

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

2967

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *opsporingscapaciteit voor pgb-fraude* (ingezonden 11 mei 2016).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 29 juni 2016) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2015–2016, nr. 2688

Vraag 1

Bent u het er mee eens dat voor een goede en serieuze bestrijding van fraude met persoonsgebonden budgetten er voldoende opsporingscapaciteit beschikbaar moet zijn?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Kunt u een overzicht aan de Kamer sturen met daarin helder weergegeven

- welke organisaties betrokken zijn bij het opsporen van fraude met persoonsgebonden budgetten,
- welke rol de betreffende partijen spelen in het opsporen van fraude,
- hoeveel FTE elke betrokken partij beschikbaar heeft voor het opsporen van fraude en
- hoe zij precies samenwerken in geval van samenloop van fraudeonderzoek?

Antwoord 2

De aanpak van fraude met het persoonsgebonden budget (pgb) begint aan de voorkant van de keten, bij de indicatiestelling. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (voor de Wet langdurige zorg, Wlz), de gemeenten (voor de Wmo 2015 en de Jeugdwet) en de wijkverpleegkundige (voor wat betreft verpleging en verzorging in de Zorgverzekeringswet) bepalen wie aanspraak heeft op zorg en/of ondersteuning. Zij kunnen daarbij ook mogelijke onrechtmatigheden signaleren. Vervolgens is het aan respectievelijk zorgkantoren, gemeenten en zorgverzekeraars om een pgb toe te kennen. Daarbij beoordelen zij of iemand voldoet aan de voorwaarden voor verlening van een pgb en in staat wordt

¹ <https://www.skiپر.nl/actueel/id26137-van-rijn-komt-met-maatregelen-tegen-pgb-fraude.html>

geacht om, eventueel met gewaarborgde hulp van een derde, de zorg te organiseren en het pgb adequaat te beheren. Ook bij de toekenning is het van belang dat de verstrekkers alert zijn op signalen van fraude. Zorgkantoren en gemeenten worden daarbij ook gevoed door de SVB, die vanuit de uitvoering van het trekkingsrecht een signalerende rol vervult. Bij vermoedens van onrechtmatigheden of fraude kunnen zorgkantoren, gemeenten en zorgverzekeraars desgewenst controles uitvoeren of een fraudeonderzoek starten. Als er fraude wordt geconstateerd, kunnen zij maatregelen treffen (bijvoorbeeld het beëindigen van het pgb, waarbij het pgb wordt omgezet in naturazorg).

De taak om fraude met een pgb strafrechtelijk op te sporen, is op landelijk niveau belegd bij de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (Inspectie SZW). De Inspectie SZW voert onderzoeken uit onder gezag van het Functioneel Parket van het Openbaar Ministerie (OM/FP). Daarnaast kan de politie (onder gezag van een Arrondissementsparket van het OM) op lokaal niveau strafrechtelijk onderzoek doen naar vermoedens van fraude. Fraude in de zorg maakt onderdeel uit van een van de prioritaire thema's, zijnde de aanpak van horizontale fraude, waar de politie zich vanuit de Veiligheidsagenda (2015–2018) op richt.

Afstemming over de wijze van afdoening van een fraudesignaal vindt op landelijk niveau plaats in het zogeheten Centraal Selectieoverleg Zorg (CSO Zorg), onder voorzitterschap van het OM/FP. Naast het OM/FP nemen de bijzondere opsporingsdiensten Inspectie SZW en FIOD, en de toezichhouders NZa en IGZ deel aan dit selectieoverleg. Zaken voor de politie worden door de eenheden en arrondissementsparketten zelf geselecteerd. De bijzondere opsporingsdiensten en de politie hebben waar nodig op operationeel niveau contact en wisselen onderling informatie uit. Dit geldt ook voor de betrokken onderdelen van het OM. Op deze manier voorkomen de partijen dat er samenloop ontstaat.

Zoals hierboven geschetst, is de aanpak van pgb-fraude een ketenbrede inspanning, die strekt van preventie tot en met handhaving. Vermoedens van fraude kunnen op diverse punten in de keten worden gesignaleerd dan wel opgespoord. De betrokken partijen hebben ieder een eigen rol in het voorkomen dan wel aanpakken van fraude met het pgb. De samenwerking bij de aanpak van fouten en fraude in de zorg krijgt verder vorm binnen de Taskforce Integriteit Zorgsector.

Over de capaciteit die de bijzondere opsporingsdiensten hebben voor de strafrechtelijke opsporing van fraude heeft de Minister uw Kamer recentelijk geïnformeerd via de antwoorden op schriftelijke vragen over het jaarverslag 2015 (vraag 25). Er is geen informatie beschikbaar over de capaciteit die andere partijen in het kader van de aanpak van pgb-fraude inzetten.

Vraag 3

Bent u van mening dat de capaciteit die beschikbaar is bij de verschillende betrokken partijen om pgb-fraude op te sporen voldoende is? Zo ja, kunt u dat onderbouwen? Zo nee, wat gaat u hieraan doen?

Antwoord 3

De afgelopen jaren hebben de Minister van VWS en ik vanuit het programma-plan Rechtmatige Zorg fors geïnvesteerd in de capaciteit voor het toezicht en de (strafrechtelijke) handhaving in de zorg. Met de beschikbare intensiveringsmiddelen is de capaciteit bij zowel de Inspectie SZW en het Functioneel Parket van het Openbaar Ministerie substantieel uitgebreid. Vanaf 2016 hebben wij nog eens structureel € 2,4 miljoen aan extra middelen beschikbaar gesteld aan genoemde partijen. Hiermee breiden zij de capaciteit voor strafrechtelijke opsporing en vervolging verder uit. Dit resulteert bij de Inspectie SZW tot een capaciteitsuitbreiding van 18 fte in de vorm van een nieuw (derde) rechteerteam. De extra middelen leiden bij het Openbaar Ministerie tot een capaciteitsuitbreiding van 3 fte (een extra Officier van Justitie en twee senior parketsecretarissen). De Inspectie SZW kan met de extra capaciteit op jaarbasis een groter aantal opsporingsonderzoeken uitvoeren. De extra capaciteit wordt met name ingezet voor het uitvoeren van zwaardere onderzoeken naar fraude in de zorg.

Vraag 4

Hoeveel zaken hebben de verschillende instanties in onderzoek, hoeveel zaken zijn er inmiddels afgerond en met welk resultaat?

Antwoord 4

De Minister heeft uw Kamer via de verzamelbrief van 26 januari jl. reeds geïnformeerd over het aantal fraudesignalen dat in 2015 in het CSO Zorg is geaccepteerd voor een strafrechtelijk onderzoek. In deze brief heeft de Minister het volgende gemeld:

«In 2015 zijn er 22 signalen voorgelegd in het CSO Zorg, waarvan 17 door het OM/FP zijn geaccepteerd voor een strafrechtelijk onderzoek. Van de overige 5 signalen worden er 4 bestuursrechtelijk afgehandeld door de NZa en is er 1 aangehouden in afwachting van meer informatie. De fraudesignalen hebben met name betrekking op de AWBZ (vooral fraude met pgb's) en declaratiefraude. Om de voortgang van de onderzoeken niet te schaden, geeft het OM geen nadere informatie over welke specifieke (sub)sectoren het betreft.»

Vraag 5

Kunt u een overzicht geven hoeveel fraudesignalen er bij de verschillende instanties zijn binnengekomen en hoeveel daarvan in onderzoek zijn genomen?

Antwoord 5

De NZa publiceert binnenkort de rapportage van het Verzamelpunt Zorgfraude over het jaar 2015. Evenals in voorgaande jaren bevat deze rapportage informatie over onder andere de aantallen fraudesignalen die de partners in het Verzamelpunt (NZa, Inspectie SZW, FIOD, Zorgverzekeraars Nederland, CIZ en IGZ) hebben ontvangen, de aard van de signalen en de behandelstatus. Als de rapportage beschikbaar is, zal ik uw Kamer informeren over het aantal (pgb) signalen dat in 2015 is ontvangen.