

Vergaderjaar 2013–2014

28 828

Fraudebestrijding in de zorg

Nr. 55

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 februari 2014

Uw Kamer heeft om een reactie gevraagd naar aanleiding van het Besluit van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) dat het St. Antonius Ziekenhuis een boete van 2,5 miljoen euro opgelegd heeft gekregen wegens niet correct declareren. Met deze brief voldoe ik aan dat verzoek.

Als reactie op het genoemde besluit is het belangrijk te constateren dat betrokken partijen, inclusief de NZa, van mening zijn dat er sprake is van onrechtmatige declaraties, waarvan de NZa heeft geconcludeerd dat het St. Antonius Ziekenhuis verwijtbaar heeft gehandeld. Hierbij wordt opgemerkt dat de NZa heeft geconcludeerd dat er van opzet niet is gebleken.

Het St. Antonius Ziekenhuis heeft naar aanleiding van eerdere signalen en onderzoek door de NZa zelf een extern onderzoek laten uitvoeren en deze bevindingen bovendien openbaar gemaakt zodat iedereen er van kan leren. Dat is een goede zaak. Het St. Antonius Ziekenhuis heeft toegezegd naast de boete het teveel gedeclareerde terug te betalen. Alles overziend is deze zaak door alle partijen adequaat opgepakt.

De leden van de CDA-fractie hebben mij daarnaast gevraagd of patiënten er mogelijk de dupe van zijn dat het ziekenhuis 24,6 miljoen euro moet terugbetalen en een boete van 2,5 miljoen euro opgelegd heeft gekregen. Er zijn mij geen signalen bekend dat het genoemde Besluit gevolgen heeft voor het leveren van patiëntenzorg in het St. Antonius Ziekenhuis. Over het leveren van zorg maakt het St. Antonius Ziekenhuis afspraken met de verzekeraars.

Verder vragen de leden van de CDA fractie mij of deze situatie bij meerdere ziekenhuizen wordt verwacht. Hoewel ik graag zou zien dat dit een op zichzelf staande casus is, is het St. Antonius Ziekenhuis niet uniek in haar wijze van registreren en declareren. Het is in die zin niet uit te sluiten dat deze situatie zich ook bij een ander ziekenhuis voordoet.

Het vroegtijdig signaleren en oplossen van mogelijk soortgelijke situaties heeft echter nadrukkelijk de aandacht van partijen.

Zo hebben diverse ziekenhuizen de afgelopen maanden het initiatief genomen om hun declaraties en interne organisatie tegen het licht te houden, bijvoorbeeld door een externe accountant te vragen een diepgravend onderzoek in te stellen en de uitkomsten daarvan te bespreken met de NZa.

Verder verwijs ik u naar mijn brief van 2 februari 2014 (Kamerstuk 32 620, nr. 108) waarin ik heb aangekondigd dat VWS en NZa in overleg met alle betrokken veldpartijen en accountants een traject starten met als doel het in de toekomst verbeteren van de hele keten van (declaratie)regelgeving, declaratie en registratie, verantwoording en controle.

Afsluitend merk ik op dat de NZa eind 2012 het toezicht op correct declareren in de ziekenhuissector heeft geïntensiveerd. De NZa voert een uitgebreide strategie om te bewerkstelligen dat in de medisch specialistische zorg correct gedeclareerd wordt. Van die strategie maakt dit onderzoek deel uit. De strategie bevat verder onder meer de volgende maatregelen:

- Voorlichting door middel van onder andere nieuwsbrieven, presentaties voor professionals in de zorg en bijeenkomsten van branchepartijen en toelichting door middel van bijvoorbeeld een circulaire;
- Verzoeken aan ziekenhuizen en verzekeraars om opheldering te geven over meldingen van foute declaraties. Afhankelijk van de rapporten die zij opstellen, kan de NZa besluiten vervolgmaatregelen te nemen.
- Diepgravende onderzoeken naar ernstige signalen die kunnen uitmonden in zware sancties als boete of aangifte bij de strafrechtelijke autoriteiten.

De leden van de SP-fractie hebben mij gevraagd naar de omvang van het fraudebedrag in alle ziekenhuizen in Nederland en hoe dit opgelost gaat worden. Zoals ik in de Tweede voortgangsrapportage fraudebestrijding in de zorg van december 2013 (Kamerstuk 28 828, nr. 54) heb aangegeven, heb ik op dit moment geen inzicht in de omvang van fraude in de zorg. Daarom laat ik de NZa momenteel onderzoek doen naar zowel de witte vlekken en risico's in het systeem als naar de omvang van zorgfraude in Nederland, onder andere in de curatieve zorg. In december heeft de NZa een tussenrapportage opgeleverd, waarin wordt ingegaan op de witte vlekken en risico's. Dit tussenrapport is als bijlage meegestuurd met eerdergenoemde voortgangsrapportage.

In juli 2014 komt de NZa met het eindrapport, waarin ook de onderbouwde ramingen van de omvang van fraude in verschillende zorgsectoren zullen zijn opgenomen.

Het onderzoek van de NZa, alsmede de uitkomsten van risicoanalyses bij AWBZ-ZIN, geestelijke gezondheidszorg en de medisch specialistische zorg en de (deel)resultaten van de trajecten die ik in het plan van aanpak en de voortgangsrapportage heb gemeld, vormen de basis voor een samenhangende aanpak van zorgfraude en de daarbinnen te realiseren meetbare doelstellingen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers