

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk

1276528-171760-PZO

Bijlage(n)

3

Uw brief

Datum 20 december 2017
Betreft Aanpak Rechtmatige Zorg

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Geachte voorzitter,

Geld dat bedoeld is voor zorg, moet ten goede komen aan de zorg. Fouten en fraude met zorggeld zetten de betaalbaarheid van het zorgstelsel onder druk en gaan ten koste van de goede zorg voor patiënten en cliënten. Om deze problematiek aan te pakken, is de afgelopen drie jaar uitvoering gegeven aan het programma *Rechtmatige Zorg – aanpak van fouten en fraude 2015-2018*.¹ In dit programma zijn samen met zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten, handhavingspartijen en patiënten- en cliëntenorganisaties stappen gezet in het verbeteren van de preventie, controle en handhaving van fouten en fraude in de zorg. Ook is een impuls gegeven aan de samenwerking in de keten. In deze Kamerbrief geven we aan wat voor deze kabinetsperiode onze speerpunten zijn als het gaat om het versterken van rechtmatigheid in de zorg. Ook blikken we kort terug op de resultaten die tot nu toe zijn behaald vanuit de Aanpak Rechtmatige Zorg. Daarmee geven we ook invulling aan de toezegging van onze ambtsvoorgangers om het effect van de aanpak meer inzichtelijk te maken.² Ten slotte gaan we in op een aantal toezeggingen uit het AO Zorgfraude van 16 november jongstleden.³

Vanuit de basis werken aan een risicogerichte aanpak

Het programma Rechtmatige Zorg heeft een belangrijke impuls gegeven aan het versterken van rechtmatigheid in de zorg. De afgelopen jaren zijn stappen gezet om fouten en fraude in de zorg te voorkomen en effectiever aan te pakken. Dit betekent niet dat we klaar zijn. Het zorgstelsel is in beweging en dat betekent dat we voortdurend oog moeten hebben voor mogelijke nieuwe risico's op fouten en fraude. We gaan uit van het vertrouwen dat zorgaanbieders en patiënten en cliënten zich overwegend goed aan de regels houden en zich inspannen om fouten te voorkomen. Toch zien we aan casuïstiek dat fraude in de zorg nog steeds voorkomt. Dit vraagt dus nadrukkelijk onze aandacht.

¹ Kamerstukken II, 2014-2015, 28 828, nr. 89.

² Kamerstukken II, 2016-2017, 28 828, nr. 99.

³ Kamerstukken II, 2017-2018, 28 828, nr. 104.

In deze kabinetsperiode blijven wij ons daarom richten op de aanpak van fouten en fraude in de zorg. We bouwen daarbij voort op de goede basis die vanuit het programma Rechtmatige Zorg is gelegd. De lopende trajecten zetten we voort en versterken we waar nodig. We zorgen bijvoorbeeld voor wettelijke verankering van het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ) en het Waarschuwingsregister Zorg. Het IKZ verwerkt alle fraudesignalen die binnenkomen bij het centrale meldpunt van de NZa en vult die aan met informatie uit verschillende bronnen. In de praktijk blijkt dat de partijen die in het IKZ samenwerken onvoldoende mogelijkheden hebben om gegevens bij elkaar te brengen. Dit beperkt de effectiviteit van het IKZ. Daarom maken wij een wetsvoorstel dat de werkwijze en de mogelijkheden voor gegevensuitwisseling binnen het IKZ wettelijk borgt. Ook hebben wij een wetsvoorstel in de maak voor het Waarschuwingsregister Zorg. Dit waarschuwingsregister maakt het voor zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten mogelijk om elkaar te waarschuwen voor fraudeurs die in hun domein actief zijn. Deze wetsvoorstellen leggen wij in de loop van 2018 aan uw Kamer voor.

Daarnaast gaan we verder met het Wetsvoorstel toetreding zorgaanbieders (Wtza), dat als doel heeft om het toezicht op nieuwe zorgaanbieders aan te scherpen. Zoals de minister voor Medische Zorg en Sport in het AO Zorgfraude van 16 november jl. heeft toegezegd, ontvangt uw Kamer de nota naar aanleiding van het verslag over de Wtza nog voor het Kerstreces. Ook gaan we door met het ondersteunen van gemeenten bij het opbouwen en verspreiden van kennis over de aanpak van fouten en fraude in de Wmo 2015 en de Jeugdwet. In de voortgangsrapportage gaan we uitgebreider in op de genoemde trajecten.

Verder ontplooiën we nieuwe initiatieven. De speerpunten die wij voorstellen voor komende tijd zijn:

- Het versterken van preventie, met als doel om fouten en fraude aan de voorkant beter te voorkomen.
- Een maatwerk aanpak voor sectoren waar we rechtmatigheidsrisico's zien. Bijvoorbeeld omdat we er veel signalen over krijgen⁴ of omdat partijen zelf knelpunten ervaren bij het correct administreren en declareren. Dit geldt onder andere voor de medisch specialistische zorg, de ggz, de mondzorg en de wijkverpleging. Hier stellen we sectorale plannen van aanpak voor op. Ook kijken we specifiek naar de fraudebestendigheid van het persoonsgebonden budget (pgb). Zoals de minister van VWS in zijn recente Kamerbrief over het pgb al heeft aangegeven, informeert hij uw Kamer begin 2018 over de stappen die hij zet om te komen tot een toekomstbestendig pgb.⁵ Fraudepreventie is hierbij een belangrijk aandachtspunt.
- Juridische borging via de hierboven genoemde trajecten, om het fundament van de aanpak rechtmatige zorg te borgen en te verstevigen. Dit betreft onder andere het wetsvoorstel Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza), de ondersteuningsaanpak voor gemeenten, het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ) en het Waarschuwingsregister Zorg.

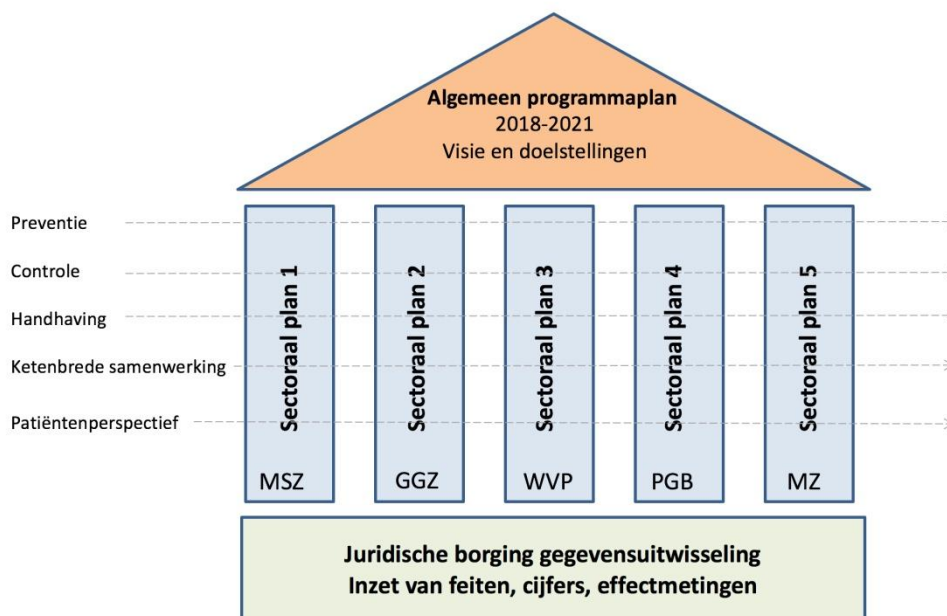
⁴ Kamerstukken II, 2017-2018, 28 828, nr. 103, bijlage.

⁵ Kamerstukken II, 2017-2018, 25 657, nr. 296.

- Het versterken van het patiëntenperspectief in de Aanpak Rechtmatige Zorg. In dit kader gaan we met patiënten- en cliëntenorganisaties verkennen welke rol patiënten en cliënten kunnen spelen in de aanpak van fouten en fraude.

Kenmerk
1276528-171760-PZO

Schematisch ziet dit er als volgt uit:



Resultaten tot nu toe: meer bewustwording en samenwerking versterkt

Onze ambtsvoorgangers hebben uw Kamer via jaarlijkse voortgangsrapportages geïnformeerd over de ontwikkelingen en de tussentijdse resultaten van de Aanpak Rechtmatige Zorg. Veel partijen hebben hier een belangrijke bijdrage aan geleverd, waaronder (vertegenwoordigers van) zorgaanbieders, zorgverzekeraars en zorgkantoren, gemeenten, toezichthouders, opsporingsdiensten en het Openbaar Ministerie. In de bijgevoegde voortgangsrapportage belichten we de belangrijkste resultaten van de afgelopen drie jaar en geven we aan wat de inspanningen tot nu toe hebben opgeleverd.

Als we kijken naar wat de Aanpak Rechtmatige Zorg tot nu toe heeft opgeleverd, willen we er vijf punten uitlichten:

- In de zorgsector is meer bewustwording gecreëerd over het belang van rechtmatigheid. De problematiek van fouten en fraude in de zorg is bespreekbaar gemaakt.
- Er wordt meer aan de voorkant getoetst op frauderisico's. Zorgverzekeraars toetsen bijvoorbeeld op integriteits- of frauderisico's voordat zij een relatie met een zorgaanbieders aangaan of verlengen. Ook het ministerie van VWS toetst op mogelijke frauderisico's bij het ontwikkelen van nieuwe wet- en regelgeving en bekostigingssystemen.

- De samenwerking in de keten is versterkt, waardoor de inzet van de verschillende partijen beter op elkaar aansluit en de aanpak als geheel effectiever wordt. De gecoördineerde afhandeling van fraudesignalen via het IKZ is hier een voorbeeld van.
- Partijen zijn beter toegerust op hun taken op het gebied van rechtmatigheid. We hebben daartoe onder andere geïnvesteerd in de ontwikkeling van kennis en het delen van goede voorbeelden.
- Tenslotte is er meer capaciteit gekomen voor het toezicht en de strafrechtelijke opsporing en vervolging van fraude.

Kenmerk
1276528-171760-PZO

In bijgaande voortgangsrapportage gaan we uitgebreider in op de resultaten en de lopende trajecten. Als bijlagen zijn verder bijgevoegd een reactie op mediaberichtgeving over zorgfraude zoals toegezegd in het AO van 16 november en een overzicht van de toezeggingen die we in deze brief en bijlagen beantwoorden.

Aan de hand van bovengenoemde speerpunten werken we de Aanpak Rechtmatige Zorg de komende tijd verder uit. In het eerste kwartaal van 2018 zullen we u hier nader over informeren.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

de minister voor Medische Zorg
en Sport,

Hugo de Jonge

Bruno Bruins

de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Paul Blokhuis