

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

269

Vragen van het lid **Paulusma** (D66) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *medisch specialisten* (ingezonden 26 augustus 2022).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 11 oktober 2022). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 4030.

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het artikel «Ziekenhuizen kwetsbaar voor fraude door neveninkomsten artsen»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Deelt u de opvatting van de hoogleraar Integriteit en de integriteitsadviseur van KPMG die stelt dat de huidige werkwijze omtrent neveninkomsten voor medisch specialisten veel ruimte over laat voor slordigheid ofwel kwade wil?

Antwoord 2

Zoals in het nieuwsbericht is genoemd, is het zo dat als iemand kwaad wil doen, diegene activiteiten, belangen en inkomsten zal (proberen te) verhullen. Hierna licht ik het huidige kader van ziekenhuizen toe om zicht te krijgen op nevenfuncties en neveninkomsten van medisch specialisten.

Ik wijs op hetgeen op het gebied van reclame en gunstbetoon is geregeld in de Geneesmiddelenwet, de Wet Medische Hulpmiddelen en de Beleidsregels gunstbetoon,² het Transparantieregister Zorg³ en het laatste evaluatierapport

¹ Financieel Dagblad, 21 augustus 2022, «Ziekenhuizen kwetsbaar voor fraude door neveninkomsten artsen», fd.nl/samenleving/1448716/neveninkomsten-artsen-blinde-vlek-voor-ziekenhuizen-fraude-ligt-op-de-loer-pwh2ca5ccFwI?utm_medium=email&utm_source=newsbrief&utm_campaign=fd-ochtendnieuwsbrief&utm_content=1352427_48304_20220822&utm_term=A.

² Beleidsregels gunstbetoon Geneesmiddelenwet 2018 – BWBR0040672 (overheid.nl); Beleidsregels gunstbetoon Wet medische hulpmiddelen – BWBR0046550 (overheid.nl)

³ www.transparantieregister.nl

daarover,⁴ de door de Federatie van Medisch Specialisten (FMS) opgestelde Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstrengeling⁵ en de door Brancheorganisaties Zorg (BoZ) opgestelde Governancecode zorg 2022.

Zoals de Minister voor LZS ook in de brief van 29 juni jongstleden over de aanpak niet-integere zorgaanbieders heeft aangegeven,⁶ is het noodzakelijk dat wordt ingegrepen wanneer personen misbruik maken van collectieve middelen en de belangen van patiënten en cliënten en de zorg in het algemeen ernstig schaden. Tegelijkertijd kunnen we nooit alle mazen voor niet-integere zorgaanbieders dichtten, als we ons zorgsysteem toegankelijk en de werkdruk werkbaar willen houden. Het bestrijden van niet-integere zorgaanbieders vraagt daarom om een gerichte en effectieve aanpak door alle betrokken partijen. Ik verwijs u naar voornoemde brief voor informatie over de brede aanpak van niet-integere zorgaanbieders.

Vraag 3

Bent u het eens met de opvatting dat de huidige situatie rondom het Isala-ziekenhuis in Zwolle, waarbij de toegang tot goede zorg in het geding is gekomen door het op non-actief stellen van twee medisch specialisten ten alle tijden voorkomen dient te worden?

Antwoord 3

Ik vind dat patiënten en cliënten toegang moeten hebben tot goede zorg. De raad van bestuur van een zorginstelling is verantwoordelijk voor het organiseren van de zorg. Dit betekent dat de raad van bestuur soms moet optreden, bijvoorbeeld als zorgverleners mogelijk ontoelaatbaar hebben gehandeld. Vervolgens moeten maatregelen worden genomen om de mogelijke risico's ten aanzien van kwaliteit, veiligheid en continuïteit van zorg te beheersen. De IGJ ziet in voorliggend geval op dit moment geen risico's voor de kwaliteit van zorg.

Vraag 4

Hoe wordt onderzocht en voorkomen dat er nog meer van dit soort gevallen spelen?

Antwoord 4

Wat er wel en niet mag op het gebied van reclame en gunstbetoon is geregeld in de Geneesmiddelenwet, de Wet Medische Hulpmiddelen en in de Beleidsregels gunstbetoon.⁷ De farmaceutische sector en de hulpmiddelensector hebben in aansluiting op de beleidsregels gedragscodes geformuleerd. Wanneer een vergoeding van een farmaceutisch bedrijf of hulpmiddelenbedrijf aan zorgverleners is toegestaan, moet deze vergoeding in de meeste gevallen geregistreerd worden in het Transparantieregister Zorg.⁸ Het Transparantieregister berust op zelfregulering en er is een gedragscode, de Gedragsregels openbaarmaking financiële relaties.⁹ Alle bedrijven die zijn aangesloten bij de betrokken koepelorganisaties,¹⁰ waaronder ziekenhuizen, moeten zich houden aan deze gedragsregels. Door het register is het inzichtelijk in hoeverre een behandelaar een financiële relatie heeft met een bedrijf. Uit de jaarlijkse evaluatie van het register, die ik u op 31 januari 2022 heb toegestuurd, blijkt dat het register doeltreffend en effectief is.¹¹ Tevens vraag ik de onderzoekers om de rapportage van de specifieke artsgroep en het specifieke ziekenhuis expliciet te betrekken bij de rapportage die u begin 2023 ontvangt.

⁴ Aanbiedingsbrief rapport Evaluatie Transparantieregister Zorg 2021 | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl

⁵ Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstrengeling (Zorginstituut Nederland)

⁶ Kamerstuk 28 828, nr. 133

⁷ Zie voetnoot 1.

⁸ Zie voetnoot 2.

⁹ Gedragsregels zijn afkomstig van de Code Geneesmiddelenreclame (CGR), de Code Aanprijzing Veterinaire Producten (CAVP) en de Gedragscode Medische Hulpmiddelen (GMH).

¹⁰ <https://www.transparantieregister.nl/over-het-transparantieregister/aangesloten-koepelorganisaties>

¹¹ Zie voetnoot 3.

Daarnaast is mede door de Federatie van Medisch Specialisten de Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstrengeling opgesteld. De code wordt onderschreven door organisaties die verantwoordelijk zijn voor de totstandkoming van wetenschappelijke adviesrapporten en richtlijnen. Tot slot is er de Governancecode zorg 2022, een door Brancheorganisaties Zorg opgestelde privaatrechtelijke vorm van zelfregulering. De leden van ActiZ, de Nederlandse ggz, NFU, NVZ en VGN verplichten zichzelf met hun lidmaatschap tot toepassing en naleving van deze code. Daarnaast kunnen zorgaanbieders die niet lid zijn van één van bovenstaande brancheorganisaties er ook gebruik van maken. Het committeren aan en implementeren van de code is onder andere voor ziekenhuizen een instrument om niet-integere activiteiten te voorkomen.

Het toezicht van de IGJ is gericht op de kwaliteit en veiligheid van zorg en in dat kader bijvoorbeeld op de naleving van de Beleidsregels gunstbetoon. Daar waar de IGJ risico's ziet, treedt zij op.

Vraag 5

Deelt u de overtuiging dat ziekenhuizen betere afspraken met medisch specialisten over neveninkomsten kunnen maken als de specialisten in vaste dienst treden? Hoe gaat u ervoor zorgen dat medische specialisten in de Federatie Medisch Specialisten (MSB) op korte termijn verbetering laten zien en welke stappen worden anders ondernomen om regelgeving voor te bereiden om medisch specialisten in loondienst te laten gaan?

Antwoord 5

Zowel medisch specialisten in loondienst als vrijgevestigden hebben conform de geldende gedragsregels een meldplicht voor neveninkomst in het Transparantieregister Zorg. Het is aan de partijen om hier in gezamenlijkheid goede afspraken over te maken. Echter, wanneer sprake is van kwade wil kan het in zowel in loondienst als bij vrijgevestigden voorkomen dat nevenfuncties en neveninkomsten niet gemeld worden. Over de verschillende meldingen/signalen die nu bekend zijn, ga ik ook met de IGJ en betreffende wetenschappelijke vereniging (Nederlandse Vereniging voor Cardiologie) in gesprek.

Gegeven de verantwoordelijkheid die de medisch specialisten hebben om de gewenste transformatie naar passende zorg, de bestuurbaarheid en het afremmen van perverse prikkels maximaal te ondersteunen en te versterken, ga ik deze kabinetsperiode de werking van de belemmeringen en verkeerde prikkels nader analyseren, monitoren en concrete acties formuleren en uitvoeren. In het najaar zal ik u nader informeren over het tijdsplan met alle relevante aspecten en stappen rondom de transformatie naar passende zorg van medisch specialistische bedrijven.

Vraag 6 en 8

Hoe kan verder de controle op integriteit nog verbeterd worden?

Welke instrumenten biedt het aankomende wetsvoorstel Integere bedrijfsvoering zorgaanbieders (Wibz) om fraude onder medisch specialisten te bestrijden?

Antwoord 6 en 8

Diverse casuïstiek¹² heeft laten zien dat twijfel kan bestaan of financiële belangen van individuen binnen een zorgorganisatie, zoals bestuurders en aandeelhouders, wel te verenigen zijn met het belang van de zorgorganisatie als geheel en met de maatschappelijk belangen in de zorg. Toezichthouders¹³ hebben gesignaleerd dat zij in dergelijke gevallen onvoldoende bevoegdheden hebben om in te grijpen. Het uitgangspunt is dat zorgaanbieders hun organisatie en bedrijfsvoering integer inrichten. Zij moeten de vrijheid houden om hun bedrijfsvoering in te richten passend bij het doel van de organisatie. Echter, daar waar bedrijfsmatige keuzes een risico kunnen vormen voor de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg, kan van zorgaanbieders worden gevraagd om de keuzes te verantwoorden. Bij

¹² Kamerstuk 23 235, nr. 179

¹³ Met toezichthouders worden de externe toezichthouders bedoeld en wanneer interne toezichthouders worden bedoeld, dan wordt dit aangegeven.

risico's voor de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg en onrechtmatig handelen moet de externe toezichthouder in kunnen grijpen. Het wetsvoorstel Integere bedrijfsvoering zorgaanbieders (Wibz) bevat daarom aanscherpingen van bestaande regels op het terrein van winstuitkering en vergunningsvoorwaarden, de introductie van publiekrechtelijk toezicht op onderdelen van de bedrijfsvoering die raken aan de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg en de intrekking van verouderde regels. Met dit wetsvoorstel wordt geregeld dat de NZa ook direct kan optreden bij excessen die voortvloeien uit een niet-integere besluitvormingsprocedure bij tegenstrijdige belangen en waarborging van normale marktvoorwaarden bij bepaalde transacties.

Vraag 7

Hoe kijkt u tegen de stelling dat met het in loondienst treden van medisch specialisten ook meer grip komt op de woekerende winstuitkeringen binnen de zorg, zoals bij de recente financiële misstanden bij MartiniZorg?

Antwoord 7

Wanneer personen misbruik maken van collectieve middelen en de belangen van patiënten en cliënten en de zorg schaden, moet worden ingegrepen. Op de aanpak van niet-integere zorgaanbieders is de Minister voor LZS nader ingegaan in de brief van 29 juni jongstleden aan uw Kamer.¹⁴ Over de concrete casus van MartiniZorg doe ik geen uitspraken. Het is aan de toezichthouders hier een oordeel over te vellen. Zoals in het Coalitieakkoord is vastgelegd, is het kabinet voornemens het in de Wibz mogelijk te maken (nadere) voorwaarden aan winstuitkering te stellen. Hierdoor kan excessieve winstuitkering door zorgaanbieders worden tegengegaan dan wel voorkomen. Zorgaanbieders dienen te allen tijde de belangen van de patiënten, cliënten en/of andere belanghebbenden en de zorgorganisatie voorop te stellen.

¹⁴ Ziet voetnoot 5.