

Ministerie van VWS
de heer drs. F.J. Krapels, directeur patiënt en zorgordening
Postbus 20350
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

Onderwerp Reactie wetsvoorstel Bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg.
Datum 5 juli 2018
Uw kenmerk 1361446-177747-PZo
Ons kenmerk B-18-4715
Contactpersoon drs. J.H. van Dijk

Sparrenheuvel 16
Postbus 520
3700 AM Zeist
030 6988911
info@zn.nl
www.zn.nl

Geachte heer Krapels,

Graag maken wij gebruik van de door u geboden mogelijkheid te reageren op het wetsvoorstel Bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg (verder te noemen "wetsvoorstel"). Onze reactie zullen wij tevens inbrengen in het kader van de internetconsultatie.

Met dit wetsvoorstel wordt het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ) als rechtspersoon met een wettelijke taak aangewezen om (bijzondere categorieën van) persoonsgegevens te ontvangen en wordt een grondslag gecreëerd voor de gegevensuitwisseling tussen gemeenten, zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders via het Waarschuwingsregister Zorg. Daar waar melding gemaakt wordt van Wlz-uitvoerders wordt in dezen tevens bedoeld zorgkantoren (verder te noemen "Wlz-uitvoerders").

Met dit wetsvoorstel wordt antwoord gegeven op een behoefte die door zorgverzekeraars gezamenlijk ervaren wordt. In het wetsvoorstel met toelichting worden namelijk doelstellingen, rollen en verantwoordelijkheden goed verwoord en staan zorgverzekeraars en/of Wlz-uitvoerders genoemd tussen de registrerende én ontvangende partijen van (verrijkte) signalen, ook als die signalen strafrechtelijke inhoud bevatten. Ook vinden zorgverzekeraars het een goede zaak dat er nu een register komt dat uitwisseling van informatie mogelijk maakt.

Wij constateren dat in dit wetsvoorstel een wettelijke grondslag ontbreekt voor het onderling uitwisselen van gegevens tussen Wlz-uitvoerders (en CIZ) en gemeenten vanuit de transitie van AWBZ naar Wlz. Het ontbreken van deze wettelijke grondslag zorgt ervoor dat informatie-uitwisseling in relatie tot (fraude) onderzoeken niet is toegestaan. Het gaat onder andere om informatie rondom indicatiestellingen uit de AWBZ-periode. Zo geven zorgkantoren en het CIZ aan dat zij beschikken over tientallen signalen van potentiële fraude in het gemeenschappelijk domein. Deze signalen kunnen nu niet worden uitgewisseld met de betreffende gemeente(n) en zoals aangegeven zal hier ook geen grondslag voor ontstaan. Dit zien wij als een groot gemis.

Voor registratie in het Waarschuwingsregister zijn twee voorwaarden gesteld. Er is fraude gepleegd (d.w.z. opzet is aanwezig bij het begaan van het feit) en er is aangifte gedaan. In de MvT wordt toegelicht dat dit niet betekent dat het OM de aangifte ook daadwerkelijk in alle gevallen gaat vervolgen. Wat zorgverzekeraars en/of Wlz-uitvoerders betreft mag dit nog beter worden toegelicht, bijvoorbeeld dat ook het melden¹ dat een casus aangiftewaardig is, voldoende zou moeten zijn voor registratie. Het vóóraf door de zorgverzekeraars en/of Wlz-uitvoerders zelf opmaken van een aangifte kost veel tijd/geld of wordt alleen gedaan als de zaak door de zogenoemde Stuur en Weegploeg uitgekozen is.

Daarnaast willen wij - in chronologie per pagina - de volgende opmerking(en) onder uw aandacht brengen:

Artikel 2.1 lid 1 op pagina 2 bevat alleen *uit eigen beweging*, wij stellen voor hieraan toe te voegen *"of op verzoek van"*.

Artikel 2.1 lid 2 op pagina 2 lijkt voor de hand te liggen echter leidt tot een aanzienlijke beperking in de mogelijkheden om informatie te delen of op te halen. In de MvT wordt daar op pagina 14 nader op ingegaan.

In de afspraken die we in ZN-verband hebben (maatregelenrichtlijn), is vastgelegd dat we met het doen van "een verzoek tot strafrechtelijk, bestuursrechtelijk of tuchtrechtelijk vervolg" voldoen aan de verplichting tot doen van aangifte. Vraag is of dit voldoende is om te voldoen aan art. 2.2.

In de derde alinea op pagina 12 zijn voorbeelden opgenomen van maatregelen die kunnen worden genomen bij fraude. Hier staat wel dat de aanvullende verzekering kan worden opgezegd, maar niet dat dit ook geldt voor de zorgverzekering (basisverzekering) van een betrokkene. Nu zou het er op kunnen lijken dat dit laatste niet mogelijk is. In de praktijk gebeurt het regelmatig dat de basisverzekering wordt beëindigd wanneer een verzekerde fraude heeft gepleegd. Wel heeft de verzekerde de verplichting om zich bij een andere verzekeraar in te schrijven.

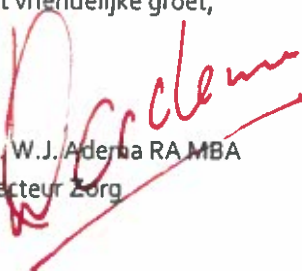
Zorgverzekeraars en/of Wlz-uitvoerders onderstrepen hetgeen op pagina 22 wordt beschreven. Het is zeer wenselijk om expliciet te vermelden wie verantwoordelijk is voor het werk van het IKZ en wie daarop toeziet. De Minister heeft regie/inspraak, maar zorgverzekeraars en/of Wlz-uitvoerders achten het wenselijk dat expliciet wordt opgenomen wie verantwoordelijk is als een signaal door het IKZ onjuist wordt gedeeld of onjuist verrijkt, of bij een datalek van technische aard.

Op pagina 24 is inhoudelijk nader toegelicht wat de verplichting inhoudt aangaande het rechtmatig invoeren van de Zvw respectievelijk de Wlz. We merken op dat het ook een wettelijke taak is – in ieder geval op grond van de Wft voor zorgverzekeraars - om contractpartijen (bij het proces van Zorginkoop) te toetsen op integriteit of fraudeverleden. Voor de uitvoering van die taak zijn de ter beschikking staande middelen van een zorgverzekeraar en/of Wlz-uitvoerder veelal ontoereikend. Wij vragen dan ook uw aandacht dat er een instrument (register) komt waarmee het verleden getoetst kan worden.

¹ Zoals bedoeld in het Wetboek van Strafvordering, artikel 161 WvSv en artikel 163 lid 1 WvSv

Mocht u naar aanleiding van het voorgaande nog een, eventueel mondelinge, toelichting wensen, dan zijn we daar uiteraard graag toe bereid.

Met vriendelijke groet,



drs. W.J. Adema RA MBA
directeur Zorg

N.B. kopie van dit schrijven hebben wij tevens t.b.v. internetconsultatie ingebracht.

