

Artsen: beroepsgeheim gaat voor fraudebestrijding

Minister Schippers wil verzekeringsartsen en medisch adviseurs verplichten hun beroepsgeheim opzij te zetten om daarmee fraude te lijf te gaan. Principieel verkeerd, zeggen de betrokkenen. Bovendien is er een alternatief.



MARCEL VANDENBERGH, HOLLANDE HOOGTE

Na een reeks incidenten – het meisje van Nulde, het schietincident in Alphen aan den Rijn, fraude met pgb's en uitkeringen – kwam begin deze eeuw het medisch beroepsgeheim onder vuur te liggen. Aanleiding voor minister Schippers om het Rotterdamse iBMG onderzoek te laten doen, in uiteenlopende sectoren als veiligheid, informatievoorziening en zorg. Conclusie: regel eventuele beperking van het beroepsgeheim met richtlijnen en protocollen, niet met een wetswijziging. Schippers was het daarmee eens, althans: bijna. Want voor arbeidsongeschiktheids- en zorgfraude zou er tóch een wettelijke regeling moeten komen.

Een conceptversie van die regeling lekte onlangs uit. Volgens het plan worden drie wetten zó aangevuld dat een aantal medisch beroepsbeoefenaren wordt verplicht om bij een vermoeden van fraude inzage te geven in de medische dossiers van hun cliënten (zie *kader*).

Criminele organisaties

In een ingezonden brief in De Volkskrant liet Barbara Bernschein, fraudebestrijder bij een inkomensverzekeraar, weten blij te zijn dat artsen zich straks niet meer achter hun beroepsgeheim kunnen 'verschuielen'. Zij licht toe: 'In de inkomensbranche bestaan criminele organisaties die voor fictief verzekerden ten onrechte geld weten binnen te halen, zo'n 50 miljoen euro per jaar. Bedrijfsartsen en verzekeringsartsen weigeren ons de informatie om die praktijken te kunnen tegengaan.' Voor medisch adviseurs bij een zorgverzekeraar geldt hetzelfde, weet zij: 'Ik denk aan een vrouw die in coma zou liggen, en voor wie dus loon doorbetaald moest worden. Toch was zij signaleerd op een Amsterdams terras. De medisch adviseur weigerde iedere informatie. Had hij alleen maar verteld dat de vrouw in kwestie naar zijn weten niet in coma lag, had hij dan zijn beroepsgeheim geschonden?' Ja, is vermoedelijk de reactie van Martin Buijsen, coauteur van het iBMG-rapport en een van de velen die te hoop lopen

tegen de voorgestelde regeling: 'Het medisch beroepsgeheim is essentieel voor een onbelemmerde toegang tot zorg. Het garandeert dat een patiënt zijn dokter álles kan vertellen.' Een huisarts mag, nee: moet, een geval van tbc melden, of van kindermishandeling: 'Dan gaat een groter gezondheidsbelang vóór.' Maar vermoeden van fraude, hoe schadelijk ook, mag nooit de reden zijn om het beroepsgeheim te doorbreken: 'Daar gaat het immers om financiële belangen.'

Voorzichtig

Ook voor Zorgverzekeraars Nederland is het beroepsgeheim een groot goed, stelt een woordvoerder. Nu al kan de medisch adviseur bij vermoeden van fraude het medisch dossier inzien, maar dat gebeurt alleen – zegt zij – in het uiterste geval: 'De uitkomst kan zijn: fout zonder opzet, of: mogelijke fraude. In dat laatste geval wordt aangifte gedaan.' ZN wil niet reageren op wat 'niet meer is dan een wetsvoorstel'. 'Maar', zegt de woordvoerder: 'ik zou niet weten wat er in de praktijk precies verandert.'

Ook een woordvoerder van het UWV is voorzichtig: 'Wij doen geen uitspraken over conceptvoorstellen.' Nadat het Centraal Tuchtcollege in een zaak het ontbreken van protocollen had laten meewegen, heeft het UWV die alsnog gemaakt – zowel voor de arts die zelf fraude vermoedt als voor de arts aan wie informatie wordt gevraagd. 'Voor ons is het duidelijk', zegt de woordvoerder: 'zo nodig leveren wij een dossier met alleen zaken als uitkeringsgegevens aan het OM. Alleen de rechter kan beoordelen of ook medische gegevens mogen worden overlegd.'

Volgens een insider hebben artsen en managers binnen het UWV stevig gediscussieerd over de voor- en nadelen van een wettelijke regeling. Daarbij zouden artsen de nadruk hebben gelegd op het behoud van hun vertrouwensrelatie met cliënten; managers zouden dat als 'gezeur' hebben afgedaan. De ruzie liep niet hoog op omdat men vermoedde dat de minister niet zou komen met een wettelijke verplichting maar met een

wettelijke bevoegdheid. 'De UWV-artsen konden daarmee leven', zegt de insider, 'want zo zouden zij hun eigen afweging blijven maken.'

Door nu toch met een wettelijke regeling te komen, 'dendert de minister door', zegt Jim Faas, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG). Hij is boos, spreekt van 'een uiterste vorm van gemakzucht',

overgoten met een 'paternalistisch sausje: Schippers verkoopt het met het argument dat artsen niet meer hoeven te vrezen voor een tuchtzaak. De *bloody limit*! Hem is niet duidelijk wat de verplichting precies inhoudt: 'Als het OM om informatie vraagt, moet je die geven. Maar wat als je als arts vermoedt dat er sprake is van fraude? Moet je dat dan melden? Ik vrees dat artsen dan maar níets meer gaan vermoeden.'

Meldpunt

Samen met onder meer de Koepel van Artsen Maatschappij en Gezondheid (KAMG) heeft Faas' vereniging twee jaar geleden een advies- en meldpunt voorgesteld waar artsen vermoedens van fraude bij collega's konden melden. Het plan werd in de federatie afgeblazen, de al verleende subsidie werd teruggegeven. Als het aan de NVVG-voorzitter ligt, wordt zo'n 'afgeschermd omgeving' alsnog gecreëerd: 'Het kan uitgroeien tot een plek waar je ook vermoedens van fraude door cliënten aan de orde kunt stellen. Delen anderen die vermoedens, dan wordt de bewijskracht groter.' Ook KAMG-voorzitter René Héman pleit voor het in 2013 afgeblazen advies- en meldpunt: 'Zo kun je eventuele verdenkingen door collega-artsen laten onderzoeken, en wordt het beroepsgeheim niet doorbroken.' Hij wil het voorstel opnieuw bij de KNMG aanklaarten, deze zomer informeel en in september in het federatiebestuur. Anders dan twee jaar terug heeft het nu kans van slagen, verwacht hij: 'Het maakt dit hele wetsvoorstel overbodig, en het beroepsgeheim blijft intact. Bovendien is er een cultuur ontstaan waarin artsen elkaar makkelijker aanspreken en verantwoordelijk met zorggeld willen omgaan. Dat moeten we stimuleren.' ■

web

Het iBMG-onderzoek en meer informatie is te vinden onder dit artikel op medischcontact.nl

WAT WIL DE MINISTER?

Het nu uitgelekte wetsvoorstel behelst een aanvullend artikel in elk van drie relevante wetten: de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen (Wet SUWI). Instellingen als zorgverzekeraars, het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ), het Centraal Administratiekantoor (CAK), Wlz-uitvoerders (lees: zorgkantoren), het UWV en de Sociale Verzekeringsbank worden – alle via hun 'eigen' wet – verplicht om bij een aangifte desgevraagd de (medische) persoonsgegevens te verstrekken die op de zaak betrekking hebben. Tegelijk worden de artsen die binnen die instellingen werken, zoals UWV-artsen en medisch adviseurs, verplicht om die gegevens binnenshuis aan te leveren. De gegevens zijn nodig om te beoordelen of er sprake is van een misdrijf, en – zo ja – om aangifte te doen bij het Openbaar Ministerie. Heeft de Officier van Justitie nog aanvullende informatie nodig, dan moet ook die worden geleverd. 'De medisch adviseur loopt dan niet meer het risico om tuchtrechtelijk en strafrechtelijk te worden vervolgd', schrijft Schippers in een toelichting op het voorstel. Een goed ingevoerd jurist zegt het anders: 'De artsen in deze instellingen worden opsporingsambtenaar.'