

2

Vragenuur: Vragen De Lange

Aan de orde is **het mondelinge vragenuur**, overeenkomstig artikel 136 van het Reglement van Orde.

Vragen van het lid De Lange aan de minister voor Medische Zorg en Sport over **het bericht "Bestrafte arts kan vaak elders in Europa weer aan de slag"**.

De voorzitter:

We beginnen vandaag met de vragen van de heer De Lange namens de VVD-fractie aan de minister voor Medische Zorg over het bericht "Bestrafte arts kan vaak elders in Europa weer aan de slag".

Ik wil de sprekers erop wijzen dat zij zelf het spreekgestoelte kunnen instellen. Dat is nieuw.

Het woord is aan de heer De Lange.

□

De heer De Lange (VVD):

Voorzitter, dank u wel. Wanneer je in Nederland naar de dokter, psychiater of tandarts gaat, moet je erop kunnen vertrouwen dat je de goede zorg krijgt. Een Vlaamse psychiater die relaties met patiënten aangaat, onjuiste diagnoses stelt en op een onverantwoorde manier medicatie voorschrijft, mag in Nederland niet meer aan de slag. Hij is geschrapt uit het BIG-register — en dat is niet meer dan terecht — maar hij mag vlak over de Nederlandse grens, in België, zijn beroep nog steeds uitoefenen. Dit voorbeeld gaat in tegen het hele idee van een Europees waarschuwingssysteem, waarbij het vanaf 2016 het doel is dat landen elkaar informeren over falende zorgverleners. Tot grote schrik van de VVD toont een artikel in het NRC Handelsblad van dit weekend pijnlijk aan dat wanneer in een tuchtzaak een zorgverlener wordt berispt of zijn vak niet meer mag uitoefenen, hij of zij over de grens vrolijk verder kan prutsen.

Sinds januari 2016 is het verplicht dat landen binnen Europa aan elkaar meldingen doen. Nederland heeft tot nu toe 67 meldingen gedaan. In ons land is er sprake van zeer goede zorg. Het kan dan toch ook niet zo zijn dat er tien landen zijn vanwaaruit nog nooit meldingen over falende zorgverleners zijn gekomen? Dat klopt gewoon niet. Dat kan niet waar zijn. Het zou nooit zo mogen zijn dat onbekwame artsen onze patiënten mogen behandelen. Mensen moeten in Nederland kunnen rekenen op goede zorg.

Voorzitter. Aan de minister voor Medische Zorg heb ik dan ook de volgende vragen. Deelt u de mening dat het zorgelijk is dat het Europese waarschuwingssysteem voor foute artsen nu niet goed werkt? Hoe verklaart u dat het mogelijk is dat zorgverleners met een beroepsverbod elders weer aan de slag kunnen? Hoe kunt u onze zorg en die van Nederlanders wegnemen dat er nu geen sluitend systeem is om te controleren of buitenlandse artsen een beroepsverbod hebben? Op welke termijn gaat de minister dit probleem met zijn collega's binnen de Europese Unie bespreken? Wanneer gaan de tien landen, waaronder bijvoorbeeld Bulgarije, dat nu de voorzitter van de Europese Unie is, maar ook Letland en Luxemburg, wel informatie uitwisselen

om te komen tot een sluitend Europees waarschuwingssysteem? Welke sancties worden er opgelegd wanneer landen dit niet doen?

De voorzitter:

Dank u wel. Het woord is aan de minister.

□

Minister Bruins:

Voorzitter. Hartelijk dank. Ik ben blij dat wij zo'n goed werkend BIG-register in Nederland hebben. Zoals de heer De Lange dat ook aangaf: dat is prettig, want daar kunnen we op vertrouwen. Het liefst zou je willen dat een soortgelijk BIG-register in alle landen bestaat, maar andere landen hebben andere regels. Die landen zijn op een eigen manier bezig om individuele gezondheidszorg te registreren, maar dat doen ze niet allemaal op onze manier. Ze zijn daar ook niet allemaal in hetzelfde tempo mee bezig. Wij hebben een mooi nationaal systeem, terwijl andere landen bijvoorbeeld meer regionaal ingerichte systemen hebben. Om nu te zeggen dat het waarschuwingssysteem niet goed genoeg werkt, gaat mij nog net iets te ver, want we zijn hiermee in opbouw. Het functioneert nu twee jaar in Europa en gaat steeds beter werken.

De heer De Lange legt de vinger op het feit dat een aantal landen nog niet werken conform het waarschuwingssysteem dat we in Europa hebben afgesproken. Nogmaals, ik geloof dat daar niet zo heel veel onwil bij is, maar dat het meer een kwestie is van verschillende tempo's. Het algemene woord voor sancties als een schorsing of doorhaling is "bevoegdheidsbeperking". Bevoegdheidsbeperkingen worden in een internationaal overzicht, het internemarktinformatiesysteem, gebundeld. Daar kun je in kijken, net zo goed als dat je in het BIG-register kunt kijken; wij kunnen allemaal in het Nederlandse BIG-register kijken. Het laden van het internemarktinformatiesysteem vergt nog veel handwerk. Ik liet mij vertellen dat er bijvoorbeeld op Malta één meneer of mevrouw mee bezig is. Die moet elke bevoegdheidsbeperking — in de afgelopen jaren zijn er vele duizenden verzameld — met de hand openen. Dat is nogal bewerkelijk. Als de vraag is hoe het kan dat dat systeem nog niet goed werkt, is dit een voorbeeld van een antwoord.

Het is natuurlijk belangrijk dat er in de komende jaren aan gewerkt blijft worden. Mede omdat mijn ambtsvoorganger Edith Schippers enorm hard getrokken heeft aan het Europese waarschuwingssysteem, probeert Nederland het te vervolmaken. Ik wil die route ook graag inzetten. Wij hebben specifiek over het verbeteren van het waarschuwingssysteem komende maand overleg met de Europese Commissie, de hoeder van het internationale systeem. Ik wil dit punt graag aankaarten. Nog liever wil ik vanuit Nederland bijdragen om het systeem sterker te maken, zodat de landen die er nu nog geen gebruik van maken in de komende periode zeggen: nu is het internemarktinformatiesysteem, het IMI, voor mij zo belangrijk en praktisch geworden dat ik erbij kan aanhaken.

De heer De Lange heeft nog gevraagd of er sancties zijn als landen niet voldoen aan het meedoen aan het waarschuwingssysteem. Die zijn er inderdaad. Het is een nogal ingewikkelde procedure, die uiteindelijk eindigt bij het Europese Hof. Er is dus een sanctie, maar die kost heel veel tijd. Ik denk dat we die tijd beter kunnen benutten om te

proberen de tien landen die nog niet meedoen in de komende jaren zo snel en zo goed als mogelijk te laten aanhaken.

De heer De Lange (VVD):

Dank voor de heldere antwoorden. Alleen, het kan toch niet zo zijn dat we in het systeem waarbij we er in Nederland op vertrouwen dat we goede en vakbekwame zorgverleners hebben, het tempo laten hangen van de implementatie in Malta, waar iemand waarschijnlijk elke dag zijn stinkende best doet. Ik ben blij dat de minister aangeeft dat er in die zin misschien ook gekeken moet worden hoe bepaalde landen geholpen kunnen worden, maar wat de VVD betreft moet wel de bovenlijn zijn dat we naar een sluitend systeem gaan. We hebben daarvoor nu twee jaar. Nederland is daar terecht mede-initiatiefnemer van geweest. Dat hebben we niet voor niets gedaan, want we willen toe naar een situatie waarin mensen die in Nederland die zorg verlenen, ook op de goede manier gediplomeerd zijn en weten waar het over gaat en niet op andere plekken dingen hebben gedaan die we niet willen in de Nederlandse zorg. Nu de minister toch in overleg gaat met zijn Europese collega's, is mijn vraag of hij ervoor kan zorgen dat waar er nog onhelderheden blijken te zijn over definities over wanneer je iets moet melden, die strakgetrokken worden zodat daarover geen misverstand kan bestaan. Zolang de situatie bestaat dat we nog geen sluitend waarschuwingssysteem hebben, dienen we in ieder geval falende zorgverleners uit landen die de boel nog niet op orde hebben, voorlopig niet toe te laten of dienen we er op z'n minst voor te zorgen dat we extra controles inbouwen zodat deze mensen, als er toch een kwade reuk omheen hangt, niet in Nederland aan de slag kunnen.

Minister Bruins:

Als een arts uit een land dat nu nog niet meedoet aan het waarschuwingssysteem of een arts uit een land dat wel meedoet aan het waarschuwingssysteem van Europa, in Nederland aan de slag wil dan moet die een soort vog halen, een soort verklaring omtrent het gedrag. Dat heet in het internationaal verkeer het Certificate of Current Professional Status. Dat heeft die arts altijd nodig, zodat wij weten dat buitenlandse artsen die in Nederland aan de slag willen altijd zo'n vog, zo'n certificaat hebben. Dat is een belangrijke waarborg. Daar wordt niet incidenteel maar systematisch naar gevraagd. Kun je zo'n certificaat niet overleggen, dan kun je niet aan de slag in Nederland. Dat is een belangrijke waarborg voor de Nederlandse kwaliteit van zorg.

Dan het punt van de eenduidige definities. We hebben meldingen gedaan aan andere landen als er sprake is van bevoegdheidsbeperkingen. De heer De Lange heeft net aangegeven dat in de afgelopen twee jaar 76 keer zo'n melding met bevoegdheidsbeperking is gedaan. Andere landen houden andere richtlijnen voor meldingen aan. Die melden niet alleen een schorsing of een doorhaling maar soms ook een waarschuwing of een berisping en komen daarmee aan veel grotere aantallen. Ik vind dat eerlijk gezegd helemaal niet erg, als je het maar weet van elkaar en als je maar weet welke maatregel het is. Dus over het straktrekken, om de woorden van de heer De Lange te gebruiken, van die definities wil ik best het gesprek aangaan maar ik vind het niet het allerbelangrijkste. Het allerbelangrijkste vind ik dat we waarborgen inbouwen zoals zo'n certificaat. Dat we toe moeten naar een sluitend systeem, zie

ik ook en daar zal ik ook actief aan werken. Als het nodig is, wil ik er ook een punt van maken bij de volgende Gezondheidsraad.

De voorzitter:

De heer Hijink van de SP heeft nog een vraag aan de minister.

De heer Hijink (SP):

Ik denk dat mensen thuis er gewoon op willen kunnen vertrouwen dat als ze in het ziekenhuis liggen, er een arts aan hun bed staat die deugt. Dat vertrouwen kan er nu niet altijd zijn omdat we van bijvoorbeeld een arts uit Polen, Malta of landen die niet meedoen aan dit waarschuwingssysteem, niet precies weten of die daadwerkelijk goed heeft gehandeld in het verleden. De vraag is dan ook of, zolang dat systeem nog niet deugt, we er voor moeten zorgen dat Nederland een extra toets doet op alle artsen die uit die landen hiernaartoe komen, zodat de mensen altijd zeker weten dat als er een arts aan hun bed staat die niet in andere landen enorm grote blunders heeft begaan.

Minister Bruins:

Dan heb ik misschien zojuist niet duidelijk genoeg geantwoord. Die garantie is er, omdat dat Certificate of Current Professional Status betekent dat de arts in het land van herkomst geen bevoegdheidsbeperking heeft opgelegd gekregen. Wij vragen dat systematisch als artsen in Nederland hun aantekening in het BIG-register willen hebben.

Mevrouw Dijkema (PvdA):

Hartelijk dank aan de minister voor de gegeven antwoorden. Hij eindigde net met een bijna open opmerking dat hij indien dat gewenst was, dit thema wel aan de orde zou willen stellen tijdens de eerstkomende Gezondheidsraad. Het lijkt me verstandig als de minister dat doet, omdat ik denk dat dit niet alleen met de Commissie moet worden besproken, maar juist ook met zijn collega's, die natuurlijk de snelste stappen kunnen zetten naar een sluitend systeem. Als hij dat dus nog een keer hard wil toezeggen, ben ik tevreden.

Minister Bruins:

Ik begon mijn zin met "indien nodig" en "voor zover nodig". Nu doen tien landen nog niet mee aan dat mechanisme. Ik wil graag met die landen in gesprek. Ik weet niet of het in een vergadering van de Gezondheidsraad noemen van dat hele riedeltje landen het beste effect sorteert. Als wij het beste effect sorteren door dat in gesprekken, ook al in de komende maanden, op andere manieren te berde te brengen, dan wil ik daar eerst voor gaan.

De voorzitter:

Mevrouw Dijkema, tweede aanvullende vraag.

Mevrouw Dijkema (PvdA):

Het beste effect, daar moeten we natuurlijk voor gaan. Maar in algemene zin het functioneren van het systeem aan de orde stellen en ook de toevoeging dat Nederland bereid is

om die landen die dit nog ingewikkeld vinden, te helpen, daar kan volgens mij niemand tegen zijn. Dat zou juist weleens heel effectief kunnen zijn.

Minister Bruins:

Mevrouw Dijkema zegt in de laatste zin dat Nederland bereid moet zijn om andere landen te helpen. Dat is ook exact wat ik graag zou willen doen: kijken of die andere landen via een praktische methode kunnen aanhaken. En zo'n hulpoproep zou ik ook in de Gezondheidsraad best durven herhalen.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Het viel mij op dat de minister wel wat eufemistische woorden gebruikt om aan te geven waar we nu staan, twee jaar nadat dat waarschuwingssysteem ingesteld is. "We hebben verschillende tempo's." Volgens mij hebben we ook geconstateerd dat tien landen er nog helemaal niet aan meedoen. "En we zitten nog in de opbouwfase." Wij nemen in Nederland automatisch de waarschuwingen van andere landen over. Ik zou aan de minister willen vragen of hij ook wil voorstellen dat andere landen onze werkwijze overnemen, zodat we een sluitend systeem hebben. Mijn tweede vraag is ...

De voorzitter:

Nee, nee, één vraag. Dank u wel.

Minister Bruins:

Elk land gaat in dit geval over zijn eigen werkwijze. Een automatisme is dus lastig. Je kunt dat niet opleggen, je kunt het wel afspreken. Ik denk dat dat de kunst is voor de komende periode. We moeten tegen een land dat nu nog niet dat mechanisme hanteert, zeggen: zou u het niet op dezelfde manier kunnen doen als in Nederland gebeurt; bij ons werkt dat heel goed. Als u het op dezelfde manier gaat doen, werkt dat misschien in uw land ook heel goed. Dat klinkt dan weer een beetje aanmatigend, maar zo bedoel ik het niet. Maar ik denk wel dat die kunst van verleiding moet worden ingezet.

De voorzitter:

Tweede aanvullende vraag, mevrouw Ellemeet.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Mijn tweede vraag gaat over de bevoegdheidsbeperkingen. Nederland heeft informatie over de bevoegdheidsbeperkingen van artsen uit het land van herkomst, maar ik heb begrepen dat we geen informatie hebben over bevoegdheidsbeperkingen die in landen daarvoor zijn opgelegd aan artsen. Dus mochten ze eerst in Denemarken gewerkt hebben, vervolgens in Engeland, en dan naar Nederland komen, dan weten we niks over Denemarken. Is dat ook een punt dat de minister wil aandragen als hij dit met de Commissie bespreekt?

Minister Bruins:

Wij weten het soms wel en soms niet. U geeft het voorbeeld van Denemarken en nog een ander land. Sommige landen

doen het op dezelfde manier als Nederland. Dan kunnen we zien waar die bevoegdheidsbeperking vandaan komt. Dat kunnen we niet alleen van het laatste land zien, dat kunnen we soms van andere landen ook zien. Soms kun je op basis van een cv nakijken in welke landen een arts nog meer actief is geweest. Dat valt dus soms na te gaan, maar het valt niet altijd na te gaan.

De voorzitter:

Dank u wel.