

## AMBTELIJK CONCEPT 7 JUNI 2018

Voorstel van wet houdende bepalingen over gegevensuitwisseling ter bevordering van samenwerking binnen het zorgdomein en van doelmatige en rechtmatige zorg, maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp (Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg)

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden, Prins van Oranje-Nassau, enz., enz., enz.

Allen, die deze zullen zien of horen lezen, saluut! doen te weten:

Alzo, Wij in overweging hebben genomen, dat het wenselijk is regels te stellen over de gegevensuitwisseling ter bevordering van samenwerking binnen het zorgdomein met het oog op doelmatige en rechtmatige zorg, maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp;

Zo is het, dat Wij, de Afdeling advisering van de Raad van State gehoord, en met gemeen overleg der Staten-Generaal, hebben goedgevonden en verstaan, gelijk Wij goedvinden en verstaan bij deze:

### Hoofdstuk 1 Begripsbepaling en algemene bepalingen

#### Artikel 1.1

In deze wet en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder:

- *Algemene verordening gegevensbescherming*: Verordening (EO) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG;
- *CIZ*: CIZ als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet langdurige zorg;
- *college*: college van burgemeester en wethouders als bedoeld in artikel 5, onderdeel c, van de Gemeentewet;
- *gegevens over gezondheid*: gegevens over gezondheid als bedoeld in artikel 4, onder 15, van de Algemene verordening gegevensbescherming;
- *Informatieknooppunt zorgfraude*: als zodanig door Onze Minister aangewezen instelling die is belast met de verwerking van gegevens waaronder persoonsgegevens, gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard, ten behoeve van de bestrijding van fraude in de zorg;
- *Inspectie SZW*: Inspectie SZW voor zover belast met de taken als bedoeld in artikel 2, onder d, van de Wet op de bijzondere opsporingsdiensten;
- *Onze Minister*: Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;
- *particuliere ziektekostenverzekeraar*: financiële onderneming die ingevolge de Wet op het financieel toezicht in Nederland het bedrijf van verzekeraar mag uitoefenen;
- *persoonsgegevens*: persoonsgegevens als bedoeld in artikel 4, onder 1, van de Algemene verordening gegevensbescherming;
- *persoonsgegevens van strafrechtelijke aard*: persoonsgegevens van strafrechtelijke aard als bedoeld in artikel 1 van de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming;
- *Sociale Verzekeringsbank*: Sociale verzekeringsbank als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel d, van de Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen;

- *Wlz-uitvoerder*: Wlz-uitvoerder als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet langdurige zorg;
- *zorgautoriteit*: zorgautoriteit als bedoeld in artikel 1, onderdeel I, van de Wet marktordening gezondheidszorg;
- *zorgverzekeraar*: zorgverzekeraar als bedoeld in artikel 1, onderdeel b, van de Zorgverzekeringswet.

## **Hoofdstuk 2 Gegevensuitwisseling ten behoeve van samenwerking en rechtmatige zorg**

### **Artikel 2.1**

1. De colleges, Wlz-uitvoerders en zorgverzekeraars verstrekken elkaar uit eigen beweging, kosteloos, de bij algemene maatregel van bestuur aangewezen gegevens, waaronder persoonsgegevens, gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard ten behoeve van de bestrijding van fraude in de zorg. Deze gegevens hebben betrekking op fraude verricht door natuurlijke personen of rechtspersonen met zorg of overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, zorg als bedoeld in de Wet langdurige zorg, maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 of jeugdhulp als bedoeld in de Jeugdwet.
2. De in het eerste lid genoemde instanties verstrekken elkaar de in dat lid bedoelde gegevens niet eerder dan nadat zij van de in dat lid bedoelde fraude aangifte hebben gedaan.
3. De in het eerste lid genoemde instanties zijn bevoegd tot het verwerken van de in dat lid bedoelde ontvangen gegevens voor de bestrijding van de in dat lid bedoelde fraude.
4. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden regels gesteld met betrekking tot het bepaalde in dit artikel. Deze regels hebben betrekking op:
  - a. de beveiliging van gegevens, waaronder persoonsgegevens en gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard;
  - b. de bewaartermijnen; en
  - c. de rechten van betrokkenen.

### **Artikel 2.2**

1. Het CIZ, de colleges, de Fiscale inlichtingen- en opsporingsdienst, de Inspectie gezondheidszorg en jeugd, de Inspectie SZW, particuliere ziektekostenverzekeraars, de rijksbelastingdienst, de Sociale Verzekeringsbank, Wlz-uitvoerders, de zorgautoriteit en zorgverzekeraars verstrekken het Informatieknooppunt zorgfraude kosteloos de bij algemene maatregel van bestuur aangewezen gegevens, waaronder persoonsgegevens en gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard, die noodzakelijk zijn voor een of meerdere van de genoemde instanties voor de bestrijding van fraude in de zorg, maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp.
2. Het Informatieknooppunt zorgfraude heeft tot taak de in het eerste lid bedoelde ontvangen gegevens te verwerken en na verwerking kosteloos te verstrekken aan een of meerdere van de in dat lid genoemde instanties, voor zover die gegevens voor hen noodzakelijk zijn voor de in dat lid bedoelde fraudebestrijding.
3. Ten behoeve van een gerichte verstrekking van de in het tweede lid bedoelde gegevens, wisselen het Informatieknooppunt zorgfraude en de in het eerste lid genoemde instanties de bij algemene maatregel van bestuur aangewezen noodzakelijke gegevens, waaronder persoonsgegevens, gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard, uit.
4. De in het eerste lid genoemde instanties zijn bevoegd om de in het tweede lid bedoelde ontvangen gegevens, waaronder persoonsgegevens, gegevens over de gezondheid en

persoonsgegevens van strafrechtelijke aard, te verwerken voor het in het tweede lid, laatste zinsnede, bedoelde doel.

### **Artikel 2.3**

1. Het Informatieknooppunt zorgfraude heeft voorts tot taak de in artikel 2.2, eerste tot en met het derde lid bedoelde gegevens, waaronder persoonsgegevens, gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard, te verwerken indien noodzakelijk voor de signalering van trends en ontwikkelingen, beleidsinformatie en het ontwikkelen van statistische informatie.
2. Het Informatieknooppunt zorgfraude verstrekt de in het eerste lid bedoelde signalering van trends en ontwikkelingen, beleidsinformatie en statistische informatie uit eigen beweging en op verzoek, kosteloos, aan Onze Minister en de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties. Bij ministeriële regeling kunnen regels worden gesteld voor de termijn waarbinnen en de wijze waarop de verstrekking aan Onze Minister plaatsvindt.
3. De in het eerste lid bedoelde signalering van trends en ontwikkelingen, beleidsinformatie en statistische informatie bevat geen persoonsgegevens.

### **Artikel 2.4**

Het Informatieknooppunt zorgfraude draagt zorg voor de instandhouding van elektronische voorzieningen voor de verwerking van de gegevens, bedoeld in de artikelen 2.2, eerste tot en met derde lid, en 2.3, eerste lid.

### **Artikel 2.5**

Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden regels gesteld met betrekking tot het bepaalde in de artikelen 2.2 tot en met 2.4 en hebben in ieder geval betrekking op:

- a. de wijze waarop de gegevens, bedoeld in artikel 2.2, eerste tot en met het derde lid, worden verstrekt;
- b. de beveiliging van gegevens, waaronder persoonsgegevens, gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard;
- c. de inrichting, het beheer en de beveiliging van de in artikel 2.4 bedoelde elektronische voorzieningen;
- d. de bewaartermijnen; en
- e. de rechten van betrokkenen.

### **Artikel 2.6**

1. Het is een ieder niet toegestaan hetgeen hem uit of in verband met enige werkzaamheid bij de uitvoering van deze wet over natuurlijke personen dan wel rechtspersonen blijkt of wordt meegedeeld, verder bekend te maken dan voor de uitvoering van deze wet noodzakelijk is dan wel op grond van deze wet is voorgeschreven of toegestaan.
2. Het eerste lid, is niet van toepassing indien:
  - a. enig wettelijk voorschrift tot de bekendmaking verplicht;
  - b. de gegevens niet herleidbaar zijn tot individuele natuurlijke personen dan wel rechtspersonen.

### **Hoofdstuk 3 Slotbepalingen**

#### **Artikel 3.1**

Deze wet treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip, dat voor de verschillende artikelen of onderdelen daarvan verschillend kan worden vastgesteld.

#### **Artikel 3.2**

Deze wet wordt aangehaald als: Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg.

Lasten en bevelen dat deze in het Staatsblad zal worden geplaatst en dat alle ministeries, autoriteiten, colleges en ambtenaren die zulks aangaat, aan de nauwkeurige uitvoering de hand zullen houden.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

## MEMORIE VAN TOELICHTING

### ALGEMEEN

#### 1. Inleiding

Het voorkomen en aanpakken van opzettelijk misleidend handelen binnen het zorgdomein, waarbij doelbewust in strijd met de regels wordt gehandeld met het oog op eigen of andermans (financieel) gewin is een speerpunt van het kabinet. Jaarlijks gaat er veel geld om in de zorgsector, dat wordt opgebracht door de premie- en belastingbetaler. Mensen moeten er op kunnen vertrouwen dat middelen die bestemd zijn voor de zorg ook daadwerkelijk aan zorg worden besteed. Het is onacceptabel dat mensen misbruik maken van maatschappelijke voorzieningen om er zelf (financieel) beter van te worden. Fraude tast niet alleen de betaalbaarheid van de zorg aan, maar ondermijnt ook het vertrouwen in de integriteit van zorgaanbieders en gaat ten koste van de bereidheid van mensen om bij te dragen aan de kosten van de gezondheidszorg.

Iedereen die in de zorgsector actief is, dient zich aan de geldende wetten en regels te houden. In het programmaplan *Rechtmatige Zorg 2018-2021* werkt het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) met een groot aantal partijen samen aan het voorkomen en terugdringen van fouten en fraude in de zorg.<sup>1</sup> Preventie staat daarbij voorop. Voorkomen is immers beter dan genezen. We willen fouten als gevolg van onduidelijkheid, vergissingen of onoplettendheid zoveel mogelijk voorkomen. Bijvoorbeeld door de regels waar nodig te verhelderen, kennis en bewustwording over (het belang van) correct declareren te vergroten en het normbesef te stimuleren. Als blijkt dat fraudeurs de regels doelbewust overtreden voor eigen of andermans (financieel) gewin, willen we dat gezamenlijk een stevig halt toeroepen. Ook zetten we er op in om herhaling van fraude in de zorg te voorkomen.

Het is wenselijk de aanpak van fraude in de zorg te versterken door een brede en integrale benadering. Dat vereist goede samenwerking tussen alle betrokken instanties. Daarvoor is de uitwisseling van informatie essentieel. De huidige wetgeving werpt hiervoor echter bepaalde belemmeringen op.<sup>2</sup>

Vanuit zowel het politieke domein als de sociale beleidsdomeinen wordt fraude in de zorg gekenschetst als een groot maatschappelijk probleem. Fraude in de zorg tast het draagvlak in de samenleving aan om bij te dragen aan zorgkosten. Daarom is de aanpak van fraude in de zorg een prioriteit van het kabinet. Daarnaast is ook vanuit de Tweede Kamer bij herhaling aangegeven dat fraude in de zorg onacceptabel is en effectief dient te worden aangepakt.<sup>3</sup> Deze kwalificaties duiden op een dringende maatschappelijke behoefte, dat wil zeggen dat de aanpak van fraude in de zorg moet worden gezien als een zwaarwegend algemeen belang in de zin van artikel 9, tweede lid, onderdeel g, Algemene verordening gegevensbescherming (AVG).

Een goede aanpak van fraude in de zorg vraagt inzet van veel verschillende instanties. Het is niet alleen van belang dat iedere instantie zijn eigen verantwoordelijkheid neemt en rol vervult, maar ook dat zij effectief samenwerken met andere instanties in de keten. Verschillende instanties beschikken vanuit hun eigen rol en verantwoordelijkheden over bepaalde informatie, maar hebben

---

<sup>1</sup> *Kamerstukken II 2017/18*, 28 828, nr. 108.

<sup>2</sup> *Kamerstukken II 2014/15*, 32 761, nr. 79 en 17 050, nr. 496.

<sup>3</sup> *Kamerstukken II 2012/13*, 28 828, nr. 40 (motie Otwin van Dijk en Bruins Slot).

ieder voor zich geen compleet beeld. Versnippering van informatie kan ertoe leiden dat fraude onopgemerkt blijft. Door informatie waar mogelijk te delen, krijgen instanties beter zicht op de problematiek en de achterliggende oorzaken en motieven. Immers, verschillende achterliggende motieven vragen een eigen aanpak: onwetendheid vraagt om nadruk op voorlichting, onkunde vraagt om nadruk op handvatten en onwil vraagt om nadruk op handhaving. Door samen te werken kunnen instanties gerichtere maatregelen treffen en hun activiteiten onderling op elkaar afstemmen. Dat vergroot de effectiviteit van de aanpak als geheel.

### Leeswijzer

Deze memorie van toelichting is als volgt opgebouwd. Paragraaf 2 gaat in op wat wordt verstaan onder fraude in de zorg en waarom samenwerking nodig is. Paragraaf 3 gaat over het Waarschuwingsregister Zorg en paragraaf 4 over het Informatieknooppunt zorgfraude (IKZ). Aansluitend wordt ingegaan op privacyaspecten, AVG en medisch beroepsgeheim (paragraaf 5), de administratieve lasten, reacties van geconsulteerde partijen en adviezen (paragraaf 6) en de financiële gevolgen van dit wetsvoorstel (paragraaf 7).

In deze toelichting wordt gesproken over fraude in de zorg. Zorg is echter geen eenduidig begrip, meerdere VWS-wetten hebben een andere reikwijdte gegeven aan dit begrip. Voor de ene toezichthouder of opsporingsdienst zal het begrip zorg een ruimere betekenis hebben dan voor de ander. Gezien het overkoepelende karakter van dit wetsvoorstel moet voor de goede orde zorg worden gelezen in de context van de domeinen waar dit wetsvoorstel allemaal betrekking op heeft en de toezichthouders en opsporingsdiensten binnen opereren. Daarnaast wordt in deze toelichting enkel gesproken over fraude in de zorg en wordt hier in dit geval ook maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp onder verstaan. Dit geldt ook voor het begrip zorgaanbieder. Dit begrip heeft eveneens een gevarieerde reikwijdte in diverse wetten, en in deze toelichting zal hier ook verlener van maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp onder worden verstaan. Voorts wordt in deze toelichting daar waar mogelijk gesproken over zorgbehoevenden, aangezien door de brede reikwijdte van dit wetsvoorstel sprake kan zijn van verzekerden, cliënten en patiënten. Alleen in specifieke gevallen of beschrijving van casuïstiek zal van verzekerden, cliënten en patiënten worden gesproken.

## **2. Achtergrond**

### *2.1 Fraude in de zorg*

Fraude met geld dat is bedoeld voor zorgbehoevenden is een serieus maatschappelijk probleem. Het gaat bij fraude in de regel om het opzettelijk onrechtmatig declareren van zorg die niet volledig of soms zelfs helemaal niet is geleverd. De effecten daarvan reiken verder dan alleen de directe financiële schade voor de overheid of verzekeraar. Door fraude vloeien de schaarse middelen voor de zorg weg naar fraudeurs en komen niet ten goede aan zorgbehoevenden. Dit schaadt de betaalbaarheid van de zorg, leidt tot maatschappelijke onrust en kan ook het stelsel anderszins ondermijnen. De belangen van zorgbehoevenden worden soms ernstig geschaad en zij lopen de kans slachtoffer te worden van frauduleuze handelingen en daarmee samenhangende ernstige strafbare feiten. Cliënten in de zorg zijn vaak minder weerbaar tegen misbruik door zorgaanbieders van wie ze afhankelijk zijn. Het komt echter ook voor dat cliënten en zorgaanbieders samenspannen, waarbij zij

de frauduleus verkregen gelden onderling verdelen. De fraudefenomenen en gehanteerde modus operandi zijn in de praktijk divers.

Zoals in paragraaf 1 is aangegeven wordt onder fraude in de zorg verstaan opzettelijk misleidend handelen binnen het zorgdomein, waarbij doelbewust in strijd met de regels wordt gehandeld met het oog op eigen of andermans (financieel) gewin. Bij fraude in de zorg kan het bijvoorbeeld gaan om een zorgaanbieder die meer zorg declareert dan hij levert of de zorgvraag van de zorgbehoevende zwaarder voorstelt om zo meer of duurdere zorg in rekening te kunnen brengen. Het kan echter ook gaan om het in rekening brengen van een tarief dat hoger is dan het (vaste of maximum) tarief dat door de Nederlandse Zorgautoriteit is vastgesteld (overtreding artikel 35 Wet marktordening gezondheidszorg) of fiscale overtredingen binnen het zorgdomein. Fraude in de zorg is daarmee een breed begrip en kan in verschillende vormen voorkomen. Om fraude effectief aan te pakken, zullen de betrokken instanties hun kennis en expertise over fraudefenomenen en modus operandi moeten blijven ontwikkelen en delen. Naast het feit dat fraude in de zorg een breed begrip is en in verschillende vormen kan voorkomen, bestaat er ook variëteit in actoren die fraude plegen. Het kan hierbij gaan om zorgaanbieders in groter verband (BV's of NV's) of kleiner verband (maatschappen en eenmanszaken) dan wel zorgbehoevenden die fraude plegen.

De werkelijke omvang van fraude in de zorg is niet bekend. De beschikbare cijfers geven een kwantitatief beeld, maar dit beeld is per definitie onvolledig omdat fraude altijd deels onder de radar zal blijven. Uit cijfers van zorgverzekeraars over 2016 blijkt dat er voor € 18,9 miljoen aan fraude is geconstateerd. Dit laatste is een stijging van 7,8 miljoen ten opzichte van 2015.<sup>4</sup> Daarnaast heeft de Inspectie SZW op basis van uitgevoerde strafrechtelijke onderzoeken in 2017 voor circa € 1,1 miljoen aan wederrechtelijk verkregen voordeel berekend. In 2016 ging het om een totaalcijfer van € 5 miljoen aan wederrechtelijk verkregen voordeel. Uit de rapportage Signalen Zorgfraude 2016 van het IKZ blijkt dat in 2016 447 signalen over fraude in de zorg zijn binnengekomen bij het IKZ.<sup>5</sup> In 2017 heeft het IKZ ruim 50% meer signalen ontvangen, namelijk 675.

## *2.2 Waarom samenwerking?*

Dit wetsvoorstel schept een kader voor structurele samenwerking in de zorg om gegevensuitwisseling efficiënter te laten plaatsvinden met als doel fraude in de zorg beter te signaleren en aan te kunnen pakken. Deze samenwerking dient een maatschappelijk belang: Door de integriteit van de zorgsector te versterken en fraude tegen te gaan, houden we de zorg betaalbaar. Het Nederlandse zorgstelsel waarborgt dat goede zorg voor alle zorgbehoevenden toegankelijk is. Met dezelfde zorg waarmee aan het zorgstelsel is gebouwd, willen betrokken instanties werken aan de aanpak van fraude in de zorg.

Vanwege de ernst van de problematiek zetten het CIZ, de colleges van burgemeester en wethouders (hierna gemeenten), de Fiscale inlichtingen- en opsporingsdienst (FIOD), de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna IGJ), de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna NZa), de Directie Opsporing van de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (hierna Inspectie SZW), de rijksbelastingdienst (hierna Belastingdienst), de Sociale verzekeringsbank (hierna SVB), Wlz-uitvoerders en zorgverzekeraars zich gezamenlijk in om fraude met zorggeld in de

<sup>4</sup> Persbericht Controle en Fraudebeheersing 2016 van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) 13-7-2017.

<sup>5</sup> *Kamerstukken II 2016/17*, 28 828, nr. 103.

Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet op de maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) en de Jeugdwet tegen te gaan en te bestrijden.

Omdat fraude complex is en zich niet houdt aan de grenzen van de verschillende wetten binnen het zorgstelsel is samenwerking noodzakelijk. Bij de aanpak van fraude in de zorg hebben instanties een eigen rol en verantwoordelijkheid en vanuit die hoedanigheid beschikken zij over bepaalde informatie. Iedere instantie kijkt echter vanuit een specifiek perspectief naar een zorgaanbieder of zorgbehoevende en heeft per definitie geen compleet beeld. De toezichthouders beschikken bijvoorbeeld over toezichtinformatie, de Belastingdienst over belastinggegevens, het CIZ over gegevens over de indicatiestelling en zorgverzekeraars over informatie over de zorginkoop en declaratiegegevens. Dit kan betekenen dat verschillende instanties een stukje van de fraudepuzzel hebben. Zij zullen hun informatie bij elkaar moeten brengen en in samenhang analyseren om fraude te kunnen detecteren en vaststellen. In de paragrafen 3.3 en 4.2 wordt hier nader op ingegaan.

Door samen te werken kan fraude in de zorg effectiever worden bestreden. Uitwisseling van informatie is daarvoor essentieel. Alleen dan kunnen instanties tot zo effectief mogelijke en op elkaar afgestemde interventies komen. Instanties werken daarom steeds vaker samen, bijvoorbeeld binnen multidisciplinaire samenwerkingsverbanden. De samenleving verwacht dat de overheid in geval van misstanden optreedt als een georganiseerd geheel. De ontwikkelingen op het terrein van ICT bieden instanties immers steeds vaker mogelijkheden om tot een uitwisseling van informatie te komen en op grond van deze informatie analyses te maken die tot een integraal en effectief optreden leiden. De intensivering en verbreding van de samenwerking tussen diverse instanties bij het voorkomen en bestrijden van fraude in de zorg heeft ook scherper zicht gegeven op grenzen en belemmeringen waar zij op stuiten als het gaat om het uitwisselen van de voor die samenwerking noodzakelijke persoonsgegevens (en gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard). Dit hangt voor een belangrijk deel samen met het feit dat de huidige wetgeving vooral betrekking heeft op gegevensverwerking binnen bepaalde domeinen of instanties en niet altijd voldoende rekening houdt met de noodzaak van samenwerking tussen verschillende instanties en de bijbehorende behoefte aan gegevensuitwisseling. Die mogelijkheden zijn er wel in de vorm van grondslagen voor bilaterale gegevensuitwisseling, maar deze blijken in de praktijk niet voldoende om fraude in de zorg effectief aan te pakken. In de paragrafen 3.3 en 4.2 wordt daarom nader ingegaan op de noodzaak om de samenwerking te intensiveren. Daarbij wordt opgemerkt dat bij de uitwisseling van gegevens niet per definitie persoonsgegevens zijn gemoed. Bij grote zorgaanbieders in de vorm van een BV of NV zal uitwisseling van gegevens over deze zorgaanbieder geen uitwisseling van persoonsgegevens betreffen. Pas als er sprake is van een eenmanszaak of maatschap kan er sprake zijn van een verwerking van persoonsgegevens. In de meer uitzonderlijke gevallen zullen gegevens over een zorgbehoevende worden uitgewisseld. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn als er sprake is van samenspanning met een zorgaanbieder. In de gevallen van informatie-uitwisseling over een dergelijke frauderende zorgbehoevende worden er wel persoonsgegevens, gegevens over de gezondheid en gegevens van strafrechtelijke aard uitgewisseld.

### *2.3 Waarschuwingsregister Zorg*

Gemeenten, zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders hebben een gedeelde wens om fraude zowel binnen hun eigen domein als zorgsectorbreed tegen te gaan. Frauderende zorgaanbieders en



frauderende verzekerden en cliënten kunnen – door het ontbreken van een effectief middel voor instanties om informatie over gepleegde fraude uit te wisselen – zonder dat daar zicht op is ook in andere zorgsectoren fraude plegen. Fraudeurs kunnen bijvoorbeeld in meerdere domeinen tegelijk actief zijn of hun activiteiten verplaatsen als blijkt dat ze bij één van de instanties op de radar staan. Door onderling gegevens over bij hen bekende fraudeurs met elkaar te delen, kunnen de instanties elkaar waarschuwen. Dit maakt de andere instanties alert op eventueel frauduleus handelen in hun eigen domein en geeft hen de mogelijkheid om - waar nodig - preventieve maatregelen te nemen, zoals bij de zorginkoop of het contracteren van nieuwe zorgaanbieders. De informatie uit het waarschuwingsregister kan bijvoorbeeld ook aanleiding zijn om de eigen administratie te controleren op onregelmatigheden, binnen het reguliere werkproces extra controles op declaraties uit te voeren of een (huis)bezoek af te leggen bij de betreffende (rechts)persoon. Op die manier kan verdere aantasting van de financiële belangen van instanties worden voorkomen en de integriteit van het zorgstelsel zoveel mogelijk worden geborgd. In de huidige situatie hebben de instanties geen mogelijkheden om gegevens over door (rechts)personen gepleegde fraude met elkaar te delen. Daarom hebben instanties de intentie om een zogeheten waarschuwingsregister voor de zorgsector te ontwikkelen.<sup>6</sup>

Met dit wetsvoorstel wordt een grondslag gecreëerd voor de in artikel 2.1, eerste lid, genoemde instanties om via een waarschuwingsregister gegevens uit te wisselen over (rechts)personen die hebben gefraudeerd mits is voldaan aan het in artikel 2.1, tweede lid, genoemd criterium. Dit geeft de instanties mogelijkheden om eventuele fraude in hun sector te voorkomen of vroegtijdig te signaleren en bestrijden. Doel hiervan is het versterken van de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de verschillende zorgwetten.

Het voornemen om een waarschuwingsregister voor de zorg te ontwikkelen komt ook tegemoet aan de wens van de Tweede Kamer om extra maatregelen te treffen tegen fraude in de zorg. In juli 2015 verzocht de Tweede Kamer de toenmalige Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport via de motie Potters (VVD) en (Otwin) Van Dijk (PvdA) om samen met de sector een zwarte lijst van frauderende (persoonsgebonden budget-) zorgaanbieders en bemiddelingsbureaus te ontwikkelen, om daarmee beter zicht te krijgen op malafide organisaties die actief zijn in de zorg.<sup>7</sup> Met de ontwikkeling van het waarschuwingsregister wordt invulling gegeven aan deze motie.

#### *2.4 Het Informatieknooppunt zorgfraude*

De in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties hebben een rol, verantwoordelijkheid en/of belang bij de aanpak van fraude in de zorg of kunnen hierin een rol spelen. Op dit moment ontbreekt het hen aan voldoende wettelijke mogelijkheden om (bijzondere categorieën van) persoonsgegevens bij elkaar te brengen met betrekking tot (de eerste) signalen van fraude met als doel effectiever te kunnen handhaven. Het gaat daarbij om bestrijding van fraude in de zorg waarbij doelbewust in strijd met de regels wordt gehandeld met het oog op eigen of andermans (financieel) gewin. Onder (de eerste) signalen van fraude in de zorg wordt verstaan informatie van burgers, professionals of organisaties waaruit enig vermoeden van fraude in de zorg blijkt en waarbij de informatie niet volledig is om te kunnen vaststellen of er daadwerkelijk sprake is van fraude in de zorg. Een dergelijk signaal kan bijvoorbeeld gaan over een zorgaanbieder die zorg wel declareert maar niet of niet

<sup>6</sup> Kamerstukken II 2015/16, 28 828, nr. 225.

<sup>7</sup> Kamerstukken II 2014/15, 25 657, nr. 195.

volledig levert. Dit signaal op zich is in sommige gevallen onvoldoende voor de verantwoordelijke instantie om een onderzoek in te stellen, of om handhavend op te treden, maar uit de combinatie van informatie van andere instanties kan blijken dat er dan (veel) meer aan de hand is. In paragraaf 4.5 worden ter verduidelijking enkele voorbeelden van betrokken instanties beschreven. In 2016 hebben instanties besloten een structurele samenwerking in het leven te roepen om tot een goede uitwisseling van signalen over fraude in de zorg te komen, dit is nader toegelicht in paragraaf 4.1. Dit gebeurt tot de inwerkingtreding van dit wetsvoorstel op basis van wettelijke grondslagen die bilaterale gegevensuitwisseling tussen de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties mogelijk maken. Met dit wetsvoorstel wordt een grondslag gecreëerd voor de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties om bij signalen van fraude in de zorg (bijzondere categorieën van) persoonsgegevens te verstrekken aan het IKZ en voor het IKZ om de signalen na verwerking door te sturen naar een of meerdere van deze instanties. Het IKZ verrijkt deze signalen op een bij algemene maatregel van bestuur nader te bepalen wijze met gegevens van de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties, die relevant én noodzakelijk zijn om het fraudesignaal te ondersteunen. Onder de term 'verrijken' wordt verstaan dat het signaal van fraude in de zorg wordt aangevuld met informatie uit openbare en gesloten bronnen van één of meerdere instanties. Dit is een vorm van verwerking (artikel 4 AVG) waarvoor in artikel 2.2 van dit wetsvoorstel de grondslag is opgenomen. Verrijken kan bijvoorbeeld als een andere instantie ook informatie heeft over deze (rechts)persoon waardoor een vollediger beeld van de potentiële fraudezaak kan ontstaan of dat blijkt dat op andere terreinen ook sprake is van potentiële fraude. Hierdoor ontstaat een beter onderbouwd signaal waarmee de instanties die dit verrijkte signaal van het IKZ ontvangen gerichter en sneller kunnen optreden. Een belangrijke voorwaarde voor de levering van het samengestelde signaal is dat alleen die instantie(s) het verrijkte signaal ontvangt (ontvangen) die daadwerkelijk bevoegd is (zijn) om binnen dat domein op te treden.

Door waar noodzakelijk informatie van instanties bij elkaar te brengen, ontstaat er een beter beeld van de mogelijke fraude in de zorg en kunnen instanties sneller en adequater maatregelen nemen tegen deze fraude. Toezichthouders, opsporingsdiensten, controleurs van zorgverzekeraars, Wlz-uitvoerders en gemeenten beschikken door het bij elkaar brengen van informatie eerder over een adequaat en vollediger beeld van een potentiële fraudezaak in hun domein. In paragraaf 4.5 wordt nader ingegaan op de noodzaak tot het bundelen van deze gegevens.

Het voornemen om tot samenwerking tussen instanties te komen, komt tegemoet aan de wens van de Tweede Kamer om knelpunten met betrekking tot de uitwisseling van gegevens over fraudesignalen in beeld te brengen en op te lossen.<sup>8</sup> In de vijfde voortgangsrapportage heeft de voormalig Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de Tweede Kamer geïnformeerd over een centraal meldpunt voor alle signalen over fraude in de zorg en de start van een nieuwe multidisciplinair samenwerkingsverband (IKZ) om fraude in de zorg effectiever aan te pakken met ingang van 1 november 2016.<sup>9</sup>

### *2.5 Afbakening en onderlinge verhouding Waarschuwingsregister Zorg en het IKZ*

Het programmaplan *Rechtmatige Zorg 2018-2021*, waar dit wetsvoorstel onderdeel van is, is zowel gericht op de aanpak van fouten als fraude. Het waarschuwingsregister is echter alleen bedoeld om

<sup>8</sup> *Kamerstukken II 2015/16*, 28 828, nr. 93.

<sup>9</sup> *Kamerstukken II 2016/17*, 28 828, nr. 98.

(rechts)personen te registreren die *fraude* hebben gepleegd. Onbewuste, niet-opzettelijke fouten met declaraties zullen dus niet worden geregistreerd. Een registratie is voor de betrokkene immers een aanzienlijke inbreuk op diens privacy. Het kabinet acht een dergelijke maatregel alleen gerechtvaardigd bij serieuze en doelbewuste overtredingen van wet- en regelgeving. Hierbij moet zijn voldaan aan de hier bedoelde definitie van fraude, namelijk dat er sprake is van opzettelijk misleidend handelen, waarbij wet- en regelgeving doelbewust is overtreden met het oog op eigen of andermans (financieel) gewin.

Het IKZ is alleen bedoeld om gegevens, waaronder mogelijk gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard, bij elkaar te brengen met betrekking tot (de eerste) signalen over fraude in de zorg. In tegenstelling tot het waarschuwingsregister gaat het bij het IKZ om het verrijken van (de eerste) signalen van fraude. Hierdoor kan het (fraude)onderzoek van de desbetreffende instanties, die zij uitvoeren op grond van hun taken (hierop wordt in paragraaf 4.4 nader ingegaan), worden versterkt. De registratie in het waarschuwingsregister gaat verder dan het verrijken van signalen. Een natuurlijke persoon of rechtspersoon wordt namelijk geregistreerd waarna de in artikel 2.1, eerste lid, genoemde instanties via het waarschuwingsregister informatie over deze natuurlijke persoon of rechtspersoon kunnen inzien. Daarom is registratie slechts gerechtvaardigd indien voldaan is aan het in artikel 2.1, tweede lid, bedoelde criterium. In het IKZ worden signalen over fraude in de zorg verrijkt door medewerkers, die belast zijn met de verwerking van (bijzondere categorieën van) persoonsgegevens. De in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties kunnen deze signalen niet inzien als het IKZ deze signalen verrijkt. Pas nadat een signaal verrijkt is en door het IKZ naar één of meer in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties is verstuurd, kan de ontvangende instantie (bijzondere categorieën van) persoonsgegevens zien.

Het kan dus voorkomen dat een signaal in het IKZ wordt verrijkt en teruggestuurd naar een instantie die eveneens is aangesloten bij het waarschuwingsregister. Op het moment dat het verrijkte signaal leidt tot een fraudeonderzoek en fraude door de instantie wordt vastgesteld, kan dit (mits voldaan aan het criterium) in het Waarschuwingsregister worden opgenomen (mits het gaat om fraude binnen de Zvw, de Wlz, de Wmo 2015 en/of de Jeugdwet). Op die manier kunnen zowel het IKZ als het waarschuwingsregister bijdragen aan het gezamenlijk bestrijden van fraude in de zorg.

### **3. Waarschuwingsregister Zorg**

#### *3.1. Huidige werkwijze bij fraudeonderzoek*

Vanuit hun wettelijke uitvoeringstaak en verantwoordelijkheid voeren zorgverzekeraars, Wlz-uitvoerders en gemeenten reeds eigenstandig onderzoeken uit naar signalen van fraude. Die signalen kunnen van verschillende bronnen afkomstig zijn, bijvoorbeeld van collega's binnen de eigen organisatie, van verzekerden en cliënten, van zorgaanbieders of van toezichthouders en opsporingsdiensten.

Als een zorgverzekeraar, Wlz-uitvoerder of gemeente een fraudesignaal ontvangt, zal die in eerste instantie beoordelen of dit wel of niet onderzoekswaardig is. Daarbij is het de vraag of er vermoedens of aanwijzingen zijn dat er in strijd met de regels is gehandeld. Afhankelijk van het aantal ontvangen signalen wordt een prioritering aangebracht, aangezien het niet altijd mogelijk en noodzakelijk is om ieder fraudesignaal in onderzoek te nemen. Factoren als omvang van de

vermoedelijke fraude, ernst van het signaal en de mate waarin de zaak zicht geeft op nieuwe frauderisico's kunnen hierbij een rol spelen. Vervolgens wordt onderzoek gedaan naar het signaal. Afhankelijk van de bevindingen en conclusies bepalen de instanties welke maatregelen zij nemen.

Als het uitgevoerde onderzoek leidt tot de conclusie dat er fraude is gepleegd, dan kunnen de instanties verschillende maatregelen treffen. Instanties dienen duidelijk af te wegen en te motiveren welke maatregelen zij in een specifieke fraudezaak treffen. Iedere casus staat immers op zichzelf en het is van belang dat de gekozen maatregelen in redelijke verhouding staan tot de omvang en aard van de overtreding en de - eventuele verzachtende of verzwarende - omstandigheden. Bij het bepalen van de te nemen maatregelen hanteren instanties daarom de principes van proportionaliteit, subsidiariteit en redelijkheid.

Voorbeelden van maatregelen zijn het geven van een waarschuwing, terugvorderen van onterecht uitgekeerde bedragen, bestuurlijk aanspreken, het opzeggen van een aanvullende zorgverzekering<sup>10</sup> of overeenkomst, of een verzoek tot vervolging via het strafrecht, bestuursrecht of tuchtrecht (aangifte). Zorgverzekeraars hebben daarnaast nog de mogelijkheid om een fraudeur te registreren in het zogeheten Externe Verwijzingsregister (EVR). Dit is een waarschuwingssysteem waarmee financiële instellingen, zijnde banken, hypotheekverstrekkers en verzekeraars, elkaar waarschuwen voor bij hen bekende fraudeurs. Het EVR is echter voorbehouden aan financiële instellingen en dus niet beschikbaar of raadpleegbaar voor Wlz-uitvoerders en gemeenten. Registratie in een waarschuwingsregister behoort voor deze instanties nu niet tot de mogelijkheden. Dit verandert met de komst van het waarschuwingsregister zorg, waar dit wetsvoorstel de grondslag voor creëert. Alle in artikel 2.1 eerste lid genoemde instanties kunnen, indien is voldaan aan het in artikel 2.1, tweede lid, bedoelde criterium, overgaan tot het registreren van de gegevens van fraudeurs in dit waarschuwingsregister, teneinde elkaar te waarschuwen voor mogelijke frauderisico's.<sup>11</sup> Dit geeft de andere instanties weer de kans om een beoordeling van de eigen situatie te doen en vervolgens, indien noodzakelijk, (preventieve) maatregelen te nemen om onrechtmatige situaties te voorkomen of te beëindigen en daarmee verdere ondermijning van het stelsel te voorkomen. Het kan bijvoorbeeld gaan om extra controles op declaraties van de betrokken (rechts)persoon, het controleren van de eigen administratie op mogelijke onrechtmatigheden of het afleggen van een (huis)bezoek.

### *3.2. Aard van het Waarschuwingsregister zorg*

Het waarschuwingsregister is een instrument voor instanties om gegevens over bij hen bekende fraudes met elkaar te delen. Dit betekent dat er per definitie een rechtmatigheids- of fraudeonderzoek vooraf gaat aan een registratie in het waarschuwingsregister. Het criterium voor opname in het waarschuwingsregister als bedoeld in artikel 2.1, tweede lid, worden nader beschreven in paragraaf 3.4.

---

<sup>10</sup> De maatregel om een aanvullende verzekering op te zeggen in geval van fraude door een verzekerde is alleen relevant voor zorgverzekeraars.

<sup>11</sup> Na ingebruikname van het waarschuwingsregister zorg zullen zorgverzekeraars de vanaf dat moment door hen vastgestelde gevallen van fraude in beide waarschuwingssystemen registreren, zodat zowel de financiële instellingen als de partijen in de zorg hiervan op de hoogte zijn.

Het waarschuwingsregister is nadrukkelijk niet bedoeld voor de instanties om onderling *signalen* van fraude uit te wisselen. Een signaal kan van alles zijn, variërend van een signaal gebaseerd op een gevoeltot een gefundeerde met bewijsmateriaal onderbouwde fraudemelding. Registratie in het waarschuwingsregister is in die fase nog niet aan de orde. Er kan immers nog steeds sprake zijn van loos alarm of een niet bewijsbaar fraudevermoeden. Een instantie moet het signaal dus altijd eerst onderzoeken om vast te stellen of er aantoonbaar iets aan de hand is. Op dit punt onderscheidt het waarschuwingsregister zich dan ook van het IKZ, dat - onder andere - de functie heeft om signalen van fraude te ontvangen, te verrijken en vervolgens door te zetten aan een instantie die het meest is aangewezen om nader onderzoek te doen. Verwerking van een signaal binnen het IKZ is in een eerdere fase aan de orde, maar kan (indien het signaal wordt doorgezet aan een gemeente, zorgverzekeraar of Wlz-uitvoerder) wel voorafgaan aan registratie in het waarschuwingsregister verderop in het proces van signaalafhandeling.

### *3.3 Noodzaak van een waarschuwingsregister*

Zorgverzekeraars, Wlz-uitvoerders en gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van respectievelijk de Zvw, de Wlz, de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Zij dienen daarbij ook toe te zien op de naleving van hetgeen in de genoemde wetten is bepaald. Dit betekent onder andere dat iedere instantie binnen zijn eigen zorgdomein een rol heeft in het signaleren en onderzoeken van onrechtmatigheden en fraude. Een aanbieder of cliënt kan daarentegen tegelijkertijd met alle taakvelden en wetten te maken hebben, afhankelijk van de geleverde zorgvormen. Dit betekent ook dat een aanbieder of cliënt die fraude pleegt of wil plegen in verschillende zorgdomeinen actief kan zijn (bijvoorbeeld in het domein van de Zvw en het domein van de Wmo2015). Meerdere instanties worden in dat geval benadeeld. Ook is het mogelijk dat fraudeurs die bij de ene instantie op de radar staan hun activiteiten verplaatsen naar een andere gemeente of regio of een ander zorgdomein, zonder dat andere instanties daar zicht op hebben. Het risico bestaat dat de fraude voortduurt, terwijl een andere instantie over informatie beschikt waarmee dit zou kunnen worden voorkomen. Ook gaat kostbare tijd verloren, omdat het vaak een tijd duurt voordat een instantie constateert dat een aanbieder of cliënt mogelijk fraude pleegt. In de tussentijd blijven onterechte betalingen plaatsvinden aan een (malafide) zorgaanbieder of cliënt. Dit zorgt niet alleen voor financiële schade, maar kan ook ten koste gaan van de kwaliteit van de zorg en de patiëntveiligheid. Zorgbehoevenden zijn vaak de dupe van fraude, omdat zij niet de zorg krijgen die nodig is en - in het geval van een persoonsgebonden budget - ook financieel verantwoordelijk zijn.

Zoals in paragraaf 2.3 reeds aangegeven ontbreekt het de in artikel 2.1, eerste lid, genoemde instanties aan voldoende wettelijke mogelijkheden om gegevens over vastgestelde fraude met elkaar te delen. Met dit wetsvoorstel wordt voorkomen dat fraudeurs hun activiteiten ongemerkt kunnen voortzetten in een andere regio of gemeente of een ander zorgdomein. Door het mogelijk te maken voor de instanties om elkaar te waarschuwen voor bij hen bekende fraudeurs, kunnen de instanties vroegtijdig maatregelen nemen om herhaling of voortzetting van de fraude te voorkomen. Bijvoorbeeld door extra controles uit te voeren op declaraties, contractvoorwaarden aan te scherpen, (huis)bezoeken af te leggen of af te zien van het aangaan of verlengen van een overeenkomst (bijvoorbeeld een aanvullende verzekering). Eventuele strafbare handelingen kunnen zo voortijdig worden gestopt en de schade – financieel bezien en de patiëntveiligheid - wordt beperkt.

### 3.4. Criterium voor opname in het waarschuwingsregister

Om de uniformiteit bij de registratie en daarmee de rechtsgelijkheid voor betrokkenen te borgen, is het van belang om heldere en objectieerbare criteria te hanteren voor opname in het waarschuwingsregister. Ten behoeve van een passend criterium is het ten eerste van belang dat het criterium voor opname in het waarschuwingsregister van dien aard is dat er geen twijfel kan bestaan dat een bepaalde feitelijke situatie of moment in de tijd reden is voor opname in het waarschuwingsregister. Een dergelijk criterium zou voor partijen dus geen vraag moeten oproepen wanneer opname is toegestaan en zou door alle partijen hetzelfde moeten worden geïnterpreteerd. Ten tweede is in ogenschouw genomen dat opname in het waarschuwingsregister zich verhoudt tot hetgeen betrokkene heeft gedaan. Daarbij kunnen elementen als ernst van de fraude, frequentie van gepleegde fraude en mate van zekerheid dat iemand fraude heeft gepleegd meespelen. Proportionaliteit moet worden ingevuld door een combinatie van factoren die allen een eigen weging met zich meebrengen en gezamenlijk leiden tot een bepaalde zwaarte die zich verhoudt tot de zwaarte van opname in het waarschuwingsregister. Hoewel registratie in het waarschuwingsregister op zichzelf geen rechtsgevolgen heeft, is het wel een ingrijpend middel als zijnde kenbaar voor de aangesloten instanties.

De instantie kan daarom overgaan tot registratie als is voldaan aan de volgende criteria:

1. Als op basis van uitgevoerd onderzoek de instantie heeft geconstateerd dat de (rechts)persoon fraude heeft gepleegd; en
2. De instantie daarover aangifte van fraude heeft gedaan.

Dit eerste criterium behoeft geen nadere toelichting en vloeit vanzelfsprekend voort uit het doen van aangifte. Zodra het voor instanties duidelijk is dat er sprake is van fraude zullen zij, naast het inzetten van civiel- of bestuursrechtelijke maatregelen (waaronder het terugvorderen van middelen of het ontbinden van een overeenkomst), in de regel overgaan tot het doen van aangifte. Als zij voldoende zekerheid hebben dat er strafbare feiten (in dit geval fraude) zijn gepleegd, dan zullen zij dit melden bij het Openbaar Ministerie. Op het moment dat een instantie overgaat tot aangifte, is ook registratie in het waarschuwingsregister mogelijk. Er is dus een koppeling gemaakt met het huidige werkproces van betrokken partijen. Het doen van aangifte wordt door dit wetsvoorstel niet als een nieuwe stap geïntroduceerd en dit wetsvoorstel beoogt ook niets te veranderen aan de gronden en frequentie van het doen van aangifte. Het doen van aangifte is louter als feitelijk moment in de tijd gekozen voor het kunnen registreren in het waarschuwingsregister. Dit moment markeert namelijk dat voor een instantie voldoende aanleiding bestaat aan te nemen dat het gaat om dusdanig zware gedragingen dat deze in beginsel strafrechtelijk zouden kunnen worden vervolgd, dan wel dat een (punitieve) bestuursrechtelijke sanctie zou kunnen worden opgelegd. Het doen van aangifte wil echter niet per definitie zeggen dat het OM (direct) een strafrechtelijk vervolg geeft aan fraudezaken die door de instanties worden aangedragen. Het OM heeft een eigenstandige bevoegdheid om (in samenspraak met de betrokken toezichthouders en opsporingsdiensten) te bepalen welke zaken zij wanneer strafrechtelijk in onderzoek neemt, dan wel overdraagt aan een andere instantie voor civiel-, bestuurs- of tuchtrechtelijke interventie afdoening. Bij de weging van zaken kunnen verschillende factoren relevant zijn, waaronder de ernst en omvang van de fraude, of er sprake is van recidive, de mate waarin de integriteit van het zorgstelsel wordt aangetast, de mate van impact op de individuele slachtoffers, benadeelden en/of de maatschappij, en de noodzaak om (anders dan enkel ten behoeve van een strafrechtelijke interventie) een

strafrechtelijk onderzoek in te zetten om de feiten vast te stellen en/of andere partijen in staat te stellen om in te grijpen.<sup>12</sup> Mede gelet op het aantal zaken dat op jaarbasis aan het OM wordt voorgelegd en de beperkte capaciteit voor strafrechtelijke opsporing en vervolging, zal aangifte niet altijd leiden tot een strafrechtelijk vervolg.

### *3.5 Status van een waarschuwing*

Een registratie van een (rechts)persoon moet worden gezien als een waarschuwing aan de andere instanties. Voor de andere instanties kan dit een indicatie zijn dat zij alert moeten zijn. Als zij zelf ook een relatie met de betreffende (rechts)persoon hebben, kan het aanleiding zijn om overeenkomstig bestaande bevoegdheden te onderzoeken of zij zelf ook zijn benadeeld. Instanties die nog geen relatie met de betreffende (rechts)persoon hebben, maar wel overwegen om die aan te gaan (bijvoorbeeld bij de zorginkoop), kunnen naar aanleiding van de waarschuwing een risicobeoordeling maken en bepalen hoe zij met de risico's omgaan. Het is echter niet zo dat de gewaarschuwde instanties zelf direct maatregelen treffen tegen de (rechts)persoon. Een waarschuwing in het waarschuwingsregister kan nooit *op zichzelf* een grond zijn om maatregelen te treffen. Instanties dienen altijd eerst zelf te onderzoeken of er op hun eigen terrein ook overtredingen zijn begaan dan wel beoordelen wat de (toekomstige) frauderisico's zijn. Vervolgens maken de instanties een afweging welke beheersmaatregelen opportuun zijn. Als de instantie op basis van een eigen onderzoek ook onrechtmatigheden vaststelt, kan deze besluiten tot het geven van een (bestuurlijke) waarschuwing, het terugvorderen van onterecht betaalde bedragen of het niet aangaan dan wel opzeggen van een contractrelatie met de (rechts)persoon, of het uitvoeren van extra of intensievere controles. Dergelijke stappen volgen echter nooit één op één op een waarschuwing uit het waarschuwingsregister. Een instantie beoordeelt altijd eerst de eigen situatie en neemt een besluit of er aanleiding is tot het uitvoeren van een rechtmatigheids- of fraudeonderzoek. Op grond van de eventuele bevindingen maakt de instantie een gemotiveerde afweging alvorens bepaalde vervolgstappen te nemen jegens de betreffende (rechts)persoon. Een registratie in het waarschuwingsregister is als zodanig dan ook geen maatregel, maar kan wel een aanleiding zijn tot het uitvoeren van een rechtmatigheids- of fraudeonderzoek waar vervolgens (indien er onrechtmatigheden worden vastgesteld) maatregelen op volgen.

### *3.6 Gegevensverwerking via het waarschuwingsregister*

De basis van het waarschuwingsregister is een (elektronische) infrastructuur, waar de in artikel 2.1, eerste lid, genoemde instanties gegevens van (rechts)personen in kunnen registreren en raadplegen. De gegevens die in het waarschuwingsregister zoal kunnen worden verwerkt, zijn voor natuurlijke personen de naam, voorletters en voorvoegsels, geslacht, geboortedatum, adresgegevens en de AGB-code<sup>13</sup> (indien het een zorgverlener betreft). Voor rechtspersonen betreft het de bedrijfsnaam, adresgegevens, de AGB-code en het nummer van het Handelsregister van de Kamer van Koophandel (KvK). Naast de identificerende gegevens over de (rechts)persoon kan ook worden gedacht aan de ingangs- en einddatum van de registratie in het waarschuwingsregister. Bij Algemene maatregel van bestuur (Amvb) worden de op te nemen gegevens, de beveiliging van gegevens, de

---

<sup>12</sup> *Stcrt.* 27808.

<sup>13</sup> AGB is de afkorting van Algemeen GegevensBeheer. In het AGB-register staan actuele gegevens van zorgaanbieders, zorgverleners en zorgondernemingen. De AGB-code is de identificerende sleutel in het AGB-register. Zorgaanbieders hebben de AGB-code nodig om zorg te kunnen declareren bij een zorgverzekeraar, zorgkantoor of gemeente.

registratietermijn en rechten van betrokkenen nader bepaald. Tenslotte bevat de registratie de gegevens van de betreffende zorgverzekeraar, de Wlz-uitvoerder of de gemeente.

Zoals blijkt uit bovenstaande, zal het waarschuwingsregister alleen de minimale set aan gegevens bevatten die noodzakelijk is om de beoogde doelstelling – elkaar waarschuwen voor fraudeurs – te bereiken. Het waarschuwingsregister zal dan ook geen informatie bevatten over de aard en omvang van de fraude of de geconstateerde feiten en de omstandigheden waaronder de fraude zich heeft voorgedaan. Er zullen ook geen medische gegevens of gegevens over de verleende zorg in het waarschuwingsregister worden opgenomen. Voor andere instanties zal alleen duidelijk zijn dát een (rechts)persoon binnen het zorgdomein van de meldende instantie heeft gefraudeerd. Op grond van de AVG betreft het in geval van registratie van een zorgbehoevende dus wel gegevens over de gezondheid, omdat duidelijk wordt dat diegene bijvoorbeeld Wlz-zorg ontvangt. Daarnaast bevat de registratie in geval van een zorgbehoevende ook persoonsgegevens van strafrechtelijke aard, omdat alleen registratie geschiedt op het moment dat aangifte is gedaan van een vermoed strafbaar feit. Desalniettemin bevat de registratie geen inhoudelijke gegevens over de gezondheid van desbetreffende persoon, noch over de aard van de aangifte. Achtergrondinformatie bij de registratie is, gelet op het doel van de verwerking, niet noodzakelijk. Met een waarschuwing beogen de instanties elkaar immers alleen alert te maken dat een bepaalde (rechts)persoon een frauderisico vormt.

### *3.7 Werkwijze in de praktijk*

#### *Registreren*

Als op basis van een rechtmatigheids- of fraudeonderzoek van een van de instanties blijkt dat een (rechts)persoon fraude heeft gepleegd, wordt deze (mits voldaan aan het in artikel 2.1, tweede lid, bedoelde criterium) opgenomen in het waarschuwingsregister. Indien een (rechts)persoon wordt geregistreerd, voert de instantie de bij Amvb te bepalen gegevens en de eigen contactgegevens in het waarschuwingsregister. Ook informeert deze instantie de betrokkene per brief over het feit dat hij in het waarschuwingsregister is geplaatst (zie verder paragraaf 3.8 informatieplicht en rechtsbescherming).

Het invoeren van deze gegevens wordt gedaan door een medewerker die hiertoe geautoriseerd is. Bij zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders zal dit in veel gevallen een medewerker van een afdeling fraudebeheersing of speciale zaken zijn. Bij gemeenten zal het veelal gaan om toezichthouders op de Wmo en de Jeugdwet, echter dit is afhankelijk van hoe het toezicht en de handhaving binnen de gemeentelijke organisatie zijn vormgegeven. Van belang is echter dat binnen de deelnemende organisaties slechts een beperkt aantal medewerkers bevoegd is om registraties in het systeem te doen. Deze medewerkers hebben volledige autorisatie en kunnen zowel registreren als raadplegen. Iedere deelnemende instantie bepaalt zelf wie hier binnen de eigen organisatie de bevoegdheid krijgt om in het waarschuwingsregister te werken en wat diens niveau van autorisatie is (volledige autorisatie om te registreren en te raadplegen, of beperkte autorisatie om uitsluitend te raadplegen).

#### *Raadplegen*

Als de gegevens zijn ingevoerd, kunnen de in artikel 2.1, eerste lid, genoemde andere instanties deze



informatie in het waarschuwingsregister raadplegen. Om het register te raadplegen voert een medewerker de identificerende gegevens in van een (rechts)persoon waar zij een contractrelatie mee hebben of willen aangaan. Als deze in het register staat (bij een 'treffer'), krijgen zij hier een melding van. Zoals hierboven al is aangegeven, bevat het register geen informatie over de reden van de registratie. Raadpleging geeft dus alleen antwoord op de vraag *of* een (rechts)persoon is geregistreerd, niet *waarom*.

De kring aan medewerkers die het register kunnen raadplegen zal groter zijn dan bij het proces van registreren. Het uitgangspunt is daarbij dat alleen de medewerkers die uit hoofde van hun primaire taakuitoefening kennis moeten kunnen nemen van de informatie geautoriseerd worden om het waarschuwingsregister te raadplegen. Dit kunnen bijvoorbeeld medewerkers inkoop of contractbeheer zijn, maar ook zorgconsulenten. De betreffende medewerkers hebben een beperktere autorisatie en kunnen zelf geen registraties invoeren. Zij hebben ook geen toegang tot de contactgegevens van andere instanties en kunnen derhalve geen registraties toetsen. Wederom geldt dat iedere instantie zelf bepaalt wie binnen de organisatie geautoriseerd wordt om het waarschuwingsregister te raadplegen.

### *3.8. Informatieplicht en rechtsbescherming*

Registratie in het waarschuwingsregister zoals hiervoor beschreven is als zodanig geen besluit met rechtsgevolg. De waarschuwing op zichzelf kan worden beschouwd als een feitelijke handeling. Een registratie wordt niet onderworpen aan een belangenafweging, maar wordt gedaan op basis van enkel feitelijke criteria. Deze zijn reeds uitgewerkt in paragraaf 3.4. De registratie heeft geen ander doel dan de aangesloten partijen te informeren en heeft niet het oogmerk om de betrokkene schade toe te brengen of in een nadeligere positie te brengen. Het feit dat de registratie kan betekenen dat andere instanties ten aanzien van de betrokkene extra alert zijn op fraude doet niets af aan het oogmerk dat het registratie niet gericht is tegen betrokkene maar ten behoeve van de andere instanties. Dat de aangesloten partijen extra alert zijn ten aanzien van een betrokkene is bovendien nog geen rechtsgevolg. De registratie kan ook nooit op zichzelf grond zijn om handhavend op te treden. De instanties zullen zelfstandig toezicht moeten houden en op basis daarvan kunnen handelen. Aangezien er bij de registratie geen sprake is van een besluit, kunnen betrokkenen hier dan ook niet vanuit het bestuursrecht bezwaar en beroep tegen aantekenen, maar staat de civielrechtelijke weg open.

Wel heeft een natuurlijk persoon of rechtspersoon het recht om te weten dat zijn gegevens in het waarschuwingsregister zijn verwerkt. De instantie die een registratie doet, zal de betrokkene dan ook per brief moeten informeren over de registratie. In deze brief wordt onder andere beschreven wat het doel is van de registratie en op welke grond de betrokkene is geregistreerd. Ook kan desgewenst informatie worden opgenomen over de consequenties van de registratie en eventuele verdere maatregelen. Daarnaast dient de instantie de betrokkene te wijzen op diens recht om een verzoek te doen om correctie, aanvulling of verwijdering van de gegevens. Dit recht is van toepassing als de (persoons)gegevens feitelijk onjuist, voor het doel van de verwerking onvolledig of niet ter zake dienend zijn, of in strijd met een wettelijk voorschrift worden verwerkt. De registrerende instantie geeft de betrokkene zo spoedig mogelijk (uiterlijk binnen vier weken na ontvangst van het verzoek), schriftelijk bericht of, dan wel in hoeverre, hij aan het verzoek voldoet. Als het verzoek

wordt geweigerd, geeft de instantie hier een motivering bij. Deze informatieplicht wordt overigens bij Amvb nader uitgewerkt.

### *3.9 Waarborgen bij de gegevensuitwisseling*

Op grond van de artikelen 9, tweede lid, onderdeel g, en 10 van de AVG dienen er in het bijzonder met betrekking tot de verwerking van gezondheidsgegevens en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard passende waarborgen te zijn geboden. Zoals in de voorgaande paragrafen is beschreven worden in het waarschuwingsregister alleen die gegevens opgenomen die noodzakelijk zijn voor het doel van het waarschuwingsregister. Bij Amvb zullen deze gegevens specifiek worden bepaald. Daarbij wordt het beginsel van dataminimalisatie in ogenschouw genomen. Bij Amvb zal voorts de wijze van beveiliging van de gegevens worden uitgewerkt. Het waarschuwingsregister zal in ieder geval een gesloten systeem zijn, enkel bedoeld voor de in artikel 2.1, eerste lid, genoemde instanties. Daarnaast wordt vanuit een oogpunt van privacy by design gekeken naar mogelijkheden hoe inzage tot een minimum kan worden beperkt, zodat instanties ook alleen die 'fraudeurs' zien die voor hen noodzakelijk zijn. Tot slot worden frauderende zorgaanbieders of zorgbehoevenden geïnformeerd als een instantie overgaat tot opname in het waarschuwingsregister. Dit is reeds in de vorige paragrafen toegelicht. In de Amvb zullen overeenkomstig de verplichtingen uit de AVG tevens de rechten van betrokkenen worden uitgewerkt.

## **4. Het Informatieknooppunt zorgfraude**

### *4.1 Het samenwerkingsverband IKZ voor inwerkingtreding van dit wetsvoorstel*

Met ingang van 1 november 2016 is het IKZ van start gegaan. Het IKZ is toen als samenwerkingsverband in het leven geroepen in opdracht van de partijen van het Bestuurlijk Overleg Integriteit Zorgsector (BO TIZ). Het BO TIZ is een samenwerkingsverband van de NZa, IGJ, Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Inspectie SZW, FIOD, Belastingdienst, Openbaar Ministerie (OM), CIZ, het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG).<sup>14</sup> Het BO TIZ beoogt om de integriteit van de zorgsector te versterken door de samenwerking tussen de convenantpartners te stimuleren, te coördineren en te vergroten door het uitwisselen van informatie en het uitwisselen van kennis, inzicht en vaardigheden. Om deze samenwerking te intensiveren is destijds in opdracht van het BO TIZ het IKZ opgericht. Daartoe is een convenant (hierna Convenant IKZ) opgesteld houdende afspraken over de samenwerking in het kader van de verbetering van de bestrijding van zorgfraude: 'Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ)'.<sup>15</sup>

Het IKZ zoals dat als samenwerkingsverband actief is sinds 1 november 2016 bestaat uit de volgende instanties: de NZa, de IGJ, de Inspectie SZW, de FIOD en de Belastingdienst. Het CIZ, zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders (beiden vertegenwoordigd door ZN), gemeenten (vertegenwoordigd door de VNG) en het OM kunnen als overige convenantpartners worden uitgenodigd voor bepaalde activiteiten van het IKZ, bijvoorbeeld casusoverleggen over specifieke fraudesignalen .

---

<sup>14</sup> Stcrt. 2015, nr. 8345 en addendum bij dit convenant waarmee de VNG is toegetreden tot het samenwerkingsverband VBOIZ en Stcrt 2017, nr. 8345.

<sup>15</sup> Stcrt. 2016, nr. 59229.

Signalen komen bij het IKZ binnen via het meldpunt van de NZa dan wel rechtstreeks via de in deze paragraaf genoemde instanties. Dit kunnen signalen zijn over bijvoorbeeld een zorgaanbieder die zorg wel declareert maar wellicht niet levert of andere vormen van mogelijke fraude in de zorg. Dergelijke signalen worden door medewerkers van het IKZ aangevuld met informatie uit open en gesloten bronnen. Met open bronnen worden bedoeld bronnen die voor iedereen te raadplegen zijn. Met gesloten bronnen worden de bronnen bedoeld van de instanties die aan het samenwerkingsverband deelnemen. Een signaal dat is verrijkt met informatie van een of meerdere instanties, wordt vervolgens doorgezet naar één of meer van de andere instanties die aan het samenwerkingsverband deelnemen (de instantie voor wie dit signaal van belang is om verder onderzoek te kunnen doen of om te kunnen handhaven). Deze instantie kan vervolgens met het verrijkte signaal dat zij van het IKZ heeft ontvangen een (potentiële) fraudezaak effectiever aanpakken, omdat de informatiepositie ten behoeve van het onderzoek hierdoor wordt verstevigd.

Om de hiervoor genoemde persoonsgegevens (waaronder gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard) uit te kunnen wisselen is er toentertijd in het Convenant IKZ een matrix informatieprotocol opgenomen. In deze matrix zijn de bestaande wettelijke grondslagen opgenomen op basis waarvan de instanties op dit moment met elkaar deze persoonsgegevens kunnen uitwisselen. Tot aan de inwerkingtreding van dit wetsvoorstel kan het IKZ met behulp van deze matrix bij een signaal dat uiteindelijk naar één specifieke instantie zal worden doorgezet, bepalen van welke instantie(s) het IKZ persoonsgegevens (en gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard) mag doorgeven om dit signaal te verrijken. Op deze manier is geborgd dat er geen gegevens tussen instanties worden uitgewisseld waar geen grondslag voor is. Het IKZ vervult dus een coördinerende en waarborgende rol in dit hele proces van samenwerking tussen de instanties en dient als verbindende factor om de gegevens op de juiste plek te krijgen.

Het IKZ kan echter deze persoonsgegevens (en gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard) niet zonder meer van de verstreckende instantie ontvangen en na verrijking en afstemming (conform de Informatiematrix waar de wettelijke grondslagen voor bilaterale gegevensuitwisseling zijn weergegeven) naar een andere instantie doorzetten. Dit kan tot de inwerkingtreding van dit wetsvoorstel alleen als er een verwerkerovereenkomst is gesloten tussen enerzijds de verwerkingsverantwoordelijke en anderzijds de verwerker. Het IKZ heeft daarom met de TIZ-partners toentertijd bewerkersovereenkomsten gesloten (destijds gold nog de Wet bescherming persoonsgegevens). Het IKZ bewerkt ten behoeve van deze partners (de verwerkingsverantwoordelijken) persoonsgegevens (en gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard), zonder aan het rechtstreeks gezag van hen te zijn onderworpen. Belangrijk bij het werken met verwerkerovereenkomsten is dat de verwerker niet meer doet met de gegevens dan in de verwerkerovereenkomst met de verwerkingsverantwoordelijken is afgesproken.

#### *4.2 De wettelijke verankering van het IKZ*

Bij het bestrijden van fraude in de zorg is een tijdige en deugdelijke informatiepositie van groot belang. Eén organisatie heeft niet alle informatie die nodig is om fraude in de zorg effectief te kunnen bestrijden. Het tijdig uitwisselen van gegevens tussen verschillende instanties die zich inzetten voor het bestrijden van fraude in de zorg is daarom van essentieel belang.

Het samenwerkingsverband IKZ speelt hier tot aan de inwerkingtreding van het wetsvoorstel al een belangrijke faciliterende rol in, doordat in dit samenwerkingsverband gegevens van verschillende instanties, binnen de kaders van wet- en regelgeving, worden uitgewisseld. Het samenwerkingsverband loopt echter tegen bepaalde beperkingen op die niet ten goede komen aan het bestrijden van fraude in de zorg. In het samenwerkingsverband worden (bijzondere categorieën van) persoonsgegevens namelijk uitgewisseld op grond van bestaande bilaterale wettelijke grondslagen. Per signaal dat in het samenwerkingsverband is verrijkt dient, aan de hand van een in het Convenant IKZ opgenomen informatiematrix, te worden bekeken of er een wettelijke grondslag voor gegevensuitwisseling is tussen de instantie waarvan de persoonsgegevens, waaronder mogelijk gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard, afkomstig zijn en de instantie die het meeste geëigend is om het verrijkte signaal te ontvangen via het samenwerkingsverband. Als een signaal bijvoorbeeld is verrijkt met gegevens van de Belastingdienst, dient het IKZ nu te kijken of er in andere wetgeving een grondslag is om het verrijkte signaal te delen met bijvoorbeeld de NZa. Hierdoor kunnen verrijkte signalen niet of niet volledig met bepaalde instanties gedeeld worden en blijven daardoor fraudezaken alsnog liggen. Het doel van het starten van dit samenwerkingsverband kan daardoor alsnog niet volledig worden nagestreefd. Een samenwerkingsverband blijkt dus geen optimale constructie. Daarom wordt het huidige samenwerkingsverband opgeheven en omgevormd tot een andere vorm van samenwerking.

Om deze reden wordt de rol van het IKZ met dit wetsvoorstel verzelfstandigd, bestendig en verstevigd. Het vastleggen van bevoegdheden van het IKZ om persoonsgegevens, waaronder gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard, uit te wisselen, kan alleen door middel van wetgeving. Van het IKZ wordt een zelfstandige juridische entiteit gemaakt die bevoegdheden heeft om persoonsgegevens (en gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard) uit te wisselen met de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties. De oprichting van een zelfstandige juridische entiteit wordt nader toegelicht in paragraaf 4.3. Met dit wetsvoorstel krijgt het IKZ de wettelijke verantwoordelijkheid om de signalen die zij ontvangt, zelf aan te vullen met gegevens uit openbare en gesloten bronnen (verrijken) en aan te leveren bij de instantie waarvoor dat signaal van belang is. Hierdoor kunnen meer gegevens die van belang zijn voor het opsporen en handhaven van fraude in de zorg bij elkaar worden gebracht en geleverd aan de bevoegde opsporende dan wel toezichthoudende instantie. Door het IKZ een wettelijke taak te geven hoeft het IKZ niet meer op basis van een verwerkersovereenkomst met de instanties te werken. Het IKZ krijgt namelijk de bevoegdheid om van de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties persoonsgegevens (en gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard) op te vragen en na het verrijken van een signaal over fraude in de zorg, dit verrijkte signaal met één of meerdere van de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties te delen. Het IKZ wordt daarmee verwerkersverantwoordelijke in de zin van artikel 4, onder 7, van de AVG.

Het IKZ heeft dan nog steeds louter de rol om daar waar noodzakelijk informatie van de betrokken instanties, ten behoeve van de verrijking van een signaal, bij elkaar te brengen en aan de relevante instantie(s) te sturen. Het IKZ zal dus niet handhavend optreden op basis van een (verrijkt) signaal, deze bevoegdheid blijft onverkort bij de desbetreffende instantie. Het IKZ is namelijk geen toezichthouder of opsporingsinstantie. Ook de informatiematrix uit het Convenant IKZ is niet langer relevant voor deze samenwerking, omdat alle verplichtingen en bevoegdheden om gegevens te

verstrekken aan het IKZ respectievelijk te ontvangen van het IKZ wettelijk worden vastgelegd met dit wetsvoorstel.

De keuze om het verrijken van signalen van fraude in de zorg bij het IKZ te beleggen is ingegeven doordat het IKZ de verrijking van signalen niet slechts voor één organisatie doet. Om een signaal van fraude in de zorg aan te vullen kan het IKZ, binnen de wettelijke kaders, (bijzondere categorieën van) persoonsgegevens opvragen bij de verschillende instanties waarmee er gegevens mogen worden uitgewisseld. Vervolgens zet het IKZ dit verrijkte signaal door naar de instantie die hiermee actiegericht kan gaan handelen. Het werk van het IKZ komt ten goede aan de verschillende instanties die een rol hebben bij de bestrijding van fraude in de zorg. Dit schetst de meerwaarde van het IKZ.

Door het IKZ een wettelijke taak te geven dient er een keuze gemaakt te worden over de vorm van deze nieuwe organisatie. Er zijn verschillende opties overwogen. De optie waarvoor het kabinet heeft gekozen is die van de rechtspersoon met een wettelijke taak (rwt) in de vorm van een stichting. Met deze optie wordt het IKZ een instantie die vanuit haar taak een bijdrage levert binnen het domein van de bestrijding van fraude in de zorg. Een zelfstandig bestuursorgaan (zbo) ligt niet voor de hand, omdat bij een zbo onder andere sprake is van openbaar gezag. Om haar taak te kunnen uitvoeren heeft het IKZ geen openbaar gezag nodig. De overweging om te komen tot een rwt, in de vorm van een stichting wordt nader uitgewerkt in de volgende paragraaf.

#### *4.3 IKZ een rechtspersoon met een wettelijke taak*

In paragraaf 4.1 en 4.2 is aangegeven dat het IKZ is ontstaan als een samenwerkingsverband tussen diverse instanties. Dit riep vragen op bij de grondslag voor de verwerking van gegevens en de rol die het IKZ steeds meer ging vervullen. Bij de keuze om expliciete wettelijke grondslagen te maken voor de verwerking van persoonsgegevens ontstond ook de noodzaak om het IKZ een juridische status toe te kennen zodat taken en bevoegdheden aan het IKZ zouden kunnen worden toegekend. Ten behoeve van het aantrekken van eigen personeel, het inrichten en beheren van een ICT-voorziening en het kunnen aangaan van andere rechten en verplichtingen dient het IKZ ook rechtspersoonlijkheid te krijgen. Zoals aan het eind van de vorige paragraaf is beschreven, is daarom gekozen voor het oprichten van een stichting die belast wordt met de uitvoering van een wettelijke taak. Hier liggen een aantal nadere overwegingen aan ten grondslag.

Omdat er een brede schakering van instanties, zowel publiek als privaat, centraal als decentraal, deelneemt aan het samenwerkingsverband is overwogen hoe de samenwerking en het IKZ zoveel mogelijk recht doet aan de positie van betrokken instanties. Daarbij was de wens van alle betrokkenen om een vorm te kiezen die, net als het samenwerkingsverband, recht doet aan de gelijkwaardigheid van de betrokken instanties. Met name voor de private partijen (zorgverzekeraars, Wlz-uitvoerders/zorgkantoren) en decentrale partijen (gemeenten) was dit van belang. Voor de gegevensuitwisseling is de nieuwe stichting volledig afhankelijk van de aangesloten instanties. Alle instanties zijn onderling gelijkwaardig aan elkaar en zij hebben allen een gezamenlijk belang en verantwoordelijkheid om fraude in de zorg aan te pakken. Een stichting verdient tevens de voorkeur omdat deze een onafhankelijke positie inneemt ten opzichte van de diverse private en publieke instanties betrokken bij de aanpak van fraude in de zorg.

Indien gekozen zou zijn voor het beleggen van deze taken bij een (nieuwe) zbo zou de gedeelde verantwoordelijkheid en gelijkwaardigheid van partijen niet tot zijn recht komen. Het voordeel van meer regie en controle op de uitoefening door het IKZ weegt niet op tegen de eerder genoemde overweging. Bovendien zijn bij de oprichting van een stichting vele varianten mogelijk om te waarborgen dat alle partijen enige verantwoordelijkheid kunnen dragen en dat de Minister van VWS zelf inspraak/regie heeft. Het is bijvoorbeeld mogelijk dat de stichting een raad van toezicht krijgt, bestaande uit de TIZ-partijen.

De stichting zal alleen feitelijke handelingen verrichten die ten dienste staan van de betrokken instanties. Het IKZ zal gegevens opvragen van de betrokken instanties, deze verwerken tot een verrijkt signaal en vervolgens weer sturen naar de instantie die het meest geëigend is om het verrijkte signaal te ontvangen. Daarnaast heeft het IKZ als taak trends, fenomenen en ontwikkelingen te signalen op geaggregeerd niveau. Dit zijn geen publiekrechtelijke rechtshandelingen, er wordt namelijk niet krachtens enig wettelijk voorschrift de rechtspositie van andere rechtssubjecten gewijzigd. Voorts is het IKZ geen nieuwe toezichthouder of opsporingsdienst en is zij ook niet beoogd dit te worden. Aangesloten instanties blijven zelf volledig verantwoordelijk voor wat ze met een eventueel ontvangen signaal doen. Een signaal is op zichzelf ook geen grond om te handhaven, iedere instantie heeft zelf nog een verantwoordelijkheid om onderzoek te verrichten. Het is daarom niet noodzakelijk dat het IKZ publiekrechtelijke rechtshandelingen kan verrichten.

Gezien het overkoepelende belang wat de stichting zal dienen, te weten het bestrijden van fraude in de zorg, is wel besloten dat er regie vanuit het departement wenselijk is. Echter, dit is geen reden om er een taak van de centrale overheid (VWS) van te maken. De beoogde regie krijgt reeds gestalte in de taken die op grond van dit wetsvoorstel aan het IKZ worden toebedeeld. Daarnaast worden, ten behoeve van een zorgvuldige gegevensuitwisseling en uitoefening van taken, bij Amvb nadere regels gesteld. Ook zal de oprichting van de stichting worden gedaan door VWS, waarbij in acht zal worden gehouden enerzijds de onafhankelijke positie van het IKZ en anderzijds de noodzakelijke regie op deze stichting. Zoals aangegeven wordt hier in de statuten en inrichting van de stichting aandacht aan besteed.

#### *4.4 De instanties waarmee het nieuwe IKZ persoonsgegevens (en gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard) mag uitwisselen*

De instanties waarmee het IKZ op grond van dit wetsvoorstel persoonsgegevens, waaronder mogelijk gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard, mag uitwisselen zijn grotendeels dezelfde als de instanties die voorheen het samenwerkingsverband vormden. Het gaat om het CIZ, gemeenten, de FIOD, de IGJ, de Inspectie SZW, de Belastingdienst, de SVB, Wlz-uitvoerders, de NZa en zorgverzekeraars (waaronder ook particuliere ziektekostenverzekeraars). Ten opzichte van het samenwerkingsverband zijn er twee veranderingen. Allereerst is het OM niet opgenomen in artikel 2.2, eerste lid. De reden hiervoor is dat alleen de instanties zijn opgenomen die over (bijzondere categorieën van) persoonsgegevens beschikken die noodzakelijk zijn om fraude in de zorg te bestrijden. Het OM heeft geen andere (bijzondere categorieën van) persoonsgegevens dan de (bijzondere categorieën van) persoonsgegevens die opsporingsdiensten, genoemd in artikel 2.2, eerste lid, ook al hebben. Daarmee is gegevensuitwisseling tussen het IKZ en het OM niet noodzakelijk om fraude in de zorg te bestrijden. De tweede wijziging is dat de SVB in artikel 2.2, eerste lid, is opgenomen terwijl deze instantie niet

aan het samenwerkingsverband deelnam. De SVB is opgenomen omdat deze instantie over informatie beschikt waarmee signalen kunnen worden verrijkt ten behoeve van een betere bestrijding van fraude in de zorg. Hieronder wordt per instantie hier nader op in gegaan.

De SVB heeft een belangrijke rol in het zogenoemde trekkingrecht voor het persoonsgebonden budget (pgb). Door de introductie van het trekkingrecht wordt het budget niet meer rechtstreeks gestort op de rekening van de budgethouder, maar verloopt de betaling van pgb-zorgaanbieders en -verleners via de SVB. Dit maakt dat de SVB een belangrijke partij is voor het kunnen aanleveren van informatie en signalen aan het IKZ ter voorkoming en bestrijding van oneigenlijk gebruik en misbruik van pgb-gelden.

De SVB voert het trekkingrecht uit voor budgethouders in de Wlz, Wmo en Jeugdwet en kan desgewenst dienstverlenend zijn voor cliënten in de Zvw. De SVB heeft de taak om de budgetten van alle budgethouders te beheren, om zorgovereenkomsten en declaraties te toetsen en lonen en vergoedingen aan zorgverleners te betalen en budgethouders te informeren omtrent werkgeverschap en/of loonadministratie. Vanwege genoemde taken heeft de SVB een unieke positie in de pgb-keten, omdat zij over informatie beschikt van alle budgethouders, vertegenwoordigers en zorgverleners die domeinoverschrijdend is. Deze gegevens, waaronder bijzondere categorieën van persoonsgegevens, zijn een belangrijke aanvulling voor signalen over mogelijke fraude in de zorg die bij het IKZ binnen komen.

Voor de pgb-keten is het noodzakelijk dat de SVB gegevens met het IKZ kan uitwisselen om een aantal belemmeringen in de gegevensuitwisseling te beslechten, waaronder:

In geval van fraudesignalen aan derden, mag de SVB een signaal alleen doorsturen aan een gemeente, zorgverzekeraar of Wlz-uitvoerder. Er kan namelijk sprake zijn van opzettelijke verdachtmaking vanuit de afzender van het signaal. Door de SVB in het wetsvoorstel op te nemen kan het signaal ook met het IKZ worden gedeeld. Na verrijking van het signaal door het IKZ kan het verrijkte signaal ook bij een andere in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instantie belanden en kan worden nagegaan of de persoon of zorginstelling over wie het signaal gaat al bekend is en kan de ontvangende instantie gericht actie ondernemen.

In geval van een fraudesignaal met een domeinoverschrijdend karakter (wet overstijgend of regio overstijgend), wordt het "originele" signaal alleen aan de betreffende gemeente of Wlz-uitvoerder gestuurd. Aan de andere budgetverstrekkers wordt slechts gemeld dat er een fraudesignaal is gestuurd, op wie het signaal betrekking had en de naam van de instantie aan wie die fraudemelding was gericht. De Wlz-uitvoerder of de gemeente kan in dat geval contact opnemen met die andere Wlz-uitvoerder of die gemeente, om na te gaan wat de inhoud was van het signaal. Wlz-uitvoerders of gemeenten zijn afhankelijk van elkaar en daarom is de samenwerking onvoldoende effectief. Het is onduidelijk wie de regie kan pakken. Ook is voor gemeenten en Wlz-uitvoerders onduidelijk welke budgetverstrekkers het signaal hebben ontvangen. Door de SVB in dit wetsvoorstel op te nemen kan worden bepaald of het zinvol is om het signaal nader te onderzoeken en is ook duidelijk welke instantie uiteindelijk het verrijkte signaal ontvangt en er mee kan handelen.

De NZa en de IGJ houden toezicht op de zorg. De NZa houdt toezicht op de naleving en handhaving van onder andere artikel 35 Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg).<sup>16</sup> De IGJ houdt toezicht op de kwaliteit, veiligheid en toegankelijkheid van de zorg. Om de kwaliteit van de zorg te verbeteren, controleren de NZa en de IGJ ook gezamenlijk. Zij kijken beiden vanuit een andere invalshoek naar het bestuur van zorginstellingen. De ervaring is dat het leveren van goede zorg onder een goed bestuur van de zorginstelling vaak samen gaan.

De Inspectie SZW en de Belastingdienst/FIOD zijn bijzondere opsporingsdiensten die strafrechtelijke onderzoeken doen naar fraude in de zorg. Bij overtreding van artikel 35 Wmg kan het OM – onder wiens gezag de strafrechtelijke onderzoeken plaatsvinden – een zaak voor de strafrechter brengen.<sup>17</sup> Voor de opsporing van fraude in de zorg is in eerste instantie de Inspectie SZW in beeld. Maar waar het fiscaal-economische delicten betreft, kunnen strafrechtelijke onderzoeken rond deze delicten in de zorgsector ook door de Belastingdienst/FIOD worden opgepakt.

De Belastingdienst heft en int rijksbelastingen en premies volksverzekeringen. Tevens betaalt de Belastingdienst/Toeslagen inkomensafhankelijke toeslagen uit zoals kinderopvang-, huur- en zorgtoeslag. De Belastingdienst houdt toezicht op het naleven van de fiscale wet- en regelgeving. Ook actoren in het zorgdomein moeten uiteraard aan de fiscale verplichtingen voldoen. De Belastingdienst heeft het toezicht ingericht om compliance te bevorderen. Non-compliance van bijvoorbeeld een zorgaanbieder zal zich vaak niet alleen richten op fiscale wet- en regelgeving. Zo gaat bijvoorbeeld het niet of nauwelijks verlenen van zorg op grond van een een persoonsgebonden budget, vaak gepaard met andere fraude (of non-compliance) verschijnselen zoals onder de radar blijven van stichtingen of het hanteren van valse facturen.

Het CIZ beoordeelt of verzekerden in aanmerking komen voor zorg uit de Wlz en het kan een indicatiebesluit herzien dan wel intrekken indien het vaststelt dat door de verzekerde of derden onjuiste of onvolledige gegevens zijn verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid.<sup>18</sup>

Het is een wettelijke taak voor zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders om toe te zien op de rechtmatige uitvoering van de Zvw respectievelijk de Wlz. Hiertoe voeren zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders controles uit, waarbij de zorgverzekeraar onder andere nagaat of de zorg die de zorgaanbieder heeft gedeclareerd ook daadwerkelijk is geleverd en of de geleverde zorg voor de verzekerde was aangewezen. Zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders borgen op deze manier dat geld dat voor de zorg bestemd is ook daadwerkelijk rechtmatig wordt besteed.

Tot slot zijn de gemeenten wettelijk verplicht toe te zien op de rechtmatige uitvoering van de Wmo 2015 en de Jeugdwet.

---

<sup>16</sup> Artikel 35 Wmg bepaalt dat het een zorgaanbieder verboden is een tarief in rekening te brengen onder andere indien dit niet overeenkomt met het tarief dat voor de betrokken prestatie is vastgesteld.

<sup>17</sup> Dit geldt eveneens voor de artikelen in de Wmg die zijn genoemd in artikel 1 Wet op de economische delicten en voor commune fraudedelicten (zoals valsheid, oplichting, onjuiste jaarrekeningen en witwassen).

<sup>18</sup> Artikelen 7.1.2 juncto 3.2.4 van de Wet langdurige zorg.



Voor al deze instanties kan het geval zich voordoen dat het noodzakelijk is om te weten welke informatie aanwezig is bij de andere instanties die een rol of belang hebben bij de aanpak van fraude in de zorg, zodat signalen die op zichzelf onvoldoende zijn om over te gaan tot handelen, worden versterkt. Het afstemmen van deze acties zorgt ervoor dat instanties elkaars onderzoek niet frustreren. Informatie-uitwisseling is van essentieel belang om meer grip te krijgen op fraude in de zorg. Het verrijken van signalen over fraude in de zorg door het IKZ zorgt voor een integrale, brede en juiste aanpak van fraude in de zorg. Bij dit alles zij opgemerkt dat het noodzakelijk is dat een instantie deze informatie nodig heeft voor de bestrijding van fraude in de zorg.

#### *4.5 Noodzaak tot het bij elkaar brengen van gegevens*

Meerdere instanties zijn belast met het toezicht op dan wel de opsporing in de zorgsector. De NZa, de IGJ, Inspectie SZW, gemeenten en zorgverzekeraars hebben alle een rol hierin. De toezichthouders hebben verschillende eigen taakvelden en wettelijke bevoegdheden ieder in een eigen zorgdomein. Een aanbieder of cliënt kan tegelijkertijd met alle taakvelden en wetten te maken hebben, gegeven de geleverde zorgvormen. Dit maakt onder meer dubbeling in financiering mogelijk, niet geleverde of achterblijvende kwalitatieve zorg, zonder dat de cliënt zich daarvan bewust is. Kwetsbare patiënten kunnen op deze wijze gemakkelijk slachtoffer worden van bewust opererende fraudeurs. Een frauderende zorgaanbieder kan in verschillende zorgdomeinen actief zijn (bijvoorbeeld in het domein van de Zvw en het domein van de Wmo2015). Deze instanties hebben op dit moment ook informatie over mogelijke fraude in de zorg. Deze informatie is echter niet altijd volledig of voldoende onderbouwd om daadwerkelijk te bepalen of er sprake is van fraude in de zorg. Instanties hebben een deel van de informatie. Door verrijking van signalen van fraude in de zorg door het IKZ, kunnen deze signalen die op zichzelf niet voldoende zijn om van fraude in de zorg te kunnen spreken, aangevuld worden met (bijzondere categorieën van) persoonsgegevens. Hierdoor ontstaat er een beter beeld van de zaak. Vervolgens kan dit verrijkte signaal naar de instantie(s) worden doorgestuurd die het meest geëigend is (zijn) om dit signaal te ontvangen. Zonder de verrijking van het signaal door het IKZ zouden dergelijke signalen blijven liggen en daardoor zouden minder zaken van fraude in de zorg aangepakt kunnen worden.

Het verrijken van signalen door het IKZ en deze vervolgens te sturen naar de meest geëigende instantie(s) is belangrijk voor deze instantie(s) om in een zo vroeg mogelijk stadium maatregelen te kunnen nemen. Door verrijkte signalen van het IKZ te ontvangen kunnen bijvoorbeeld gemeenten, zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders sneller optreden. Hierbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld het stoppen, intrekken of herzien van een persoonsgebonden budget, het kritisch bekijken van contracten met zorgaanbieders, het opschorten of in het geheel stoppen van betalingen aan de zorgaanbieder en of terugvorderen van onverschuldigde betalingen. Zo wordt voorkomen dat ten onrechte betalingen (blijven) plaatsvinden aan een (malafide) zorgaanbieder. Bovendien wordt voorkomen dat kwetsbare patiënten de dupe worden van fraude met zorggelden.

Met dit wetsvoorstel kan verder voorkomen worden dat niemand een onderzoek start naar een bepaalde zorgaanbieder omdat iedereen maar één brokje informatie heeft en de zaak dan te klein is om op te pakken. Iedere instantie beschikt over een bepaalde set aan informatie. Door een dergelijke signaal naar het IKZ te sturen kan deze voor één of meerdere instanties betekenisvolle informatie worden. Illustratief is een voorbeeld van het huidige samenwerkingsverband IKZ waarbij door een van de instanties een melding werd gedaan waarbij de kwaliteit van de zorg onvoldoende

was en er ook een vermoeden van fraude in de zorg bestond. Door de informatie te analyseren ontstond een breder beeld, met raakvlakken naar georganiseerde criminaliteit als ondermijning, witwassen en uitbuiting. Dit leidde tot een afgestemde, gezamenlijke vaststelling van de aanpak. Eén enkel signaal is vaak niet voldoende om een onderzoek in te stellen of een strafzaak te beginnen. Dan kan er niets aan de hand lijken, maar op basis van bij meerdere instanties bekende informatie kan een in eerste instantie vaag signaal over mogelijke fraude wel de alarmbellen doen afgaan, of in ieder geval genoeg reden zijn om over te gaan tot nader onderzoek. Doordat er meerdere signalen met inhoudelijk diverse informatie over dezelfde zorgaanbieder bij de andere instanties binnen komen wordt een goede basis gelegd om een onderzoek te starten en kan fraude eerder worden aangepakt. De nadruk ligt in eerste instantie bij de toezichthouders en de aanpak vanuit deze zijde. Maar toezicht opereert in nauw overleg met opsporing, daar waar het gaat om de specifieke en zwaardere fraudegevallen. Als dit slechts een ad hoc samenwerking zou zijn, dan wordt te weinig geleerd van onderlinge kennis, ervaring en beschikbare informatie.

Zoals in paragraaf 2.4 reeds aangegeven ontbreekt het de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties aan voldoende wettelijke mogelijkheden om al deze gegevens bij elkaar te brengen met als doel effectiever te kunnen optreden. Hieronder volgt een aantal praktijkcasussen die de noodzaak tot het bijeenbrengen van informatie naar aanleiding van een fraudesignaal aantoonde.

#### **Praktijkcasus persoonsgebonden budget**

Bij een bepaalde gemeente zijn meerdere signalen binnengekomen over mogelijke misstanden ten aanzien van persoonsgebonden budgetten (pgb's) bij tenminste tien zorgstichtingen/ondernemingen die actief zijn in de thuiszorg. Deze signalen hadden veelal betrekking op één persoon. Deze persoon leek bij meerdere zaken betrokken te zijn, zowel als vertegenwoordiger van stichtingen, maar ook als bemiddelaar van aanvragers van een pgb. Uit nader onderzoek van de gemeente bleek er sprake te zijn van een netwerk van stichtingen waarin deze persoon een rol leek te spelen. De signalen betreffen twijfelachtige aanvragen van een pgb en ook wordt de kwaliteit of de mate van geleverde zorg - geleverd door de diverse stichtingen - in twijfel getrokken.

Een aantal van deze stichtingen en deze persoon bleek, naast bekend te zijn bij de gemeente, onderwerp te zijn van een uitgebreid onderzoek bij de Belastingdienst. In het kader van dit onderzoek heeft de Belastingdienst de beschikking over omvangrijke financiële gegevens en zorgcontracten. Uit dit onderzoek bleek dat er sprake was van een uitgebreid netwerk van vooral stichtingen en een enkele BV. Hierbij leek er een relatie te zijn tussen de bestuurders en de budgethouders. Het leek er namelijk op dat zij elkaar ook in de privésfeer kenden.

Aan een aantal stichtingen is in relatief korte tijd al meerdere miljoenen aan pgb's uitbetaald. Deze stichtingen maken deel uit van een groot netwerk van zorgstichtingen dat op de een of andere manier met elkaar in verband kan worden gebracht en waarbij er sprake is van vermoedens van fraude met zorggelden. Die verbanden kunnen bestaan uit bestuurders die van de ene stichting naar de andere stichting overstappen, budgethouders die opvolgend bij verschillende stichtingen worden ondergebracht, vertegenwoordigers van stichtingen die meerdere instellingen tegelijk lijken te vertegenwoordigen, familierelaties en andere sociale relaties.

### *Geconstateerde belemmeringen:*

Bij de behandeling van deze casus is gebleken dat meerdere organisaties betrokken zijn, namelijk de FIOD, Belastingdienst, de Inspectie SZW, gemeenten, IGJ en CIZ. Tijdens de behandeling van deze casus is geconcludeerd dat de regelgeving over gegevensuitwisseling grote verschillen toont per deelnemende organisatie. In de praktijk bleek dat gegevensuitwisseling tussen bepaalde instanties niet was toegestaan. Daardoor is er een mogelijkheid dat niet elke vorm van fraude in de zorg kan worden aangepakt, omdat de gegevensuitwisseling niet is toegestaan.

Het is noodzaak om dit knelpunt door middel van deze wet weg te nemen om te komen tot een versterking van de integriteit in de zorgsector.

### **Praktijkcasus zorg in verschillende domeinen**

Bij gemeente Y zijn veel signalen binnen gekomen over de kwaliteit van de zorg bij een bepaalde zorgaanbieder. De zorgaanbieder heeft 21 cliënten van verschillende gemeenten. Het betreft cliënten die gebruik maken van zowel Wmo als Wlz en mogelijk ook een persoonsgebonden budget op basis van de Jeugdwet. Daarnaast biedt de zorgaanbieder ook nog beschermd wonen aan.

De signalen lopen uiteen van het ontbreken van een VOG van medewerkers, het niet kloppen van de noodzakelijke diploma's met betrekking tot de zorg die geleverd wordt tot het niet leveren van de zorg die nodig is en medicijnmisbruik. Naast deze signalen heeft de gemeente via de politie signalen gekregen dat de eigenaar van de zorginstelling ook cliënten ronselt rondom een station. Cliënten zijn over het algemeen al bekend bij de politie.

Deze zorgaanbieder is naast de gemeente Y in tien andere gemeenten in Nederland actief. Eén gemeente heeft bij de zorgverlener al een onderzoek laten doen naar de kwaliteit van de zorg. Een andere gemeente heeft een melding gekregen van overlast. Met deze melding probeert de gemeente Y een haakje te vinden om deze zaak aan te pakken.

De melding is ook al bij IKZ terecht gekomen. Daar is al vanuit diverse deelnemende organisaties informatie opgehaald die deels gedeeld mag worden met de gemeente Y. Vanwege signalen over cliënten die hun persoonsgebonden budget moeten afstaan, huur wordt betaald uit het persoonsgebonden budget, het ontbreken van een raad van toezicht en twijfels aan de bewindvoering zijn de NZa en de IGJ begonnen met een vooronderzoek. Ook het CIZ is gestart met een onderzoek naar de indicaties van de Wlz-cliënten. Er is een veelheid van instanties betrokken bij deze casus. Samenwerking is in deze cruciaal, omdat de versnippering van onderzoeken argwaan kan wekken bij de zorgaanbieder en het onderzoek en de patiëntveiligheid in het geding kan komen.

Indien er geen IKZ aanwezig zou zijn, gaan verschillende instanties afzonderlijk aan de slag met onvolledige informatie. Met onvolledige informatie tot de beschikking is het maar de vraag of een gemeente of een Wlz-uitvoerder het initiatief neemt om tot handelen over te gaan. Gemeenten en Wlz-uitvoerders kunnen dat minder snel dan een landelijk opererende organisatie (IKZ) die voor de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties een faciliterende rol kan innemen om vervolgens de verantwoordelijkheid te laten liggen bij de instanties die het meest geëigend zijn om de verrijkte signalen te ontvangen.

### **Praktijkcasus zorgaanbieders die actief zijn in verschillende gemeenten**

Eén gemeente heeft meerdere signalen gekregen over mogelijke fraude in de zorg door een zorgaanbieder. Na onderzoek door deze gemeente wordt het contract met deze zorgaanbieder beëindigd. Deze zorgaanbieder is echter ook actief in andere gemeenten en gaat daar verder met zijn frauduleuze activiteiten. Soms gaat het zelfs zo ver dat budgethouders die samenspannen met de zorgaanbieder verhuizen naar een andere gemeente om daar opnieuw een aanvraag voor een voorziening in te dienen en die ook krijgen. Doordat het IKZ het overzicht heeft over signalen van fraude in de zorg kon het IKZ deze gemeenten sneller informeren, zodat deze gemeenten ook sneller in actie konden komen door het contract met deze zorgaanbieder te beëindigen. Hiermee kwam een einde aan onterecht gedeclareerde zorggelden, maar nog belangrijker was dat de zorg aan niets vermoedende cliënten kon worden hersteld.

Het voorgaande toont aan dat het bij elkaar brengen van informatie er ook voor zorgt dat instanties eerder trends en ontwikkelingen op het gebied van fraude in de zorg signaleren. Aan de hand daarvan kunnen instanties prioriteiten stellen en focus aanbrengen in hun controle, toezicht en opsporing. Paragraaf 4.6.2 gaat hier nader op in.

Als in deze situaties geen informatie zou worden gedeeld, zou het risico blijven bestaan dat een fraudeur door kan blijven gaan met frauduleuze activiteiten in een ander domein, bijvoorbeeld in de Wmo of in een andere gemeente. Het bij elkaar brengen van informatie zorgt ervoor dat er een verbinding wordt gelegd tussen de verschillende zorgdomeinen en een einde kan worden gemaakt aan de frauduleuze activiteiten.

#### *4.6 De wettelijke taken van het nieuwe IKZ*

De doelstelling van het IKZ vertaalt zich in twee taken die tot uitdrukking komen in de artikelen 2.2 en 2.3:

1. Het verrijken (verwerken) van fraudesignalen met gegevens, waaronder, gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard, uit gesloten en openbare bronnen ten behoeve van opsporingsdiensten, toezichthouders, zorgverzekeraars, Wlz-uitvoerders, SVB, CIZ en gemeenten (onderdeel casuïstiek). Daarbij kan het IKZ voorstellen welke instantie(s) het meest geëigend is (zijn) om het signaal te ontvangen;
2. het op geaggregeerd niveau signaleren van trends en ontwikkelingen in de onrechtmatige besteding van zorggelden, beleidsinformatie en statistische informatie (onderdeel onderzoek en analyse) ten behoeve van de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties en het ministerie van VWS.

Wat doet het IKZ niet:

1. Het IKZ is geen loket waar burgers of organisaties rechtstreeks terecht kunnen met signalen over fraude in de zorg. Burgers of organisaties kunnen hiervoor terecht bij het Meldpunt van de NZa.<sup>19</sup> In de vijfde Voortgangsrapportage aanpak fouten en fraude in de zorg hebben de toenmalige

---

<sup>19</sup> Bij het Meldpunt van de NZa kunnen situaties gemeld worden die mogelijk in strijd zijn met de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Wet langdurige zorg (Wlz). Het Meldpunt van de NZa is dus breder dan alleen fraude in de zorg. Dus naast het melden door een burger van bijvoorbeeld een rekening van een zorgaanbieder die niet klopt, kan een burger bijvoorbeeld ook een melding doen als hij/zij denkt dat de zorgverzekeraar niet vergoedt waar de burger denkt recht op te hebben. Ook kunnen er situaties gemeld worden met betrekking tot verstoring van de marktwerking.

bewindspersonen van VWS de Tweede Kamer geïnformeerd over één centraal meldpunt voor alle signalen over fraude in de zorg. De NZa stuurt vervolgens de signalen waarbij mogelijk sprake is van fraude in de zorg door naar het IKZ voor nader onderzoek.

2. Het IKZ heeft zelf geen handhavende, toezichhoudende of opsporende bevoegdheden. Het IKZ heeft een louter faciliterende functie. Het zorgt voor de verzameling van alle noodzakelijke gegevens met betrekking tot een signaal van fraude in de zorg, zodat de verschillende instanties hun werk efficiënter en effectiever kunnen doen. Het IKZ is in die zin geen nieuwe speler binnen het domein van fraude in de zorg, maar slechts ondersteunend voor de bestaande instanties.

#### *4.6.1 Casuïstiek – verrijken van signalen*

Signalen over fraude in de zorg kunnen op twee manieren bij het IKZ terechtkomen:

1. Via het Meldpunt van de NZa; dit betreft de signalen die gedaan worden door burgers en (zorg)professionals.
2. Rechtstreeks bij het IKZ; dit betreft de signalen van de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties zelf.

De signalen worden aangeleverd aan het IKZ, ofwel via de NZa of wel door rechtstreekse aanlevering door de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties. Doordat de signalen op één punt worden geregistreerd krijgt het IKZ een goed overzicht van de signalen over fraude in de zorg.

Wanneer een signaal is geregistreerd door het IKZ wordt deze beoordeeld door een medewerker van het IKZ. De medewerkers van het IKZ, die belast zijn met de verwerking van persoonsgegevens, waaronder mogelijk gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard, worden met dit wetsvoorstel bevoegd om:

- alle signalen die bij het IKZ binnenkomen in te zien;
- nadere gegevens bij de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties op te vragen met betrekking tot het signaal;
- het signaal met de noodzakelijke gegevens te verrijken; en
- het verrijkte signaal (met alleen de noodzakelijke gegevens) door te sturen aan een of meerdere instanties voor wie dit signaal noodzakelijk is. Dit is over het algemeen de instantie die het meest geëigend is op basis van de wet- en regelgeving bij dit signaal verder onderzoek te doen of handhavend op te treden.

Alvorens een signaal mogelijk wordt verrijkt en vervolgens doorgezet naar een van de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties, kan een signaal ook binnen het IKZ nader worden besproken met één of meer van de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde relevante instanties. Het doel van een dergelijk overleg is om te bepalen wat er met dat specifieke signaal wordt gedaan. De conclusie van het overleg kan bijvoorbeeld zijn dat het signaal niet duidelijk genoeg is om er opvolging aan te geven, dat het signaal niet wordt verrijkt maar ter kennisname aan één of meer van de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties wordt gestuurd of dat het signaal bij de verrijking extra aandacht krijgt. Alleen de instanties voor wie dat signaal relevant is gezien haar eigen wettelijke taak, schuiven ter bespreking van dat signaal aan bij het overleg. Zo wordt voorkomen dat ook andere instanties signalen te horen of te zien krijgen waarvoor het niet noodzakelijk is dat zij inzage hebben. Door op deze wijze te werken wordt gewaarborgd dat persoonsgegevens, waaronder mogelijk gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard, alleen wanneer dit echt noodzakelijk

is voor de uitvoering van de betrokken instantie(s), worden gewisseld. Voor een nadere toelichting hierop wordt verwezen naar de waarborgen omschreven in paragraaf 4.8.

Als het IKZ een signaal heeft verrijkt dan wordt er een Standaard Informatie Product (SIP) opgeleverd en wordt deze doorgezet naar de instantie(s) voor wie het signaal noodzakelijk is (zijn). De ontvangende instantie beslist uiteindelijk autonoom op welke wijze er opvolging aan dit verrijkte signaal wordt gegeven.

#### *4.6.2 Signaleren van trends en ontwikkelingen, beleidsinformatie en statistische informatie*

Naast het hiervoor beschreven onderdeel casuïstiek, bestaat het IKZ ook uit een onderdeel dat zich richt op het signaleren van trends en ontwikkelingen, beleidsinformatie en statistische informatie (hierna onderzoek en analyse). Dit onderdeel is verantwoordelijk voor:

1. rapportages zoals bedoeld in artikel 2.3, tweede lid; en
2. het vergroten van de kennis over fraude in de zorg bij de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties, via:
  - a) het verkrijgen van inzicht in trends en ontwikkelingen;
  - b) informeren van deze instanties over trends, ontwikkelingen en fenomenen en
  - c) onderzoek op basis van vragen van de instanties.

Het signaleren van trends en ontwikkelingen, beleidsinformatie en statistische informatie draagt eveneens bij aan het bestrijden van fraude in de zorg. Hoewel het onderdeel casuïstiek een meer direct middel is om fraude te bestrijden, kan het signaleren van trends en fenomenen op de lange termijn de instanties duurzaam helpen bij hun eigen toezichts- en opsporingswerk. Veelal hebben partijen onvoldoende overzicht in ontwikkelingen die zich binnen, maar vooral ook domeinoverstijgend plaatsvinden. Op het moment dat ontwikkelingen zichtbaar worden kunnen de instanties zelf doelgericht onderzoek verrichten. Bovendien verstevigd deze kennis de mogelijkheden voor instanties om te anticiperen op deze ontwikkelingen. Het niet signaleren van dergelijke ontwikkelingen zou kunnen betekenen dat instanties reactief (blijven) werken en in het ergste geval achter de feiten aanlopen. De beleidsmatige en statistische gegevens zijn bovendien essentieel om het overkoepelende beleid te toetsen en te optimaliseren.

Het registratiesysteem van het IKZ en informatie die afkomstig is van de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties levert het IKZ veel informatie over signalen op. Een van de producten van het onderdeel onderzoek en analyse kan zijn op basis van het registratiesysteem een overzicht te maken op geaggregeerd niveau, zodat duidelijk wordt voor de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties hoeveel signalen er binnenkomen, hoeveel signalen worden afgesloten en wat ermee gebeurt in het tussenliggende proces. Het IKZ stuurt dit overzicht eveneens naar het Ministerie van VWS.

Daarnaast bieden de bij het IKZ en de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties bekende signalen inzicht in trends, bijvoorbeeld een bepaalde modus operandi die zich vaak lijkt voor te doen in een korte tijd, of veel signalen over een specifiek zorgdomein. Dan is het zaak dat aangesloten instanties snel geïnformeerd worden.

Op basis van deze informatie is het ook mogelijk meer beleidsmatig informatie te geven, bijvoorbeeld als trends zich langer voordoen of er een 'gat' lijkt te zitten in de activiteiten van de

aangesloten instanties. Die instantie kan dan geïnformeerd worden en zijn activiteiten op basis van deze informatie eventueel aanpassen. Als er een bepaalde beleidsmaatregel is genomen, kan het onderdeel onderzoek en analyse via rapportages laten zien wat het effect is van een bepaalde maatregel bij een instantie. Dit kan bijvoorbeeld zijn dat het toezicht in een bepaalde sector wordt versterkt door de instantie, waarna via een beleidsrapportage in beeld kan worden gebracht of dit ook tot minder signalen in die sector heeft geleid.

Ten slotte kan het onderdeel onderzoek en analyse ook worden ingezet om bij onderzoek van één van de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties te assisteren. Hierbij ligt het startpunt bij een kennisvraag van een TIZ-partner.

Om haar taak voor het onderdeel onderzoek en analyse goed uit te voeren, maakt dit onderdeel van het IKZ indien nodig gebruik van persoonsgegevens, waaronder mogelijk gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard. Om tot een goed onderzoeksresultaat of een goede rapportage te komen zijn deze (bijzondere categorieën van) persoonsgegevens nodig. Nieuwe fenomenen kunnen namelijk beter in beeld worden gebracht als bijvoorbeeld duidelijk is om welke zorgaanbieder(s) het gaat en in welke regio deze zorgaanbieder actief is. Het verwerken van persoonsgegevens in dezen kan worden gezien als noodzakelijk voor de vervulling van een taak van algemeen belang (artikel 6, eerste lid, onderdeel e AVG) en het verwerken van gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard als noodzakelijk om redenen van zwaarwegend belang (artikel 9, tweede lid, onderdeel g AVG). Het uiteindelijke rapport wat wordt opgeleverd bevat dergelijke persoonsgegevens echter niet. Onderzoeksresultaten van het onderdeel onderzoek en analyse zijn niet herleidbaar tot een bepaalde persoon.

#### *4.7 Wettelijke grondslag gegevensuitwisseling*

De in de wet aangewezen instanties waarmee het IKZ gegevens kan uitwisselen zullen gegevens verstrekken aan het IKZ en het IKZ krijgt de wettelijke bevoegdheid om deze gegevens te verwerken daarbij inbegrepen de bevoegdheid om deze gegevens te leveren aan een of meerdere instanties die zijn genoemd in artikel 2.2, eerste lid. In de praktijk betekent dit dat iedere medewerker van het IKZ, die belast is met de verwerking van deze gegevens, bevoegd is om deze gegevens op te vragen, te verwerken (verrijken) en uiteindelijk met een voorstel te komen welke instantie het meest geëigend is om het signaal te ontvangen en er eventueel actie op te nemen, en dit voorstel door te sturen aan (een van) deze instantie(s).

Voor het leveren van persoonsgegevens (en gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard) dient er wel altijd een noodzaak te zijn om deze gegevens te leveren aan het IKZ. Het is dus niet de bedoeling dat één van de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde partijen alle beschikbare (bijzondere categorieën van) persoonsgegevens die zij hebben in één keer aan het IKZ levert (bulklevering). Per geval dient er een noodzaak te zijn, namelijk een vermoeden van fraude in de zorg, om in dat specifieke geval (bijzondere categorieën van) persoonsgegevens aan het IKZ te leveren.

Deze wettelijke grondslag voor het IKZ komt naast de bestaande grondslagen tussen de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties om onderling (buiten het IKZ om) persoonsgegevens uit te wisselen. Derhalve is het voor het IKZ ook niet meer nodig om de bevoegdheid tot verwerken van informatie

uitsluitend te ontlenen aan de afzonderlijke bevoegdheden van de deelnemers, omdat zij nu zelf de bevoegdheid heeft om de noodzakelijke verwerkingshandelingen te verrichten. Het recht op toegang tot deze gegevens zit dan bij het IKZ.

De regering benadrukt dat voornoemde grondslag voor gegevensuitwisseling alleen de gegevensuitwisseling tussen het IKZ en de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties betreft. Dit wetsvoorstel regelt geen grondslagen voor bilaterale gegevensuitwisseling tussen deze instanties. Bestaande grondslagen tussen deze instanties, voor zover die er zijn, blijven uiteraard bestaan.

#### *4.8 Afwegingen rondom gegevensuitwisseling*

In paragraaf 2.1 en 2.2 is beschreven waarom bestrijding van fraude een zwaarwegend algemeen belang draagt en waarom samenwerking noodzakelijk is om bij te dragen aan dit algemene belang. Ten behoeve van het IKZ zijn in paragraaf 4.5 diverse voorbeelden gegeven, waaruit blijkt dat samenwerking en gegevensuitwisseling voortvloeiend uit het IKZ, essentieel is om fraude te kunnen bestrijden. Desalniettemin heeft een dergelijke gegevensuitwisseling wel gevolgen voor burgers. Het uitwisselen van gegevens levert voor natuurlijke personen een inbreuk op hun privacy op. Hoewel de noodzaak is beargumenteerd laat dit onverlet dat de inbreuk ook proportioneel dient te zijn. Op grond van de artikelen 9, tweede lid, onderdeel g, en 10 van de AVG dienen er in het bijzonder met betrekking tot de verwerking van gezondheidsgegevens en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard passende waarborgen te zijn geboden. Hier wordt in paragraaf 5 nader op ingegaan.

Het vereiste van proportionaliteit houdt in dat de gegevensverwerking in verhouding moet staan tot het beoogde doel. Dit betekent dat alleen die gegevens mogen worden verwerkt die noodzakelijk zijn om het doel te bereiken en dat er een afweging plaatsvindt over de voor de gegevensverstrekking in te zetten middelen. Daarom wordt in artikel 2.2 geregeld dat alleen die gegevens mogen worden verstrekt en verwerkt die noodzakelijk zijn voor de bestrijding van fraude in de zorg. Bij of krachtens Amvb zal er zorgvuldig worden uitgewerkt welke gegevens van welke instantie hieronder vallen. Tevens is in artikel 2.4 een grondslag opgenomen voor het elektronisch uitwisselen van gegevens. Hoewel dit ook bij of krachtens Amvb nader zal worden uitgewerkt, is het voornemen om de wijze van elektronische uitwisseling van gegevens zodanig in te richten dat het IKZ alleen die gegevens kan inzien die gaan over een subject waarover een eerste signaal van fraude bestaat (privacy by default en privacy by design). Daarnaast worden uiteraard alleen de bij Amvb bepaalde persoonsgegevens, waaronder mogelijk gegevens over de gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard, voor het IKZ ontsloten. Verstrekking van verrijkte informatie zal tot slot alleen dan geschieden als duidelijk is dat deze gegevens noodzakelijk zijn voor het bestrijden van fraude door deze specifieke instantie. Hierbij zullen ook alleen de noodzakelijke gegevens worden verstrekt, dit kunnen minder gegevens betreffen dan waarover het IKZ in de concrete casus beschikking over heeft. Voorts zal bij of krachtens Amvb aandacht worden geschonken aan de rechten van betrokkenen, de bewaartermijn van de door het IKZ verwerkte gegevens en de wijze waarop de inrichting en het beheer van de elektronische voorzieningen is geregeld.



## 5. Het recht op privacy,AVG en medisch beroepsgeheim

Artikel 8 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (hierna: EVRM) bepaalt dat een ieder recht heeft op bescherming van zijn persoonlijke levenssfeer. Een inmenging in de uitoefening van dat recht moet ingevolge het tweede lid van dat artikel:

- bij de wet zijn voorzien;
- een in dat lid genoemd belang dienen, en
- noodzakelijk zijn in een democratische samenleving.

De vereiste noodzakelijkheid in een democratische samenleving houdt in dat:

- de inmenging voorziet in een dringende maatschappelijke behoefte;
- de inmenging geschikt is voor de bestrijding en het tegengaan van fraude op het gebied van zorg en sociale zekerheid, en
- de inmenging voldoet aan de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit.

De in dit wetsvoorstel geregelde verstrekking van persoonsgegevens waaronder gegevens over de gezondheid vormt een inmenging in het recht op respect voor het privéleven en zal daarom hieronder getoetst worden aan deze zes vereisten.

Artikel 8 EVRM laat dus, op onder bovengenoemde voorwaarden, beperkingen toe op het recht op respect voor het privéleven.<sup>20</sup> Artikel 8 EVRM stelt aan de beperkingen tevens de eis dat daar een legitiem doel mee wordt nagestreefd. Het tweede lid van artikel 8 noemt als legitieme doelen het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen.

Met dit wetsvoorstel worden de nodige waarborgen geboden om te verzekeren dat de gegevensverwerking voldoet aan de eisen die daaraan op grond van de nationale en internationale rechtsregels gesteld worden. De regering verwijst hierbij ook naar paragraaf 4.8 van deze toelichting. Aan het vereiste van een wettelijke grondslag voor de verwerking van persoonsgegevens en gegevens over de gezondheid wordt voldaan, doordat het wetsvoorstel in de voorgestelde artikelen 2.1 tot en met 2.3 regelt dat gegevens slechts worden verwerkt ten behoeve van de bestrijding van fraude in de zorg door de instanties die hier reeds een taak in hebben. De inmenging in de uitoefening van het recht voor het privéleven bevordert en versterkt de bestrijding en het tegengaan van fraude in de zorg. De inmenging dient daarmee de belangen van het economisch welzijn in Nederland en het voorkomen van strafbare feiten (waar de betrokken verzekerden en cliënten nadelige gevolgen van kunnen ondervinden). Zonder het verwerken van deze (bijzondere categorieën van) persoonsgegevens blijft in het kader van het waarschuwingsregister regelmatig essentiële informatie over fraudezaken slechts beperkt bij één instantie, terwijl andere instanties mogelijk ook met deze informatie fraude kunnen voorkomen dan wel bestrijden. Zonder een mogelijkheid om de gegevens uit te wisselen, blijft de fraude mogelijk (langer) onopgemerkt en dus in stand. Korthedshalve verwijst de regering voor een nadere toelichting naar paragraaf 3 van deze

---

<sup>20</sup> Ook artikel 10 van de Grondwet en de artikelen 7 en 8 van het EU-Handvest van de grondrechten laten op dit recht beperkingen toe.

toelichting. Met betrekking tot het IKZ is het, zoals onder andere in paragraaf 2.4 en in paragraaf 4 van deze toelichting beschreven, voor instanties soms niet mogelijk om op basis van louter eigen informatie een eerste fraudesignaal op te pakken. De eigen beschikbare informatie is in die gevallen onvoldoende voor een nader onderzoek, terwijl uit bundeling van informatie van andere instanties kan blijken dat er wel degelijk wat aan de hand is. De verwerking van (bijzondere categorieën van) persoonsgegevens via zowel het IKZ als het waarschuwingsregister betreft derhalve een legitiem doel in de zin van artikel 8 EVRM, te weten de belangen van het economisch welzijn in Nederland en het voorkomen van strafbare feiten. Het waarborgen van de deze belangen is zwaarwegend voor de Nederlandse samenleving (zoals vereist in artikel 9, tweede lid, onderdeel g, AVG) en het in het geding zijnde belang bevestigt dat op grond van dit wetsvoorstel een beperking op de persoonlijke levenssfeer van enkele individuen noodzakelijk is. De inmenging voorziet in de dringende maatschappelijke behoefte van de bestrijding en het tegengaan van fraude op het terrein van de zorg. De inmenging is een geschikt middel om dat doel te bereiken. Instanties kunnen met de (bijzondere categorieën van) persoonsgegevens in een zo vroeg mogelijk stadium ingrijpen, waardoor voorkomen wordt dat een malafide zorgaanbieder onterechte betalingen ontvangt. Maar belangrijker nog: voorkomen wordt dat kwetsbare patiënten de dupe worden van fraude met zorggelden, niet alleen financieel gezien, maar vooral vanuit het oogpunt van de kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid.

Dit neemt niet weg dat ook de belangen van degene waarover gegevens worden uitgewisseld moeten worden gewaarborgd. Beginselen als noodzakelijkheid, proportionaliteit en subsidiariteit zijn hierbij van groot belang. Bij de gegevensverwerking is gekozen om dit voor een afgebakend doel te regelen (doelbinding). Zowel voor het waarschuwingsregister als voor het IKZ geldt dat het uitwisselen van (bijzondere categorieën van) persoonsgegevens als doel heeft om fraude in de zorg beter te kunnen bestrijden. Instanties die zelf niet de benodigde informatie hebben of niet volledige informatie hebben en daardoor fraude in de zorg niet kunnen aanpakken, kunnen door dit wetsvoorstel fraudezaken eerder en beter oppakken. Daarbij geldt dat voor het IKZ de taken wettelijk worden vastgelegd met dit wetsvoorstel. De gegevensverwerking is daarmee ook expliciet ingekaderd en zal niet verder gaan dan het hiervoor omschreven doel. Voorts wordt zowel voor het IKZ als voor het waarschuwingsregister bij Amvb zorgvuldig per instantie afgebakend welke gegevens mogen worden uitgewisseld. Alleen de (bijzondere categorieën van) persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor het waarschuwingsregister zodat duidelijk is wie de natuurlijke persoon of rechtspersoon is die heeft gefraudeerd, zullen worden geregistreerd. Hetzelfde geldt voor het IKZ. Alleen de (bijzondere categorieën van) persoonsgegevens die noodzakelijk zijn om de wettelijke taken van het IKZ uit te kunnen voeren, worden door de instanties ontsloten voor verwerking door het IKZ. Voor zowel het waarschuwingsregister als het IKZ zal per instantie worden afgewogen, en in de onderliggende Amvb worden uitgewerkt, welke gegevens het betreft. Op deze wijze zal expliciet rekening worden gehouden met het vereiste van dataminimalisatie. Voorts wordt gestreefd naar een wijze van gegevensverstrekking waarbij alleen die informatie beschikbaar wordt gesteld die voor een instantie in kwestie van belang is (privacy by design). In geval van het waarschuwingsregister wordt bijvoorbeeld beoogd dat instanties alleen de frauderegistraties inzien van zorgaanbieders of zorgontvangers waar zij binnen hun eigen domein een relatie mee hebben. Bovendien zullen ze alleen kunnen zien dat een rechtspersoon of natuurlijke persoon heeft gefraudeerd. In geval van het IKZ zal de wijze van gegevensuitwisseling eveneens geschieden op een manier waarbij alleen de noodzakelijke informatie voor het IKZ beschikbaar wordt (artikel 25, tweede lid, AVG). Zowel voor

het waarschuwingsregister als voor het IKZ geldt dat bij Amvb eveneens zal worden geregeld op welke wijze voor een passende beveiliging van de verwerking zal worden gezorgd (artikel 32 AVG).

Bij verwerking van gegevens in het IKZ kan het voorkomen dat informatie, aangeleverd door een van de partijen, verkregen is via een arts of inzage in een medisch dossier bij gehouden toezicht. Dit betekent dat er sprake kan zijn van een inbreuk op het medisch beroepsgeheim. Echter, het medisch beroepsgeheim is niet absoluut in zoverre dat er mogelijkheden bestaan om dit te doorbreken. De bestaande gronden tot doorbreking van het medisch beroepsgeheim zijn:

- Toestemming van de patiënt; op grond van de wet is toestemming van de patiënt vereist voor het verstrekken van inlichtingen aan anderen dan de patiënt. Als de arts weet dat de patiënt zijn toestemming op onvoldoende gronden geeft, dan blijft de zwijgplicht van de arts gelden.
- Wettelijke plicht; artikel 7:464 jo. 7:457 BW bepaalt dat verstrekking van gegevens zonder toestemming van de patiënt mogelijk is indien de wet dit bepaalt.
- Conflict van plichten; ook zonder wettelijke verplichting of toestemming van de patiënt kan de arts zijn zwijgplicht doorbreken. Dit kan indien door het handhaven van die plicht de arts in een noodtoestand in de zin van een “conflict van plichten” zou komen te verkeren. Zoals bij kennis van een arts omtrent een door de patiënt beraamde moord of voortgaande kindermishandeling dan wel seksueel misbruik. In een dergelijk geval dient de arts zelf de afweging van belangen te maken.

Zoals hierboven aan de orde kwam is het medisch beroepsgeheim niet absoluut. De eerste grond voor het doorbreken van het beroepsgeheim, de toestemming van de patiënt, zal in de praktijk niet voorkomen. Het is immers onwaarschijnlijk dat een patiënt die fraude probeert te plegen vervolgens toestemming geeft. De tweede grond, een wettelijke plicht, wordt door middel van dit wetsvoorstel gecreëerd. De genoemde partijen zijn verplicht om de bij Amvb bepaalde gegevens te verstrekken aan het IKZ. Dit kan dus ook gegevens betreffen waarop een medisch beroepsgeheim berust.

De regering wil in het licht van het voorgaande benadrukken dat zij het medisch beroepsgeheim als een groot goed beschouwt. Zij wil hierop zo min mogelijk inbreuken maken. Daarbij heeft zij de zorgvuldige afweging gemaakt dat de mogelijke inbreuk op het medisch beroepsgeheim door bijvoorbeeld het verstrekken van toezichtsinformatie ingebed is in een zorgvuldige werkwijze bij het IKZ. Het bestrijden van fraude in de zorg beschouwt zij namelijk ook als een zwaarwegend belang, omdat dit de toegang, betaalbaarheid en kwaliteit van het zorgstelsel in Nederland raakt. Bij de invulling van de avmb zullen de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, dataminimalisatie en privacy by design om deze reden extra aandacht krijgen.

## **6 Consultatie en advies**

### **6.1 Regeldrukgevolgen**

Dit wetsvoorstel brengt beperkte regeldrukgevolgen met zich mee voor de deelnemende instanties. Voor het waarschuwingsregister geldt dat de deelnemende instanties (gemeenten, zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders) bepaalde administratieve handelingen moeten verrichten om fraudeurs te registreren en de betrokkene schriftelijk te informeren over de registratie. Ook het raadplegen van de gegevens en het desgewenst toetsen van een registratie vraagt een bepaalde inzet van instanties.

Gelet op het beperkte aantal gegevens dat in het systeem wordt ingevoerd, is de administratieve lastenverzwaring voor instanties echter beperkt. Het belang om fraudeurs beter in beeld te krijgen weegt voor hen overigens ook op tegen de regeldrukgevolgen die voortvloeien uit het gebruik van het waarschuwingsregister. Voor burgers, zorgondernemingen en -professionals heeft het wetsvoorstel geen consequenties op het gebied van regeldruk. Dit geldt zowel voor het waarschuwingsregister als voor het IKZ.

Daarnaast dienen deelnemende instanties kennis te nemen van de inhoud van dit wetsvoorstel. De daarmee gemoeide kennisnamekosten zijn echter vanwege de geringe omvang van het voorstel en de beperkte doelgroep verwaarloosbaar.

Dit wetsvoorstel leidt voor de in artikel 2.2, eerste lid, genoemde instanties niet tot extra regeldruk, maar tot een beperkte afname van de regeldruk. In het kader van de uitvoering van hun wettelijke taak beschikken deze instanties reeds over deze gegevens. In het samenwerkingsverband, zoals dat bestaat tot inwerkingtreding van onderhavig wetsvoorstel, moet het IKZ aan de hand van de eerder genoemde informatiematrix steeds kijken of gegevens van een bepaalde instantie aan een andere instantie geleverd mogen worden. Dat hoeft na inwerkingtreding van dit voorstel niet meer.

Het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) heeft het ministerie van VWS laten weten de analyse en beschrijving van de gevolgen voor de regeldruk te delen.

## **7. Financiële gevolgen voor het Rijk**

Dit wetsvoorstel heeft financiële gevolgen voor zowel het Ministerie van VWS als voor de deelnemende instanties. In de huidige situatie worden de uitvoeringskosten van het IKZ grotendeels door het Ministerie van VWS gefinancierd en deels 'om niet' door de deelnemende instanties. Dit wetsvoorstel brengt hier geen verandering in; ook in de toekomst zal VWS bijdragen aan de financiering van het IKZ. Wel kan de implementatie van dit wetsvoorstel voor de betrokken instanties bepaalde kosten met zich meebrengen. Er wordt momenteel onderzocht wat de implementatie voor verschillende instanties betekent, welke kosten daar eventueel uit voortvloeien en hoe die kunnen worden gefinancierd.

Ten aanzien van het waarschuwingsregister gaat het voor het Ministerie van VWS om de initiële kosten die worden gemaakt in het kader van de ontwikkeling van de elektronische infrastructuur en de implementatie bij individuele deelnemers (zorgverzekeraars, Wlz-uitvoerders en gemeenten). In dit kader heeft VWS in 2017 en 2018 projectsubsidies verstrekt aan de Vereniging Nederlandse Gemeenten voor de projectbegeleiding en (het voorbereiden van de) implementatie. Daarnaast is een projectsubsidie verstrekt aan Zorgverzekeraars Nederland voor de technische realisatie van het waarschuwingsregister. Tenslotte ontvangt de Vereniging van Nederlandse Gemeenten een tijdelijke subsidie voor het algehele projectmanagement en voor de implementatie van het waarschuwingsregister bij deelnemende instanties. Het Ministerie van VWS heeft hiermee een financiële impuls gegeven om de ontwikkeling en ingebruikname van het waarschuwingsregister mogelijk te maken. Er vloeien voor VWS geen structurele kosten voort uit de komst van het waarschuwingsregister. Als het systeem eenmaal is ontwikkeld en geïmplementeerd, zijn de instanties zelf verantwoordelijk voor de financiering van structurele kosten voor beheer, onderhoud en doorontwikkeling van het systeem. Deze kosten worden gelijkmatig verdeeld tussen enerzijds zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders, en anderzijds gemeenten.

## Artikelsgewijs

### *Artikel 1.1*

In artikel 1.1 wordt een aantal begrippen gedefinieerd.

Voor wat betreft de aldaar omschreven instanties is aangesloten bij de reeds bestaande begripsomschrijving in andere wetten. Daarbij zij ten overvloede opgemerkt dat daar waar in de 'eigen' wet- en regelgeving voor bepaalde instanties geen gebruik is gemaakt van een begripsomschrijving er ook geen begripsomschrijving in deze wet is gebruikt.

Voorts is het IKZ omschreven als een door onze minister aangewezen instelling. Het IKZ is een partij die in artikel 2.2 en verder diverse wettelijke taken krijgt toebedeeld. Bij regeling wijst Onze Minister het IKZ als instelling aan die deze taken uitvoert. De taken die het IKZ in deze wet worden toebedeeld staan allemaal in het licht van de bestrijding van fraude in de zorg.

Tot slot zijn in de begripsomschrijving enkele termen uit de AVG en Uitvoeringswet AVG ten behoeve van de leesbaarheid van de teksten in de begripsomschrijving opgenomen.

### *Artikel 2.1*

In dit artikel wordt de onderlinge uitwisseling van gegevens geregeld omtrent (rechts)personen van wie door gemeenten, Wlz-uitvoerders of zorgverzekeraars is vastgesteld dat zij fraude hebben gepleegd binnen de JW, Wlz, Wmo 2015 of Zvw en overeenkomstig het tweede lid aangifte van de fraude is gedaan. Het doel van deze onderlinge uitwisseling van gegevens is dat de genoemde instanties op deze manier elkaar op de hoogte brengen van (rechts)personen die hebben gefraudeerd, zodat de andere instanties voor de andere domeinen eventueel maatregelen kunnen nemen om fraude van diezelfde (rechts)persoon te voorkomen. In het algemeen deel van de toelichting is nader toegelicht waarom een dergelijke uitwisseling noodzakelijk wordt geacht. In dit artikel wordt gesproken over personen en rechtspersonen, omdat fraude kan worden gepleegd door zowel zorgbehoevenden als zorgaanbieders. In het geval van zorgaanbieder kan het dus gaan om een rechtspersoon die fraude heeft gepleegd en mogelijk binnen een ander domein ook fraude pleegt (of gaat plegen).

Bij Amvb zullen de gegevens worden benoemd die de genoemde instanties met elkaar kunnen uitwisselen, zodat op een effectieve wijze een bijdrage kan worden geleverd aan de bestrijding van fraude. De gegevens die worden uitgewisseld worden in desbetreffend besluit nader uitgewerkt en onderbouwd, maar zullen in ieder geval identificerende gegevens betreffen en de vermelding dat deze persoon fraude heeft gepleegd binnen een bepaald domein.

Zoals ook in het algemeen deel van de toelichting is uitgewerkt is registratie in het waarschuwingsregister alleen mogelijk als voldaan is aan het criterium bedoeld in het tweede lid. In het derde lid wordt geregeld dat de instanties die gegevens ontvangen, deze vervolgens ook mogen gebruiken ten behoeve van de bestrijding van fraude zoals dit in het eerste lid is omschreven. Hiermee wordt concreet beoogd dat instanties nagaan of de gemelde (rechts)persoon binnen hun domein ook actief is en indien dat het geval is kunnen ze bijvoorbeeld een extra controle uitvoeren. Dit artikellid biedt dus geen grondslag voor verdere verwerking van gegevens voor allerlei andere (opsporings)doeleinden.

Met het oog op de passende waarborgen die op grond van artikel 9 en 10 van de AVG moeten worden gesteld, wordt in het vierde lid geregeld dat bij Amvb regels worden gesteld met betrekking tot de beveiliging van gegevens, de bewaartermijn en rechten van betrokkenen.

### *Artikel 2.2*

In het eerste lid worden de instanties aangewezen om de bij Amvb bepaalde gegevens aan het IKZ te verstrekken. De hier genoemde instanties hebben allen een taak of belang bij de bestrijding van fraude in de zorg of kunnen hierin een rol spelen. Zoals beschreven in het algemeen deel zullen eerste signalen van fraude door de genoemde instanties bij het IKZ worden ingebracht. In paragraaf 2.4 is aangegeven wat onder eerste signalen van fraude wordt verstaan. De verplichting voor het verstrekken van gegevens zal in de praktijk onder meer zien op het aanleveren van gegevens ten behoeve van de verrijking van signalen door het IKZ.

In het tweede lid staat de taak van het IKZ beschreven dat zij op basis van de van instanties beschikbare gegevens een signaal verrijkt. Het gaat er in dezen om dat een instantie een signaal aanlevert en dat het IKZ vervolgens nagaat of er andere informatie bij instanties beschikbaar is. Nadat zij een signaal heeft verrijkt met informatie verstrekt het IKZ dit verrijkte signaal naar een of meerdere instanties voor wie dit noodzakelijk is in de bestrijding van fraude in de zorg. Het noodzakelijkheidsaspect is in het eerste en tweede lid leidend. Er worden geen gegevens ontsloten noch verwerkt die geen bijdrage leveren aan de bestrijding van fraude in de zorg. Ook zal het IKZ het verrijkte signaal enkel sturen naar een instantie die dit daadwerkelijk kan gebruiken bij de bestrijding van fraude in de zorg. Daarbij zullen ook alleen die gegevens in het verrijkte signaal worden opgenomen die noodzakelijk zijn voor de ontvangende instantie.

In het derde lid staat de bevoegdheid opgenomen om de bij Amvb bepaalde nadere gegevens met de genoemde instanties uit te wisselen, zodat het IKZ de juiste instantie(s) voorziet van een verrijkt signaal. Het IKZ heeft namelijk tot taak om het signaal bij de instantie terug te leggen die daadwerkelijk iets met het signaal kan. Dit hoeft niet per definitie de instantie te zijn die het signaal van fraude oorspronkelijk bij het IKZ heeft ingebracht. Bovendien kan er relevantie zijn voor meerdere instanties. Derhalve is het noodzakelijk dat er een bevoegdheid bestaat dat het IKZ en betrokken instanties in contact kunnen treden over deze gerichte verstrekking. Dan kan de situatie zich voordoen dat er, voortvloeiend uit dit contact, persoonsgegevens mee zijn gemoeid. Het vierde lid regelt dat de in het eerste lid genoemde partijen de gegevens die zij ontvangen verder mogen verwerken overeenkomstig het doel waartoe zij de gegevens hebben ontvangen. Hiermee wordt in ieder geval bedoeld dat zij de ontvangen gegevens mogen gebruiken voor de noodzakelijke toezicht en opsporing die zij willen inzetten naar aanleiding van een ontvangen verrijkt signaal.

### *Artikel 2.3*

In het eerste lid van dit artikel staat de taak van het IKZ beschreven dat zij naar aanleiding van de verwerkingen in artikel 2.2, eerste tot en met het derde lid, ook trends en ontwikkelingen op het terrein van de fraudebestrijding signaleren en monitoren. Het tweede en derde lid bepalen dat deze signalering verstrekt wordt aan de betrokken instanties en Onze Minister. Hoewel verwerking van persoonsgegevens mogelijk wel noodzakelijk is om te komen tot deze signalering, is het niet beoogd dat de signalering zelf persoonsgegevens bevat. Met betrekking tot deze verstrekking kunnen tussen het IKZ en instanties afspraken worden gemaakt. Met betrekking tot de rapportage aan Onze Minister kunnen specifiek indien noodzakelijk nadere regels worden gesteld over de verstrekking en termijn van verstrekking.

#### *Artikel 2.4*

Voor de verwerking van deze persoonsgegevens zal een digitale infrastructuur worden gecreëerd. Bij Amvb worden hier nadere regels over gesteld. Artikel 2.5 biedt hiertoe een delegatiegrondslag.

#### *Artikel 2.5*

Om de verwerking, verstrekking en digitale uitwisseling als bedoeld in de artikelen 2.2 tot en met 2.4 zo goed mogelijk te borgen worden bij algemene maatregel nadere regels gesteld.

#### *Artikel 2.6*

Artikel 2.6, eerste lid, regelt de geheimhoudingsverplichting voor alle instanties die op grond van deze wet inlichtingen of gegevens ontvangen over natuurlijke personen dan wel rechtspersonen en deze verder willen verwerken dan op grond van deze wet is bepaald. Ten overvloede wordt daarbij opgemerkt dat indien gegevens op grond van bijvoorbeeld artikel 2.2 zijn ontvangen deze gegevens zondermeer mogen worden verwerkt voor het doel waar zij voor zijn ontvangen, namelijk het bestrijden van fraude in de zorg door deze instanties (mede) op basis van deze gegevens. Dit kan bestaan uit het inzetten van toezicht- of opsporingsinstrumenten door de ontvangende toezichthouder of opsporingsinstantie. Overtreding van deze geheimhoudingsverplichting betekent een onrechtmatige verwerking van persoonsgegevens. Overeenkomstig de AVG en Uitvoeringswet AVG wordt hierop in algemene zin toezicht gehouden en bij overtreding gehandhaafd door de Autoriteit persoonsgegevens.

Op grond van het tweede lid kan de in het eerste lid beschreven geheimhoudingsplicht worden doorbroken. Het kan daarbij gaan om wettelijke voorschriften die bijvoorbeeld expliciet een verplichting tot verstrekking van gegevens bepalen of als gegevens niet te herleiden zijn tot een natuurlijk persoon of rechtspersoon. Dit kan voorkomen als de ontvangen gegevens dermate abstract of geaggregeerd zijn dat ze niet tot individueel niveau zijn terug te leiden.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge