

Vergaderjaar 2018–2019

**33 980**

## **Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg en enkele andere wetten in verband met het verbeteren van toezicht, opsporing, naleving en handhaving**

**J**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 april 2019

Op maandag 17 december 2018 vond de eerste termijn van de plenaire behandeling van de Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg en enkele andere wetten in verband met het verbeteren van toezicht, opsporing, naleving en handhaving (33 980) plaats in uw Kamer.

Tijdens de behandeling is mij gebleken dat uw Kamer bedenkingen heeft tegen enkele onderdelen van het wetsvoorstel. Ik heb daarom gevraagd of uw Kamer het wetsvoorstel wil aanhouden, zodat ik mij zou kunnen beraden op enkele onderdelen, te weten de nadere borging van:

- de onafhankelijke positie van de medisch adviseur,
- de inzage alleen door de medisch adviseur zelf,
- het zo vroeg mogelijk informeren van de verzekerde over inzage in zijn medisch dossier en
- het vastleggen van waaruit de informatie achteraf aan de verzekerde ten minste uit moet bestaan.

Zoals ik in mijn brief van 5 maart 2019<sup>1</sup> heb aangegeven, hecht ik zeer aan de betrokkenheid van vertegenwoordigers van patiënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Ik heb voor mijn nader beraad gesprekken gevoerd met de Patiëntenfederatie Nederland (Patiëntenfederatie), de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

Bij brief van 19 maart 2019<sup>2</sup> hebt u mij bericht dat uw Kamer besloten heeft de behandeling van het voornoemde wetsvoorstel af te handelen met de Kamer in de huidige samenstelling. U heeft mij verzocht de resultaten van mijn nader beraad uiterlijk 19 april aan Uw Kamer te doen toekomen.

<sup>1</sup> Kamerstukken I, 2018/19, 33 980, H.

<sup>2</sup> Kenmerk 164510U/ABK/th.

Bij deze voldoe ik graag aan uw verzoek.

Mijn nader beraad heeft de volgende resultaten opgeleverd.

#### Versterking onafhankelijke positie medisch adviseur

ZN heeft in de Gedragscode verwerking persoonsgegevens zorgverzekeraars en de Uniforme Maatregel Functionele Eenheid al opgenomen dat de medisch adviseur een BIG-registratie moet hebben. Door de BIG-registratie valt de medisch adviseur ook voor de uitoefening van zijn werkzaamheden als medisch adviseur onder het tuchtrecht. Om de onafhankelijkheid van de medisch adviseur bij de uitoefening van zijn functie te versterken moet de medisch adviseur ontslagbescherming krijgen overeenkomstig de wijze waarop dat voor de functionaris gegevensbescherming geregeld is in de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG).

#### Inzage alleen door de medisch adviseur

Het aantal medisch adviseurs is te beperkt om de volledige controle door hen zelf te laten doen. Een medisch adviseur zal zich noodzakelijkerwijs moeten richten op de uit privacy oogpunt meest kwetsbare werkzaamheden en waarvoor expliciet zijn inhoudelijke deskundigheid is vereist. Dit is het geval bij de laatste controlestep, de visitatie van de zorgaanbieder door de medisch adviseur om door inzage relevante informatie te verzamelen uit de gegevens waarover de zorgaanbieder van de patiënt op papier of in digitale vorm beschikt. Bij daadwerkelijke inzage bestaat het risico dat er meer medische persoonsgegevens worden gezien dan voor het onderzoek noodzakelijk zijn. Om dat risico zo klein mogelijk te houden en de bescherming van de privacy van de patiënt zo goed mogelijk te borgen moet bij een visitatie de medisch adviseur, al dan niet met behulp van de gevisiteerde zorgaanbieder, zelf de relevante gegevens die nog nodig zijn voor de beoordeling van de casus selecteren. Het gaat daarbij om een selectie van (diagnostische/ medisch inhoudelijke) gegevens die de competente medisch adviseur ook kan uitleggen aan de bezochte zorgaanbieder. Nadat de selectie door de medisch adviseur is gemaakt kunnen de relevante gegevens verder worden verwerkt onder diens verantwoordelijkheid en onder zijn supervisie.

#### Vooraf informeren verzekerde

Ik ben er voorstander van dat de verzekerde bericht krijgt voordat inzage bij zijn zorgaanbieder plaats vindt. Ik realiseer me dat er omstandigheden kunnen zijn waarbij een voorafgaand bericht het belang van de controle kan schaden. Ik heb er begrip voor dat in dergelijke gevallen van een bericht vooraf wordt afgezien.

#### Informeren vooraf door standaardberichten

Uit de gevoerde gesprekken is vernomen dat een voorafgaand bericht onnodige onrust te weeg kan brengen. Om dat te voorkomen is gedacht dat te laten doen met door de zorgverzekeraars te verzenden standaardberichten die onrust voorkomen. Ik heb ZN, de Patiëntenfederatie en de KNMG desgevraagd bereid gevonden gezamenlijk die standaardberichten op te stellen.

#### Achteraf informeren verzekerde

Net als een bericht voorafgaand aan de visitatie bij zijn zorgaanbieder moet de verzekerde ook een bericht krijgen als de visitatie is geweest en

de resultaten bekend zijn. Wat mij betreft zo snel mogelijk. Ook bij het informeren achteraf kunnen er omstandigheden zijn waarbij een te vroege berichtgeving het belang van de controle kan schaden. In dat geval moet het bericht worden opgeschort.

#### Informeren achteraf door standaardberichten

Om onnodige onrust na de visitatie te voorkomen is het wenselijk dat de zorgverzekeraar ook bij het achteraf informeren over de resultaten van de controle standaardberichten gebruikt. Ook deze worden opgesteld door de Patiëntenfederatie, de KNMG en ZN gezamenlijk.

Ik heb de mogelijkheden verkend of en hoe de aanpassingen het snelst kunnen worden gerealiseerd. Een wijzigingswet valt af omdat deze – gelet op de duur van de wetgevingsprocedure – uw Kamer in haar huidige samenstelling niet tijdig zal kunnen bereiken. Ik heb ZN benaderd met de vraag of met zelfregulering de gewenste aanpassingen kunnen worden gerealiseerd. Nadat ik tijdens de behandeling van het wetsvoorstel in uw Kamer heb aangegeven mij op een aantal punten te willen beraden, is mij, mede door mevrouw Nooren, gevraagd om met zorgverzekeraars in gesprek te gaan.<sup>3</sup>

ZN heeft mij in bijgevoegde brief<sup>4</sup> bevestigd dat de door mij gewenste aanpassingen zullen worden gerealiseerd in een (addendum bij een) Uniforme Maatregel indien het wetsvoorstel kracht van wet zou verkrijgen. Daarin wordt ook opgenomen dat ZN de hiervoor bedoelde standaardberichten samen met de Patiëntenfederatie en KNMG zal opstellen. Alle zorgverzekeraars zijn lid van ZN. De leden van ZN stemmen *alle* met de aanpassingen in.

De zorgverzekeraars moeten als lid van ZN voldoen aan haar statuten en de verplichtingen die uit het lidmaatschap voortvloeien. Het voldoen aan de Uniforme Maatregelen van ZN valt daar ook onder. Ik heb het volste vertrouwen dat verzekeraars de gewenste aanpassingen gaan naleven. Indien het wetsvoorstel VTOWMG kracht van wet verkrijgt zal ik de NZa vragen na de invoering van de zelfregulering te monitoren of de maatregelen worden nageleefd. Wanneer onverhoopt zou blijken dat er onvoldoende wordt nageleefd kan nog in deze kabinetsperiode overgegaan worden tot het wettelijk verplichtend vastleggen van de maatregelen.

Ik ben van mening dat met voormelde aanpassingen wordt tegemoetgekomen aan uw Kamer. Hiermee kan ook de rechtmatigheid van ongecontracteerde zorg zonder betaalovereenkomst effectief worden vastgesteld. Daarbij worden de privacywaarborgen voor verzekerden bij rechtmatigheidcontroles verstevigd; niet alleen bij ongecontracteerde zorg zonder betaalovereenkomst, maar ook bij gecontracteerde zorg.

De Minister voor Medische Zorg en Sport,  
B.J. Bruins

<sup>3</sup> Handelingen Eerste Kamer 17 december 2018 EK 12, p. 12-2-24.

<sup>4</sup> Ter inzage gelegd op de afdeling Inhoudelijke ondersteuning onder griffie nr. 164510.