

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

2763

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat opnieuw fraude is aangetoond in de zorg* (ingezonden 26 april 2012).

Antwoord van staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 12 juni 2012).

Vraag 1

Wat is uw reactie op het artikel «OM schat omvang pgb-fraude op 5–6 miljoen»?¹

Antwoord 1

Allereerst wil ik opmerken dat ik verheugd ben dat het OM deze zaak serieus aanpakt. Verder wil ik erop wijzen dat, anders dan de titel doet vermoeden, het artikel in Skipr dat u aanhaalt, niet alleen over pgb-fraude gaat. Het gaat in deze zaak om een combinatie van mogelijke fraude met pgbs en met zorg in natura. Ik ondersteun de handelwijze van het OM dat op grote schaal beslag heeft gelegd op de bezittingen van de verdachten om zo het zorggeld terug te kunnen krijgen waarmee vermoedelijk is gefraudeerd. U heeft mij onlangs vragen gesteld waarom fraude met pgb-budgetten niet wordt aangepakt. De actie waarover Skipr bericht en waarover een persbericht is uitgebracht door het OM, bewijst dat er wel degelijk wordt opgetreden.

Vraag 2

Welke verklaring heeft u voor het gegeven dat het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) voor € 8 miljoen aan vervalste indicatiestellingen en zorgbudgetaanvragen aan zich voorbij heeft laten gaan? Wilt u uw antwoord toelichten?²

Antwoord 2

Aangezien er sprake is van een lopend strafrechtelijk onderzoek, kan ik hierover geen mededelingen doen.

Vraag 3

Ziet u nu in dat de werkwijze die het CIZ hanteert te afstandelijk is en daardoor de kans op fraude door middel van indicatiestellingen vergroot wordt? Wilt u uw antwoord toelichten?

¹ OM schat omvang pgb-fraude op 5–6 miljoen, Skipr, 23 april.

² Miljoenenfraude met zorgbudgetten aangepakt, Rijksoverheid 20-04-2012.

Antwoord 3

Mijn beleid is gericht op het vereenvoudigen van het proces van indicatiestelling AWBZ. De zorgprofessional heeft daarin een meer actieve rol gekregen. Hierdoor wordt dubbele uitvraag van al bekende gegevens voorkomen, kan het indicatiebesluit sneller worden afgegeven, weet de cliënt eerder waar hij aan toe is en kan de zorg sneller worden ingezet c.q. worden voortgezet. Hierdoor wordt tegelijkertijd de administratieve rompslomp verder terug gedrongen. Dit is een breed gedragen politieke wens, waaraan door mij invulling is gegeven door het (verder) ontwikkelen van standaardindicatieprotocollen (SIP's), herindicatie via taakmandaat (HiT's) en de introductie van de meldingen door zorgaanbieders voor tachtig plussers met verblijf. Er is echter geen sprake van «blind vertrouwen». Niet alleen is er sprake van steekproefsgewijze toetsing, maar is er voor de meldingen ook een monitor ontwikkeld die kan inzoomen op instellingsniveau. Daarnaast worden door het CIZ zogenaamde risicoprofielen ontwikkeld, zoals genoemd in het antwoord op vraag 4, die in een pilot zullen worden uitgetest.

Vraag 4 en 5

Herinnert u zich uw antwoorden op eerdere vragen waarin u stelt dat er gestart zou worden met een pilot met face-to-face-indicatiestellingen bij een aantal risicogroepen? Is de face-to-face-maatregel ook toegepast bij de indicatieaanvragen die de vijf verdachten hebben ingediend? Zo nee, waarom niet?³

Welke resultaten zijn geboekt met de face-to-face-maatregel? Kunt u aangegeven hoeveel zaken van fraude hiermee bestreden en/of ontdekt zijn?³

Antwoord 4 en 5

Ja, ik herinner me mijn antwoorden op uw eerder gestelde vragen. In de programmabrief langdurige zorg van 1 juni 2011 aan de Tweede Kamer heb ik maatregelen beschreven om de pgb-fraude tegen te gaan. Een van deze maatregelen heeft betrekking op de toegang tot de zorg. In de programmabrief heb ik geschreven dat er cliëntgroepen zijn waarbij het voor het CIZ zonder direct contact niet altijd eenvoudig is om een goed onderzoek te verrichten en de aard en de omvang van de beperkingen te bepalen. In deze gevallen is persoonlijk contact met de cliënt van belang voor een juiste beoordeling van de zorgbehoefte. Op mijn verzoek heeft het CIZ daarom een aantal risicogroepen beschreven waarvoor zij als onderdeel van het indicatieonderzoek face-to-face contact wil inzetten. Deze pilot gaat na de zomer van start. Op basis van de uitkomsten van deze pilot zal bekeken worden of face-to-face contact bij deze clientgroepen in het reguliere werkproces ingezet wordt.

Vraag 6

Wat gaat er gebeuren met het geld waarmee gefraudeerd is? Bent u bereid dit weer te investeren in de zorg? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 6

Ter ontneming van het wederrechtelijk verkregen voordeel heeft het OM beslag gelegd op de bezittingen van de verdachten. Het laatste woord daarover is uiteindelijk aan de rechter. Wanneer de rechter de ontnemingsvordering toewijst, vloeit de opbrengst terug in de staatskas.

Vraag 7

In antwoorden op eerdere vragen³ zei u dat er maatregelen zijn genomen om de pgb-regeling fraudebestendiger te maken, hoe verklaart u dan de nieuwe zaken van fraude, zoals onlangs bij SPV? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 7

In het algemeen geldt dat maatregelen pas na enig tijdsverloop effect sorteren. Dit wil echter niet zeggen dat ik uitsluit dat aanvullende maatregelen nodig kunnen zijn om het fraudeprobleem verder tegen te gaan.

³ Aangansel van de Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, 1912.

Vraag 8

Deelt u de mening dat de gekozen maatregelen ter bestrijding van fraude in de zorg niet toereikend is? Zo ja, welke aanvullende maatregelen gaat u stellen om de fraude in de zorg aan te pakken? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

Gelukkig handelt het grootste deel van de zorgaanbieders integer en doen zij naar eer en geweten hun werk. Desalniettemin zal er helaas altijd fraude zijn, reden waarom er geen sprake kan zijn van «blind vertrouwen». Ik verwijs verder korthedshalve naar mijn antwoord op de vragen 4 en 5.

Vraag 9

Zijn er ook fraudeonderzoeken naar verkeerd gebruik van zorggeld in de «naturazorg»? Zo neen, krijgt u daar nooit meldingen van? Zo ja, bent u bereid de Kamer hierover te informeren?

Antwoord 9

De zaak waar het door u aangehaalde artikel in Skipr en het persbericht op Rijksoverheid.nl naar verwijst, gaat zowel over fraude met pgb als met natura zorg. Er vinden inderdaad ook fraudeonderzoeken in de AWBZ zorg in natura plaats, evenals in de zorg die vergoed wordt uit de Zorgverzekeringswet. Over lopende strafrechtelijke onderzoeken kan ik uw Kamer niet informeren.

Vraag 10

Met hoeveel andere fraudezaken zijn het Functioneel Parket, het Bureau Ontnemingswetgeving OM, de FIOD en de Inspectie SZW bezig en bent u bereid de Kamer te informeren over de ontwikkeling van deze fraudezaken?

Antwoord 10

De vervolging van fraude in de zorg is opgedragen aan het Functioneel Parket, voor zover de opsporing door de bijzondere opsporingsdiensten geschiedt, en aan de overige OM-onderdelen, voor zover de onderzoeken door de politie worden uitgevoerd.

Het Functioneel Parket heeft meerdere zaken met betrekking tot fraude in de zorg in behandeling. Die zaken bevinden zich in verschillende stadia, van signaal tot lopende vervolging. Door de inrichting van het primair processysteem van het Openbaar Ministerie, kan een exact aantal niet worden gegeven. Overigens wijs ik u hierbij ook op de beantwoording van eerdere Kamervragen (2012Z01802) van 20 maart jl. van uw hand over dit onderwerp, met name op mijn antwoord op vraag 9.