

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

51

Vragen van de leden Uitslag en Corüz (beiden CDA) aan de minister en staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister van Veiligheid en Justitie over *het bericht «In de zorg is fraude oké»* (ingezonden 11 juli 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de minister van Veiligheid en Justitie en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 19 september 2012) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 3146.

Vraag 1

Kent u het bericht «In de zorg is fraude oké»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat is uw reactie op de twee zorgbureaus in de Randstad die voor 1 miljoen euro zouden hebben gefraudeerd? Deelt u de mening dat dit een criminele daad is die bestraft zou moeten worden?

Antwoord 2

De in het artikel opgenomen beschrijving van de zorgbureaus bevat geen kenmerken op basis waarvan in de systemen met volledige zekerheid kan worden achterhaald op welke zorgbureaus het artikel betrekking heeft. Onder dit voorbehoud heeft het Openbaar Ministerie aangiften geïdentificeerd waaraan in het artikel zeer waarschijnlijk wordt gerefereerd. De betreffende aangiften zijn bij het Openbaar Ministerie in behandeling. Het is aan het Openbaar Ministerie om te beoordelen of in dit geval strafrechtelijk optreden geïndiceerd is.

Vraag 3

Hoe kan het dat, zo blijkt uit dit artikel, vervolging van zorgfraude geen prioriteit heeft? Deelt u de mening dat alle fraudezaken prioriteit zouden moeten krijgen van het Openbaar Ministerie?

¹ Elsevier, In de zorg is fraude oké, 12 mei 2012.

Antwoord 3

De stelling dat de vervolging van zorgfraude geen prioriteit heeft is onjuist. Voor een nadere onderbouwing verwijs ik u naar de beantwoording van eerdere vragen over zorgfraude (Kamerstukken II, 2011–2012, nr. 1912, Aanhangsel en Kamerstukken II, 2011–2012, nr. 2763, Aanhangsel).

Vraag 4

Bent u bekend met het feit dat het Openbaar Ministerie niet wil ingaan op deze fraudezaken, en dat de Nederlandse Zorgautoriteit alleen een bestuurlijke boete kan opleggen, en er dus geen strafzaak volgt? Zou dat niet anders moeten? Zo ja, op welke manier?

Antwoord 4

Zoals aangegeven in de beantwoording van vraag 2 is een beslissing over welke actie naar aanleiding van de aangiften dient te worden genomen aan het Openbaar Ministerie. In de beantwoording van eerdergenoemde kamervragen is reeds aangegeven welke maatregelen worden genomen ter bestrijding van fraude in de zorg.

Vraag 5

Vindt u dat zorgkantoren die hun werk doen (verantwoording controleren) door fraude op te sporen erop mogen vertrouwen dat dit een vervolg krijgt door het Openbaar Ministerie?

Antwoord 5

Ik verwijs naar mijn antwoord op vraag 3 en 4.

Vraag 6

Op welke manieren wordt er op dit moment ingezet op de opsporing van fraude, zowel in de langdurige zorg als in ziekenhuizen? Heeft u het idee dat een groot deel van de fraude hiermee opgespoord wordt, of denkt u dat sprake is van «het topje van de ijsberg»?

Antwoord 6

Fraude in de zorg kent zeer veel verschijningsvormen. Daarom wordt door verschillende organisaties ingezet op controle en toezicht op de zorg en op de opsporing van fraude. Hierbij kan in de eerste plaats gewezen worden op de zorgverzekeraars/zorgkantoren. Zij voeren formele en materiële controles uit en doen fraudeonderzoek zowel in de langdurige zorg als in de curatieve zorg. Daarnaast kan gedacht worden aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Politie, de Nederlandsche Bank, de Inspectie SZW, de Fiscale Inlichtingen en Opsporingsdienst, het Openbaar Ministerie, de Belastingdienst, en het Verbond van Verzekeraars. Deze partijen werken samen in een regiegroep onder leiding van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Elk jaar levert Zorgverzekeraars Nederland een overzicht aan van de door de zorgverzekeraars/zorgkantoren opgespoorde fraude, in 2011 was dit € 7,7 miljoen. De opgespoorde fraude is uitgesplitst over Zorgverzekeringswet (65%), AWBZ (30%) en aanvullende verzekeringen (5%) en als volgt verdeeld over de verschillende plegers: zorgaanbieders 77%; (aspirant)verzekerden 13 %; derden, bijvoorbeeld bemiddelingsbureaus, 7 %; en intern (eigen medewerkers) 3 %. Naast de besparingen die deze opgespoorde fraude opleverde is er via materiële controles² € 167 miljoen teruggevorderd en via formele controles³ hebben de zorgverzekeraars ongeveer € 800 miljoen bespaard.

Het is uiteraard onbekend hoe groot het percentage werkelijk gepleegde fraude in de zorg is. Daarom hechten wij, zoals uiteengezet in de beantwoording van de eerder genoemde Kamervragen, zeer aan de bestrijding van zorgfraude op zowel qua preventie, detectie en repressie.

² Materiële controles dienen om te controleren of de zorg daadwerkelijk is geleverd en of de geleverde zorg ook passend is bij de zorgvraag (doelmatig).

³ Formele controles betreffen controles op code, bedrag en recht op vergoedingen en kunnen leiden tot het niet betalen van de declaratie.

Vraag 7

Op welke manier bent u van plan de extra uitgetrokken middelen in het Lente-akkoord voor fraudebestrijding met persoonsgebonden budgetten in te zetten?

Antwoord 7

In het Begrotingsakkoord is voor de jaren 2013 en 2014 € 15 miljoen extra vrijgemaakt voor onder andere de intensivering van de aanpak van fraude met pgb's. Zoals in de tweede voortgangsrapportage hervorming langdurige zorg van 24 juni 2012 aangegeven (kenmerk: Tweede Kamer, vergaderjaar 2011- 2012, nr. 30 597, nr. 255), zal ik in de komende maanden een voorstel doen voor die intensiveringen dat vervolgens in het najaar aan de Kamer zal worden aangeboden.

Vraag 8

Op welke andere manieren denkt u de fraudebestrijding in de zorg te kunnen intensiveren?

Hoe kan het zijn dat er enerzijds criteria worden ontwikkeld voor verantwoorde zorgverlening, maar als deze worden overschreden er niet kordaat wordt opgetreden door het Openbaar Ministerie?

Antwoord 8

In de beantwoording van eerdere Kamervragen (Kamerstukken II, 2011–2012, nr. 1912, Aanhangsel en Kamerstukken II, 2011–2012, nr. 2763, Aanhangsel) is reeds aangegeven welke maatregelen worden genomen ter intensivering van bestrijding van fraude in de zorg.

Het oordeel dat het openbaar Ministerie niet kordaat zou optreden tegen zorgfraude deel ik niet.