

Vergaderjaar 2014–2015

28 828

Fraudebestrijding in de zorg

Nr. 89

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 maart 2015

Samen met zorgaanbieders, zorgverzekeraars en handhavingpartners hebben we de afgelopen jaren flink geïnvesteerd in de rechtmatigheid van de zorg. Met diverse initiatieven, waarover we u het meest recent in de derde voortgangsrapportage fouten en fraude hebben geïnformeerd, werken we gezamenlijk aan het terugdringen van onrechtmatigheden.¹ Samen proberen we fouten, als gevolg van onduidelijkheden of vergissingen, zo veel mogelijk te voorkomen. Waar er sprake is van overtreding van regels met het oog op eigen of andermans gewin treden we krachtig op. Fraudeurs overtreden niet alleen de regels, zij ondermijnen ook het vertrouwen in de integriteit van de andere zorgaanbieders en zorgverzekeraars en tasten daarmee het draagvlak in de samenleving aan om bij te dragen aan de zorgkosten. Dat is onacceptabel.

In de afgelopen maanden hebben we onze aanpak op basis van onderzoek en gesprekken met betrokkenen uitgewerkt tot een integraal programma gericht op het verder versterken van rechtmatigheid in alle sectoren in de zorg (Zvw, Wlz, Wmo 2015 en Jeugdwet). Met deze brief bieden we u dit programma Rechtmatige Zorg aan².

Met het programma geven we tevens opvolging aan de motie van de leden Otwin van Dijk en Bruins Slot om te komen tot een samenhangend werkprogramma voor de aanpak van fraude in de zorg.³ Daarbij gaan we zoals toegezegd in op de vragen, tijdens het plenair debat zorgfraude van 5 februari jl., van het lid Rutte om belemmeringen in de samenwerking tussen verzekeraars weg te nemen en het lid Dik-Faber om normen en waarden ten aanzien van rechtmatigheid onder de aandacht te brengen bij

¹ Kamerstuk 28 828, nr. 75

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

³ Kamerstuk 28 828, nr. 40

zorgaanbieders en hun raden van bestuur.⁴ Voorts nemen we in het programma de aanbevelingen van de NZa mee naar aanleiding van haar onderzoek naar kwetsbaarheden en financiële onregelmatigheden in de zorg.⁵ Het programmaplan bevat een uitgebreide analyse van het vraagstuk rechtmatigheid en geeft een beschrijving van onze inzet de komende jaren.

Met het programma Rechtmatige Zorg werken we zorgbreed aan het versterken van de aanpak van fouten en fraude in de zorg. Daarbij verstevigen we de gehele keten: preventie, controle en handhaving. Op het gebied van preventie werken zorgaanbieders en overheid samen aan het voorkomen van fouten door wet- en regelgeving te vereenvoudigen of te verduidelijken en registratie- en declaratieprocessen te verbeteren. Op het vlak van controles spannen zorgverzekeraars en patiënten en cliënten zich in om fouten en mogelijk bewuste overtredingen te signaleren en instanties te informeren bij vermoedens van fraude. De handhavingspartijen zetten zich tot slot gezamenlijk in om signalen over onrechtmatigheden te onderzoeken, op te sporen en waar nodig passend te straffen. Vertrouwen, kennisdeling en samenwerking op de verschillende thema's in de keten staan daarbij centraal. Voor een verdere verbetering van rechtmatigheid is een gezamenlijke integrale aanpak van belang. In ons programmaplan beschrijven we de rollen en verantwoordelijkheden die de betrokken partijen daarbij hebben en presenteren we de maatregelen voor de komende jaren gericht op het verder verstevigen van de positie en inzet van de partijen.

We sluiten daarbij aan bij de goede initiatieven die al door diverse partijen worden genomen in het kader van rechtmatige zorg. In het programmaplan geven we per thema voorbeelden van bewegingen die al de goede kant uitgaan en verdere voortzetting of intensivering verdienen. Daarbij sluiten we aan bij verwante trajecten, zoals de aanpak van verspilling, het vergroten van kostenbewustzijn en de inzet op deregulering. Soms is extra inzet noodzakelijk om onrechtmatigheden tegen te gaan of belemmeringen in de aanpak ervan weg te nemen. Dat pakken we op, waar mogelijk samen met de sector. Het plan geeft per thema een overzicht van deze inzet.

Onze rol verschilt per activiteit. Bij veel activiteiten gaat het om initiatieven van veldpartijen of handhavingpartners zelf, soms samen met VWS en soms op eigen initiatief. Zo bevat het programma ook een aantal belangrijke acties dat zorgaanbieders, zorgverzekeraars en de NZa vanuit hun verantwoordelijkheid oppakken, mede naar aanleiding van het onderzoek van de NZa naar onregelmatigheden in zorgdeclaraties.⁶ Wij stimuleren deze initiatieven en waar mogelijk bieden we extra ondersteuning. Bijvoorbeeld door juridische belemmeringen weg te nemen, samenwerking te bevorderen en goede voorbeelden te verspreiden. Bij andere activiteiten zijn we zelf aan zet en pakken we gericht knelpunten aan, investeren we in intensievere handhaving of toetsen we onze regelgeving op fraudegevoeligheden. Wij zien het als onze taak om het voortouw te nemen in het werken aan meer rechtmatige zorg.

De inzet in het programma is het resultaat van overleg met een breed scala aan betrokken partijen. In totaal zijn meer dan veertig partijen betrokken bij het proces. Het gaat daarbij onder meer om (vertegenwoordigers van) zorgaanbieders, zorgverleners, patiënten en cliënten, zorgverzekeraars, gemeenten en handhavingpartners. De gesprekken zijn benut om een zo objectief en volledig mogelijk beeld te krijgen van het

⁴ Handelingen II 2014/15, nr. 51, item 7

⁵ Kamerstuk 28 828, nr. 75

⁶ Kamerstuk 28 828, nr. 75

vraagstuk in de verschillende deelsectoren en om hierbij aansluitend tot een gerichte en gezamenlijke inzet te komen. Het programma Rechtmatige Zorg is dynamisch. Het geeft een overzicht van de bestaande kennis over het vraagstuk en de huidige en voorgenomen inzet van onszelf en veldpartijen. De komende periode blijven wij in gesprek met alle betrokkenen en volgen we hoe de beweging naar meer rechtmatige zorg doorzet. Op basis van constante dialoog en nieuwe inzichten en ervaringen in de komende periode worden de plannen verder uitgewerkt en zal het programma waar nodig worden aangevuld of aangescherpt. We informeren u regelmatig over de ontwikkelingen in het programma en de voortgang van de activiteiten.

Dit najaar ontvangt u de eerstvolgende voortgangsrapportage. Daarin besteden we zoals toegezegd onder meer aandacht aan de afwikkeling van fraudezaken door de I-SZW en de opvolging van uw motie om de mogelijkheden te onderzoeken voor het introduceren van een «last resort»-verzekering voor verzekerden die gefraudeerd hebben.⁷ Daarnaast informeren we u dan nader over de tijdens het plenair debat zorgfraude van 5 februari jl. besproken mogelijkheid van omgekeerde bewijslast bij declaraties.⁸ Zoals toegezegd informeren wij u voor de zomer uitgebreider over de invoering van een meldcode voor zorgverleners.⁹ Rond de zomer informeren we u ook nader over de vervolgstappen in de aanpak van pgb-fraude. Daarbij hebben we onder andere aandacht voor de aanpak van malafide pgb-bureaus en fraudebestrijding door zorgkantoren bij zorginstellingen die zorg in natura leveren.^{10, 11}

Wij zijn ervan overtuigd dat we met deze gezamenlijke en zorgbrede aanpak een benodigde volgende stap kunnen zetten naar meer rechtmatigheid in de zorg, zodat iedere euro in de zorg goed en correct wordt besteed.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn

⁷ Kamerstuk 28 828, nr. 83

⁸ Handelingen II 2014/15, nr. 51, item 7

⁹ Kamerstuk 28 828, nr. 79

¹⁰ Kamerstuk 28 828, nr. 80

¹¹ Kamerstuk 28 828, nr. 82