

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

1912

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister van Veiligheid en Justitie over *aanpak van fraude met persoonsgebonden budgetten* (ingezonden 2 februari 2012).

Antwoord van staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de minister van Veiligheid en Justitie (ontvangen 21 maart 2012) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 1617.

Vraag 1 en 3

Kloppen de artikelen «Pgb-fraude niet bestraft, bewijs is nauwelijks mogelijk» en «Het bureau zou alle zorg uit handen nemen»? Kunt u uw antwoord toelichten?¹

Erkent u dat het zeer kwalijk is dat mensen en/of organisaties die op een zeer georganiseerde en geraffineerde wijze en op grote schaal zorggelden in eigen zak steken onbestraft blijven? Zo ja, wat gaat u nu ondernemen? Zo neen, waarom niet?

Antwoord 1 en 3

De zaken die in de genoemde artikelen worden besproken zijn mij bekend. Ik vind het onverteerbaar als er wordt gefraudeerd met zorggeld en fraudeurs mogelijk onbestraft zouden blijven. De aanpak van fraude met zorggeld, waaronder ook het pgb, heeft dan ook mijn voortdurende aandacht.

De conclusie die in de artikelen wordt getrokken dat onderzoeken naar pgb-fraude niet tot een veroordeling leiden of dat nadere maatregelen nodig zijn, is echter voorbarig. Mede naar aanleiding van signalen zoals in de artikelen beschreven, zijn in overleg met alle bij de fraudebestrijding betrokken partijen vorig jaar maatregelen uitgewerkt om pgb-fraude aan te pakken. Deze maatregelen zijn aangekondigd in mijn Programmabrief Langdurige zorg van 1 juni 2011 (Kamerstukken II, vergaderjaar 2010–2011, 30 597, nr. 186) en inmiddels ingevoerd. De genomen maatregelen en de verbeterde samenwerking tussen de diverse partijen die bezig zijn met de zorgfraudebestrijding zullen naar ik verwacht de aanpak van pgb-fraude verbeteren.

¹ Bieden in de Volkskrant van 27 januari 2012.

Vraag 2

Op welke wijze wordt er op dit moment (consequent) met het Sociale Inlichtingen- en Opsporingsdienst (SIOD) rapport over de fraudegevoeligheid van het Persoons Gebonden Budget (PGB) gewerkt?² Bent u bereid te onderzoeken of er bij de opsporing van vermeende fraude of misbruik met PGB-gelden gebruik wordt gemaakt van dit rapport en/of andere expertise?³

Antwoord 2

Op dit moment wordt consequent gewerkt met het rapport waarnaar het eerste deel van de vraag verwijst als «SIOD rapport». Vermoedelijk wordt gerefereerd aan de Bestuurlijke rapportage «Marque» die is opgesteld door het Openbaar Ministerie. De aanbevelingen in dit rapport over het pgb-AWBZ zijn gericht op het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ), de zorgkantoren en de IGZ. Deze organisaties hebben naar aanleiding van de aanbevelingen hun werkzaamheden aangepast. Zo leggen de zorgkantoren met ingang van 2012 alle gegevens die zij ontvangen via de verantwoordingsformulieren volledig vast. Daarnaast hebben de knelpunten en aanbevelingen belangrijke input geleverd voor de maatregelen die ik heb genomen om fraude met de pgb-regeling te voorkomen, zoals dat er alleen nog bancaire betalingen aan hulpverleners zijn toegestaan.

De opsporing van vermeende fraude of misbruik met pgb-gelden kan zowel door de politie als door de FIOD of de SIOD geschieden. In de regiegroep verbetering zorgfraudebestrijding, het platform waar dit soort kennis wordt gedeeld, participerende genoemde drie organisaties. Ik ga ervan uit dat ook de aanbevelingen uit het genoemde rapport in dit gremium worden gedeeld en zie geen aanleiding dit te onderzoeken.

Vraag 4

Wat is de analyse van het feit dat de tientallen rechtszaken met betrekking tot de fraude met PGB-gelden niet leiden tot veroordeling? Welke maatregelen gaat u treffen om dit te verbeteren?

Antwoord 4

Het Openbaar Ministerie heeft mij medegedeeld dat het merendeel van de zaken dat wordt genoemd in een artikel in de Volkskrant van 27 januari 2012 nog in onderzoek is, en dat de conclusie dat vervolging uitblijft, voorbarig is. Voor een deel vindt dat opsporingsonderzoek onder leiding van het Openbaar Ministerie plaats en deels gaat het om zaken waarin de behandeling ter terechtzitting al is aangevangen. In zijn algemeenheid geldt dat pgb-fraude zaken bewerkelijk en complex zijn. Zorgvuldige behandeling van deze zaken kost tijd. Maar de stelling dat pgb-fraude niet wordt aangepakt is onjuist.

Vraag 5 en 6

Vindt u het terecht dat mensen die zorg organiseren via een PGB, en wakker liggen over de toekomst, in de krant moeten lezen dat georganiseerd misbruik onbestraft blijft? Kunt u uw antwoord toelichten?

Erkent u dat het niet uit te leggen is dat mensen en/of organisaties die op georganiseerde wijze tientallen miljoenen euro's weten op te strijken door een fraudegevoelige regeling niet vervolgd worden? Erkent u tevens dat deze berichten niet van vandaag zijn, maar dat bij de invoering van de regeling gewaarschuwd is voor de grote mate van fraudegevoeligheid? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5 en 6

Ik draag er al het mogelijke aan bij om te bereiken dat fraude wordt voorkomen en waar het toch voorkomt dit wordt opgespoord en bestraft. De stelling dat pgb-fraude niet wordt aangepakt is onjuist. Zoals ik in mijn antwoord op de vragen 1 en 3 al aangaf, zijn er de afgelopen jaren maatregelen genomen om de pgb-regeling fraudebestendiger te maken en de mogelijkheden voor opsporing en bestraffing van fraude te verbeteren. Uit signalen blijkt dat de fraudegevoeligheid van het pgb is toegenomen doordat de indicatiestelling, vanwege beperking van de administratieve lasten, steeds

² SIOD: Sociale Inlichtingen- en Opsporingsdienst.
PGB: Persoonsgebonden Budget.

³ Aanhangsel van handelingen, vergaderjaar 2011–2012, 462.

minder face to face plaatsvindt. Een van de maatregelen die ik daarom neem is het starten van een pilot waarbij face to face indicatiestelling bij een aantal risicogroepen opnieuw wordt ingevoerd.

Vraag 7

Welke resultaten heeft de ingestelde regiegroep opgeleverd en bent u zelf ook zo ongeduldig over de oplevering van voorstellen voor effectieve bestrijding van zorgfraude? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 7

In het kader van de regiegroep Verbetering zorgfraudebestrijding werken de aangesloten partijen nu ruim twee jaar met elkaar samen. In die periode is beleidsmatig en operationeel gewerkt aan betere fraudebestrijding. De ervaringen zijn positief. Een van de concrete resultaten betreft het door de regiegroep opgestelde pakket aan maatregelen om fraude met persoonsgebonden budgetten terug te dringen. De samenwerking laat echter zien dat in het hele proces van preventie, detectie, onderzoek en repressie verbeteringen mogelijk zijn. Ik ben blij met de tot nu toe bereikte resultaten en ik werk door aan het bestrijden van fraude met onverminderde aandacht in het hele proces voor preventie, detectie, onderzoek en repressie.

Vraag 8

Wanneer is de uitkomst van de brede frauderisicoanalyse klaar? Kunt u deze analyse naar de Kamer sturen?

Antwoord 8

Zoals ik u in de beantwoording op uw eerdere vragen over het SIOD-rapport (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 462) heb laten weten, worden de risico's op fraude in de zorg in kaart gebracht. Onder regie van VWS vindt er momenteel een risicoanalyse op fraude plaats in de AWBZ zorg in natura. Een eerste uitkomst daarvan wordt dit najaar verwacht. Die uitkomst zal ik naar de Kamer sturen. Een risicoanalyse op fraude in diverse sectoren van de cure is in voorbereiding. Zodra hier uitkomsten te melden zijn, zal ik de Kamer hierover informeren.

Vraag 9

Bent u bereid opsporing van misbruik, fraude, diefstal of onjuiste besteding van zorggelden actief te registreren en na te gaan of er in deze zaken vaart gemaakt wordt met de vervolging? Zo ja, kunt u de Kamer hierover informeren? Zo nee, waarom vindt u malversaties met door de burger opgebrachte zorggelden geen opsporingsprioriteit hebben?

Antwoord 9

Zoals aangegeven in het antwoord op vraag 4 is de stelling dat pgb-fraude niet wordt vervolgd onjuist. Om beter zicht te krijgen op de omvang van de fraude ben ik bezig na te gaan op welke wijze een landelijk verzamelpunt van zorgfraudemeldingen het best kan worden ingericht. De bedoeling is dat alle vermoedens van zorgfraude daar bijeen worden gebracht en dat er vervolgens wordt bekeken welk signaal door wie wordt onderzocht. Het is van belang dat alle partijen waar mensen vermoedens van zorgfraude melden, hun zaken doorgeven aan dit verzamelpunt. Tevens wil ik afspraken maken met alle betrokken partijen over wat er met deze signalen gebeurt, wie ze gaat behandelen, hoe ze worden afgehandeld en welke lessen eruit getrokken kunnen worden voor verbetering van zorgfraudebestrijding. Om dit te kunnen realiseren, is mijn intentie een samenwerkingsovereenkomst te sluiten. Als dit zover is, dan zal ik de Kamer hierover informeren.