

Vergaderjaar 2018–2019

**28 828**

**Fraudebestrijding in de zorg**

**25 657**

**Persoonsgebonden Budgetten**

**Nr. 110**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 december 2018

U heeft mij gevraagd wanneer u de brief kunt verwachten over fraude met persoonsgebonden budgetten. In het «Programmaplan Rechtmatige Zorg: aanpak van fouten en fraude», dat ik op 19 april 2018 aan de Tweede Kamer<sup>1</sup> heb toegezonden, heb ik op pagina 44 aandacht gewijd aan de aanpak van fraude met persoonsgebonden budgetten. Ik heb daarin aangegeven dat er, om een completer beeld te krijgen van de omvang van fraude met PGB, een inventariserend vooronderzoek wordt uitgevoerd door het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ). De doelstelling van dit onderzoek is om voorstellen te kunnen doen voor de inrichting van een vervolgonderzoek naar de aard en omvang van pgb-fraude in Nederland. Dit door te inventariseren wat er nu al bekend is over de aard en omvang van zorgfraude in Nederland in de periode 2015 tot en met 2017.

Het inventariserend vooronderzoek is inmiddels gereed. Gezien de gevoeligheid van de informatie – en het niet «wijzer» willen maken van fraudeurs – heeft de Task Force Integriteit Zorg Sector<sup>2</sup> afgesproken dat het rapport niet openbaar gemaakt kan worden. Het vooronderzoek heeft laten zien dat er in beginsel mogelijkheden zijn om tot betrouwbare schattingen te komen over de totale omvang van pgb-fraude. Om tot betrouwbare schattingen te komen, moet er wel aan een aantal registratie-eisen worden voldaan. Zo moet de fraudeur worden gekenmerkt door een uniek registratienummer en moet het jaar van start signaal/ vermoeden/ fraude bekend zijn. In de loop van 2019 wordt duidelijk of er tot een betrouwbare schatting van fraude met PGB kan worden gekomen. Ik zal uw Kamer zodra deze duidelijkheid er is nader informeren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge

<sup>1</sup> Kamerstuk 28 828, nr. 108.

<sup>2</sup> VWS, OM, FIOD, NZa, IGJ, CIZ, ZN en VNG.

**Onderzoeken aard en omvang pgb-fraude**

De Kamer heeft recent gevraagd om de bij het OM beschikbare informatie over de omvang van pgb fraude beschikbaar te stellen.<sup>3</sup> De meest recente cijfers gaan over de resultaten van de strafrechtelijke opsporings- en ontnemingsonderzoeken die de Inspectie SZW in 2017 heeft uitgevoerd. Op basis van deze onderzoeken heeft de Inspectie SZW circa € 1,1 miljoen aan wederrechtelijk verkregen voordeel berekend. Daarvan heeft € 0,1 miljoen betrekking op fraude met het pgb. Ter vergelijking, in 2016 ging het om een totaalcijfer van € 5 miljoen aan wederrechtelijk verkregen voordeel, waarvan € 1,9 miljoen fraude met het pgb (in de Wlz/ AWBZ) betrof.

Andere beschikbare cijfers over de omvang van fraude met het pgb zijn afkomstig van zorgverzekeraars en zorgkantoren. In de rapportage Controle en Fraudebeheersing 2016 geeft ZN aan dat de vastgestelde fraudes binnen de pgb-Wlz/AWBZ regelingen in 2016 72% van het totaal vastgestelde fraudebedrag uitmaken: € 13,5 miljoen van totaal € 18,9 miljoen. Dit is in lijn met voorgaande jaren. De cijfers over 2017 zijn nog niet beschikbaar.

De beschikbare cijfers over de resultaten van fraudeonderzoeken geven een indicatief beeld van de problematiek, maar geven geen uitsluitsel over de totale omvang van fraude met het pgb. Om een completer beeld te krijgen, voert het IKZ een inventariserend onderzoek uit naar de aard en omvang van pgb fraude en de belangrijkste risico's die hierbij spelen. Wij verwachten de resultaten van dit onderzoek medio 2018.

---

<sup>3</sup> Kamerstuk 34 104, nr. 217 (gewijzigde motie van de leden Hijink en Hermans over het verstrekken van bij het OM beschikbare informatie over de omvang van pgb fraude en het vaststellen van maatregelen).