

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

2977

Vragen van het lid **Dijk** (SP) aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport over *het bericht «Geld in de zorg verdwijnt massaal: Den Haag gaat aan kop»* (ingezonden 11 mei 2023).

Antwoord van Minister **Helder** (Langdurige Zorg en Sport) (ontvangen 21 juni 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 2747.

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht «Geld in de zorg verdwijnt massaal: Den Haag gaat aan kop»?¹

Antwoord 1

Het is absoluut ongewenst dat malafide zorgaanbieders misbruik maken van zorggelden en hierbij gebruik maken van mensen in een kwetsbare positie. Iedereen moet kunnen vertrouwen op goede zorg en het is niet de bedoeling dat er misbruik wordt gemaakt van publiek geld.

Vraag 2

In hoeverre is er momenteel voldoende capaciteit bij de toezichthouders op dit soort persoonsgeboden budget (PGB)-bureaus?

Antwoord 2

Budgethouders bepalen doorgaans zelf wie hun zorg levert, tegen welke kwaliteit en welk tarief. De verstrekker van het pgb-budget (gemeenten, zorgverzekeraars of zorgkantoren) is verantwoordelijk voor het toetsen van de pgb-vaardigheid van de budgethouder. Hiervoor is een pgb-vaardigheidskader ontwikkeld.

In algemene zin houdt de IGJ toezicht op de kwaliteit bij alle zorgaanbieders die op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (Wlz) en/of Jeugdwet worden gefinancierd, inclusief pgb-gefinancierde zorgaanbieders en jeugdhulpaanbieders. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft een rol in het toezicht op zorgaanbieders die zorg leveren via een pgb op grond van de Zvw en Wlz. Voorts houden gemeenten toezicht op kwaliteit en rechtmatigheid van zorg die op grond van de Wet maatschappelijke opvang (Wmo 2015) wordt gefinancierd, alsmede toezicht op rechtmatigheid van zorg

¹ AD, 5 mei 2023, «Geld in de zorg verdwijnt massaal: Den Haag gaat aan kop» (<https://www.ad.nl/den-haag/geld-in-de-zorg-verdwijnt-massaal-den-haag-gaat-aan-kop~a14f2e55/>).

die op grond van de Jeugdwet wordt gefinancierd. Dit geldt voor zowel pgb-gefinancierde zorg als voor zorg in natura. Overigens wordt in het artikel gesproken over pgb-zorgbureaus die bemiddelen tussen zorgvragers en zorgverleners. Wanneer een pgb-bureau uitsluitend als taak heeft om de vrager van zorg en de verlener van zorg bij elkaar te brengen en enkel bemiddelt, is dit bureau geen zorgaanbieder. Dergelijke bemiddelingsbureaus vallen niet onder het toezicht van de IGJ en de NZa. Deze bureaus verlenen op dat moment namelijk geen zorg, maar leveren enkel een zorgverlener, waarbij het bureau geen afspraken maakt met die zorgverlener over de inhoud van de te leveren zorg en de wijze waarop die zorg wordt verleend.

Vraag 3

Hoe kijkt u aan tegen de grote hoeveelheid inspectie en controle die er nodig is om toe te zien op de rechtmatigheid van PGB-verstrekingen?

Antwoord 3

De Sociale Verzekeringsbank, zorgkantoren, gemeenten en zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk voor het controleren van de rechtmatigheid van betalingen rond PGB verstrekingen. De afgelopen jaren is steeds ingezet op het verminderen van de administratieve lasten. In 2015 is onder andere het trekkingsrecht ingevoerd. Daarmee is onrechtmatig gebruik van pgb-middelen teruggedrongen en is gelijktijdig de administratieve last bij budgethouders verminderd. Daarnaast is met het nieuwe pgb 2.0 systeem een groot aantal controles geautomatiseerd, waardoor er minder fouten worden gemaakt, er een hogere rechtmatigheid is en snellere betalingen. Voorts werk ik aan meerjarige toekenningen waarmee het aantal onnodige controles wordt verminderd en zorgkantoren de controles op afstand doen, waardoor ook de administratieve lasten afnemen.

Bij deze vraag is het goed om te realiseren dat het pgb in totaal circa 120.000 budgethouders betreft en een nog groter aantal zorgverleners (circa 270.000). Dat betekent dat de beschikbare capaciteit voor toezicht risico-gestuurd moet worden ingezet.

Vraag 4

Klopt het dat gemeenten momenteel geen boetes op kunnen leggen aan malafide zorgaanbieders? Zo ja, welke instantie kan dit wel?

Antwoord 4

Dat klopt. In de Jeugdwet en Wmo 2015 is geen aparte bevoegdheid opgenomen voor het opleggen van een bestuurlijke boete door het college van burgemeester en wethouders. Het college heeft op grond van artikel 2.4.1 lid 1 Wmo 2015 een mogelijkheid de geldwaarde te vorderen van een ten onrechte genoten pgb. Daarnaast heeft het college de mogelijkheid om het contract van een frauderende zorgaanbieder te ontbinden.

Gemeenten kunnen bij signalen en/of vermoedens van fraude door zorgaanbieders aangifte doen. Indien een zorgaanbieder als verdachte is aangemerkt in een strafrechtelijk onderzoek en het OM van oordeel is dat degene een strafbaar feit heeft gepleegd, kan het OM zelfstandig een straf opleggen, te weten een boete of taakstraf. Het OM kan het strafrechtelijk onderzoek ook voorleggen aan de rechter. In dit geval is het aan de rechter om te oordelen of de verdachte schuldig is aan het plegen van strafbare feiten en welke strafoplegging hierop moet volgen (boete, taakstraf en/of gevangenisstraf). Als bestuursorganen kunnen de NZa en IGJ bestuurlijke boetes opleggen. De IGJ kan bijvoorbeeld boetes opleggen voor titelmisbruik en het niet hebben van een VOG van medewerkers. Indien een overtreding ook als een mogelijk strafbaar feit kan worden aangemerkt, dan zal die overtreding aan het Openbaar Ministerie worden voorgelegd.

Vraag 5

Welke stappen gaat u zetten om criminele netwerken die actief zijn in de zorg aan te pakken?

Antwoord 5

Het opsporen en vervolgen van verdachten, die actief zijn in criminele netwerken, is een taak van de opsporingsdiensten en het Openbaar Ministerie. In deze netwerken kunnen ook niet-integere zorgaanbieders actief zijn. Over de gezamenlijke aanpak van niet-integere zorgaanbieders heb ik u op 29 juni 2022 een brief gestuurd.² Voor een effectievere aanpak van niet-integere zorgaanbieders heb ik met alle partijen afspraken gemaakt ter verbetering van de gezamenlijke aanpak van zorgfraude. De partijen geven invulling aan deze afspraken. Omdat uw vragen ook over de rol van gemeenten gaan, noem ik hier de middelen die ik beschikbaar heb gesteld voor de proeftuinen van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG). Het doel is om met proeftuinen in de koploper-regio's Twente en Hart van Brabant tot een beproefde integrale ketenaanpak te komen voor inkoop, account- en contractmanagement, toezicht en handhaving. De VNG neemt hierbij de faciliterende rol op zich om kennisdeling vanuit de proeftuinen te borgen en de nuttige werkwijzen onder alle gemeenten te verspreiden. In het najaar stuur ik uw Kamer een brief met de voortgang van de afspraken over de aanpak van zorgfraude.

Vraag 6

Hoe komt het dat het zo makkelijk is voor criminelen om met vervalste diploma's en VOG's aan de slag te gaan in de zorg? Wat gaat u doen om dit tegen te gaan?³

Antwoord 6

Het is essentieel dat zorgaanbieders in hun hoedanigheid als werkgevers diploma's en VOG's controleren voordat mensen aan de slag gaan in de zorg. Zorgaanbieders zijn hier verantwoordelijk voor en ook voor het doen van aangifte wanneer er een vermoeden is dat een diploma en/of een VOG is vervalst.

In februari van dit jaar heeft de IGJ een oproep gedaan aan alle organisaties van zorgaanbieders in de zorg en de jeugdhulp om te letten op valse diploma's en VOG's. De IGJ geeft op haar website aan hoe diploma's en VOG's op echtheid kunnen worden gecontroleerd. Tevens roept de IGJ op om valse papieren via de politie te melden aan het OM en aan de IGJ. Onlangs zijn door de politierechter straffen opgelegd aan een aantal verdachten voor het gebruiken van valse diploma's en valse VOG's. Voor een bredere toelichting verwijs ik uw Kamer graag naar de beantwoording van de Kamervragen van Kamerleden Bevers en Van den Hill van de VVD-fractie van 23 februari jl.⁴

Vraag 7

Zou het verbieden van winstuitkeringen in de gehele zorg niet enorm kunnen helpen om dit soort fraude tegen te gaan, aangezien het dan veel lastiger wordt om geld uit de zorg weg te sluisen? Zo ja, bent u bereid om een wetsvoorstel hiervoor te maken?

Antwoord 7

Nee. Ik ben van mening dat commerciële activiteiten van zorgaanbieders ook positieve effecten kunnen hebben op de zorg, zoals prikkels tot innoveren en efficiëntie of een bijdrage aan de toegankelijkheid van zorg. Daarbij wil ik vooropstellen dat aanbieders die de zorg uitsluitend als verdienmodel zien, wat mij betreft niet in de zorg thuishoren. Ik zie risico's voor de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg wanneer aan het realiseren van (uitkeerbare) winst een groter belang wordt gehecht dan aan de publieke belangen. Alle aanbieders, ook commerciële, dienen zich daarom te houden aan de geldende regelgeving. Dat vraagt om integere bedrijfsvoering van zorgaanbieders, waarbij zij verantwoord omgaan met keuzes rondom winstuitkering. Op dit moment heb ik het «Wetsvoorstel Integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders» in voorbereiding. Met dit wetsvoorstel wordt ook de

² Kamerstuk 28 828, nr. 133.

³ AD, 9 mei 2023, «Dure auto's en stapels cash: criminele zzp'ers slaan hun slag in de zorg» (<https://www.ad.nl/binnenland/dure-autos-en-stapels-cash-criminele-zzp-pers-slaan-hun-slag-in-de-zorg~a72bd146/>).

⁴ Kamerstuk 2023Z0335.

mogelijkheid gecreëerd om zo nodig voorwaarden te kunnen stellen aan winstuitkeringen die risico's vormen voor de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg.