

misbruik actief worden bestreden en als voor de participanten in dat stelsel duidelijk is dat fraude niet loont. In die zin heb ik fraudebestrijding inderdaad een zaak genoemd die inherent is aan een stelsel zoals het zorgstelsel. Over de vorm waarin die bestrijding plaatsvindt, kun je het dan best nog hebben.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Flierman. Ik druk nu op de stemmingsbel, zodat iedereen weet dat er een maidenspeech gehouden gaat worden. Het woord is aan mevrouw Vink.



Mevrouw Vink (D66):

Voorzitter. Dank u voor het woord. En dank aan de collega's en de griffie voor het hartelijke welkom dat ik in de afgelopen twee maanden heb mogen ervaren. Zoals u weet, vervang ik tot eind januari mevrouw Bredenoord, die dan, ongetwijfeld vol energie, weer zal beginnen.

Het vandaag voorliggende wetsvoorstel kent een lange geschiedenis. Dat is al eerder genoemd. De basis ligt in de EuroPsychecasus, vernoemd naar de stichting die in 2012 in het nieuws kwam vanwege het declaratiegedrag. Uiteindelijk is dit wetsvoorstel ingediend.

De uitgaven voor zorg zijn hoog en de kosten blijven stijgen. Dat zagen we ook in de stukken die we in september mochten ontvangen. Het is daarom des te belangrijker dat zorggeld goed besteed wordt. Fraude moet worden aangepakt. De grote vraag is dan: hoe kan fraude het beste worden aangepakt? En welke middelen kunnen daarbij het beste worden ingezet? Onze fractie loopt bij dit wetsvoorstel tegen een aantal zaken aan. Kort samengevat betreft dat de volgende punten:

- Het feit dat er in situaties in een medisch dossier mag worden gekeken.
- Het feit dat deze inzage gebeurt door een medisch adviseur, die in dienst is van bijvoorbeeld een zorgverzekeraar.
- Het feit dat deze medisch adviseur tegen het advies van de Raad van State in niet enkel de conclusie van de materiële controle deelt, maar ook de motivering. Daarmee wordt onherroepelijk meer over de verzekerde en de medische gegevens gedeeld.
- Het feit dat het inzien van het dossier gebeurt zonder dat daar vooraf bij de verzekerde weet van is.

Dit laatste punt is voor onze fractie extra wrang, omdat in het overgrote gedeelte van de gevallen het niet de verzekerde is die verdacht wordt van fraude. Als wij de genoemde punten naast de onduidelijke winst van dit voorstel plaatsen, dan kunnen wij niet tot een andere conclusie komen dan dat we nog veel vragen hebben bij dit voorstel.

Voorzitter. Er zijn vandaag al een aantal cijfers genoemd. Tijdens de behandeling in de Tweede Kamer werd op basis van cijfers van Zorgverzekeraars Nederland gesproken over een bedrag van 11 miljoen euro, wat neer zou komen op een percentage van 0,01% van de zorguitgaven. In antwoord op vragen van onder andere onze fractie in deze Kamer werd een bedrag genoemd van 27 miljoen euro. Deze cijfers zijn afkomstig uit een rapportage van Zorgverzekeraars

Nederland over 2017. Kan de minister bevestigen dat dit de enige cijfers zijn die bekend zijn?

Uit de cijfers blijkt dat het overgrote gedeelte van de onjuiste declaraties niet wordt veroorzaakt door opzet maar door onwetendheid. Wat onze fractie betreft kan daar in ieder geval nog veel winst worden behaald.

In antwoord op vragen uit deze Kamer is tevens gemeld dat niet aangegeven kan worden hoe groot de winst van dit voorstel precies zal zijn. In de memorie van toelichting is aangegeven dat zorgverzekeraars een grotere prioriteit kunnen maken van fraudebestrijding. In de rapportage van Zorgverzekeraars Nederland wordt aangegeven dat er sinds 2016 extra wordt ingezet op het zogeheten horizontale toezicht, en dat dit zijn vruchten afwerpt. Dat roept bij de fractie van D66 de vraag op of het voorstel nog wel nodig is om het doel — de juiste besteding van zorggeld — te behalen. Wij horen graag van de minister hoe hij tegen dit punt aankijkt. Is inzage in het medisch dossier echt nodig om fraude te kunnen tegengaan?

Voorzitter. Het medisch beroepsgeheim is de basis voor een vertrouwensrelatie tussen behandelaar en patiënt. Het is beschermd bij wet en internationale verdragen. Het wringt bij de fractie van D66 dat er in situaties in een medisch dossier van een verzekerde mag worden gekeken zonder dat de verzekerde hier toestemming voor heeft gegeven of er zelfs maar weet van heeft. Door het in de Tweede Kamer aangenomen amendement-Klever wordt de verzekerde in ieder geval achteraf geïnformeerd over de inzage in het dossier. Achteraf informeren is beter dan helemaal geen actie op dit punt, maar het is voor onze fractie niet voldoende. Het beste zou zijn als de verzekerde voorafgaand aan de inzage in het medisch dossier toestemming geeft.

Onze fractie is van mening dat als inzage in het medisch dossier al noodzakelijk zou zijn in het kader van fraudebestrijding, een verzekerde daarbij betrokken moet worden. Naar deze mogelijkheid is door onze fractie en andere fracties meerdere malen gevraagd. De minister achtte dit niet mogelijk. Genoemd werd een mogelijke belemmering van het onderzoek. De fractie van D66 hoort graag aan welke mogelijke belemmeringen de minister precies denkt. De fractie van D66 hoort ook graag op welke wijze het te rechtvaardigen is dat een zorgaanbieder wel weet heeft van de inzage maar een verzekerde niet. Nogmaals, dat wringt voor onze fractie des te meer nu het veelal niet de patiënt is die van fraude verdacht wordt.

Voorzitter. Dan de positie van de medisch adviseur. De medisch adviseur valt onder het medisch beroepsgeheim. Als we uitgaan van de relatie zorgverzekeraar-verzekerde-zorgaanbieder is de medisch adviseur in dienst van de zorgverzekeraar. Als uiterste middel kan een medisch dossier worden ingekeken om te kunnen beoordelen of er sprake is van fraude. Vragen die de medisch adviseur dan bijvoorbeeld zal moeten beantwoorden is of de zorg geleverd is en of deze zorg het meest aangewezen was gezien de gezondheidstoestand van de verzekerde. Hoe kan worden voorkomen dat de medisch adviseur, al dan niet onbedoeld, op de stoel van de behandelaar gaat zitten? De fractie van de PvdA heeft hier in een eerdere vragenronde naar gevraagd. Wij ontvangen hierop graag een reactie van de minister.

Voorzitter. De Raad van State heeft geadviseerd om de medisch adviseur enkel de conclusie te laten delen na een onderzoek en niet de motivering. Dat advies is niet opgevolgd, omdat in een rechtszaak de conclusie gemotiveerd zou moeten kunnen worden. Maar privacy en het medische beroepsgeheim zijn geen kleine beren op de weg bij dit soort zaken, het zijn wezenlijke begrippen. Was het advies van de Raad van State en waren de praktische bezwaren die de minister tegen dat advies heeft, geen extra reden geweest om te kijken of de positie van de medisch adviseur anders ingevuld kan worden, waarbij de onafhankelijkheid van de adviseur beter geborgd kan worden? De fractie van D66 hoort graag van de minister hoe hij hiertegen aankijkt.

Voorzitter. Ik kom aan het einde van mijn betoog. Zoals aangegeven hebben we veel vragen bij dit voorstel. Voor ons staat natuurlijk, net zoals voor veel andere fracties, voorop dat fraude aangepakt moet kunnen worden, maar het is wel belangrijk dat patiënten daarbij betrokken worden en dat zij weten of toestemming geven dat hun dossier wordt ingezien. Het medisch beroepsgeheim moet tot het maximale in ere worden gehouden. Dat zien wij nu onvoldoende terug in het voorliggende voorstel. Wij kijken daarom met belangstelling uit naar de reactie van de minister.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Vink. Blijft u nog even staan. Mevrouw Vink, mijn hartelijke gelukwensen met uw maidenspeech! U vervangt Annelien Bredenoord, die met zwangerschapsverlof is. U zei het al. Dat zwangerschapsverlof en de vervanging daarvoor is mogelijk dankzij een wettelijke regeling uit 2005 van toenmalig minister Thom de Graaf. Zelf heeft u enkele jaren geleden van de regeling gebruikgemaakt toen u gemeenteraadslid was: wetgeving in de praktijk.

Staat u mij toe om iets van uw achtergrond te schetsen.

Nadat u uw bachelor Personeel & Arbeid haalde aan de Christelijke Hogeschool Nederland bent u begonnen aan de master Arbeidsrecht aan de Universiteit van Amsterdam. In 2009 studeerde u af, terwijl u reeds sinds 2006 werkzaam was als medewerker personeelszaken en salarisadministratie bij Corris Fundraising en later als medewerker Dienst Individuele Dienstverlening en medewerker van het Ondernemingsraad Adviescentrum FNV.

Als jurist arbeidsrecht begon u in 2009 bij ARAG. In 2010 keerde u terug bij de FNV als jurist individuele belangenbehartiging. Vervolgens werkte u bij de Algemene Vereniging van Schoolleiders. Sinds 2016 bent u werkzaam als senior adviseur bedrijfsvoering bij het team Wet- & Regelgeving van uitvoeringsorganisatie P-Direkt van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties. U is waarschijnlijk bekend dat deze Kamer overgaat op het systeem van P-Direkt. U lacht, u kent dat. U weet dat waarschijnlijk. U bent in oktober 2018 in uw baan op non-actief gesteld vanwege onverenigbaarheid van functies.

Sinds 2002 bent u lid van D66. In dat jaar werd u direct actief als penningmeester in het afdelingsbestuur van de Jonge Democraten Friesland. Ook was u lid van het landelijk bestuur van de Jonge Democraten en van verschillende programma- en themacommissies. In 2008 was u als Democrat-for-Democrat vrijwilliger in de campagne van de

Amerikaanse presidentskandidaat Barack Obama. Van 2010 tot 2014 was u — ik noemde het al — lid van de Utrechtse gemeenteraad.

Nogmaals van harte welkom en we kijken uit naar uw verdere inbrengen.

Ik schors de vergadering voor een kort moment om de collegae de gelegenheid te geven u geluk te wensen met uw maidenspeech, maar niet dan nadat ik dat als eerste heb gedaan, mevrouw Vink.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

Ik geef het woord aan de heer Kuiper.



De heer **Kuiper** (ChristenUnie):

Voorzitter. Allereerst feliciteer ik collega Vink met haar maidenspeech van vanavond.

De behandeling van voorliggende wet kent een bijzonder verloop; het is al even gememoreerd. De indiening vond vijf jaar geleden plaats, mede naar aanleiding van enkele fraudegevallen die in de jaren daaraan voorafgaand speelden. Twee jaar geleden werd de wet hier ingediend en werd door de commissie schriftelijk voorbereidend onderzoek gedaan. Daarna kwamen verkiezingen en een kabinetsformatie, en in juli jongstleden kreeg deze Kamer haar antwoorden en werd de behandeling hervat. Inmiddels zijn we dus zo ongeveer vijf jaar verder, en ook de wereld is vijf jaar verder. De vraag is of de in dit wetsontwerp aangewezen methode nog de meest geëigende is voor het doel. Dat is in ieder geval de vraag die mijn fractie bezighoudt. Mijn fractie heeft ook op menig punt sterke aarzelingen bij dit wetsvoorstel.

Zorgfraude komt voor en moet bestreden worden. Dat lijkt geen twijfel. Maar deze wet geeft zorgverzekeraars en de NZa middelen in handen zonder dat de feitelijke omvang van het probleem is vastgesteld. De minister geeft zelf aan dat hij de omvang niet kent. Het is zeer wel denkbaar dat het hier om een beperkt aantal gevallen gaat. Het is ook denkbaar dat wat voor zorgfraude wordt aangezien, voor een deel bestaat uit foutieve registratie. Vandaar de voortdurende vraag naar de proportionaliteit van deze wet. Fraude in de zorg wordt al onderzocht en ook bestreden, meer dan in 2013 het geval was. Wat is dan de reden om voor deze aanpak te kiezen, die zorgverzekeraars — die een belang hebben, aangezien zij bij zorgfraude inkomsten mislopen — zo'n nadrukkelijke rol geeft? Het is de taak van zorgverzekeraars — zeker — om toe te zien op de rechtmatige uitvoering van de Zorgverzekeringswet, maar steeds nadrukkelijker krijgen ze nu ook de rol van fraudebestrijder. Is dat de weg die we moeten gaan, mede gelet op de vraag over omvang en betekenis van fraude in deze sector? En wat doet dit met het beeld van verzekeraars in die sector?

Een ander probleem is de toegang tot medische dossiers van patiënten door zorgverzekeraars. Wij herinneren ons nog de debatten in dit huis met de vorige minister, onder meer over het elektronisch patiëntendossier, waarbij het een groot punt was dat zorgverzekeraars geen inzage krijgen