

Vergaderjaar 2014–2015

**29 282**

## **Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector**

**Nr. 224**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 april 2015

Bij deze verstuur ik u informatie over het actueel houden van het BIG-register en de bilaterale afspraken met andere Europese landen over disfunctionerende zorgverleners.

#### *Het actueel houden van het BIG-register*

De Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) heeft als doel de kwaliteit van de gezondheidszorg te bevorderen en te bewaken en de patiënt te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen. Een belangrijk instrument van de Wet BIG is het BIG-register. De zorgverlener, die in het BIG-register staat ingeschreven, maakt zich kenbaar als deskundige op zijn gebied. Dit levert de patiënt informatie, vertrouwen en bescherming tegen ondeskundig handelen op. Het Centraal Informatiepunt Beroepen in de Gezondheidszorg (CIBG) is de uitvoeringsorganisatie van het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS), dat verantwoordelijk is voor het beheer van het BIG-register. Op 1 april 2015 staan 345.594 zorgverleners in het BIG-register geregistreerd.

Om een actueel overzicht te behouden van het aantal zorgverleners is het BIG-register onderdeel van een keten van gegevensuitwisseling. Hierbij is het BIG-register zowel een ontvangende- als een gegevensverstrekken partij. Het CIBG ontvangt informatie van diverse partijen die moet doorwerken in het BIG-register. Deze informatie verwerkt het CIBG binnen 3 werkdagen in het BIG-register. Hierdoor blijft het BIG-register kloppend en actueel. Op basis daarvan informeert het CIBG weer diverse partijen. Men kan hierbij denken aan bijvoorbeeld Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Op basis van gegevens van het BIG-register kan de IGZ en ook patiënten zien of en hoe een zorgverlener ingeschreven staat in het BIG-register en of aan deze zorgverlener maatregelen zijn opgelegd. Met behulp van deze informatie kan de IGZ haar handhavingsbeleid uitvoeren.

Kortom, het is voor de patiënt maar ook voor derden belangrijk dat de keten van gegevensuitwisseling van het BIG-register goed op orde is. Voor het actueel houden van het BIG-register is het CIBG als uitvoerder van het BIG-register onder andere afhankelijk van aanlevering van informatie door het specialistenregister van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG). Recentelijk ontving het CIBG een lijst van de KNMG waarin staat aangegeven welke 1.700 specialisten in de loop van 2014 zijn uitgeschreven. Van deze 1.700 gevallen, waren slechts 200 via de wekelijkse meldingen bij het CIBG binnengekomen en tijdig verwerkt. In het eerste kwartaal van 2015 zijn 180 specialisten uitgeschreven, dit is eind maart doorgegeven aan het BIG-register. De verlate informatieverstrekking heeft o.a. te maken met automatiseringsproblemen aan de kant van de KNMG. Als gevolg hiervan stonden zorgverleners nog als specialist in het BIG-register, terwijl deze bij het KNMG hebben aangegeven niet meer werkzaam te zijn als specialist. Na het ontdekken van de vertraagde informatieverstrekking is onmiddellijk actie ondernomen.

Inmiddels heeft het CIBG de 1500 aangeleverde gevallen van 2014 in het BIG-register verwerkt. De 180 van 2015 zijn uiterlijk 17 april aanstaande in het BIG-register verwerkt. De bijgevoegde factsheet van de KNMG geeft een beeld van de redenen<sup>1</sup>. Het gaat nadrukkelijk *niet* om beëindigingen wegens disfunctioneren. Uitspraken van doorhalingen ontvangt het CIBG rechtstreeks van het Regionale of Centrale Tuchtcolleges. Er zijn verschillende redenen waarom een zorgverlener zich niet laat herregistreren, men kan hierbij o.a. denken aan pensioen. Het CIBG heeft contact gelegd met Vektis en de IGZ. Zo analyseert Vektis op dit moment de mogelijke consequenties voor wat betreft de ingediende declaraties. De IGZ is ook op de hoogte gesteld van de vertraagde aanlevering van deze uitschrijvingen. Ook zijn in 3 gevallen buitenlandse autoriteiten op de hoogte gesteld, dit omdat deze zorgverleners in 2014 een certificaat van hun professionele status als specialist van het CIBG hebben ontvangen.

### *Vervolg*

Het CIBG is als registerautoriteit verantwoordelijk voor het beheer van het BIG-register. De kwaliteit en betrouwbaarheid van het BIG-register mag niet ter discussie staan. Goede gegevensuitwisseling van en naar het BIG-register is van groot belang. Voor het waarborgen van de betrouwbaarheid van het BIG-register is er een systeem van checks and balances ingericht. Zo wordt het ICT-systeem van het BIG-register periodiek getest om fouten te voorkomen. Zo kunnen zwakheden en risico's worden geïdentificeerd in webapplicaties. Verder worden in- en externe audits en aanvullend onderzoek uitgevoerd. Zo is er vorig jaar is een review geweest naar de registratie van (buitenlandse) bevoegdheidsbepalingen (zie brief met Kamerstuk 29 282, nr. 212).

Naar aanleiding van het beschreven voorval is onderling contact geweest tussen CIBG en KNMG. Het CIBG heeft afgesproken dat de registratiecommissie vanaf 7 april 2015 wekelijks de wijzigingen zal verstrekken. Ook zal dit onderwerp worden geagendeerd tijdens de periodieke overleggen tussen het CIBG en de registratiecommissies. Naar aanleiding van deze situatie is contact opgenomen met de andere registratiecommissies. Deze of vergelijkbare problemen hebben zich daar op dit moment niet voorgedaan.

---

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

*Bilaterale afspraken met andere Europese landen over disfunctionerende zorgverleners*

Op 19 januari 2016 treedt het Europese alarmmechanisme in werking dat landen verplicht elkaar direct te informeren als een zorgverlener een beroepsbeperkende maatregel krijgt opgelegd. Op dit moment passen landen hun nationale wetgeving aan om te kunnen voldoen aan dit alarmmechanisme.

Nederland heeft nu al met diverse landen afspraken over het onderling proactief uitwisselen van gegevens over disfunctionerende zorgverleners (zie brief met Kamerstuk 29 282, nr. 212). Dit betekent dat deze landen elkaar periodiek informatie zenden over alle zorgverleners die zijn uitgeschreven uit de nationale registers. Afgelopen periode is onderzocht of uitbreiding van deze afspraken mogelijk is: afspraken met meer landen, over meer typen zorgverleners en met hogere frequentie. Uitbereiding van de bilaterale afspraken was mogelijk met het Verenigd Koninkrijk: hier is de informatie-uitwisseling uitgebreid naar fysiotherapeuten, verloskundigen en GZ-psychologen. Tevens is afgesproken dat de frequentie van uitwisseling over disfunctionerende apothekers wordt verhoogd van halfjaarlijks naar maandelijks. Tijdens het EU-voorzitterschap van Nederland in de eerste helft van 2016 staat dit onderwerp ook nadrukkelijk op de agenda.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers