een ziekenhuis is er een oplossing: de huidtherapeut, die de behandeling in opdracht van een arts heeft uitgevoerd, dient de declaratie in te bij de arts die de patiënt heeft doorverwezen. De arts brengt de kosten van de dermatografie dan in rekening bij de patiënt of zorgverzekeraar. In die situatie wordt de rekening soms (gedeeltelijk) betaald.

Een andere oplossing die we wel hebben gehoord is dat de rekening vermeldt dat het om een camouflagebehandeling gaat. Voor alopecia areata patiënten is dermatografie namelijk het camoufleren van de door ziekte ontstane kaalheid. Er zijn ook zorgverzekeraars die dit adviseren.

Hoe staan de zorgverzekeraars hier zelf tegenover?

We hebben alle zorgverzekeraars gevraagd ons te vertellen of ze dermatografie vergoeden. Zo ja, hoeveel vergoedt men dan en onder welke voorwaarden? Ruim 45% van de zorgverzekeraars heeft geen antwoord gegeven op onze vraag. Niet alleen regionale en sectorale verzekeraars lieten ons in de steek, maar ook verzekeraars met grote namen zoals Interpolis, Zwolse Algemene, NieuwRotterdam, Avero en vele anderen zien de alopecia areata-patiënten kennelijk niet staan. Jammer. Het stukje dat hieronder staat is gebaseerd op de antwoorden die we van de overige 29 verzekeraars kregen.

Bijna de helft van deze verzekeraars schrijven kort en bondig dat dermatografie niet vergoed wordt. Een enkele verzekeraar schrijft dat ze bereid zijn dermatografie voor een alopecia areata patiënt te willen zien als huidtherapie. Huidtherapie zit in de Standaardpakketpolis. Vooraf toestemming vragen en je aan de voorwaarden van de verzekeraars houden, dan wil een vergoeding van een deel van de kosten nog wel eens lukken.

Er kwamen ook heel aardige tegenstrijdigheden aan het licht.

De ene verzekeraar schreef dat zij geen vergoeding kan geven omdat: "de Ziekenfondswet geen mogelijkheid biedt om de kosten van dermatografie te vergoeden".

Die wet schijnt voor meerdere uitleg vatbaar want een andere verzekeraar schreef dat dermatografie standaard wordt vergoed als het door een dermatoloog of plastisch chirurg wordt uitgevoerd. De eigen bijdrage is dan 20% "omdat er sprake is van specialistisch hulp in het kader van de Ziekenfondswet".

In totaal waren er acht verzekeraars (Geové, PNO, Zorg en Zekerheid, OZ, Trias, RZR, Univé en het Zilveren Kruis) die ons konden melden dat ze een vergoeding kennen voor dermatografie of zeggen op een gemotiveerd verzoek of bij medische indicatie een vergoeding niet af te zullen wijzen. Soms staat er duidelijk bij dat dit alleen geldt bij een aanvullende verzekering (Geové en Zilveren Kruis) en soms moet de declaratie ingediend worden onder de benaming camouflagetherapie (OZ) of huidtherapie (Zilveren Kruis).

Negen verzekeraars (CZ-groep, IZR, Generali, Nationale Nederlanden, RZG, NVS, ONVZ, PWZ en SR/DSW-Zorgverzekeraars) schreven dat dermatografie als zodanig niet vergoed wordt, maar schrijven tegelijkertijd in hun brief dat vergoeding wel wordt gegeven voor b.v. huidtherapie of camouflagetherapie. Veruit de meeste van deze verzekeraars blijken bereid te zijn, als er een medische indicatie is, een uitzondering te maken. Het meest duidelijk zegt RZG dat: "Verzekerden met Alopecia Areata Totalis mogen er dan ook vanuit gaan dat vergoeding van dermatografie niet zal worden geweigerd".

Het aardige is dat we van RZG twee brieven als antwoord ontvingen. In de andere brief stond dat de RZG voorlopig dermatografie niet zal vergoeden. Ook ONVZ stuurde twee

verschillende antwoorden. Het is kennelijk zo dat het antwoord meer afhankelijk is van welke persoon de brief beantwoordt dan van het beleid van de verzekeraar. Uit de bonte verzameling van antwoorden die ik kreeg, kun je opmaken dat die willekeur bij meer verzekeraars voorkomt.

De Centrale Organisatie Tarieven Gezondheid (C.O.T.G.) beschrijft volgens enkele verzekeraars dermatografie niet als behandeling waar een tarief voor is vastgesteld. Deze verzekeraars (AMEV en Salland) beweren dat het daarom niet mogelijk is dermatografie te vergoeden. Gezien het feit dat andere verzekeraars wel een vergoeding voor deze behandeling kennen, is dit duidelijk een gezocht argument waarmee ze de alopecia areata patiënten in de kou laten staan.

Wie moet, volgens de verzekeraars, dermatografie uitvoeren? Ook dat is niet echt duidelijk. De ene zorgverzekeraar zegt dat huidtherapeuten en schoonheidsspecialistes geen zorgverleners zijn in de zin van de wet. Hierdoor kunnen hun behandelingen niet worden vergoed. Andere verzekeraars geven aan dat de behandeling uitgevoerd moet worden door een huidtherapeut. Er zijn ook verzekeraars die een behandeling door een schoonheidsspecialist wel vergoeden.

Verzekeraars, die dermatografie wel vergoeden, geven vaak aan dat de behandeling of door een specialist of door een huidtherapeut moet worden uitgevoerd. Dit beperkt de keuzevrijheid van de patiënt, zeker als er een contract is gesloten met bepaalde huidtherapeuten of schoonheidsspecialistes, zoals dat is gebeurd door OZ en RZG. Maar Geové en RZR beperken de keuzevrijheid van de patiënt wel heel erg. Zij hebben een contract afgesloten met de "dermatograaf" van der Velden in Arnhem. Daar moet je naar toe, anders krijg je geen cent. In een Europa waar vrije concurrentie verplicht is, lijkt dit wel erg uit de tijd. Ik vraag me zelfs af of een dergelijke gedwongen winkelnering wel rechtmatig is.

ZAO betaalt niets maar heeft wel een gratis tip: het aanbrengen van wenkbrauwen kan "ook met een eenvoudig wenkbrauwpotlood" worden gedaan. Zo dat weet u dan ook weer. Toch aardig van ZAO, nietwaar?

De CZ-groep weet dat "algehele uitval van de haren van de wenkbrauwen zeer zeldzaam is". Het gaat gewoon om cosmetische behandelingen van wenkbrauwen die wat dunner of onopvallender zijn geworden en dat vergoedt de CZ-groep natuurlijk niet. Ik denk dat ze bij de CZ-groep hun huiswerk nog maar eens moeten over doen. Maar goed er is nog wel een lichtpuntje bij de CZ-groep. Ze willen, als er "zeer bijzondere omstandigheden aan de orde zijn", een verzoek nog wel bekijken.

Samenvatting

Vrijwel alle verzekeraars kennen vergoedingen voor camouflage van ontsierende plekken, voor acne-behandelingen en het epilieren bij overbeharing.

Dat het ontbreken van alle gelaatshaar, bij alopecia areata patiënten, minstens zo ontsierend en belastend is als deze andere problemen, wordt slechts door een deel van de zorgverzekeraars erkend. Waarschijnlijk is dermatografie, ook voor de verzekeraars, een relatief nieuw verschijnsel. Hoopgevend is dat enkele verzekeraars, naar aanleiding van onze brief, spontaan aankondigden de vergoeding voor dermatografie te gaan bespreken. (Meander Zorg, DGVP, PWZ). Waar de ene verzekeraar naar argumenten zoekt om maar niets te hoeven betalen, stelt de ander zich op als een echte ZORGverzekeraar en denkt mee om in uitzonderingsgevallen toch wat voor hun verzekerden te kunnen doen.