

2012Z17202

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *mogelijk misbruik van het Zorgverzekeringsfonds door zorgverzekeraars* (ingezonden 11 oktober 2012).

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht dat brancheorganisatie Zorgverzekeraars Nederland (ZN) opdracht heeft gegeven tot een onderzoek naar mogelijk misbruik door zorgverzekeraars en ziekenhuizen van financiële compensatieregelingen in de zorg? Deelt u de mening dat het onacceptabel zou zijn als de klachten hout snijden?¹

Vraag 3

Heeft u kennis van de «signalen» uit de sector die voor de voorzitter van Zorgverzekeraars Nederland aanleiding zijn om het onderzoek te gelasten? Zo ja, deelt u de mening van de voorzitter van ZN dat deze dermate ernstig zijn dat een onderzoek noodzakelijk is? Zo nee, op welke wijze heeft de voorzitter van ZN u dan wel geïnformeerd?

Vraag 4

Van welke regelingen zou, volgens de vermoedens, precies misbruik zijn gemaakt? Hoeveel geld gaat er om in elk van deze regelingen, en voor welke bedragen is er mogelijk gesjoemeld?

Vraag 5

Heeft de voorzitter van ZN het onderzoek gelast op basis van «geruchten», zoals de voorzitter van zorgverzekeraar Achmea suggereert, of zijn de aanwijzingen concreter dan dat?

Vraag 6

Deelt u de analyse van de krant dat er drie mogelijkheden zijn, te weten fraude met premiegelden, het door creatief omgaan met de regels benadelen van de premiebetalers door ziekenhuizen en verzekeraars, of het niet begrijpen van de regels in het zorgstelsel door de betrokken partijen? Zo ja, wat zegt dit over het huidige zorgstelsel? Zo nee, welke andere mogelijkheden ziet u?

¹ NRC Handelsblad, zaterdag 6 en zondag 7 oktober 2012

Vraag 7

Vindt u het vertrouwenwekkend dat de voorzitter van ZN zegt dat er geen verandering mag komen in de machtspositie van zorgverzekeraars, en dat ZN tegelijkertijd zelf onderzoek laat doen naar mogelijke fraude? Kunt u garanderen dat dit onderzoek werkelijk onafhankelijk is?

Vraag 8

Hoe verklaart u het gegeven dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) niet aan de bel heeft getrokken over deze mogelijkheden tot fraude? Is daar een capaciteitsprobleem om dit soort analyses te maken? Zo ja, is dat probleem inhoudelijk of organisatorisch van aard?

Vraag 9

Waarom, denkt u, heeft ZN niet aan de NZa gevraagd onderzoek te doen naar deze mogelijke fraude, daar de NZa als onafhankelijk toezichthouder toch veel meer de aangewezen partij is voor een onderzoek naar dit soort verdenkingen?

Vraag 10

Erkent u dat onderzoek dat gedaan wordt in opdracht altijd verschillende conceptfasen kent, zodat de opdrachtgever al eerder op de hoogte is van bevindingen en die ook nog kan bijsturen? Erkent u tevens dat deze verdenking dus niet loont voor een onderzoek in opdracht van ZN? Bent u bereid de onderzoeksopdracht over te nemen, en daarmee meer onafhankelijkheid te borgen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 11

Welke onafhankelijke experts gaan het onderzoek uitvoeren, en wanneer worden de resultaten van het onderzoek openbaar gemaakt?

Vraag 12

Ziet u andere mogelijke verklaringen voor de grote verschillen tussen de afspraken van zorgverzekeraars met ziekenhuizen en de gehanteerde tarieven dan het bewust sluiten van te lage contracten? Zo ja, welke?

Vraag 13

Wat is uw sanctie voor verzekeraars die zich inderdaad schuldig blijken te hebben gemaakt aan mogelijke zwendel?

Vraag 14

Heeft u bij het uitbreiden van de marktwerking, het vereenvoudigen van de specificaties voor behandelingen en het beperken van de groei rekening gehouden met het risico van zwendel met premiegeld of creatief omgaan met de regels? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke wijze heeft u geprobeerd dit risico te beperken?

Vraag 15

Is het wel een verstandige beslissing geweest om de marktwerking uit te breiden en dit tempo te versnellen, als kennelijk een ondoorzichtig overgangsregime noodzakelijk is om te voorkomen dat de boel ontspoot door te grote omzetschommelingen? Wilt u uw antwoord toelichten?

Vraag 16

Deelt u de mening dat uit deze zaak blijkt dat het op afstand zetten van de overheid bij de verdeling van zorggelden zwendel in de hand werkt, of in ieder geval het zicht hierop vertroebelt? Zo nee, op grond waarvan meent u dat het op afstand zetten van de overheid de transparantie van de verdeling van zorggelden heeft bevorderd?

Vraag 17

Deelt u de mening dat de transparantie van zorgverzekeraars voor politiek en burgers moet worden vergroot, aangezien zij publieke gelden verdelen? Zo nee, waarom niet?

Vraag 18

Deelt u de mening dat in ieder geval de jaarverslagen van zorgverzekeraars, inclusief de bezoldiging, openbaar moeten worden? Zo nee, waarom niet, gelet op het feit dat zij uit publieke gelden en verplichte premies worden gefinancierd? Zo ja, op welke termijn gaat u dit regelen?

Vraag 19

In welke mate mogen zorgverzekeraars de boel flessen, voordat u besluit de marktwerking ongedaan te maken? Waar ligt voor u de grens?

Vraag 20

Wat is uw oordeel over het invloedrijke old boys network in de zorg? Hoe verhoudt zich dit tot de democratische controle en de wens van transparantie in de zorg?

Vraag 21

Deelt u de mening van de voorzitter van ZN dat het terugdraaien van de marktwerking in de zorg niet mag op grond van Europese richtlijnen? Zo ja, welke richtlijnen zijn dit precies, en bent u niet langer van mening dat de inrichting van onze zorg een nationale in plaats van Brusselse aangelegenheid is?

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van het lid Klever (PVV), ingezonden 10 oktober 2012 (vraagnummer 2012Z17099)