

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

533

Vragen van de leden **Dobbe** en **Van Nispen** (beiden SP) aan de Minister en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht Frauderende Twentse zorgondernemer gaat «gewoon» door in Drenthe: «Het liep direct al uit de hand»* (ingezonden 4 oktober 2024).

Antwoord van Minister **Agema** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 12 november 2024).

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht *Frauderende Twentse zorgondernemer gaat «gewoon» door in Drenthe: «Het liep direct al uit de hand»*?¹

Antwoord 1

Misstanden in de zorg waarbij sprake is van slechte kwaliteit van zorg, zorgfraude of ondermijning, zijn ernstig en moeten worden tegengegaan. Niet alleen vanwege de financiële en maatschappelijke gevolgen, maar vooral omdat zorgbehoevenden mogelijk niet de zorg krijgen die nodig is en zij daarbij in hun vertrouwen worden geschaad.

Overigens is gebleken dat de onderneming in kwestie op 11 juli 2024 failliet is verklaard.²

Vraag 2

Hoe kan het dat iemand die op grote schaal fraudeerde met zorggeld en verantwoordelijk was voor enorme misstanden bij een zorgaanbieder zomaar weer aan de slag kan als bestuurder en leidinggevende bij een andere zorgaanbieder?

Antwoord 2

Het moet niet kunnen dat iemand die verantwoordelijk is voor misstanden in de zorg, zomaar weer actief wordt in de zorg. In het kader van de vergunningplicht op grond van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) kan naar het verleden van de dagelijkse leiding of de interne toezichhouders worden gekeken door een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) te vragen of door

¹ Tubantia, 29 maart 2024, «Frauderende Twentse zorgondernemer gaat «gewoon» door in Drenthe: «Het liep direct al uit de hand»» (<https://www.tubantia.nl/enschede/frauderende-twentse-zorgondernemer-gaat-gewoon-door-in-drenthe-het-liep-direct-al-uit-de-hand~a644a1ae/>)

² Openbaar faillissementsverslag rechtspersoon (ex art. 73A Fw.) d.d. 19 augustus 2024.

een integriteitsonderzoek op grond van de Wet Bibob. Het is vervolgens aan inkopers van zorg, zoals zorgkantoren, om met inkoopbeleid, contractvoorwaarden en beheersmaatregelen in waarborgen te voorzien en zorgvuldig te zijn in met wie een contract wordt aangegaan of verlengd. Zorgaanbieders moeten ook nagaan of het verleden van iemand een bezwaar vormt voor het uitoefenen van een functie in de zorg. Mede gelet op deze waarborgen, is het ook van belang dat wordt ingezet op het gebruik van de diverse mogelijkheden van beroeps- en bestuursverboden.

Bovendien zijn aanvullende maatregelen getroffen om malafide zorgaanbieders beter te kunnen weren. Per 1 januari 2025 treedt de Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg (Wbsrz) in werking. Daarmee wordt onder andere mogelijk gemaakt dat zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten elkaar voor frauderende zorgaanbieders, waaronder diens bestuurders en leidinggevenden, kunnen waarschuwen. Daarmee kan worden tegengaan dat deze zij hun activiteiten elders voortzetten of anderszins opnieuw beginnen. Ook wordt de doelgroep voor de vergunningplicht Wtza per 1 januari 2025 uitgebreid. Vanaf dat moment moeten alle zorginstellingen beschikken over een toelatingsvergunning, ook de kleinere zorginstellingen met 10 of minder zorgverleners. Dat vergroot ook het toepassingsbereik van de VOG en de integriteitsbeoordelingen op grond van de Wet Bibob.

Tot slot wordt bij de Proeftuinen aanpak zorgfraude van de VNG, door gemeenten onderzoek gedaan naar een structurele inzet van de Wet Bibob bij de inkoop van zorg.

Vraag 3

Waarom heeft het zorgkantoor deze zorgaanbieder een contract verleend? Welke informatie hadden zij over deze aanbieder op dat moment? In hoeverre was bekend dat deze werd bestuurd door iemand die in het recente verleden op grootschalige wijze had gefraudeerd met zorggeld?

Antwoord 3

Uit navraag bij het zorgkantoor van Zilveren Kruis is gebleken dat de zorgaanbieder De Zorg van Toen B.V. al voor de oprichting van locatie Donderen een contract had met twee zorgkantoren. Het ging om verschillende locaties in Nederland waar verpleging en verzorging voor ouderen geboden werd. De in het artikel genoemde persoon was niet de bestuurder van deze zorgaanbieder. Bij het aangaan van het contract is de gebruikelijke procedure en toetsing gevolgd. Bij deze toetsing zijn geen bijzonderheden naar voren gekomen.

Vraag 4

Welke mogelijkheden hebben zorgkantoren momenteel om zorgfraude en criminele activiteiten bij zorgaanbieders te voorkomen? Kan er bijvoorbeeld worden samengewerkt met gemeenten voor het uitvoeren van Bibob-onderzoeken?

Antwoord 4

Het is aan zorgkantoren om met inkoopbeleid en contractvoorwaarden in waarborgen te voorzien en zorgvuldig te zijn in met wie een contract wordt aangegaan of verlengd. Zorgkantoren bepalen zelf al dan niet gezamenlijk hoe zij hier invulling aan geven. Bij de inkoop worden eisen gesteld aan kwaliteit en doelmatigheid en er kan bijvoorbeeld gevraagd worden naar diploma's, VOG's en het ondernemingsplan. Zorgkantoren toetsen onder andere ook op basis van de Wet op het financieel toezicht (Wft) en het protocol Verzekeraars & Criminaliteit de integriteit van zorgaanbieders. Zij maken voor het raadplegen van diverse bronnen gebruik van het portaal Raadpleging Integriteit Zorgaanbieders (RIZ). Ook gebruiken zorgkantoren en zorgverzekeraars het Extern Verwijzingsregister (EVR), een waarschuwings-systeem waarmee financiële instellingen elkaar waarschuwen voor bij hen bekende fraudeurs. In het geval van een persoonsgebonden budget (pgb) worden geen contracten aangegaan, maar gaat het zorgkantoor na dat de zorg die de budgethouder wil contracteren, verantwoord, toereikend en van goede kwaliteit is. Daarbij kan ook naar de zorgverlener worden gekeken. Tot slot controleren zorgkantoren zorgaanbieders ook op basis van het door hen ingerichte toezicht op basis van controles van bijvoorbeeld declaraties of naar aanleiding van signalen. In het antwoord op vraag 2 wordt ingegaan op de

mogelijkheden voor de toepassing van integriteitsbeoordelingen op grond van de Wet Bibob en de mogelijkheden die de Wbsrz per 1 januari 2025 biedt.

Vraag 5

In hoeverre controleren zorgkantoren nu of er sprake is van eerdere misstanden bij zorgaanbieders en/of hun bestuurders als zij zorgaanbieders contracteren? Hebben zij hiervoor momenteel voldoende mogelijkheden?

Antwoord 5

In het antwoord op vraag 4 is toegelicht hoe zorgkantoren met inkoopbeleid en contractvoorwaarden in waarborgen voorzien en zorgvuldig zijn in wie zij contracteren. In het antwoord op vraag 2 is toegelicht welke aanvullende maatregelen zijn getroffen om malafide zorgaanbieders beter te kunnen weren.

Vraag 6

Ziet u een relatie tussen de wildgroei van bedrijven door marktwerking en de toename van zorgfraude?

Antwoord 6

Helaas is fraude van alle tijden en gaat er dit jaar 109 miljard euro om in de zorg. Dat trekt mensen met verkeerde bedoelingen aan. Ik vind dat commerciële belangen van zorgaanbieders nooit vóór het belang van de kwaliteit van zorg en jeugdhulp mogen gaan. Ik zal daarom in wetgeving vastleggen dat het uitkeren van winst in die sectoren, waar winstuitkering is toegestaan³, alleen onder een aantal basisvoorwaarden mogelijk is. Deze basisvoorwaarden zullen samenhangen met de kwaliteit van de geleverde zorg, de rechtmatigheid van declaraties, de continuïteit van de zorgaanbieder en het voeren van een zorgvuldige en integere bedrijfsvoering. Ik zal deze aanscherpingen wettelijk vastleggen via het wetsvoorstel Integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders (Wibz). Ik verwacht dit wetsvoorstel in het begin 2025 aan uw Kamer te kunnen sturen.

Vraag 7

Ziet u relatie tussen de mogelijkheid om winst te kunnen maken (en uitkeren) met zorggeld en zorgfraude?

Antwoord 7

Ik ben van mening dat het maken van winst door zorgaanbieders of investeerders nooit vóór het belang van kwaliteit van zorg en jeugdhulp mogen gaan. Ik zal daarom in wetgeving vastleggen dat het uitkeren van winst in die sectoren, waar winstuitkering is toegestaan, alleen onder een aantal basisvoorwaarden mogelijk is. Zie het antwoord op vraag 6 voor een nadere toelichting.

Vraag 8

Hoe gaat u ervoor zorgen dat zorgfraude goed wordt aangepakt en fraudeurs worden geweerd, zonder dat dit nóg meer zorggeld kost?

Antwoord 8

Mijn ministerie werkt samen met het veld en andere departementen aan maatregelen om de toezichhouders en opsporingsdiensten beter in staat te stellen zorgfraude en andere misstanden in de zorg aan te pakken. Per 1 januari 2025 treedt de Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg (Wbsrz) in werking. Daarmee wordt onder andere mogelijk gemaakt dat zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten elkaar voor frauderende zorgaanbieders kunnen waarschuwen. Zo wordt tegengaan dat deze zij hun activiteiten elders voortzetten of anderszins opnieuw beginnen. Ook wordt de doelgroep voor de vergunningplicht Wtza per 1 januari 2025 uitgebreid. Vanaf dat moment moeten alle zorginstellingen beschikken over een toelatingsvergunning, ook de kleinere zorginstellingen met 10 of minder zorgverleners. Dat vergroot ook het toepassingsbereik van de VOG en de integriteitsbeoordelingen op grond van de Wet Bibob.

³ Zie het Uitvoeringsbesluit Wtzi, artikel 3.1 voor een overzicht van deze sectoren.

Tot slot wil ik in het eerste kwartaal van 2025 het wetsvoorstel Integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders (Wibz) aan uw Kamer aanbieden. Met dat wetsvoorstel worden de weigerings- en intrekingsgronden van een vergunning uitgebreid en kunnen zorgaanbieders waarvan niet aannemelijk is dat ze aan de voorwaarden voor het verlenen van goede en rechtmatige zorg gaan voldoen, beter worden geweerd of gestopt. Mede in dat kader wordt ook bezien welke van de interventies tot verbetering van screening van zorgaanbieders aan de voorkant, zoals die naar voren zijn gekomen tijdens de in september 2023 afgeronde pilot met zorgverzekeraar DSW, de IGJ, de NZa en het CIBG, eraan kunnen bijdragen het net verder te sluiten.