

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1782

Vragen van de leden **Bruins Slot** en **Omtzigt** (beiden CDA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Menzis doet aangifte tegen Jansen Steur»* (ingezonden 16 februari 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 8 maart 2012).

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van de aangifte van zorgverzekeraar Menzis tegen een voormalig neuroloog van het ziekenhuis in Enschede en/of het ziekenhuis zelf?¹

Antwoord 1

Ja, ik ben bekend met dit bericht.

Vraag 2 en 5

Deelt u de mening dat, wanneer een verzekeraar kennis heeft van onrecht voorgeschreven medicijnen, hij moreel verplicht is de kosten die gedragen worden door de gemeenschap, terug te vorderen?

Hoe beoordeelt u het feit dat de kosten van het geneesmiddel wel worden teruggevorderd, maar de kosten van de behandeling niet, terwijl het toch evident is dat de gemeenschap betaald heeft voor een volstrekt waardeloze en schadelijke behandeling? Bent u bereid er bij deze en andere verzekeraars op aan te dringen dat ook de kosten van de behandeling teruggevorderd worden?

Antwoorden 2 en 5

Het onrecht voorschrijven van medicijnen is een strafbaar feit waarbij de belangen van patiënten in het geding zijn. Zowel de IGZ (toezicht op kwaliteit en veiligheid van de zorg) als het OM (strafrechtelijke handhaving) kunnen dan handhavend optreden. Een zorgverzekeraar kan zich voegen als benadeelde partij in het strafproces en een vordering tot schadevergoeding indienen of een vordering tot schadevergoeding indienen bij de civiele rechter. In algemene zin sta ik positief tegenover het terugvorderen van kosten voor onrecht verleende zorg. Het al dan niet zelf starten van een procedure vergt in elke individuele zaak een afweging van de zorgverzekeraar

¹ Menzis doet aangifte tegen Jansen Steur, Tubantia, 11 februari 2012.

waarbij aspecten als de de kosten van het starten van een procedure, het vergaren van bewijs en de kans van slagen een rol spelen.

Vraag 3 en 4

Hoe vaak hebben de Nederlandse zorgverzekeraars in de afgelopen 5 jaren de kosten van onterecht gedeclareerde zorg teruggevorderd bij de instelling en/of de zorgverlener?

Wanneer is de laatste Exelon voorgeschreven aan een patiënt van deze neuroloog, onder behandeling in het ziekenhuis in Enschede, terwijl hij/zij daarvoor geen indicatie had en niet leed aan de ziekte van Alzheimer?

Antwoord 3 en 4

Ik beschik niet over deze gegevens.

Vraag 6

Indien er overduidelijke aanwijzingen zijn dat Exelon op onjuiste gronden is voorgeschreven, zou er dan actie ondernomen moeten worden door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)? Zo ja, dient die actie dan ondernomen te worden door de verzekeraar of zelfstandig door de IGZ?

Antwoord 6

Wanneer de IGZ op de hoogte raakt van het voorschrijven van een geneesmiddel op onjuiste gronden dan ligt het op de weg van de IGZ om daar onderzoek naar te doen en zo nodig op te treden. Het onderzoek van de IGZ zal zijn gericht op het opheffen van een eventuele misstand in de gezondheidszorg.

Wat betreft de acties die de zorgverzekeraar kan treffen verwijs ik u naar mijn antwoord op de vragen 2 en 5.