

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

2273

Vragen van het lid **Dobbe** (SP) aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap over *het bericht dat inspecties signaleren dat criminele netwerken de zorg hebben ontdekt* (ingezonden 28 juni 2024).

Antwoord van Minister **Agema** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (ontvangen 13 augustus 2024). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2023–2024, nr. 2175.

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht «Criminele netwerken hebben de zorg ontdekt, signaleren inspecties»?¹

Antwoord 1

Het bericht gaat over de verkenning «Er is meer aan de hand» van de Inspectie van het Onderwijs (IvO), de Inspectie van de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) in samenwerking met de Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven (SBB)². Het beeld dat uit die verkenning is gekomen, waaronder de toenemende verwevenheid met criminaliteit, vind ik zorgelijk.

Vraag 2

Hoe bent u van plan om het toezicht op deze malafide bemiddelingsbureaus te verbeteren, gezien het feit dat uit de verkenning van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de Inspectie van het Onderwijs (IvO) blijkt dat er sprake is van een «toezichtsvacuüm»?³

Antwoord 2

Het klopt dat in de verkenning is gemeld dat toezicht niet in alle gevallen toereikend is. Op dit moment worden naar aanleiding van de verkenning en bijgevoegde notitie met diverse partijen gesprekken gevoerd over vervolgacties in bredere zin. Ik kan niet op de uitkomsten van deze gesprekken

¹ Follow the Money, 27 juni 2024, «Criminele netwerken hebben de zorg ontdekt, signaleren inspecties» (Criminele netwerken hebben de zorg ontdekt, signaleren inspecties – Follow the Money – Platform voor onderzoeksjournalistiek (ftm.nl))

² IGJ en IvO, «Er is meer aan de hand: Verkenning misstanden in het opleiden in de zorgsector», Juni 2024.

³ 2024D27196

vooruitlopen. Uw Kamer zal hier dit najaar over worden geïnformeerd⁴. Het is overigens van belang dat zorgaanbieders zelf alert zijn op valse diploma's, certificaten, erkenningen en ook Verklaringen omtrent het gedrag (VOG's). Zij zijn immers eindverantwoordelijk voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Bij vermoedens van valsheid in geschrifte dienen zij aangifte te doen bij de politie en/of een melding te doen bij de IGJ.

Vraag 3

In hoeverre zijn criminele netwerken ook betrokken bij het bepalen van indicaties?

Antwoord 3

Het is lastig hier met zekerheid iets over te zeggen. De Opsporingsdienst van de Nederlandse Arbeidsinspectie heeft recent in haar jaarverslag 2023⁵ aangegeven dat het strafrechtelijk onderzoeken van mogelijke valse indicaties complex is. De ontwikkelingen rondom het verschoningsrecht zijn daar mede debet aan en kunnen tot vertraging leiden in strafrechtelijke onderzoeken. Gesteld kan wel worden dat niet integere zorgaanbieders hierin willen en kunnen manipuleren. De Opsporingsdienst voert in opdracht van het Ministerie van VWS strafrechtelijke onderzoeken uit naar fraude met zorggelden. Ze ontving de afgelopen jaren veel signalen en meldingen over onterecht en onnodig hoge indicatiestellingen door wijkverpleegkundigen. Dan gaat het met name over zorgaanbieders in de wijkverpleging zonder contract bij een zorgverzekeraar of PGB-zorg in de wijkverpleging. Zorgverzekeraars proberen vooral via de verzekeringsvoorwaarden risico's op dit gebied te verkleinen door extra eisen te stellen bij indicatiestelling zoals bijvoorbeeld een machtigingsprocedure voordat een declaratie Wijkverpleging kan worden vergoed. Ook kennen we voor PGB-houders in de wijkverpleging een PGB Reglement per zorgverzekeraar en heeft de beroepsvereniging Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland een normenkader opgesteld voor de indicatiestelling. Die wordt in het machtigingsproces ook als toetsingskader gehanteerd. Voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders wordt bijvoorbeeld kort gezegd geëist dat de indicatie wordt vastgesteld door een verpleegkundige die niet in dienst is bij de betrokken zorgaanbieder. Een zorgverzekeraar kan op afstand echter niet bepalen in hoeverre een dergelijke indicatiesteller volledig onafhankelijk van de zorgaanbieder opereert.

Vraag 4 en 5

Bent u het ermee eens dat de grote afhankelijkheid van zzp'ers in de zorg (waarvan het grootste deel zich wel integer inzet voor de zorg) er ook voor zorgt dat dit soort criminele netwerken makkelijker kunnen opereren binnen de zorg?

Zo ja, hoe bent u van plan deze overmatige afhankelijkheid terug te dringen?

Antwoord 4 en 5

Ik kan dit verband niet zo stellig leggen. Uit de verkenning blijkt dat de Inspecties een toenemende verwevenheid zien van zorg met criminaliteit en fraudenetwerken. De inspecties zien bijvoorbeeld het risico dat bemiddelingsbureaus die (al dan niet doelbewust) ongekwalificeerde en onbevoegde/onbekwame zzp'ers uitzenden bij zorgaanbieders en het risico dat diploma's worden vervalst. Richting zorgaanbieders wordt dan ook benadrukt dat zij zelf verantwoordelijk zijn voor zorgverleners die namens hen aan het werk zijn en dat het belangrijk is om diploma's van zorgverleners te controleren in het diplomaregister van DUO. Blijft er ondanks de controle van diploma's twijfel bestaan over de bekwaamheid van zorgverleners, dan is het belangrijk dat dit wordt gemeld bij de IGJ.

Zorginstellingen hebben behoefte aan een flexibele schil, bijvoorbeeld voor «piek, ziek en uniek» momenten. Echter in de praktijk zie ik dat zorginstellingen vaak noodgedwongen flexwerkers inzetten om de roosters gevuld te krijgen. Om deze vicieuze cirkel te doorbreken en de flexibele schil weer van toepassing te laten zijn voor «piek, ziek en uniek», heb ik diverse acties in

⁴ Kamerstukken II, 2023/24, 28 828, nr. 137.

⁵ Jaarverslag 2023 Opsporingsdienst van de Nederlandse Arbeidsinspectie, 18 juni 2024, www.nlarbeidsinspectie.nl.

gang gezet. De acties zijn gericht op het terugdringen van schijnzelfstandigheid van zzp'ers en een bewustwording rondom de gevolgen van de keuze voor zzp-schap. Met de acties rondom schijnzelfstandigheid en de bewustwordingscampagne wordt beoogd werkgevers en werkenden meer inzicht te geven in de diverse wettelijke verplichtingen met bijbehorende (financiële en fiscale) verantwoordelijkheden en de gevolgen voor personeel en organisatie, waarna zij beter in staat zijn om in gesprek tot de juiste inrichting van de arbeidsrelatie te komen. De verwachting is dat hierdoor het aantal schijnzelfstandigen in de zorg zal afnemen.

Koepelorganisaties van intermediairs erkennen dat voor hen ook een rol is weggelegd in de juiste inzet van zzp'ers in de zorg, en zijn bezig met de inrichting van een gedragscode die intermediairs sturing geeft in het inzetten van bekwame zzp'ers waardoor het risico op fraude zal afnemen.

Zorgaanbieders kunnen er voor kiezen om een flexpool in te richten zonder de inzet van intermediairs, zoals bijvoorbeeld bij het samenwerkingsverband FAIR Brabant. De samenwerkende zorginstellingen in Zuidoost-Brabant hebben in eigen beheer een coöperatie opgezet met een centraal, fysiek servicebureau. Om deel te kunnen nemen dienen zzp'ers hun CV, diploma's, VOG en uittreksel van de KVK aan te leveren voor een controle, waardoor het risico op fraude wordt geminimaliseerd.

Vraag 6

Bent u het ermee eens dat de mogelijkheden om winst te maken in de zorg ook de aantrekkingskracht van zorgfraude vergroot?

Antwoord 6

Nee, ik zie in het algemeen geen directe relatie tussen de mogelijkheid om winst uit te keren en de aantrekkingskracht van zorgfraude. Tegelijkertijd zie ik wel risico's wanneer aan het realiseren van uitkeerbare winst een groter belang wordt gehecht dan aan de maatschappelijke belangen van kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg. Zorgaanbieders die frauduleus omgaan met zorggeld horen niet in de zorg thuis. Ik vind het daarom van belang dat zorgaanbieders in het kader van integere bedrijfsvoering verantwoord omgaan met keuzes rondom winstuitkering. Met het in voorbereiding zijnde wetsvoorstel «Integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders» wil ik de mogelijkheid creëren om voorwaarden aan winstuitkering te stellen voor die categorieën van zorgaanbieders die zijn uitgezonderd van het verbod op winstuitkering.

Vraag 7

Zo ja, bent u bereid om de mogelijkheden om winst uit te keren dat is verdiend met geld dat bedoeld is voor de zorg fors terug te dringen?

Antwoord 7

In ons zorgstelsel is het de rol van zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten om bij de afspraken die zij met zorgaanbieders maken rekening te houden met de gevolgen voor overmatige winstuitkeringen. Het wettelijk terugdringen van de mogelijkheden tot winstuitkering, dan wel een wettelijke maximering zou ook juridisch zeer kwetsbaar zijn, onder meer gezien de inbreuk op het recht op eigendom op grond van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens⁶. Ik vind het wel wenselijk de mogelijkheid te creëren om voorwaarden aan winstuitkering te stellen middels het in voorbereiding zijnde wetsvoorstel «Integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders». Ik acht een dergelijke benadering meer in balans dan het beperken/maximaliseren van winstuitkering in de zorg.

Vraag 8

Hoe bent u van plan de rol van marktwerking mee te nemen in de aanpak van deze zorgfraude, aangezien die onder andere leidt tot een onoverzichtelijke wildgroei aan zorgaanbieders, financiële prikkels voor zorgfraude door de mogelijkheid tot winstuitkering en een overmatige afhankelijkheid van uitzendbureaus en bemiddelingsbureaus?

⁶ Zie bijvoorbeeld ook het onderzoek van SEO Economisch Onderzoek in samenwerking met BDO in *Kamerstukken II 2020/21*, 35 570 XVI, nr. 193.

Antwoord 8

Ongeacht hoe het zorgstelsel is ingericht, moeten we zorgfraude zo effectief mogelijk tegengaan. Iedere zorgaanbieder, ongeacht de financieringsvorm, dient zich te houden aan geldende wet- en regelgeving rondom kwaliteit en toegankelijkheid. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) zien toe op naleving van deze regulering en kunnen handhaven als partijen zich niet aan de regels houden. Daarnaast zijn ook zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten verantwoordelijk voor het borgen van de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van zorg door enerzijds hier inkoopafspraken over te maken, en anderzijds door rechtmatigheidscontroles uit te voeren. Dat neemt niet weg dat de aanpak van zorgfraude een belangrijk aandachtspunt is. Aanbieders die frauduleus omgaan met zorggeld horen niet thuis in de zorg. De afgelopen tijd is daarom samen met partijen in het veld gewerkt aan diverse maatregelen die de aanpak van zorgfraude moeten verbeteren, zoals het verbeteren van screening van zorgaanbieders, de effectievere aanpak van complexe netwerken in de wijkverpleging, de proeftuinen in Twente en Hart van Brabant, en de inzet van de IGJ en het OM op het gebied van diplomafraude en het vergroten van het bewustzijn bij werkgevers hoe ze daar zelf wat aan kunnen doen.