

**AH 760**  
**2020Z18791**

**Antwoord van minister Van Ark (Medische Zorg) (ontvangen 11 november 2020)**

**Zie ook Aanhangsel Handedelingen, vergaderjaar 2020-2021, nr. 642**

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het onderzoek van de Vereniging tegen de Kwakzalverij naar de BIG-herregistraties van alternatieve artsen? 1)

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

De conclusie van het onderzoek is dat waarschijnlijk veel alternatieve artsen onterecht worden geherregistreerd omdat het CIBG slechts steekproefsgewijs dossieronderzoek doet naar de aangedragen gronden tot herregistratie, wat vindt u daarvan?

Antwoord 2

Voor de BIG-geregistreerde zorgverleners geldt het systeem van periodieke registratie (hierna: herregistratie). Dit systeem is ingesteld om de kwaliteit van deze BIG-geregistreerde zorgverleners op peil te houden en zo ook de patiëntveiligheid te borgen. Een basisarts kan zich laten herregistreren door te voldoen aan de werkervaringseis van 2080 uur of door een specifiek scholingsprogramma met goed gevolg af te ronden.

Een basisarts die werkzaam is binnen de niet-reguliere zorg kan alleen werkzaamheden mee laten tellen voor de werkervaringseis zolang die vallen binnen de reguliere zorg. Voorbeelden hiervan zijn het afnemen van de anamnese, het stellen van een diagnose, het opstellen van een behandelplan en/ of het consulteren van specialisten. Werkzaamheden die onder de niet-reguliere zorg vallen tellen dus niet mee. Artsen binnen de niet-reguliere zorg moeten op verzoek van het CIBG bewijsstukken overleggen inzake hun werkzaamheden, bijvoorbeeld een werkgeversverklaring als zij in loondienst werken of een accountantsverklaring als zij zelfstandige zijn.

Ik herken niet dat veel artsen die geen reguliere zorg verlenen onterecht worden geherregistreerd. Het CIBG ontvangt zeer sporadisch signalen van fraude door deze artsen. Indien het CIBG signalen ontvangt, bekijken zij de aanvraag opnieuw en worden er indien nodig (aanvullende) bewijsstukken opgevraagd. Dit kan alsnog leiden tot het doorhalen van de registratie in het BIG-register, maar dit komt nauwelijks voor.

Om fraude te voorkomen zijn er verschillende waarborgen in de herregistratie ingebouwd. Voor zelfstandigen is het bijvoorbeeld een eis dat de verklaring

wordt afgegeven door een bij de Kamer van Koophandel geregistreerde accountant of boekhouder. Daarnaast controleert het CIBG de aanvragen tot herregistratie via een steekproef. De reële kans om in de steekproef te vallen, verkleint de kans dat artsen hun aanvraag niet waarheidsgetrouw invullen. Bovendien doet het CIBG risicogestuurd onderzoek indien er gerede twijfels zijn bij de betrouwbaarheid van een aanvraag tot herregistratie. Bij een vermoeden van titelmisbruik of fraude met bewijsstukken maakt het CIBG altijd een melding bij de IGJ, maar het is te verwaarlozen hoe vaak dit voorkomt.

#### Vraag 3

Wat vindt u van de suggestie van de Vereniging tegen de Kwakzalverij om bij herregistratie-aanvragen van alternatieve artsen altijd dossier-onderzoek te doen en deze aanvragen niet, zoals nu het geval is, veelal alleen administratief af te handelen?

#### Antwoord 3

Ik ben er geen voorstander van om 100% controle te doen bij artsen die niet reguliere zorg verlenen, omdat ik het van belang vind dat alle beroepen gelijk worden behandeld. Met de eerder genoemde waarborgen in mijn antwoord op vraag 2 en de verwaarloosbare aantallen waarbij sprake is van fraude acht ik het niet gerechtvaardigd een bepaalde groep zorgverleners bij voorbaat extra streng te controleren.

#### Vraag 4

Zouden de zeer fraudegevoelige eisen zoals geformuleerd in het Beoordelingskader algemeen deel, versie 4, Bijlage 2b Artsen, versie 1.3. niet aangescherpt moeten worden? Zo ja, op welke wijze? Zo neen, waarom niet?

#### Antwoord 4

Ik herken niet dat de eisen uit het beoordelingskader zeer fraudegevoelig zijn en vind het niet nodig om deze aan te passen. Het is niet gebleken dat artsen die geen reguliere zorg verlenen veelvuldig onterecht worden geherregistreerd. Zie mijn antwoord op vraag 2.

#### Vraag 5

Bent u bereid om aan de eisen van het thans vigerende Beoordelingsbeleid toe te voegen dat ook basisartsen – net als huisartsen, specialisten en dergelijke – eens in de vijf jaar een kwaliteitsvisitatie moeten ondergaan en ook net als die reguliere artsen elk jaar 80 uur verplichte reguliere nascholing moeten volgen?

#### Antwoord 5

Op 2 november jl. heb ik uw Kamer geïnformeerd over het traject Toekomstbestendigheid BIG<sup>1</sup>. In het kader van dit traject ben ik van plan om dialoogtafels over deskundigheidsbevordering te organiseren. Een

---

<sup>1</sup> Kamerstuk 29 282, nr. 415

kwaliteitsvisite is een voorbeeld van een deskundigheidsbevorderende activiteit die hierbij wordt meegenomen.

1) C.N.M. Renckens, augustus 2020, 'Openbaarheid van overheidsinformatie betreffende alternatieve artsen en hun BIG-registratie, in vier delen' in: Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij (NTtdK) nr. 2, pagina's 15-28