

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

3097

Vragen van het lid **Kerstens** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *berichten dat foute zorgondernemers makkelijk door aanbestedingsprocedures komen* (ingezonden 6 mei 2019).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 18 juni 2019).

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van bovenbedoelde berichten in Tubantia en op Skipr?^{1 en 2}

Antwoord 1

Ja

Vraag 2

Vindt u het vreemd dat zorgaanbieders die opzettelijk de fout ingaan met zorggeld, toch gewoon (elders) een nieuw contract krijgen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2

Fraude in de zorg is kwalijk. Het dupeert patiënten, verzekerden en de belastingbetaler en zet de solidariteit en betaalbaarheid van het stelsel onder druk. Zoals uit de voorbeelden in de aangehaalde krantenartikelen blijkt, speelt fraude in de zorg zich niet in één domein of in één gebied af. Gemeenten en andere partijen die zorg contracteren, zijn in de praktijk vaak niet op de hoogte van ervaringen van andere partijen met een frauduleuze zorgaanbieder. Dat is onwenselijk. Daarom bereid ik wetgeving voor om de samenwerking tussen verschillende instanties bij het aanpakken van zorgfraude te verbeteren.

Het wetsvoorstel Bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg (Wbsr) zorgt ervoor dat zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten gegevens over zorgaanbieders die opzettelijk de fout ingaan met zorggeld op een centrale plek registreren, in een zogenoemd waarschuwingsregister. Genoemde instanties kunnen dit register onder andere raadplegen voordat zij een

¹ <https://www.tubantia.nl/region/waarom-foute-zorgondernemers-door-de-aanbesteding-van-twentse-gemeenten-komen-a7e7809d/>

² <https://www.skipr.nl/actueel/id38322-foute-zorgondernemers-weten-waar-ze-kruisje-moeten-zetten.html>

contract afsluiten. Dit helpt om te voorkomen dat frauderende zorgaanbieders actief worden in een andere gemeente of in een ander zorgdomein, daar opnieuw contracten afsluiten en zo door kunnen gaan met hun kwalijke praktijken.

Daarnaast zorgt dit wetsvoorstel ervoor dat verschillende partijen, waaronder toezichthouders, opsporingsdiensten, zorgverzekeraars en gemeenten, signalen over fraude beter uit gaan wisselen, zodat deze partijen vanuit hun eigen rol en verantwoordelijkheid fraude beter kunnen opsporen en aanpakken. Het uitwisselen van signalen zal verlopen via een rechtspersoon met een wettelijke taak, het Informatieknooppunt Zorgfraude (IKZ). Gegevensuitwisseling in de zorg is een gevoelig onderwerp, waar zorgvuldig mee omgegaan moet worden. Het streven is dit wetsvoorstel begin 2020 aan de Kamer te verzenden.

Vraag 3

Vindt u het een goede zaak dat bij (in dezelfde regio gelegen) gemeenten voor zorgaanbieders blijkbaar totaal verschillende eisen gelden om in aanmerking te komen voor een contract, zodat bijvoorbeeld een zorgondernemer die eerder in de fout is gegaan in de ene gemeente niet en in de andere gemeente wel zijn activiteiten kan voortzetten? Zo ja, hoe legt u dat uit aan de inwoners van desbetreffende gemeenten?

Antwoord 3

Gemeenten zijn individueel verantwoordelijk voor de inkoop en aanbesteden van jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning in het sociaal domein en kunnen daarbij eigen eisen stellen. Voor specialistische jeugdhulp wordt er bijna overal regionaal aanbesteed, ook in de regio Twente. Voor andere vormen van jeugdhulp en ondersteuning maken gemeenten veelal eigen keuzes bij de aanbesteding. Ik vind het van belang dat gemeenten van elkaar leren bij het proces van inkoop en aanbesteden in het sociaal domein, mede om fraude met zorg zoveel mogelijk te voorkomen. Dat stimuleer ik ook. Gemeenten hebben direct na de decentralisaties in 2015 veelal dezelfde aanbieders gecontracteerd die voorheen jeugdhulp en ondersteuning aan hun cliënten boden. Inmiddels sluiten steeds meer gemeenten nieuwe contracten af met aanbieders waarbij zij ook kritisch kijken naar de kwaliteit van het aanbod. Hierbij wordt ook gekeken naar mogelijke fraude bij aanbieders. Onlangs was ik op werkbezoek in Twente en heb ik gesproken met enkele sociaal onderzoekers die in de regio zijn aangesteld om zorgfraude te voorkomen.

Vraag 4

Ziet u het risico op zaken als «shopgedrag» en het op een andere plek voortzetten van bijvoorbeeld frauduleuze praktijken als gemeenten zo verschillend omgaan met controle en toezicht? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

Zoals aangegeven vind ik het van belang dat gemeenten van elkaar leren bij het proces van inkoop en aanbesteden in het sociaal domein, mede om fraude met zorg zoveel mogelijk te voorkomen. Gemeenten hebben direct na de decentralisaties in 2015 veelal dezelfde aanbieders gecontracteerd die voorheen jeugdhulp en ondersteuning aan hun cliënten boden. Inmiddels sluiten steeds meer gemeenten nieuwe contracten af met aanbieders waarbij zij ook kritisch kijken naar de kwaliteit van het aanbod. Een goed voorbeeld van kritisch kijken is de toolbox zorgfraude die door 12 Twentse gemeenten is ontwikkeld. Inzet van dit soort instrumenten voorkomt dat frauduleuze activiteiten elders kunnen worden voortgezet. Hiermee kan »shopgedrag« worden voorkomen.

Vraag 5

Vindt u het voor het eerst controleren op kwaliteit pas na gunning van een contract een effectieve werkwijze?

Antwoord 5

Ik zou het zeer toejuichen als gemeenten controleren voordat een contract wordt gegund om «rotte appels» in een zo vroeg mogelijk stadium te weren. Of dat mogelijk is, is afhankelijk van de wijze van contracteren door een

gemeenten. Bij de Twentse gemeenten, die werken met het open-housemodel bij de contractering, krijgen in de periode tussen inschrijving en gunning zorgaanbieders op basis van risico indicatoren een kleur (rood/ oranje/ groen). Na de ingangsdatum van het contract, vindt er bij de rode zorgaanbieders een grondig onderzoek plaats. De reden waarom dit pas na de ingangsdatum van het contract plaatsvindt, is omdat een zorgaanbieder op dat moment aan de strenge eisen uit de contracten moet voldoen. De strenge eisen zien op zowel de kwaliteit van de zorgverlening, als de rechtmatigheid van de zorg.

Vraag 6

Heeft u zicht op de met fraude in de zorg gepaard gaande bedragen daar waar gemeenten belast zijn met controle en toezicht?

Antwoord 6

Er zijn op dit moment geen cijfers beschikbaar over de omvang van zorgfraude in gemeentelijk domein.

Vraag 7

Staat u nog achter uw conclusie dat u er vertrouwen in heeft dat gemeenten de verantwoordelijkheid nemen om onverantwoorde risico's te voorkomen bij de selectie van aanbieders? Zou u kunnen omschrijven welke risico's in uw ogen «verantwoord» zijn? Vallen de in de artikelen genoemde situaties, waarmee heel veel voor de zorg bestemd publiek geld niet aan zorg is besteed, wat u betreft onder «verantwoord»?³

Antwoord 7

Ik heb aangegeven dat gemeenten risico's bij de contractering van aanbieders zoveel mogelijk moeten uitsluiten. Gemeenten zijn op basis van de Wmo 2015 zelf verantwoordelijk om bij de contractering van een aanbieder te beoordelen of deze voldoet aan de (door de Raad) gestelde kwaliteitseisen. Dit vraagt van gemeenten goed opdrachtgeverschap in de vorm van contractbeheer inclusief een beoordeling van de rechtmatigheid en doelmatigheid van de uitgaven. Dit is de verantwoordelijkheid van de gemeenten. Ik stimuleer en ondersteun hen daar wel bij.

Vraag 8

Nu u niet bereid bent bijvoorbeeld aanbieders in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) onder het wetsvoorstel Wet Toetreding Zorgaanbieders te laten vallen, hoe gaat u er dan voor zorgen dat de aanpak van fraude effectiever wordt? Gaat u daarbij ook uit van het principe dat een serieuze controle vooraf noodzakelijk is? Gaat u daarbij zorgdragen voor meer uniformiteit in die aanpak door gemeenten?⁴

Antwoord 8

Het wetsvoorstel Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) is gericht op een verbetering van het toezicht van de IGJ op nieuwe zorgaanbieders en het bevorderen van de bewustwording van nieuwe aanbieders van de landelijke kwaliteitseisen waar zij aan moeten voldoen. Een meldplicht voor nieuwe aanbieders van ondersteuning in de Wmo ligt niet voor de hand, omdat de IGJ hierop geen toezicht houdt en in de Wmo 2015 geen landelijke kwaliteitseisen gelden. Ik vind het belangrijk dat gemeenten aanbieders controleren. De toolbox zorgfraude van de 12 Twentse gemeenten is een van de methoden om hier uitvoering aan te geven. De Twentse gemeenten controleren zorgaanbieders in de periode tussen inschrijving en gunning. Na de ingangsdatum van het contract, vindt er bij de rode zorgaanbieders een grondig onderzoek plaats. De reden waarom dit pas na de ingangsdatum van het contract plaatsvindt, is omdat een zorgaanbieder op dat moment aan de strenge eisen uit de contracten hoeft te voldoen. Een serieuze controle bij toekenning en tijdens de uitvoering van de zorg is noodzakelijk. Om gemeenten hierbij te ondersteunen voert de VNG sinds september 2015 – op verzoek van- en met subsidie vanuit het Ministerie van VWS een ondersteu-

³ Aanhangsel van de Handelingen II, Vergaderjaar 2018–2019, 2474.

⁴ Aanhangsel van de Handelingen II, Vergaderjaar 2018–2019, 2474.

ningsprogramma ten behoeve van gemeenten uit. De doelstelling van dit programma is: *Het faciliteren van kennisopbouw door gemeenten vanuit de VNG op het gebied van fraudepreventie, controle en handhaving bij de uitvoering van de Jeugdwet en de Wmo 2015.* Een van de actiepunten voor 2019 is dat bewezen goede aanpakken (best practises) van gemeenten – meer dan tot nu toe – dienen te leiden tot een meer landelijke aanpak.