

Vergaderjaar 2014–2015

28 828

Fraudebestrijding in de zorg

Nr. 91

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 30 juni 2015

Tijdens het plenaire debat over zorgfraude van 5 februari jl. (Handelingen II 2014/15, nr. 51, items 4 en 7) hebben de leden Klever en Gerbrands een motie ingediend om te komen tot een meldcode voor zorgverleners bij vermoedens van zorgfraude.¹ Naar aanleiding van deze motie heb ik tijdens dit debat toegezegd voor de zomer te verkennen of, en zo ja, op welke wijze een dergelijke meldcode van meerwaarde zou kunnen zijn. Met deze brief kom ik tegemoet aan deze toezegging en informeer ik u over de uitkomst van deze verkenning.

Belang van veilig kunnen melden

Ik vind het van groot belang dat zorgverleners zowel voldoende worden gestimuleerd als voldoende in staat worden gesteld om op een veilige wijze stappen te ondernemen wanneer zij in aanraking komen met vermoedens van onrechtmatigheden. Door in een vroegtijdig stadium mogelijke misstanden te signaleren, kan er indien noodzakelijk ook tijdig worden opgetreden. Hierdoor wordt financiële schade, maar ook schade in beeldvorming voor de organisatie zelf en voor de zorg als geheel, voorkomen.

Het is in eerste instantie een professionele afweging van de zorgverlener (of andere medewerker in een zorginstelling) welke stappen in een specifiek geval passend zijn. Daarbij moet het doen van een externe melding expliciet tot de mogelijkheden behoren. Dit moet dan vanzelfsprekend wel veilig kunnen, waarbij zorgvuldig met meldingen wordt omgegaan. Een externe melding kan, maar hoeft niet in alle gevallen het meest effectief te zijn. Een signaal van mogelijke onrechtmatigheden kan ook wijzen op onbedoelde fouten. Een gesprek tussen collega's of het intern aankaarten is in sommige gevallen meer op zijn plaats en kan wellicht (sneller) leiden tot het repareren ervan.

¹ Kamerstuk 28 828, nr. 86.

Om dit te bewerkstelligen is het van belang dat er voldoende mogelijkheden zijn waar vermoedens van onrechtmatigheden veilig kunnen worden gemeld, zowel binnen als buiten het eigen (organisatorische) verband. Het gaat dan om goed toegankelijke «loketten» die op een zorgvuldige wijze met meldingen omgaan. Daarnaast is het van belang dat de beroepsgroep en/of de eigen organisatie zorgverleners ondersteunt bij het nemen van de juiste stappen bij signalen van onrechtmatigheden. De (professionele) norm voor het gedrag dient duidelijk omschreven te zijn en er dienen handvatten te zijn die helpen bij het maken van een afweging in een specifieke situatie.

Vanuit deze achtergrond heb ik in het debat van 5 februari jl. (Handelingen II 2014/15, nr. 51, items 4 en 7) aangegeven dat ik meer waarde zie in het verkennen van een «meldcode» die uitgaat van de eigen professionaliteit van zorgverleners dan een «meldplicht» die in generieke zin een handelwijze (dwingend) oplegt. Bestaande meldcodes, zoals de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld, zijn ook in de geest van deze lijn opgesteld. Zij omvatten onder andere een algemene norm, informatie die professionals ondersteunt in het herkennen van het fenomeen en handvatten voor een passende handelwijze.

De afgelopen periode heb ik, met het bovenstaande in gedachten, mijzelf een beeld gevormd van bestaande initiatieven en heb ik het onderwerp besproken met verschillende veldpartijen. Daarbij is mij gebleken dat de sector op de hierboven beschreven punten zelf reeds belangrijke stappen zet. Hieronder geef ik een overzicht van deze initiatieven.

Bestaande initiatieven

De medische beroepsgroep heeft reeds enige tijd geleden zelf het initiatief genomen om de norm voor professioneel financieel (rechtmatig) handelen en specifiek voor het handelen bij aanwijzingen van onrechtmatigheden door anderen op te nemen in haar gedragscodes. Sinds 2013 heeft de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst (KNMG) in de gedragscode voor de medische beroepsgroep expliciet opgenomen dat artsen zich bij hun beroepsuitoefening onder andere dienen te laten leiden door doelmatig en rechtmatig gebruik van voor de zorg bestemde gelden en middelen. Daarbij is ook opgenomen dat artsen die aanwijzingen hebben dat een collega in strijd hiermee handelt, de betreffende collega hierop aanspreekt en zo nodig nadere stappen neemt om dit onrechtmatige handelen te beëindigen. Ook heeft zij recent verschillende *frequently asked questions* op haar website geplaatst die artsen hierbij ondersteunen.

De Federatie Medisch Specialisten heeft sinds 2014 een specifieke gedragsregel gericht op correct registreren in de medisch-specialistische zorg. Deze specificeert de professionele norm voor medisch specialisten gezien hun actieve rol en verantwoordelijkheid in het declaratie- en registratieproces.

In de Zorgbrede Governancecode die verschillende brancheorganisaties in de zorg hebben opgesteld en in 2010 hebben geactualiseerd, is een verplichte klokkenluidersregeling opgenomen voor zorginstellingen. Deze legt de Raad van Bestuur van zorginstellingen op om ervoor zorg te dragen dat werknemers zonder gevaar voor hun rechtspositie de mogelijkheid hebben om intern te rapporteren over vermeende onrechtmatigheden binnen de zorgorganisatie. Daarbij gaat het onder andere om onrechtmatigheden van financiële aard. In een modelregeling zijn daarbij handvatten gegeven ten aanzien van de inrichting van het proces van melden, de rechtsbescherming die een werknemer geniet en wanneer

sprake is van een vermoeden van een misstand. In onderzoek uitgevoerd in opdracht van de NZa geeft 73 procent van de ondervraagde bestuurders van ziekenhuizen aan reeds over een intern meldpunt te beschikken waar specialisten en medewerkers gevallen van incorrect declareren kunnen melden. 79 procent van hen geeft aan dat specialisten zich ook veilig voelen om dit te doen.²

Het bestaande meldpunt bij de NZa kan nu al door zorgverleners en andere medewerkers in de zorg gebruikt worden om vermoedens van onrechtmatigheden te melden. Op korte termijn werk ik aan het verbeteren van de toegankelijkheid, vindbaarheid en gebruiksvriendelijkheid van dit bestaande meldpunt.³ Ik zal dit meldpunt zo inrichten dat het ook kan dienen als het eerder aangekondigde centraal meldpunt voor zorgfraude.

Vervolg

Met bovenstaande initiatieven wordt er door het veld hard gewerkt aan een open meldcultuur bij vermoedens van fraude. Zowel binnen organisaties, binnen beroepsgroepen als in de sector als geheel zijn er reeds mogelijkheden om vermoedens van onrechtmatigheden, waaronder vermoedens van fraude, te melden. Daarnaast is er voor artsen een eenduidige norm opgesteld over professioneel handelen in deze gevallen en de passende stappen bij vermoedens van onrechtmatigheden. De komende periode zullen wij een nadere inventarisatie van initiatieven uitvoeren, ook in andere deelsectoren van de zorg. Daarbij blijf ik in overleg met de betrokken beroepsgroepen om te bezien of de genoemde initiatieven daadwerkelijk leiden tot passend gedrag op de werkvloer. In dat licht zal de meerwaarde worden bezien van het voegen van bestaande initiatieven tot een sectorbrede meldcode. Dit in lijn met mijn opmerking tijdens het genoemde debat (Handelingen II 2014/15, nr. 51, items 4 en 7) over mijn voorkeur voor een meldcode die professionals ondersteunt boven een meldplicht.

In de volgende voortgangsrapportage aanpak fouten en fraude, die ik dit najaar aan uw Kamer verwacht te sturen, zal ik zoals ik naar aanleiding van een vraag van het lid Dik-Faber heb toegezegd ingaan op de bredere inventarisatie van initiatieven in de sector gericht op het versterken van het bewustzijn en normbesef («moraliteit») ten aanzien van correct declareren. Op die plek kom ik eveneens terug op eventuele vervolgstappen die ik op basis van die inventarisatie voornemens ben te nemen.

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

² KPMG (2014). *Self-assessment Declareren Medisch Specialistische Zorg*, p. 13.

³ Naast het bestaande meldpunt is bij de NZa op dit moment ook het Verzamelpunt Zorgfraude ondergebracht. Twee maal per jaar rapporteert de NZa over de bij dit verzamelpunt binnengekomen signalen van onder andere zorgverzekeraars, toezichthouders en opsporingsdiensten. Deze rapportages kunnen op de website van de NZa worden geraadpleegd. De laatste rapportage is als bijlage bij deze brief gevoegd. Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.