

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

2897

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat er opnieuw is gefraudeerd in de thuiszorg* (ingezonden 18 juni 2013).

Antwoord van staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 25 juli 2013).

Vraag 1, 2

Hoe is het mogelijk dat een thuiszorgorganisatie twee jaar lang meer uren thuiszorg declareerde en te hoge tarieven in rekening bracht, zonder dat het opgemerkt werd door het zorgkantoor en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)? Kunt u uw antwoord toelichten?¹

Vindt u het ook schokkend dat de fraude pas aan het licht kwam bij een overname van de organisatie? Kunt u uw antwoord toelichten?²

Antwoord 1, 2

Momenteel wordt door de FIOD onderzocht wat zich heeft voorgedaan bij de thuiszorgorganisatie waarop u doelt in uw vraag. Gedurende dit onderzoek kan ik inhoudelijk niet ingaan op deze specifieke zaak. Uiteraard zal ik het onderzoek nauwlettend volgen om te bezien of naar aanleiding van de bevindingen nadere maatregelen nodig zijn.

Vraag 3

Vraag 3 ontbreekt.

Vraag 4

Het is toch zo dat de NZa op basis van jaarrekeningen toezicht moet houden op mogelijke fraude en de continuïteit van de zorginstelling? Waarom heeft de NZa de te hoge tarieven niet in de gaten gehad?

Antwoord 4

Zoals gezegd kan gedurende het onderzoek niet worden ingegaan op deze specifieke zaak.

In zijn algemeenheid geldt dat de NZa toezicht houdt op de rechtmatigheid en de doelmatigheid van de uitvoering van de AWBZ. In die hoedanigheid houdt

¹ «Onderzoek naar fraude thuiszorgorganisatie», De Telegraaf, 14 juni 2013

² «Megafraude in thuiszorg» AD, 15 juni 2013

zij er toezicht op dat de zorgkantoren hun werk naar behoren uitvoeren en dat zorgaanbieders zich aan hun wettelijke verplichtingen houden. Over het toezicht op de zorgkantoren rapporteert de NZA mij in jaarlijkse uitvoeringsverslagen.

Het toezicht op zorgaanbieders vindt plaats via het zogenaamde signaaltoezicht. Dat betekent dat de NZa signalen die zij krijgt volgens een eigen procedure weegt en beziet wat ermee moet gebeuren. De NZa controleert dus niet zelf alle jaarrekeningen van aanbieders en welke tarieven zij hanteren. Als een signaal over vermeende fraude binnen komt, is er voor NZa mogelijk aanleiding om daar onderzoek naar te doen. Dat is echter allereerst de verantwoordelijkheid van het zorgkantoor.

De NZa houdt ten aanzien van de continuïteit van aanbieders toezicht op de zorgplicht van zorgkantoren. Zorgkantoren zijn verantwoordelijk voor continuïteit van zorg. Indien de continuïteit van zorg in het geding is, kan de NZa het zorgkantoor daarop aanspreken.

Vraag 5

Hoe heeft het zorgkantoor toezicht gehouden op de gedeclareerde uren van de zorginstelling? Waarom is daar geen lampje gaan branden?

Antwoord 5

Ook hier geldt dat ik niet kan ingaan op deze specifieke zaak omdat hiernaar momenteel onderzoek wordt gedaan.

In zijn algemeenheid geldt dat zorgkantoren bij hun toezicht uitgaan van goedkeurende accountantsverklaringen bij de jaarrekening. De zorginstelling verstrekt informatie aan het zorgkantoor en aan de NZa over de gerealiseerde productie via de nacalculatieformulieren. De accountant van de zorgaanbieder controleert de nacalculatieopgave en geeft de uitkomst van zijn onderzoek weer in een controleverklaring. De ingediende nacalculatie wordt getoetst door het zorgkantoor. Het zorgkantoor stelt bijvoorbeeld vast of het aantal geleverde uren volgens de nacalculatie sluit met het aantal uren dat bij het CAK is aangemeld in het kader van het vaststellen van de verschuldigde eigen bijdrage. Uiteindelijk wordt de nacalculatie ingediend bij de NZa met een ook door het zorgkantoor ondertekend voorblad.

Vraag 6

Erkent u dat slecht toezicht op de financiële handel en wandel van zorginstellingen funest is, omdat hiermee het signaal wordt afgegeven dat graaien en fraude in de zorg getolereerd wordt? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 6

Fraude in de zorg is een bedreiging voor de solidariteit in ons zorgstelsel.

Vraag 7, 8

Denkt u dat deze fraude ook aan het licht was gekomen als er geen overname had plaatsgevonden? Zo ja, waaruit maakt u dat op? Zo nee, vindt u dit ook schokkend?

Kunt u aangeven wanneer er vermoedens optraden van fraude en hoe er vervolgens geopereerd is door de NZa, het zorgkantoor en de Fiscale Inlichtingen- en Opsporingsdienst (FIOD)?

Antwoord 7, 8

Zoals al eerder aangegeven kan ik gedurende het lopende onderzoek niet inhoudelijk ingaan op deze zaak.

Vraag 9

Hoe vaak komt het voor dat bij overname van een zorgorganisatie fraude aan het licht komt? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 9

Hoe vaak fraude aan het licht komt bij overname van een organisatie is mij niet bekend. Hiervan wordt geen registratie bijgehouden.

Vraag 10

Bent u van mening dat er goed wordt samengewerkt om fraude te voorkomen en op te sporen? Hoe verloopt de samenwerking tussen NZa, zorgverzekeraars/zorgkantoren, de FIOD, het OM, de Inspectie en uw ministerie? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 10

Het voorkomen en opsporen van zorgfraude vind ik van groot belang. Een goede samenwerking tussen de betrokken partijen is daarbij noodzakelijk. Zoals u weet heeft de Minister dit voorjaar een samenwerkingsconvenant afgesloten met partijen die van belang zijn bij de zorgfraudebestrijding, Dat zijn behalve de NZa en ZN, ook het CIZ, de IGZ, de FIOD, de Inspectie SZW, de Belastingdienst en het OM. Hierbij is ook de taskforce integriteit zorgsector in het leven geroepen. Door krachten te bundelen, kan deze taskforce effectiever en efficiënter optreden tegen zorgfraude. De samenwerking heeft de afgelopen jaren al tot diverse resultaten geleid (zoals de instelling van het fraudeverzamelpunt bij de NZa, afspraken over wie welke fraudesignalen oppakt en over welke informatie met wie gedeeld mag worden) en krijgt door de taskforce integriteit zorgsector een extra impuls. Zo richten de convenantpartijen momenteel een projectorganisatie in voor het gezamenlijk analyseren, opwerken en aanpakken van zorgfraude: het expertisecentrum zorgfraude bestrijding (EZB).

Vraag 11

Beheert de betrokken directeur ook andere zorginstellingen? Is daar ook gefraudeerd? Bent u bereid dit uit te zoeken en de Kamer hierover te informeren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 11

Vanwege het lopende onderzoek kan ik hier geen mededelingen over doen.

Vraag 12

Wat zijn de consequenties van deze fraude voor de directeur die hiervan verdacht wordt? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 12

Mogelijke consequenties zijn afhankelijk van de uitkomsten van het lopende onderzoek. Hierover kan in dit stadium nog niets worden gezegd.

Vraag 13

Vraag 13 ontbreekt.

Vraag 14

Wordt het geld waarmee gefraudeerd is weer teruggegeven aan de zorg? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 14

Wanneer de rechter een ontnemingvordering toewijst, zal de opbrengst hiervan terugvloeien in de staatskas.

Vraag 15

Is de zorg voor mensen die gebruik maakten van deze thuiszorgorganisatie gewaarborgd?

Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 15

Ja, de zorg aan de cliënten die op het moment van faillissement gebruik maakten van deze instelling, is door een andere zorgaanbieder gecontinueerd.

Vraag 16

Zijn de mensen die zorg kregen via deze thuiszorgorganisatie benadeeld door de fraude? Hebben zij bijvoorbeeld te veel eigen bijdrage moeten betalen, omdat de urenregistratie niet klopte? Bent u bereid uit te zoeken of betrokken mensen daarvoor gecompenseerd kunnen worden?

Antwoord 16

Aangezien het onderzoek in deze zaak nog niet is afgerond, is nog niet duidelijk of cliënten op enigerlei wijze zijn benadeeld.

Vraag 17

Wat is er gebeurd met het personeel dat bij deze thuiszorgorganisatie werkzaam was?

Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 17

Het merendeel van de medewerkers is overgenomen door de zorgaanbieder die de zorg van de failliete organisatie heeft overgenomen.