

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport over de brief van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport betreffende het Ontwerpbesluit houdende uitvoering van de Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg (Besluit bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg) d.d. 3 oktober 2023 (Kamerstuk 35 515, nr. 27).

De voorzitter van de commissie,  
Smals

De adjunct-griffier van de commissie,  
Krijger

## **Inhoudsopgave**

### **I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**

- **VVD-fractie**
- **D66-fractie**
- **CDA-fractie**

### **II. Reactie van het Kabinet**

#### **I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**

##### **Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie**

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van het ontwerpbesluit houdende de uitvoering van de Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg. Genoemde leden menen dat met deze wet en het ontwerpbesluit een belangrijke stap wordt gezet in het aanpakken van fraude in de zorg. Zij hebben hierbij nog enkele vragen.

De leden van de VVD-fractie lezen dat de verstrekking van gegevens in het geval van een gerechtvaardigde overtuiging van fraude in de zorg, techniekonafhankelijk is geregeld. De wet noch dit besluit schrijft een systeem voor, maar betrokken instanties zijn voornemens hiertoe het Waarschuwingsregister zorgfraude te gebruiken. Genoemde leden vragen aan de Minister om een nadere duiding van deze passage te geven. Hoe wordt geborgd dat het Waarschuwingsregister geen lege huls wordt en dat het daadwerkelijk van toegevoegde waarde wordt als raadpleegbaar instrument voor gemeenten en ziektekostenverzekeraars?

Voorts vragen deze leden de Minister om extra alert te zijn op het risico op mogelijke onjuistheden in gegevens en de risico's van een te beperkte controle op de juistheid van gegevens door het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ). Welke extra controlemechanismen kunnen hier nog op gezet worden?

##### **Vragen en opmerkingen van de D66-fractie**

###### *1. Bijzondere kadervormende aspecten*

De leden van de D66 fractie hebben kennisgenomen van het Ontwerpbesluit. Deze leden zouden specifiek aandacht willen besteden aan privacyaspecten in de wet. Hoe schat de Minister het risico in op overmatige gegevensverzameling? Welke maatregelen worden getroffen om datalekken te voorkomen, bijvoorbeeld bij het IKZ? Kan de Minister nogmaals verhelderen wie toegang tot de persoonsgegevens moet kunnen hebben, volgens dit voorstel?

###### *2. Gegevensverstrekking bij gerechtvaardigde overtuiging van fraude in de zorg*

De leden van de D66 fractie lezen dat er via een ministeriële regeling een protocol wordt vastgesteld. Wie worden penvoerder en dragen eindverantwoordelijkheid voor dat protocol? Hoe wordt het zorgveld daarbij betrokken? Wat zijn de belangrijkste overwegingen bij het bepalen van de bewaartermijnen voor persoonsgegevens in het kader van fraudebestrijding in de zorg?

De leden van de D66-fractie vragen tevens op welke gronden gegevens eerder kunnen worden verwijderd dan de maximale bewaartermijn van acht jaar. Hoe wordt de verdeling van verantwoordelijkheden voor het faciliteren van de rechten van betrokkenen geregeld, en wie fungeert als aanspreekpunt voor de betrokkenen? Kunnen enkele voorbeelden worden

gegevens van situaties waarin uitzonderingen op de informatieplicht voor gegevensverwerking van toepassing zouden kunnen zijn? Hoe wordt bepaald of de termijn van acht jaar voor gegevensbewaring nog steeds noodzakelijk is na het verstrijken van de eerste vier jaar, en welke factoren spelen hierbij een rol?

### *3. Informatieknooppunt IKZ*

De leden van de D66-fractie vragen voorts wat de criteria zijn waaraan een «aanleiding tot een vermoeden van fraude in de zorg» moet voldoen voordat gegevens aan het IKZ worden verstrekt. Hoe wordt de noodzaak voor gegevensverstrekking beoordeeld?

Hoe worden trends en beleidsinformatie met betrekking tot fraude in de zorg door het IKZ vastgesteld en doorgegeven aan relevante instanties en aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport? Wat is het doel van deze informatie voor de zorgsector en de beleidsvorming?

Wat zijn de belangrijkste elementen van gegevens die betrokken instanties in de zorgsector moeten gebruiken om fraude te bestrijden? Hoe wordt bepaald welke trede van verrijking moet worden toegepast bij een specifiek signaal van mogelijke fraude? Waarom is het noodzakelijk om gevoelige gegevens, zoals politiegegevens, in een later stadium van verrijking te verwerken?

### **Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie**

De leden van de CDA-fractie lezen dat de verstrekking van gegevens in het geval van een gerechtvaardigde overtuiging van fraude in de zorg techniekonafhankelijk is geregeld. De wet noch dit besluit schrijft een systeem voor, maar betrokken instanties zijn voornemens hiertoe het Waarschuwingsregister zorgfraude te gebruiken. Hieruit begrijpen genoemde leden dat de Minister er niet voor gekozen heeft een systeem voor te schrijven. Waarom is hier niet voor gekozen? Zou het in het besluit opnemen van de vraag met welk systeem gewerkt moet worden, de uitvoering en slagingskans van de Wet Bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg niet vergroten? Zou dit niet zorgen voor eenduidige dataverzameling?

De leden van het CDA-fractie lezen voorts dat de gemeentelijke toezicht-houder, of de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), het onderzoek niet over doen, maar aan de hand van het dossier onderzoeken of ze op basis van het gepresenteerde bewijs tot hetzelfde oordeel komen. Wat gebeurt er als zij niet tot hetzelfde oordeel komen?

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) stelt al sinds een aantal jaren vast dat het gemeentelijk toezicht op de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) onder de maat is, niet op orde is. Genoemde leden vragen hoe de bewindspersonen zich ervan vergewissen dat het gemeentelijk toezicht op orde is voor deze taak? Hoe zal dat geborgd worden?

Kan de Minister uiteenzetten aan welke uitzonderlijke gevallen zij denkt om een termijn van maximaal acht jaar toe te passen bij opname in het waarschuwingsregister, zo vragen de leden van de CDA-fractie. Waarom geldt bij het IKZ een bewaartermijn van tien jaar? Waarom is er dit verschil? Kan dat in praktijk niet tot onduidelijkheid leiden?

Wat betreft de uitvoeringstoetsen van verschillende partners die bij de uitvoering van de wet betrokken zijn, achten de leden van de CDA-fractie de opmerkingen van de VNG wat voorzichtig geformuleerd. Gemeenten kopen immers Wmo-zorg en/of ondersteuning en jeugdzorg in en hebben er belang bij om zorgfraude aan te pakken. Delen de bewindspersonen het standpunt van deze leden?

De leden van de CDA-fractie gaan voorts in op de uitwerking van de wet via het aangenomen amendement Hijink c.s.<sup>1</sup> De Minister heeft op 18 april jl. een brief<sup>2</sup> naar de Kamer gestuurd en daarin aangegeven dat indien genoemd amendement wordt aangenomen, de Minister gezien haar standpunt over de uitvoerbaarheid ervan met deze betrokken instanties in gesprek zal gaan over de uitvoering van de toets vooraf. Kan de Minister aangeven wat de gesprekken hebben opgeleverd? Tenslotte vragen deze leden hoe de toets vooraf wordt vormgegeven.

## **II. Reactie van het Kabinet**

---

<sup>1</sup> Kamerstuk 35 515, nr. 24.

<sup>2</sup> Kamerstuk 35 515, nr. 26.