

## **Internet consultatie Wbsrz tweede nota van wijziging**

<https://www.internetconsultatie.nl/notavanwijzigingwbsrz>

### **Inleiding**

In deze tweede nota van wijziging zijn grondslagen opgenomen voor de uitwisseling van gegevens, waaronder persoonsgegevens tussen gemeenten en zorgkantoren, gemeenten en zorgverzekeraars, gemeenten onderling en binnen gemeenten tussen de domeinen Wmo 2015, Wlz, Zvw en de Jeugwet.

De gegevensdeling moet bijdragen aan een vollediger beeld van fraude over de domeinen heen, waardoor misstanden sneller worden gedetecteerd en ingegrepen kan worden, bijvoorbeeld door een contract met een zorgaanbieder te beëindigen. Het uiteindelijke doel is om te voorkomen dat kwetsbare mensen de dupe worden van fraude met zorggelden. Niet alleen financieel gezien, maar ook vanuit het oogpunt van de kwaliteit van zorg en veiligheid.

De einddatum van deze consultatie is op 7 september 2022.

### Strekking tweede nota van wijziging

Momenteel is het toegestaan om 'niet persoonsgegevens' (bijvoorbeeld gegevens over een bedrijf, niet zijnde eenmanszaak) te delen. Dit valt buiten het bereik van de AVG. Partijen mogen dus onderling elkaar bevragen of een zorgaanbieder actief is in bepaald gebied en dat er bijvoorbeeld onderzoek naar wordt gedaan. Gemeenten kunnen daarnaast zien of er een WLZ indicatie is afgegeven (Wlz registertoets), maar niet of en bij welke zorgaanbieder de zorg wordt ingekocht.

Met deze tweede nota van wijziging is beoogd de uitwisseling van persoonsgegevens tussen genoemde partijen wettelijk te regelen. Om zorgfraude effectief te bestrijden, liever nog te voorkomen,

### Reactie Twente

In Twente werken de gezamenlijke overheidspartners, waaronder gemeenten, belastingdienst, UWV, RIEC, politie, Openbaar Ministerie, NLA e.a. al geruime tijd samen om zorgcriminaliteit effectief te bestrijden en maatregelen te treffen om malafide zorgaanbieders aan de poort te weren. In dat kader volgt, vanuit ons district, hieronder een reactie op de tweede nota van wijziging:

1. Het is onduidelijk wat moet worden verstaan onder een 'vermoeden van fraude in de zorg' en op basis van welke signalen/ indicatoren dit moet worden vastgesteld. Wij verzoeken dit nader te preciseren, bijvoorbeeld aan de hand van indicatoren als een afwijkende loon-omzetverhouding, opvallende vermogensstijgingen, exorbitante winstpercentages etc
2. Blijkens het voorstel zijn er straks drie fases van gegevensuitwisseling, namelijk:
  - 1) Signalering van fraude;
  - 2) Redelijk vermoeden van fraude;
  - 3) Gerechvaardigde overtuiging van fraude.

De wijziging ziet op het toevoegen van fase 2 (redelijk vermoeden van fraude). In beginsel een goede ontwikkeling om verschillende fases te regelen. Het is ons echter onduidelijk wanneer er sprake is van een redelijk vermoeden van fraude. Zijn de fases een glijdende schaal? Of is het bijvoorbeeld mogelijk om fase 1 over te slaan? Wanneer is iets signaleren en iets vermoeden? Wat is het verschil tussen signaleren en vermoeden?

3. In de nota van wijziging wordt alleen gesproken over 'fraude in de zorg'. Dit impliceert vooral het 'wederrechtelijk bevoordelen', oftewel het financiële gewin door bedrog. In de praktijk zien wij echter ook andere uitingsvormen van zorgcriminaliteit, waaronder verwevenheid met andere vormen van criminaliteit (bijvoorbeeld drugsproductie), criminele uitbuiting en ondermaatse zorg. Wij verzoeken daarom een breder omschreven begrip van zorgcriminaliteit op te nemen in deze wetgeving, zodat gegevensdeling niet alleen ziet op onrechtmatigheid/fraude.
4. In de toelichting staat dat het onderzoek van ARK bevestigt dat frauderende zorgaanbieders zich meestal niet toeleggen op één bepaald type cliënt met één specifieke zorgvraag. Is de wetgever zich er voldoende van bewust dat zorgcriminelen zich, in dat verlengde, niet toeleggen op één specifieke vorm van fraude/criminaliteitsvorm, maar dat het gaat om 'Multi-ondernemers' die flexibel en wendbaar zijn en zichzelf (oneigenlijk) verrijken waar de mazen in de wet te vinden zijn? Vanuit dit oogpunt is het noodzakelijk dat de wetgever meer mogelijkheden creëert om te delen met andere (overheids)partners, waar het gaat om signalen van fraude in de zorg, bijvoorbeeld het UWV en de belastingdienst. In de praktijk zien wij bijvoorbeeld ook veel fraude met de steun- en herstelpakketen in het kader van corona (NOW regeling, TOZO, zorgbonussen etc).
5. Fraude in de zorg is vaak niet alleen beperkt tot het enkele domein van de Wmo 2015, de Jeugdwet, de Wlz of de Zvw. Waar het gaat over gegevensdeling binnen gemeenten, worden bijvoorbeeld de afdelingen inkoop WMO en Jeugd genoemd. Uit het onderzoek van het IKZ 'verwevenheid zorg en criminaliteit' blijkt dat frauderende zorgaanbieders zich in veel gevallen ook bezighouden met andere vormen van criminaliteit. Signalen/ informatie/ data hierover, liggen vooral bij een veiligheidsafdeling van een gemeente. Wij vragen daarom ook aandacht voor meer kaders ten aanzien van de informatiedeling tussen de afdelingen 'zorg' en 'veiligheid' binnen gemeenten.
6. Tot slot nog een algemene opmerking dat wij in de praktijk ervaren dat het evenwicht op onderdelen zoek is, waardoor de privacybescherming van een zorgcrimineel vaak zwaarder lijkt te wegen dan de veiligheid en gezondheid van kwetsbare mensen. In veel wetgeving, beleidsstukken, kamerbrieven etc. is vooral veel aandacht voor de bescherming van de privacy en het verlagen van de regeldruk. Minder accent ligt op de gevolgen voor kwetsbare mensen, indien overheden en andere partijen in het zorgdomein onvoldoende worden toegerust om informatie te kunnen delen met als doel fraudeurs aan te pakken. De AVG biedt algemene regels ter bescherming van de privacy, maar juridische mogelijkheden

tot informatiedeling, moeten worden gezocht in vele diverse sectorale wetgeving, een lappendeken aan convenanten en een zeer complex (juridisch) speelveld. Ontwikkeling van meer algemene wetgeving die mogelijkheden biedt voor het delen en verwerken van persoonsgegevens tussen instanties met als doel bestrijding van zorgcriminaliteit, zou een stap in de goede richting zijn. Uitgangspunten zoals doelbinding, proportionaliteit en subsidiariteit zouden het fundament moeten vormen, uiteraard met inachtneming van AVG etc.

Deze reactie is tot stand gekomen vanuit meerdere overheidspartners die samenwerken aan de aanpak van Zorgfraude in het district Twente, onder aanvoering van wethouder Eugene van Mierlo, bestuurlijk portefeuillehouder Aanpak Zorgfraude regio Twente