

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:  
Rijnstraat 50  
2515 XP DEN HAAG  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Ons kenmerk**  
685659-128983-MEVA

**Bijlagen**  
1

**Uw brief**  
30 oktober 2014

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 12 december 2014  
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Leijten (SP) en Van Gerven (SP) over de berichtgeving over foute buitenlandse tandartsen die hun praktijken in Nederland voortzetten (2014Z19224).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Vragen van de leden Leijten en Van Gerven (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de berichtgeving over foute buitenlandse tandartsen die hun praktijken in Nederland voortzetten (ingezonden 30 oktober 2014)

1

Wat is uw reactie op de uitzending van NCRV's Altijd Wat Monitor over foute buitenlandse tandartsen die in Nederland hun praktijken voort kunnen zetten? 1)

Antwoord

Ik vind het onacceptabel dat buitenlandse tandartsen in strijd met de wet, ondanks een buitenlandse bevoegdheidsbeperking, in Nederland hun beroep uitoefenen.

2

Welke maatregelen heeft u sinds 2 september 2014 concreet genomen en wat zijn daarvan de eerste resultaten? 2)

Antwoord

Het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG) controleert of er een verklaring is dat in het buitenland geen bevoegdheidsbeperking van kracht is via een Certificate of Current Professional Status (CCPS).

In aanvulling op de bestaande bilaterale afspraken met Finland, Ierland, Noorwegen, Slovenië, het Verenigd Koninkrijk en Zweden over informatie-uitwisseling heeft het CIBG alle bevoegde autoriteiten in de Europese lidstaten verzocht om alle bevoegdheidsbeperkende maatregelen die de afgelopen 10 jaar zijn opgelegd en die nog van kracht zijn aan Nederland te verstrekken. Tot nu toe hebben Finland en het Verenigd Koninkrijk aan dat verzoek voldaan.

Tot het moment dat het Europese waarschuwingsmechanisme operationeel wordt, is het CIBG een pilot gestart om buitenlands gediplomeerde beroepsbeoefenaren of beroepsbeoefenaren met buitenlandse werkervaring die een aanvraag indienen via internet na te trekken (te googelen).

Op de lijst met personen waartegen maatregelen gelden heeft de Auditdienst Rijk (ADR) een review toegepast. De door de ADR geconstateerde (zeer beperkte) risico's worden ondervangen door, tot het moment van invoering van het nieuw geautomatiseerde systeem, een zes-ogen principe in te voeren (controle door een derde persoon). Verder zal een door de ADR ontwikkeld instrument worden gebruikt ter controle van de online lijst.

Het CIBG heeft afspraken gemaakt met de IGZ inzake meldingen van fraude.

Met de gerechten heeft het CIBG nadere afspraken gemaakt inzake meldingen en informatie-uitwisseling inzake bevoegdheidsbeperkende maatregelen.

Daarnaast zal het systeem periodiek worden getest met in- en externe audits.

3

Wat is uw reactie op de opmerking dat Nederland een paradijs is voor foute buitenlandse tandartsen van binnen de Europese Unie omdat zij zich hier eenvoudig kunnen laten registreren en zonder moeite aan de slag kunnen?

Antwoord

Een (buitenlandse) beroepsbeoefenaar dient bij zijn aanvraag voor BIG-registratie een bewijs (diploma, bekwaamheidsattest) te overleggen waaruit blijkt dat hij

voldoet aan de opleidingskwalificaties zoals bepaald in de Europese Richtlijn 2005/36/EG.

Verder dient de (buitenlandse) beroepsbeoefenaar een CCPS te overleggen. Het CCPS is een verklaring van een (lid)staat waarin een buitenlandse equivalent van het BIG-register informatie geeft over (eventuele) registratiegegevens, tuchtrechtelijke maatregelen, strafrechtelijke sancties of andere specifieke ernstige feiten ten aanzien van een migrerende beroepsbeoefenaar.

Wanneer deze gegevens twijfels oproepen, raadpleegt het CIBG via het IMI-systeem van de Europese Unie de bevoegde autoriteit in een ander land of er een bevoegdheidsbeperking van kracht is.

In februari 2014 is het aanvraagformulier tot BIG-registratie aangepast in die zin dat de aanvrager naar waarheid verklaart dat in het buitenland geen rechterlijke, tuchtrechtelijke of bestuursrechtelijke beslissing van kracht is, waardoor de beroepsbeoefenaar daar zijn beroep nooit of tijdelijk niet meer mag uitoefenen. Daarbij wordt de aanvrager erop gewezen dat bij fraude naast schrappen ook aangifte bij de politie aan de orde kan zijn.

Mede op mijn initiatief wordt het per 2016 in Europees verband verplicht om informatie over bevoegdheidsbeperkingen met elkaar te delen. Bij de totstandkoming van de Europese regelgeving is op mijn aandringen het aantal beroepen waarop het waarschuwingsmechanisme betrekking krijgt uitgebreid, zodat alle beroepen waarvoor in Nederland BIG-registratie vereist is daaronder gaan vallen. Ook is bereikt dat het waarschuwingsmechanisme op gedeeltelijke en niet alleen gehele bevoegdheidsbeperkingen betrekking gaat hebben.

Verder geldt per 1 januari 2017 ook voor tandartsen de plicht tot herregistratie.

Een beroepsbeoefenaar die op basis van (buitenlandse) werkervaring wil worden geherregistreerd moet opnieuw een CCPS overleggen.

4

Erkent u het belang van een goede communicatie tussen hulpverlener en patiënt? Erkent u ook dat het kunnen spreken van de taal een wezenlijk onderdeel is van die goede communicatie? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord

Zorgverleners moeten de Nederlandse taal voldoende beheersen. Dat is noodzakelijk in het kader van patiëntveiligheid en verantwoorde zorg. Niet alleen dient de zorgverlener te kunnen communiceren met de patiënt, maar ook met collega's en medebehandelaars. Ook voor het vereiste van informed consent is goede communicatie tussen de zorgverlener en de patiënt noodzakelijk.

5

Erkent u dat een taaltoets naast de evidente communicatievoordelen, ook positieve bijwerkingen heeft zoals het eerder in beeld krijgen van mogelijke foute artsen en het aantrekken van artsen die bereid zijn een duurzame verbinding aan te gaan met een land?

Antwoord

De relatie tussen een taaltoets of het onderkennen van een "foute arts" is niet evident. Het weren van artsen waartegen elders maatregelen zijn getroffen vergt samenwerking tussen de bevoegde nationale autoriteiten. De implementatie van de gewijzigde richtlijn over erkennen van beroepskwalificaties waarin een

Europees alarmmechanisme is opgenomen biedt daartoe na 18 januari 2016 een versterkt kader.

Ik deel uw opvatting dat mensen die de taal goed beheersen eerder een duurzame band met Nederland zullen aangaan. Voor de volledigheid wil ik wel opmerken dat het mensen binnen de Europese Unie vrij staat om hier ook tijdelijk te werken, bijvoorbeeld om ervaring bij vakgenoten in Nederland op te doen.

6

Klopt het dat Duitsland en Engeland wel eisen stellen aan het kunnen spreken van de taal? Is dit ook in Nederland mogelijk? Zo nee, hoe verklaart u dit?

Antwoord

Het klopt dat in Duitsland en Engeland aan taalbeheersing van beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg eisen worden gesteld. Vorm en inhoud varieert per beroep en in Duitsland per Bondsstaat. De eis van taalkennis is daar pas aan de orde na de erkenning van de beroepskwalificatie maar voor de inschrijving in een beroepenregister. De Europese regelgeving verbiedt dat niet mits die toetsing proportioneel blijft.

Voor personen uit de Europese Economische Ruimte geldt in het Verenigd Koninkrijk dat een certificaat van het International English Language Testing System volstaat als afdoende bewijs. Men mag de taalbeheersing ook op andere wijze aantonen, maar dan is het aan de discretie van de beroepsorganisatie of dat voldoende voor beroepsuitoefening in het VK is.

De recente wijziging van Europese Richtlijn 2005/36/EG voor de erkenning van beroepskwalificaties verheldert de mogelijkheid om eisen te stellen aan taalbeheersing voor zover noodzakelijk voor de beroepsuitoefening. Taalkennis mag geen rol spelen bij erkenning van de beroepskwalificatie maar wel bij de registratie in een nationaal register, mits proportioneel. In Nederland wordt tussen erkenning en registratie geen onderscheid gemaakt. De implementatie van de gewijzigde richtlijn is het moment om dat wel in te voeren en om per beroep te bezien of er een bewijs van voldoende kennis van de Nederlandse taal nodig is.

7

Bent u bereid om het voorstel van de tandartsenorganisaties voor het invoeren van een taaltoets nader te onderzoeken en de Kamer hierover te informeren? Zo ja, op wat voor termijn? Zo nee, waarom niet?

Antwoord

VWS bestudeert of en hoe eisen met betrekking tot de taalbeheersing voor buitenslands gediplomeerden van binnen de EU in de wet kunnen worden opgenomen. De implementatie van de gewijzigde richtlijn Europese Richtlijn 2005/36/EG voor de erkenning van beroepskwalificaties biedt daarvoor het kader. De richtlijn dient uiterlijk 18 januari 2016 te zijn geïmplementeerd en de voorstellen worden u in de loop van 2015 voorgelegd.

8

Wat is uw reactie op de opmerking dat het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG) te reactief is en zelf niet actief controle uitvoert naar personen die geregistreerd staan of worden in het BIG-register (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg)?

Antwoord

Het CIBG ontvangt periodiek overzichten met van kracht zijnde bevoegdheidsbeperkingen van verschillende buitenlandse bevoegde autoriteiten. Deze overzichten worden nauwkeurig doorgenomen en op basis daarvan wordt, indien daar aanleiding toe bestaat, aanvullende informatie opgevraagd en de reguliere procedure van het verwerken van bevoegdheidsbeperkingen in gang gezet. Ook onderzoekt het CIBG de zaken waarvan in de verschillende media melding wordt gemaakt en onderneemt daarop afhankelijk van de uitkomsten direct actie. Anders dan IGZ, heeft het CIBG overigens niet de bevoegdheden van handhaving en opsporing, maar het CIBG vervult wel een signaalfunctie richting IGZ.

Tegen een beroepsbeoefenaar kan in theorie in ieder land ter wereld een bevoegdheidsbeperking van kracht zijn. Het is voor het CIBG niet mogelijk om voor alle jaarlijks ruim 10.000 aanvragers voor BIG-registratie en voor alle ruim 338.000 BIG-geregistreerden, altijd na te gaan waar zij in de wereld hun beroep hebben uitgeoefend of uitoefenen. Er blijft een restrisico zolang het CIBG niet op de hoogte is gesteld van die buitenlandse bevoegdheidsbeperkingen. Daarnaast heeft een aantal landen in Europa en elders ter wereld geen openbare, actuele registers voor beroepsbeoefenaren in de zorg of overeenkomstig onze beroepenindeling onder de Wet BIG. Veel landen verstrekken niet proactief informatie aan andere landen over opgelegde bevoegdheidsbeperkingen. Of landen informatie openbaar mogen maken of proactief mogen delen, wordt bepaald door de nationale wetgeving.

9

Erkent u het belang van een volledig, juist en actueel BIG-register als alarmsysteem van de zorg? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord

Ja, ik onderken het belang van een volledig, juist en actueel BIG-register, maar niet alleen als een alarmsysteem van de gezondheidszorg. Het BIG-register houdt namelijk in het kader van de kwaliteit van beroepsbeoefenaren veel meer in dan alleen een alarmsysteem en biedt bijvoorbeeld garanties met betrekking tot opleiding en ervaring.

10

Bent u gezien het enorme belang voor de veiligheid van de patiënt, van mening dat capaciteitsproblemen bij het CIBG geen excuus mogen zijn voor het onvolledig, onjuist of verouderd zijn van het BIG-register? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord

Bij het CIBG zijn geen capaciteitsproblemen bekend. Ik deel overigens in algemene zin uw mening dat capaciteitsproblemen geen excuus mogen zijn voor een onvolledig, onjuist of verouderd zijn van een register.

11

Zou het niet goed zijn als iedere buitenlandse arts die zich meldt voor opname in het BIG-register nader onderzocht wordt op gedragingen in het buitenland? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord

Dat gebeurt al zo goed mogelijk. Per 1 juli 2012 is de wet gewijzigd zodat iedereen, ook een Nederlands gediplomeerde, die zich wil laten inschrijven in het BIG-register, verplicht is om buitenlandse bevoegdheidsbeperkingen te melden. Voorheen bevatte de wet deze verplichting alleen voor buitenslands gediplomeerden.

De invoering van periodieke registratie zorgt voor een mogelijkheid om te controleren op kwaliteit van de gegevens die in het BIG-register staan. De periodieke registratie biedt tevens zicht op buitenlandse beroepservaring van hier geregistreerden en van aanvragers van registratie. Dat geeft ook meer controle op buitenlandse bevoegdheidsbeperkingen.

Per 2016 wordt het Europese waarschuwingsmechanisme ingevoerd. Dat verplicht Europese lidstaten om actief informatie uit te wisselen over bevoegdheidsbeperkingen. Vooruitlopend op de invoering hiervan heb ik met een aantal Europese landen afgesproken onderling informatie uit te wisselen over bevoegdheidsbeperkingen. Deze afspraken zijn gemaakt met Finland, Ierland, Noorwegen, Slovenië, het Verenigd Koninkrijk en Zweden. Ik werk aan uitbreiding en verdieping van die samenwerking.

12

Kunt u toezeggen dat het CIBG gaat controleren of personen die zijn doorgehaald in het register ook daadwerkelijk hun beroep in Nederland of daarbuiten niet meer uitoefenen? Zo nee, hoe kunt u dan garanderen dat patiënten geen onnodig gevaar lopen?

#### Antwoord

Het CIBG is verantwoordelijk voor het beheer van het BIG-register en voor het informeren van buitenlandse bevoegde autoriteiten over in Nederland opgelegde bevoegdheidsbeperkende maatregelen. Het CIBG controleert niet of personen die zijn doorgehaald in het BIG-register ook daadwerkelijk hun beroep in Nederland of daarbuiten niet meer uitoefenen.

Het is de verantwoordelijkheid van werkgevers in de zorg om te controleren of iemand geregistreerd en bevoegd is. Ook een zorgverzekeraar dient dat zelf te controleren alvorens vergoedingen te doen.

De IGZ houdt toezicht op naleving van opgelegde bevoegdheidsbeperkingen wat betreft de beroepen waarvoor BIG-registratie is vereist.

13

Erkent u dat door het tekort aan tandartsen in Nederland tandartsen uit het buitenland gemakkelijker aan de slag kunnen in Nederland?

#### Antwoord

Ik ben van mening dat er op dit moment geen sprake is van een tandartsentekort. Vraag en aanbod voor mondzorg zijn redelijk met elkaar in evenwicht, zeker als daarbij de arbeidscapaciteit van mondhygiënist en tandprotheticus wordt meegerekend.

Uit rapportages van de NZa uit 2012 blijkt dat patiënten gemiddeld binnen twee weken een afspraak met een tandarts of mondhygiënist kunnen maken. Voor spoedeisende gevallen kan dat vrijwel in alle gevallen dezelfde dag nog. Er is geen aanleiding te verwachten dat deze getallen er in 2014 heel veel anders uit zien.

Wel is het mogelijk dat sprake is van regionale tekorten. Dat hangt voor een deel samen met de vestigingsvoorkeuren van tandartsen en wordt dus niet opgelost door meer tandartsen op te leiden.

Gelukkig verbetert de mondgezondheid nog steeds. De verwachting lijkt gerechtvaardigd dat de cariës incidentie in de nabije toekomst verder daalt. Ook verwacht ik meer van de in gang gezette taakherschikking, dan het Capaciteitsorgaan voorrekent.

Overigens moeten alle aanvragen voor BIG-registratie voldoen aan de wettelijke eisen, ongeacht of er in Nederland een tekort is aan tandartsen of niet. Zie ook het antwoord op vraag 3.

14

Waarom legt u de aanbevelingen van het Capaciteitsorgaan voor wat betreft het aantal opleidingsplaatsen voor tandartsen naast u neer? 3)

Antwoord

Er is op dit moment geen tekort aan tandartsen. Vraag en aanbod voor mondzorg zijn redelijk met elkaar in evenwicht, zeker als daarbij de arbeidscapaciteit van mondhygiënist en tandprotheticus wordt meegerekend. Uit rapportages van de NZa uit 2012 blijkt dat patiënten gemiddeld binnen twee weken een afspraak met een tandarts of mondhygiënist kunnen maken. Voor spoedeisende gevallen kan dat vrijwel in alle gevallen dezelfde dag nog. Er is geen aanleiding te verwachten dat deze getallen er in 2014 heel veel anders uit zien. Wel is het mogelijk dat sprake is van regionale tekorten. Dat hangt voor een deel samen met de vestigingsvoorkeuren van tandartsen en wordt dus niet opgelost door meer tandartsen op te leiden. De mondgezondheid verbetert gelukkig nog steeds, met een steeds grotere nadruk op preventie. De verwachting lijkt gerechtvaardigd dat de cariës incidentie in de nabije toekomst nog verder gaat dalen. Ook verwacht ik meer van de in gang gezette taakherschikking, dan het Capaciteitsorgaan voorrekent. Het verder doorzetten van de taakherschikking maakt deel uit van een visie op de mondzorg voor de toekomst waar de mondzorgpartijen op dit moment aan werken.

15

Bent u bereid om het advies van het Capaciteitsorgaan voor wat betreft het aantal opleidingsplaatsen over te nemen en Nederland daarmee minder aantrekkelijk te maken voor buitenlandse mogelijk foute tandartsen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord

Zoals vermeld in het antwoord op vraag 14 is er op dit moment geen tekort aan tandartsen. Ik zie dan ook geen aanleiding in overleg te treden met de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW), die verantwoordelijk is voor het vaststellen van het aantal opleidingsplaatsen voor tandartsen. Het staat buitenlandse tandartsen daarbij vrij om naar Nederland te komen. Binnen de Europese Economische Ruimte plus Zwitserland is er vrij verkeer voor werknemers. Er zijn Nederlandse tandartsen die naar het buitenland vertrekken en tandartsen die naar Nederland toekomen. Buitenlandse tandartsen moeten aan dezelfde kwaliteitseisen voldoen als Nederlandse tandartsen.

- 1) [http://www.npo.nl/altijd-wat-monitor/27-10-2014/KN\\_1661660](http://www.npo.nl/altijd-wat-monitor/27-10-2014/KN_1661660)
- 2) Mondelinge vragen van het lid Van Gerven (SP) over dit onderwerp, Tweede Kamer.nl/Kamerstukken/Kamervragen mondelinge vragen, 2 september 2014
- 3) <http://www.capaciteitsorgaan.nl/Portals/0/capaciteitsorgaan/publicaties/Capaciteitsplan%202013/Capaciteitsplan%202013%20Deelrapport%203%20Mondzorg.pdf>