

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

1249

Vragen van het lid **Tielen** (VVD) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Hoe inhalige cardiologen een zorginfarct veroorzaakten in het Isala-ziekenhuis»* (ingezonden 1 december 2022).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 13 januari 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 1133.

Vraag 1

Bent u bekend met de reconstructie van de Volkskrant «Hoe inhalige cardiologen een zorginfarct veroorzaakten in het Isala-ziekenhuis» van afgelopen weekend?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Bent u ook geschrokken van de bevindingen van de onderzoeksjournalisten als het gaat om hoe geld en macht een grote rol hadden in de cardiologie-organisatie en hoe deze de patiëntenzorg en onderlinge samenwerking beïnvloedden? Is de cardiologie-organisatie van de Isalaklinieken uniek daarin?

Antwoord 2

Ik vind het beeld dat wordt geschetst zorgelijk en ik blijf het dossier dan ook nauwlettend volgen. Anderzijds vind ik het ook goed om te lezen dat het ziekenhuisbestuur heeft ingegrepen en maatregelen heeft getroffen. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ziet in voorliggend geval op dit moment ook geen risico's voor de kwaliteit van zorg.

Ik vind dat patiënten en cliënten toegang moeten hebben tot goede zorg en dat zorgmedewerkers een veilige werkomgeving moeten hebben. De raad van bestuur van een zorginstelling is verantwoordelijk voor het organiseren van deze zorg en werkomgeving. Dit betekent dat de raad van bestuur soms moet

¹ de Volkskrant, 26 november 2022, «Hoe inhalige cardiologen een zorginfarct veroorzaakten in het Isala-ziekenhuis» (www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/hoe-inhalige-cardiologen-een-zorginfarct-veroorzaakten-in-het-isala-ziekenhuis-b0b2e802/).

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 en in de toekomst te voorkomen.

Vraag 3

Hoe kan het dat toezicht in de zorg op zoveel verschillende manieren is belegd – zoals uiteengezet in de antwoorden op schriftelijke vragen – en dat desondanks de situatie bij cardiologie in Isala zoveel jaren heeft kunnen voortduren? Wat zegt dat over de effectiviteit van toezicht?²

Antwoord 3

Uit het artikel maak ik op dat het ziekenhuisbestuur heeft ingegrepen en maatregelen heeft getroffen om de situatie te verbeteren. Op basis van deze casus en het artikel zijn algemene uitspraken over de effectiviteit van het toezicht naar mijn mening niet goed mogelijk.

Zoals in het antwoord op vraag 2 aan de orde kwam, is de raad van bestuur van een zorginstelling verantwoordelijk voor het organiseren van de zorg. De raad van commissarissen of de raad van toezicht heeft ingevolge het Burgerlijk Wetboek (BW) tot taak toezicht te houden op het beleid van het bestuur en op de algemene gang van zaken in de onderneming. Indien zorgaanbieders zich committeren aan de Governancecode zorg 2022 en deze implementeren in hun organisatie, dan is dit ook een instrument om niet-integere activiteiten te voorkomen. Zo moet er aandacht zijn voor eventuele (schijn van) belangenverstrengeling en dat te allen tijde de belangen van de zorgorganisatie en haar patiënten voorop staan.

Vraag 4

Bent u bereid in kaart te brengen in hoeveel ziekenhuizen en medisch-specialistische organisaties dergelijke corrumperende werkwijzen plaatshebben? Zo ja, op welke termijn kan de Kamer daarover informatie verwachten? Zo nee, waarom niet? Verwacht u dat dergelijke praktijken zijn voorbehouden aan medisch-specialistische organisaties? Zo nee, welke andere type zorgorganisaties hebben een verhoogd risico op dergelijke incidenten?

Antwoord 4

Ik verwacht dat betrokkenen, bijvoorbeeld in ziekenhuizen en medisch-specialistische organisaties, mede naar aanleiding van deze berichtgeving extra alert zijn op dit soort situaties en daar waar nodig optreden en maatregelen treffen. Ik zie geen aanleiding om in kaart te brengen in hoeveel ziekenhuizen zich mogelijk vergelijkbare situaties voordoen. Ik verwacht niet dat de situatie zoals geschetst in het artikel voorbehouden is aan medisch-specialistische organisaties. Op basis van eerdere casuïstiek is wetgeving in voorbereiding met wettelijke normen over de omgang met tegenstrijdige belangen binnen zorgorganisaties, de Wet integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders (Wibz).

In de antwoorden op vraag 5 en vraag 6 ga ik in op de stappen die worden gezet in de verbetering van toezicht, de borging van integriteit en de werking van het Transparantiergister Zorg.

Vraag 5

Op welke manieren moet het toezicht verbeteren om te voorkomen dat geld en macht zo'n dominante invloed krijgen in ziekenhuisorganisaties? Bent u bereid een voorstel te doen om het toezicht te verbeteren? Zo ja, op welke termijn is dat mogelijk? Zo nee, waarom niet?

² Aanhangsel Handelingen II, vergaderjaar 2021–2022, nr. 3725.

Antwoord 5

Bij brief van 29 juni 2022³ heeft de Minister voor Langdurige Zorg en Sport u geïnformeerd over onze brede ambitie op te treden tegen fraude in de zorgsector en daarmee de aanpak van niet-integere zorgaanbieders. In de brief is onder andere ingegaan op het wetsvoorstel Wibz. In dit wetsvoorstel worden onder meer wettelijke normen opgenomen over de omgang met tegenstrijdige belangen binnen zorgorganisaties. Het toezicht van de NZa zal met het wetsvoorstel worden verruimd, zodat eerder kan worden opgetreden als er sprake is van niet integer gedrag bij bijvoorbeeld de omgang met tegenstrijdige belangen binnen zorgorganisaties. De internetconsultatie en van de Wibz en de gebruikelijke uitvoeringstoetsen zijn afgerond. Het streven is om de Wibz op 1 januari 2025 inwerking te laten treden.

Daarnaast zijn vanaf verslagjaar 2022 medisch specialistisch bedrijven (msb's) ook jaarverantwoordingsplichtig. Daardoor krijgen toezichthouders en inkopers beter zicht op de financiële stromen binnen msb's.

In de beantwoording van de Kamervragen van lid van den Berg (CDA; Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 703) over verborgen betalingen aan cardiologen⁴, heb ik ook mijn wens geuit de transparantie van betalingen aan zorgprofessionals en zorginstellingen beter te waarborgen. De komende tijd beraad ik mij daarom op de vraag wat hiertoe de meest effectieve maatregelen zijn. De vraag of, en zo ja in welke vorm, hiervoor nadere wet- en regelgeving nodig is, neem ik nadrukkelijk mee in deze afweging. Zoals toegezegd informeer ik u hierover in het eerste kwartaal van 2023.

Ook heb ik u in die beantwoording gewezen op het onderzoek dat de IGJ is gestart met betrekking tot de verplichte transparantie bij gunstbetoon en de borging daarvan in de ziekenhuizen. Ook is de IGJ in gesprek gegaan met de veldpartijen die tezamen de verantwoordelijkheid dragen voor de zelfregulering, vastgelegd in de Gedragscode Medische Hulpmiddelen (GMH). Aan de hand van alle verkregen informatie bepaalt de IGJ welke vervolgstappen nodig zijn. Zoals gezegd verwacht ik dat de eerste inzichten op korte termijn beschikbaar komen.

Vraag 6

Hoe ziet u de rol van het zogenoemde transparantieregister ter voorkoming en aanpak van de belangenverstremming tussen industrie en medisch-specialisten, zoals deze zich in het Isala-ziekenhuis voordoet? Wat is de reden dat het transparantieregister geen enkele preventieve rol heeft kunnen spelen in dit dossier?

Antwoord 6

In aanvulling op mijn antwoord op vraag 5, verwijs graag naar mijn eerdere antwoorden op de Kamervragen van lid van den Berg (CDA) over verborgen betalingen aan cardiologen. In de beantwoording van deze vragen heb ik erop gewezen dat voor medisch specialisten een meldplicht geldt voor nevenactiviteiten en neveninkomsten bij het Transparantieregister Zorg. Echter, wanneer sprake is van kwade wil kan het helaas voorkomen dat nevenfuncties en neveninkomsten niet gemeld worden. Ik beraad mij zoals gezegd over maatregelen om transparantie beter te borgen.

Vraag 7

Deelt u de mening dat deze zaak schadelijk is voor het aanzien van de samenwerking met en in ziekenhuizen in het algemeen en die van cardiologen in het bijzonder?

Antwoord 7

Zoals eerder aangegeven vind ik het beeld dat wordt geschetst zorgelijk. Ik verwacht dat bestuurders, toezichthouders en andere betrokkenen mede naar aanleiding van deze berichtgeving extra alert zijn op dit soort situaties en daar waar nodig optreden en maatregelen treffen.

³ Kamerbrief over Aanpak niet-integere zorgaanbieders | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl.

⁴ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 703.