

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

328

Vragen van het lid **Dijk** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Zorgcowboys worden nog nauwelijks aangepakt: verdacht hoge winst, meer dividend en minder controle»* (ingezonden 11 oktober 2024).

Antwoord van Minister **Agema** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 21 oktober 2024).

Vraag 1

Heeft u het bericht «Zorgcowboys worden nog nauwelijks aangepakt: verdacht hoge winst, meer dividend en minder controle» gelezen en wat is uw reactie hierop?¹

Antwoord 1

Ja, ik ben bekend met het bericht «Zorgcowboys worden nog nauwelijks aangepakt: verdacht hoge winst, meer dividend en minder controle». De bestrijding van zorgfraude is helaas niet eenvoudig. Fraudeurs lijken steeds handiger te zijn in het ontwijken van de regels. We moeten onder ogen zien dat we opereren in een context met weerbarstige dilemma's. Steeds is het een (politieke) afweging tussen het toegankelijk houden van de zorg, het aantrekkelijk houden van de zorg voor zorgmedewerkers en het realiseren van een maximaal fraudebestendige aanpak in de zorg. Dit alles met oog voor de lastendruk en waarborgen rondom privacy. Dit laat onverlet dat zorgverzekeraars, zorgkantoren, gemeenten, opsporingsinstanties én de toezichthouders goed moeten samenwerken en alles op alles moeten zetten om zorgfraude tegen te gaan.

Vraag 2

Wat is uw reactie op het feit dat er jaarlijks 10 miljard euro verdwijnt uit de zorg door fraude?

Antwoord 2

Een onderbouwing voor het benoemde bedrag waarmee gefraudeerd wordt in de zorg, is onbekend. Los van de exacte omvang vind ik elk geval van zorgfraude er een te veel.

¹ Zorgcowboys worden nog nauwelijks aangepakt: verdacht hoge winst, meer dividend en minder controle | KRO-NCRV

Vraag 3

Hoe verklaart u dat het aantal signalen van mogelijke fraude dat bij het Informatie Knooppunt Zorgfraude binnenkomt sinds 2018 daalt?

Antwoord 3

De Algemene Rekenkamer (AR) geeft aan dat partijen steeds minder signalen van zorgfraude met elkaar via het Informatieknooppunt Zorgfraude (IKZ) delen. De belemmerende factor hierin is dat voldoende wettelijke grondslagen om gegevensuitwisseling met het IKZ mogelijk te maken ontbreken. De Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg (Wbsrz), die per 1 januari 2025 in werking treedt, neemt belangrijke knelpunten weg en biedt instanties duidelijke grondslagen voor het verwerken van persoonsgegevens in de bestrijding van zorgfraude. Het gaat om gegevensuitwisseling in het Waarschuwingsregister zorgfraude en via de Stichting IKZ.

Vraag 4

Hoe verklaart u dat aantal zorgbedrijven dat minimaal 3 jaar achter elkaar minimaal 10 procent winst maakt, niet afneemt? Vindt u dit een zorgelijke ontwikkeling? Zo ja, wat gaat u hieraan doen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

De winstgevendheid van een zorgbedrijf hangt af van veel verschillende factoren, denk aan of er recent grote investeringen hebben plaatsgevonden, of dat er ingezet is op een efficiëntere personeelsinzet. Zonder inzicht in het gehele financiële plaatje van de desbetreffende zorginstellingen, is het niet mogelijk om te verklaren waarom deze zorgbedrijven 3 jaar achter elkaar 10 procent (of meer) winst hebben behaald en of dit onrechtmatig was. Ik ben tegen excessieve winsten in de zorg, maar deel de mening niet dat er in het algemeen makkelijk overmatige winst te behalen valt in de zorgsector. Tarieven in de zorg komen tot stand in onderhandelingen tussen zorgaanbieders en zorginkopers, zoals zorgverzekeraars, en zijn deels ook gereguleerd door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Als er langere tijd onverklaarbare hogere winstmarges worden behaald in bepaalde sectoren in de zorg, is het aan de zorginkopende partijen en soms ook aan NZa hierop te acteren. Daarnaast houdt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) toezicht op de kwaliteit van zorg en handhaaft, ook indien de kwaliteit van zorg ten gevolge van excessieve winsten onder de maat zakt.

Vraag 5

Kunt u bevestigen dat op het moment dat fraude wordt aangetoond in de zorg, dit er meestal niet toe leidt dat de fraudeur ermee stopt of wordt gehinderd? Zo ja, hoe gaat u dit veranderen? Zo nee, op basis waarvan concludeert u dit?

Antwoord 5

De fraudeurs in de zorg voelen zich niet gehouden aan wetten en regels. De opsporing en het stoppen van fraude zijn terecht wel gebonden aan strenge regels, hetgeen het stoppen en hinderen van fraude niet altijd eenvoudig maakt. Het Functioneel Parket (hierna: FP), een specialistisch, landelijk opererend onderdeel van het Openbaar Ministerie, heeft de aanpak van zorgfraude evenwel als een van de prioriteiten gesteld. De aandacht en prioritering van opsporing en vervolging van zorgfraude is er dus al. Het Ministerie van VWS spreekt hierover geregeld met het OM. Het bestrijden van een maatschappelijk probleem als zorgfraude is een ketenbrede inspanning. Het strafrecht moet worden gezien als ultimum remedium, naast de inzet van civiel- en bestuursrechtelijke handhaving. Verwezen wordt naar de effectenbrief van de Taskforce Integriteit Zorgsector (TIZ) 2023, in het bijzonder de signaleringsparagraaf vanaf p. 39². Een voorwaarde voor een effectieve aanpak van zorgfraude is ook fraudebestendige wet- en regelgeving. Denk aan strengere regels voor het toetreden tot de zorgmarkt en een wettelijke mogelijkheid om bekende fraudeurs van de zorgmarkt te weren. Denk ook aan verbeterde wettelijke mogelijkheden om

² Zie rapport «Gezamenlijke stappen in aanpak niet-integere zorgverlening.» Te vinden via: Gezamenlijke stappen in aanpak niet-integere zorgverlening | Publicatie | rijksoverheid.nl

informatie uit te wisselen tussen ketenpartners. Ook is onder andere regelgeving nodig die zorgaanbieders verplicht transparant te zijn over de vraag wie binnen een complexe organisatiestructuur de feitelijke zorg levert. Want complexe structuren – zoals bijvoorbeeld onder aanneming – dragen niet bij aan de kwaliteit van zorgverlening maar bemoeilijken wel controle, toezicht en strafrechtelijke opsporing van mogelijk malafide zorgaanbieders. De recherche Zorgfraude van de Nederlandse Arbeidsinspectie (NLA) levert jaarlijks 16 tot 22 strafrechtelijke onderzoeken in bij het FP. In de selectie, uitvoering en afdoening van onderzoeken werkt zij nauw samen met het FP. Het strafrecht is omgeven met veel waarborgen, zoals bijvoorbeeld het verschoningsrecht, en is daardoor complex en tijdrovend.

Vraag 6

Deelt u de mening dat het onacceptabel is dat er tussen 2017 en 2019 minstens 121 miljoen euro aan dividend is uitgekeerd en tussen 2020 en 2022 dit bedrag is opgelopen naar bijna 200 miljoen euro? Welke relatie ziet u tussen deze hoge dividendbedragen en het huidige zorgsysteem van marktwerking?

Antwoord 6

Excessieve winstuitkeringen in de zorg zijn onacceptabel. Ik ben tegen graaiers. Tegelijk ben ik niet van mening dat er in het algemeen makkelijk overmatige winst te behalen valt in de zorgsector, maar ik wil wel paal en perk stellen aan *excessieve* winstuitkeringen in de zorg, en de zorg beschermen tegen die ondernemers die het financieel belang in plaats van het patiënten belang vooropstellen. Dit ga ik meenemen in het wetsvoorstel van de Wet integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders (Wibz). Mijn streven is om dit wetsvoorstel begin 2025 aan uw Kamer toe te sturen.

Vraag 7

Vindt u de hoge winsten en dividenduitkeringen net zoals uw voorganger «maatschappelijk onverantwoord»? Zo ja, wat bent u van plan om te gaan doen aan deze «maatschappelijk onverantwoorde» winsten? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 7

Het is mij een doorn in het oog als malafide zorgaanbieders megawinsten maken. Daarom heb ik het voornemen om basisvoorwaarden aan winstuitkering te stellen in die sectoren waar winstuitkering in de zorg en jeugdhulp is toegestaan. Deze basisvoorwaarden zullen betrekking hebben op de kwaliteit van zorg die de aanbieder levert, de (financiële) bedrijfsvoering van de zorgaanbieder en op de risico's van winstuitkering voor de continuïteit van de zorgaanbieder. Dit doe ik via de Wibz.

Vraag 8

Bent u van mening dat het mogelijk zou moeten zijn om überhaupt winst te kunnen maken in de zorg? Zo ja, wat vindt u een acceptabele winstmarge voor een zorgbedrijf? Zo nee, wat gaat u doen om winst te maken in de gehele zorg te verbieden?

Antwoord 8

Door het toestaan van gereguleerde winstuitkering wordt het voor aanbieders gemakkelijker om nieuwe investeringen (gedeeltelijk) te financieren, door risicodragend kapitaal aan te trekken, in vergelijking met de situatie dat ze vooral zijn aangewezen op vreemd vermogen, zoals een lening. Zorgaanbieders zullen investeerders er wel van moeten overtuigen dat zij een goed onderbouwd investeringsplan hebben, dat meerwaarde voor het zorgaanbod met zich meebrengt. Zo kunnen innovaties en andere plannen sneller worden doorgevoerd. Het kan daarbij gaan om procesinnovaties (nieuwe manieren waarop processen worden vormgegeven, bijv. verbetering van patiënten logistiek), innovaties in dienstverlening (nieuwe, bijvoorbeeld digitale, manieren waarop diensten worden aangeboden aan patiënten) of productinnovaties (nieuwe producten, instrumenten, apparatuur). Onderzoek van SiRM

en Financial ideas³, een praktijkanalyse en een effectanalyse, bevestigt dit en concludeert tevens dat winstuitkering kan leiden tot meer toetreding van nieuwe aanbieders. De onderzoekers geven daarbij wel aan dat er mogelijk ook nadelen zijn verbonden aan het toestaan van uitkeren van dividend, bijvoorbeeld als de focus op financiële resultaten ten koste gaat van het benodigde niveau van kwaliteit van zorg, of leidt tot ongewenste risicoselectie. Daarom heb ik, zoals vermeld bij vraag 7, het voornemen om basisvoorwaarden aan winstuitkering te stellen in die sectoren waar winstuitkering in de zorg en jeugdhulp is toegestaan.

Vraag 9

Welke boodschap heeft u voor de groep zorgbedrijven die minstens 3 jaar lang meer dan 10% winst maakt?

Antwoord 9

Ik wil waarborgen dat de focus van zorgaanbieders primair gericht is en blijft op kwalitatief goede en toegankelijke zorg. En niet op de eigen financiële belangen. De eigen financiële belangen mogen nooit zwaarder wegen dan het leveren van kwalitatief goede zorg die toegankelijk is voor elke patiënt. Daarom heb ik het voornemen om basisvoorwaarden aan winstuitkering te stellen in die sectoren waar winstuitkering in de zorg en jeugdhulp is toegestaan. Deze basisvoorwaarden zullen betrekking hebben op de kwaliteit van zorg die de aanbieder levert, de (financiële) bedrijfsvoering van de zorgaanbieder en op de risico's van winstuitkering voor de continuïteit van de zorgaanbieder. Dit doe ik via de eerdergenoemde Wibz.

Vraag 10

Kunt u, net als uw voorganger, reflecteren op het rapport van de Algemene Rekenkamer «Een Zorgelijk Gebrek Aan Daadkracht»?

Antwoord 10

Het onderzoek van de AR schetst een zorgelijk beeld van de aanpak van zorgfraude. De aanpak van zorgfraude kan en moet beter. Op 29 juni 2022 is uw Kamer door middel van de Hoofdlijnenbrief⁴ geïnformeerd over de afspraken die ik met de TIZ heb gemaakt om de effectiviteit van de (gezamenlijke) aanpak te verbeteren. Daarnaast zijn in deze brief ambities en prioriteiten toegelicht om op te treden tegen fraude in de zorgsector, en daarmee de aanpak van niet-integere zorgaanbieders. Hierbij sluit ik aan bij de ambities van mijn voorganger.

Het invoeren van maatregelen tegen fraude kost tijd, en de invoering van wetgeving duurt lang. Er ligt nu een groot pakket aan beleid en wetten. De urgentie om de aanbevelingen uit het AR rapport op te pakken is groter dan ooit. Komende maanden ga ik in gesprek met de partners van de TIZ om de ambities voor komende jaren vast te leggen.

Vraag 11

Zijn er afgelopen jaren stappen gezet om zorgfraude harder aan te pakken? Zo ja, welke stappen zijn er dan gezet? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 11

Vanuit mijn verantwoordelijkheid is beleid, wet- en regelgeving en andere ondersteuning van het veld gerealiseerd en in voorbereiding, om de aanpak van zorgfraude te verbeteren. Ik noem een aantal voorbeelden:

- De eerdergenoemde Wbsrz lost belangrijke knelpunten in de gegevensuitwisseling op. Deze wet treedt op 1 januari 2025 in werking.
- Met de Wibz wordt het aantal weigerings- en intrekingsgronden van een vergunning uitgebreid. Hierdoor kunnen zorgaanbieders geweerd worden, waarvan niet aannemelijk is dat zij aan de voorwaarden voor het verlenen van goede en rechtmatige zorg gaan voldoen.
- Daarnaast is in september 2023 een pilot afgerond met zorgverzekeraar DSW, de IGJ, de NZa en het CIBG met als doel de screening aan de

³ SiRM en Financial Ideas, *Uitkering van dividend door zorgaanbieders, praktijkanalyse en effectanalyse*, 17 juni 2019

⁴ Tweede Kamer, vergaderjaar 2021–2022, kamerstuk 28 828, nr. 133

voorkant te verbeteren. Wanneer de vergunningplicht is uitgebreid naar alle instellingen en de extra intrekings- en weigeringsgronden op grond van de Wibz zouden worden uitgebreid, wordt bezien welke aanvullende interventies nog nodig zijn om het net zo goed als mogelijk te sluiten, conform de uitkomsten van de pilot.

- In het gemeentelijke domein vinden, ondersteund door mijn ministerie, de proeftuinen «Aanpak zorgfraude» plaats. De opgedane kennis en informatie uit de proeftuinen wordt via de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) met alle gemeenten gedeeld.
- Verder zijn samen met gemeenten en zorgaanbieders landelijke contractstandaarden ontwikkeld voor jeugdzorg. Voor maatschappelijke ondersteuning worden deze contractstandaarden op dit moment ontwikkeld. Daarin worden ook afspraken opgenomen met betrekking tot fraude, integriteit, toezicht en handhaving.
- Tot slot is met de VNG, GGD GHOR Nederland, het Toezicht Sociaal Domein (TSD) en de IGJ gewerkt aan een gezamenlijk beleidskader op het kwaliteitstoezicht. De verbetervoorstellen uit dit beleidskader zijn geland in een stimuleringsprogramma en een wijziging van de Wmo 2015. De instrumenten uit het stimuleringsprogramma worden (tot 2026) ontwikkeld en (lokaal) tot uitvoering gebracht. De voorgenomen wetswijziging wordt momenteel ambtelijk voorbereid.

Vraag 12

Klopt het dat instanties onderling minder signalen delen omdat ze voorzichter zijn geworden door privacywetgeving? Zo ja, wat gaat u hieraan doen? Zo nee, waarom geeft de Algemene Rekenkamer dit dan aan?

Antwoord 12

Zoals al aangegeven bij mijn antwoord op vraag 3 zal de Wbsrz, die per 1 januari 2025 in werking treedt, belangrijke knelpunten wegnemen. De Wbsrz biedt instanties eenduidige grondslagen voor het verwerken van persoonsgegevens in de bestrijding van zorgfraude. Het gaat om gegevensuitwisseling in het Waarschuwingsregister zorgfraude en via de Stichting Informatieknoppunt zorgfraude.

Daarnaast heeft uw Kamer recent wetgeving aangenomen die rechtstreekse gegevensuitwisseling tussen ziektekostenverzekeraars en gemeenten in fraudeonderzoeken (na gegevensuitwisseling met het IKZ) vergemakkelijkt.

Vraag 13

Gaat u opvolging geven aan de conclusies en aanbevelingen uit dit rapport? Zo ja, wanneer kunnen we dit verwachten? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 13

Ik onderschrijf de conclusies en aanbevelingen uit het rapport «Een Zorgelijk Gebrek Aan Daadkracht» van de AR. In het antwoord op vraag 10 verwijs ik naar de hoofdlijnenbrief, waarmee ik uw Kamer heb geïnformeerd over de manier waarop ik opvolging geef aan de aanbevelingen in dit rapport. Met de effectenbrief⁵ van 26 oktober 2023 heb ik uw Kamer geïnformeerd over de voortgang van de aanpak zorgfraude. De volgende Jaarbrief van de TIZ zal binnenkort naar uw Kamer worden verzonden.

Vraag 14

Deelt u de mening dat door marktwerking in de zorg het aantal commerciële aanbieders groot is, waardoor de controle veel lastiger is? Zo ja, wat gaat u hieraan doen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 14

Nee, ik deel die mening niet. De zorgsector bestaat sinds oudsher uit een private zorgaanbieders. Ik ben wel van mening dat er ook gefocust moet worden op het minder makkelijk en minder aantrekkelijk maken van zorgfraude. Daarom zet ik in op de verbetering van de mogelijkheden tot het screenen en weren van (nieuwe)zorgaanbieders. Door de vergunningplicht voor nieuwe zorginstellingen en de voorgenomen uitbreiding van de

⁵ TK vergaderjaar 2023–2024, kamerstuk 28 828, nr. 134

doelgroep – via het amendement Bushoff – wordt bijgedragen aan het voorkomen van fraude. Om zorgaanbieders waarvan het niet aannemelijk is dat zij goede zorg kunnen verlenen te weren en stoppen, zal het kabinet extra weigerings- en intrekingsgronden voor de vergunning in de Wibz opnemen. Ik ben tevens van mening dat commerciële belangen van zorgaanbieders of investeerders nooit vóór het maatschappelijk belang van zorg en jeugdhulp mogen gaan. Ik zal daarom in wetgeving vastleggen dat het uitkeren van winst in die sectoren, waar winstuitkering is toegestaan⁶, alleen onder een aantal basisvoorwaarden mogelijk is. Deze basisvoorwaarden zullen samenhangen met de kwaliteit van de geleverde zorg, de rechtmatigheid van declaraties, de continuïteit van de zorgaanbieder en het voeren van een zorgvuldige en integere bedrijfsvoering. Ik zal deze aanscherpingen wettelijk vastleggen via de eerdergenoemde Wibz.

Vraag 15

Heeft u plannen om de marktwerking in onder andere de thuiszorg, de gehandicaptenzorg en de geestelijke gezondheidszorg aan te pakken? Zo ja, wanneer komen deze plannen naar de Kamer? Zo nee, waarom ziet u niet de noodzaak van het aanpakken van de marktwerking?

Antwoord 15

Nee, ik ben niet voornemens om voor specifieke sectoren stelselwijzigingen door te voeren. Ik wil wel waarborgen dat de focus van zorgaanbieders ook in deze sectoren primair gericht is en blijft op kwalitatief goede en toegankelijke zorg, en niet op de eigen financiële belangen. De eigen financiële belangen mogen nooit zwaarder wegen dan het leveren van kwalitatief goede zorg die toegankelijk is voor elke patiënt. Daarbij wordt er met de eerdergenoemde Wibz ook voor deze sectoren voorwaarden aan winstuitkeringen gesteld, voor zover zij niet onder het winstuitkeringsverbod vallen.

Vraag 16

Bent u bereid als doelstelling op te nemen in uw kabinetsperiode, de zorgcowboys – die vaak slechte zorg verlenen en zorggeld in hun zak steken – volledig te weren uit de zorg? Zo ja, wanneer komen plannen hiervoor naar de Kamer?

Antwoord 16

In mijn antwoord op vraag 14 heb ik aangegeven welke voornemens ik heb met de Wibz.

Vraag 17

Gaat u extra investeren in de verschillende instanties die de zorg inspecteren? Zo ja, welk bedrag wordt hiervoor vrijgemaakt? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 17

De aanpak van fraude bestaat uit een reeks van maatregelen door verschillende partijen, zoals ik in de vragen hierboven uiteengezet heb. Er zijn hiervoor geen extra middelen voorzien.

Vraag 18

Bent u bereid te onderzoeken hoe voorkomen kan worden dat zorgcowboys geld wegsluizen via investeringen in vastgoed of ongeloofwaardig hoge kosten voor kantoorartikelen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 18

De eerdergenoemde Wibz, die u begin 2025 zult ontvangen, draagt bij aan het voeren van een integere bedrijfsvoering.

Vraag 19

Wilt u deze vragen beantwoorden voor de behandeling van de begrotingsbehandeling van VWS?

⁶ Zie het Uitvoeringsbesluit Wtzi, artikel 3.1 voor een overzicht van deze sectoren.

Antwoord 19
Ja.