

Ministerie van VWS

directeur patiënt en zorgordering

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** [REDACTED]

Sparrenheuvel 16  
Postbus 520  
3700 AM Zeist  
030 698 89 11  
info@zn.nl  
www.zn.nl

Geachte heer [REDACTED],

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 melden<sup>3</sup> 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.

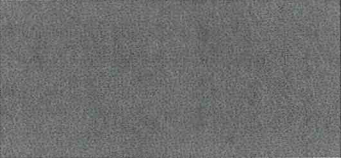
Op pagina 24 is inhoudelijk nader toegelicht wat de verplichting inhoudt aangaande het rechtmatig invoeren van de Zvw respectievelijk de Wlz. We merken op dat het ook een wettelijke taak is – in ieder geval op grond van de Wft voor zorgverzekeraars - om contractpartijen (bij het proces van Zorginkoop) 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.

---

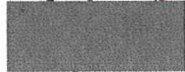
<sup>3</sup> Zoals bedoeld in het Wetboek van Strafvordering, artikel 161 WvSv en artikel 163 lid 1 WvSv

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

Met vriendelijke groet,



directeur Zorg



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