

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

Nr. 32

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 juli 2019

Hierbij reageer ik op de brief van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 22 mei jl. inzake de intrekking van het wetsvoorstel Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg en enkele andere wetten in verband met het verbeteren van toezicht, opsporing, naleving en handhaving (Kamerstuk 33 980). Zij verzoekt mij bij die brief haar te informeren over de gevolgen van die intrekking. In onderstaande ga ik op een en ander in.

Onderdelen van het ingetrokken wetsvoorstel

1. Verruimde en snellere openbaarmaking van handhavingsbesluiten

Het wetsvoorstel regelde dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) alle door haar gegeven aanwijzingen openbaar kon maken. De NZa kon ook aanwijzingen die de belanghebbende had opgevolgd openbaar maken. Het wetsvoorstel regelde ook dat de NZa de door gegeven aanwijzingen en opgelegde bestuurlijke sancties sneller openbaar kon maken. De NZa hoefde met de openbaarmaking niet te wachten totdat de termijn voor het voldoen aan de aanwijzing was verstreken.

De intrekking van het wetsvoorstel betekent dat er voorlopig geen verruimde en snellere openbaarmaking van handhavingsbesluiten door de NZa plaatsvindt.

2. Verbeterde informatie voor verzekerden over nota's, eigen risico en eigen betalingen

Het wetsvoorstel regelde dat de NZa meer nadere regels kon vaststellen voor ziektekostenverzekeraars over de informatieverstrekking aan de verzekerden.

De intrekking van het wetsvoorstel betekent dat de NZa de ziektekostenverzekeraars niet kan verplichten tot het verstrekken van bepaalde overzichten aan de verzekerden.

3. Mogelijkheid spooknota's bestuursrechtelijk aan te pakken

Het wetsvoorstel regelde de bevoegdheid van de NZa om bestuursrechtelijk op te treden tegen declaraties voor niet geleverde zorg (spooknota's). De NZa kan op basis van de huidige regels alleen optreden tegen het onjuist declareren van geleverde zorg. De intrekking van het wetsvoorstel heeft tot gevolg dat tegen spooknota's alleen via het commune strafrecht (valsheid in geschrifte, oplichting etc.) kan worden opgetreden.

4. Verdere betering effectuering toezichtonderzoeken van de NZa

Het wetsvoorstel regelde de bevoegdheid voor de NZa een last onder dwangsom op te leggen bij een weigering mee te werken aan een toezichtonderzoek. Het wetsvoorstel regelde daarnaast de bevoegdheid voor de NZa om bewijs bij toezichtonderzoek veilig te stellen door verzegeling. De NZa krijgt met de intrekking van het wetsvoorstel niet de beschikking over de genoemde bevoegdheden.

5. Doorbreking medisch beroepsgeheim bij ongecontracteerde zorg zonder betaalovereenkomst

De zorgverzekeraars mogen de persoonsgegevens van een verzekerde waaronder gegevens over zijn gezondheid verwerken. Zij kunnen dat doen zonder toestemming van de verzekerde voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst.¹ De zorgverzekeraars krijgen de noodzakelijke persoonsgegevens voor een groot deel van hetzij de verzekerde hetzij de zorgaanbieders. De zorgaanbieders mogen op grond van hun medisch beroepsgeheim de gegevens over de verzekerde patiënt slechts aan de zorgverzekeraars geven met toestemming van de verzekerde patiënt of op grond van een wettelijke verplichting.² De Zorgverzekeringswet (Zvw) bevat een wettelijke verplichting voor de zorgaanbieder om gegevens over de patiënt aan diens zorgverzekeraar te geven.³ Die wettelijke verplichting geldt bij gecontracteerde zorg of bij ongecontracteerde zorg met betaalovereenkomst. De zorgaanbieder kan bij een betaalovereenkomst de declaratie rechtstreeks bij de zorgverzekeraar indienen. Dit was allemaal al zo geregeld en verandert dus niet.

De verandering die met het wetsvoorstel werd geregeld was de uitbreiding van deze wettelijke verplichting in de Zvw tot ongecontracteerde zorg zonder betaalovereenkomst. Die uitbreiding gaat met de intrekking van het wetsvoorstel niet door.

Vervolg

Ik zal met de betrokken partijen zoals vertegenwoordigers van zorgverzekeraars, zorgaanbieders, zorgverleners, patiënten en toezichthouders overleg voeren over een nieuw verbeterd wetsvoorstel. Ik zal bij het overleg over een nieuw verbeterd wetsvoorstel met betrokken partijen, ook de vier punten aan de orde stellen die ik in mijn brief van 13 mei jl. aan uw Kamer heb toegelicht. De vier punten zijn:

¹ Artikel 9, tweede lid, onderdeel h, van de AVG in combinatie met artikel 30, derde lid, onderdeel b, van de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming.

² Artikel 7:457, eerste lid, BW.

³ Artikel 87, eerste lid, van de Zvw.

- a. de onafhankelijkheid van de medisch adviseur;
- b. de inzage in het medisch dossier alleen door de medisch adviseur zelf;
- c. het zo vroeg mogelijk vooraf informeren van de verzekerde over inzage in zijn medisch dossier; en
- d. het vastleggen van waaruit de informatie achteraf aan de verzekerde ten minste moet bestaan⁴.

Ik vertrouw erop dat ik met deze brief de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport voldoende heb geïnformeerd. Ik heb een afschrift van deze brief aan de voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal gestuurd.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins

⁴ Kamerstuk 33 980, nr. 31 en Kamerstuk 33 980, H.