AH 551

2026Z22631

Antwoord van minister Sterk (Langdurige Zorg, Jeugd en Sport) (ontvangen 4 november 2026)

Vraag 1
Bent u bekend met bericht ‘Zorgondernemer met strafblad gaat gewoon door met opvang kwetsbare cliënten’? Deelt u de woede dat kwetsbare mensen kennelijk opnieuw worden toevertrouwd aan een zorgondernemer over wie zulke ernstige signalen bestaan?[1]

Antwoord 1
Ja, het kabinet heeft kennisgenomen van het bericht en deelt de zorgen over zorgfraude. Misstanden in de zorg waarbij sprake is van slechte kwaliteit van zorg, zorgfraude of ondermijning, zijn ernstig en moeten ten alle tijden worden tegengegaan. Niet alleen vanwege de financiële en maatschappelijke gevolgen, maar vooral ook omdat de patiënten en cliënten mogelijk niet de zorg krijgen die zij nodig hebben.

Vraag 2
Hoe is het mogelijk dat Zorg en Research na beëindiging van de contracten door Menzis wegens fraudesignalen alsnog via een andere aanbieder doorgaat? Welke instanties wisten hiervan, wanneer wisten zij dit en wie heeft daadwerkelijk ingegrepen?

Antwoord 2
Deze gegevens zijn niet bekend bij het kabinet. In algemene zin kan het kabinet wel het volgende aangeven: het is aan gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren om via hun inkoopbeleid en contractvoorwaarden voldoende waarborgen in te bouwen en zorgvuldig af te wegen met welke partijen zij een contract aangaan of verlengen. Zorgaanbieders moeten op hun beurt nagaan of het verleden van iemand met wie zij werken, een bezwaar vormt voor het uitoefenen van een functie in de zorg. Ook bij het verstrekken van persoonsgebonden budgetten (pgb) is zorgvuldigheid geboden: een goede screening op de bewuste keuze is cruciaal om het risico op oneigenlijk gebruik van pgb’s te verkleinen. Daarom werkt het kabinet aan een pgb dat is voorbehouden aan mensen die bewust kiezen voor een pgb en in staat zijn tot het voeren van eigen regie. Mensen zoals in de casus Zorg en Research verdienen goede alternatieve zorg in natura.

Daarnaast is het van belang dat instanties en partijen maximaal gebruikmaken van bestaande bevoegdheden en instrumenten. Met de Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg (Wbsrz) is bijvoorbeeld voorzien in een grondslag op basis waarvan gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren elkaar met gebruikmaking van het Waarschuwingsregister zorgfraude kunnen waarschuwen voor fraudeurs in de zorg. Daarmee kan worden tegengegaan dat zij hun activiteiten elders voortzetten

[1] NOS, 13 oktober 2026, ‘Zorgondernemer met strafblad gaat ‘gewoon’ door met opvang kwetsbare cliënten’, https://nos.nl/regio/overijssel/artikel/789710-zorgondernemer-met-strafblad-gaat-gewoon-door-met-opvang-kwetsbare-clienten.

of anderszins opnieuw beginnen. Dit register is echter nog niet operationeel. Het kabinet is hierover in gesprek met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en stelt per 2027 ook een subsidie ter beschikking voor de implementatie van het Waarschuwingsregister.
Het kabinet roept partijen daarom op om voortvarend aan de slag te gaan met de middelen die ter beschikking zijn gesteld, zodat zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten zo snel mogelijk elkaar kunnen waarschuwen.

Vraag 3
Hoeveel zorggeld moet er nog in de zakken van fraudeurs verdwijnen voordat u daadwerkelijk ingrijpt? Waarom krijgen zorgcriminelen alle ruimte en blijven uw beloften over een harde aanpak zonder resultaat?

Antwoord 3
Het kabinet heeft in de brief van 8 juni 2026[2] een samenhangend pakket aan maatregelen aangekondigd om malafide zorgaanbieders beter te weren, fraude eerder te signaleren en fraudeurs effectiever aan te pakken. In de brief van 10 september 2026[3] heeft het kabinet de Kamer geïnformeerd over aanvullende maatregelen tegen ondermijning in de zorg. Het gaat onder andere om het wijzigen van wetgeving. Daar wordt hard aan gewerkt, maar een wetgevingstraject vraagt ook tijd.

Een belangrijk onderdeel van de versterkte aanpak is het voorkomen dat malafide aanbieders zich kunnen vestigen of na eerdere overtredingen opnieuw kunnen starten in de zorg. Het kabinet werkt ten eerste aan een uniforme en strengere toets voor nieuwe en herstartende zorgaanbieders en aan een betere integriteitstoetsing. Hiervoor wordt de vergunningplicht uitgebreid naar alle zorgaanbieders, waaronder solisten en onderaannemers. Daarnaast wordt een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) verplicht voor eigenaren, bestuurders en interne toezichthouders. Ook wordt de Wet Bevordering integriteitsbeoordelingen door het openbaar bestuur (Bibob) vaker toegepast en worden meer fysieke bezoeken uitgevoerd bij (risicovolle) nieuwe en herstartende zorgaanbieders.
Daarnaast wordt vanaf 2027 de capaciteit voor toezicht, handhaving en opsporing uitgebreid. Ten slotte werkt het kabinet aan betere gegevensdeling. Zo kan de politie straks relevante signalen delen met de zorgsector en kunnen gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren tijdens lopende fraudeonderzoeken informatie uitwisselen.

Vraag 4
Erkent u dat ieder onnodig verloren zorgmiljoen ook het gevolg is van falend overheidsoptreden? Hoe verantwoordt u dat patiënten moeten wachten op zorg, terwijl u de fraude niet weet te stoppen?

Antwoord 4

Nee, het kabinet erkent dat niet. Bij de aanpak van zorgfraude zijn vele partners in de gehele zorgsector betrokken, ieder vanuit de eigen verantwoordelijkheid en bevoegdheden. Geen van deze partners kan zorgfraude alleen terugdringen, dat is een gezamenlijke

[2] Kamerstukken II 2025/26, 28 828, nr. 163
[3] Kamerstukken II 2025/26, 28 828, nr. 167

opgave. Tegelijkertijd wil dit kabinet benadrukken dat het overgrote deel van de zorgverleners dagelijks met grote inzet, deskundigheid en integriteit werkt aan goede en passende zorg. De aanpak van zorgfraude is daarom ook in hun belang, zodat zij in veiligheid hun werk kunnen doen en publieke middelen terechtkomen waar ze horen: bij de zorg voor mensen die daarvan afhankelijk zijn. Voor de versterkte en samenhangende aanpak van zorgfraude verwijst het kabinet naar de brieven van 8 juni 2026[2] en 10 september 2026[3].

Vraag 5
Vindt u het zelf nog geloofwaardig om daadkracht te beloven terwijl zorgondernemers na ernstige fraudesignalen kennelijk gewoon via een andere aanbieder verder kunnen?

Antwoord 5
Ja want signalen zoals deze onderstrepen de noodzaak om met de versterkte aanpak van zorgfraude door te gaan. Samen met alle betrokken partners blijft het kabinet zich inspannen om fraude in de zorg en ondersteuning zoveel mogelijk te voorkomen, sneller te stoppen en effectief te bestraffen.

Vraag 6
Wanneer stopt u met praten en gaat u zorgfraudeurs daadwerkelijk aanpakken, gestolen zorggeld terughalen en malafide bestuurders uit de zorg weren? Welke concrete resultaten levert u dit jaar?

Antwoord 6
Het kabinet heeft in de brief van 8 juni 2026[2] een samenhangend pakket aan maatregelen aangekondigd om malafide zorgaanbieders beter te weren, fraude eerder te signaleren en fraudeurs effectiever aan te pakken. Hiervoor stelt het kabinet vanuit het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) extra middelen beschikbaar. Daarnaast heeft het kabinet de Kamer op 10 september 2026[3] geïnformeerd over vijf aanvullende opdrachten die de ministeriële taskforce Ondermijning heeft gegeven om ondermijning in de zorg aan te pakken.

Het kabinet zal de Kamer halfjaarlijks informeren over de voortgang en de bereikte resultaten. De eerstvolgende voortgangsbrief ontvangt de Kamer in het tweede kwartaal van 2027.