AH 3014

2025Z13766

Antwoord van minister Tielen (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 4 september 2025)

Vraag 1.
Heeft u het bericht ‘10 miljard euro aan zorggeld in zak criminelen, slechts handjevol fraudeurs vervolgd: ‘Om te huilen’' gelezen en wat is uw reactie hierop? 1)

Antwoord vraag 1.
Ja. Ik vind het verwerpelijk dat misbruik wordt gemaakt van publieke zorggelden en dat patiënten daar de dupe van worden. Elke euro is er één te veel.

Vraag 2.
Wat is uw reactie op het aantal van 9 personen dat vorig jaar strafrechtelijk is vervolgd voor zorgfraude? Vindt u dit veel of weinig?

Antwoord vraag 2.
Laat ik voorop stellen dat ik natuurlijk het liefst zie dat iedere fraudeur wordt vervolgd. Het beeld dat in de Telegraaf wordt geschetst is echter onjuist en onvolledig. De afgelopen vijf jaar zijn in totaal 58 strafrechtelijke onderzoeken bij het Functioneel Parket (FP) van het Openbaar Ministerie (hierna: OM) ingeleverd. In deze onderzoeken ging het om 205 unieke verdachten. Hiervan zijn er in totaal 141 gedagvaard. Een aantal zaken is geseponeerd, maar het overgrote gedeelte bevindt zich nog in de onderzoeksfase, waarbij aldus nog geen sprake is van dagvaarding. Ten aanzien van het meest recente jaar, 2024, heeft het FP van de 75 individuele verdachten in totaal 70 verdachten gedagvaard. Ik vind het lastig te beoordelen of dit veel of weinig is.

Het ministerie van Justitie en Veiligheid gaat over de inzet van capaciteit van het OM. Het strafrecht is omgeven met veel waarborgen, zoals bijvoorbeeld het verschoningsrecht, en is daardoor complex en tijdrovend. Het wordt ingezet waar dit gezien het te bereiken effect opportuun is.

Ten slotte vind ik het van belang te benoemen dat bovengenoemde cijfers alleen de zaken van het FP betreffen. Zaken van de arrondissementsparketten van het OM, welke ook zorgfraude onderzoeken en vervolgen, zijn hierin niet meegenomen. De Telegraaf is volgens mijn informatie door het FP gewezen op de fouten in het artikel. De hoofdredactie heeft toegezegd dit te corrigeren op de site. Dit is tot op heden niet gebeurd.

Vraag 3.

Hoe beoordeelt u de verhouding tussen het gigantische bedrag van 10 miljard euro aan zorggeld dat in de zakken van criminelen verdwijnt en het aantal van 9 mensen dat hiervoor is veroordeeld?

Antwoord vraag 3.

De genoemde tien miljard is een schatting waar geen sluitende onderbouwing voor is, maar het is helaas duidelijk dat het om veel geld gaat. Recente onderzoeken naar de omvang van de fraude geven een schatting dat er sprake zou zijn van 1 tot 10% fouten én fraude. Het is dus te kort door de bocht te stellen dat er 10 miljard verdwijnt “in de zakken van criminelen”.

Vraag 4.
Hoeveel van de 10 miljard euro is uiteindelijk teruggevorderd of afgepakt? Indien u hier geen antwoord op heeft, bent u bereid dit jaarlijks te rapporteren aan de Kamer? Zo nee, waarom niet?

Antwoord vraag 4.

De aanpak van fraude en criminaliteit in de zorgketen, vraagt om een brede en integrale aanpak. De aanpak richt zich op de hele keten, van het opleiden van professionals tot het verlenen van zorg. En van een zorgvuldige zorginkoop tot aan toezicht en het opsporen en vervolgen van criminelen. Er is dan ook een rol voor verschillende ministeries, zorg inkopende partijen, toezichthouders, opsporingsdiensten, zorginstellingen, opleiders en andere betrokken partijen en er wordt nauwe samenwerking met elkaar gezocht. Uw Kamer is hierover geïnformeerd met de brief van 31 maart jl.[[1]](#footnote-1)

Het achteraf terugvorderen en afpakken van geld van criminelen is één van de hiervoor genoemde onderdelen van de aanpak van fraude en criminaliteit in de zorg. Er zijn daarover geen cijfers voor handen. Ook zouden cijfers daarover een te eenzijdig beeld geven over de aanpak, omdat dit geen inzicht geeft over effecten van (preventieve) maatregelen die erop gericht zijn dat criminelen zich niet in het zorgdomein gaan begeven.

Vraag 5.
Hoe verklaart u dat er zo weinig mensen worden vervolgd voor zorgfraude?

Antwoord vraag 5.

Het FP geeft aan dat de aanpak van zorgfraude prioriteit heeft bij hen. Zij werkt hierin nauw samen met de Recherche Zorgfraude van de Nederlandse Arbeidsinspectie (NLA) en ketenpartners. Dit dwingt tot het maken van scherpe keuzes in de zaken die strafrechtelijk kunnen worden opgepakt. Hierin wordt gekeken naar omvang en georganiseerdheid, maatschappelijke impact, maar ook de signaalfunctie en de verwevenheid met andere criminaliteit. Daarnaast is er altijd de doelstelling crimineel verkregen geld af te pakken.

Ik onderschrijf dat de pakkans helaas relatief laag is. Daar liggen verschillende oorzaken aan ten grondslag. De relatief laagdrempelige toegang tot zorg is belangrijk en gewenst, maar maakt ook toetreding mogelijk door malafide aanbieders die het zorgstelsel uitsluitend als verdienmodel zien. De drempels om toe te treden tot de zorgmarkt wil ik daarom verhogen. Hierover informeer ik uw Kamer in september.

Vraag 6.
Kunt u het proces stap voor stap toelichten waarop/hoe zorgfraude op dit moment wordt opgespoord en aangepakt?

Antwoord vraag 6.
In de Taskforce Integriteit Zorgsector (TIZ)[[2]](#footnote-2) werken verschillende organisaties samen om zorgfraude aan te pakken.
Hierin worden gezamenlijk prioriteiten bepaald en wordt operationeel samengewerkt. Vanuit diverse melders komen signalen van mogelijke fraude in de zorg bij de Arbeidsinspectie binnen. De afdeling Zorgfraude van de Opsporingsdienst van de Arbeidsinspectie heeft een team dat verantwoordelijk is voor de ontvangst en verwerking van signalen en meldingen van mogelijke zorgfraude. Zij verrijkt deze, zodat besloten kan worden over de opvolging. De signalen worden beoordeeld, waarna met het FP een selectie wordt gemaakt welke onderzoeken kunnen worden opgepakt. De opvolging kan een strafrechtelijk onderzoek zijn, maar bijvoorbeeld ook een verstrekking van informatie aan een partner die meer geschikt is om de melding te behandelen. Voor de opsporingsdienst van de Arbeidsinspectie zijn dit circa 20 strafrechtelijke onderzoeken per jaar.

Vraag 7.
Bent u van mening dat het geloofwaardig is om te bezuinigen op de zorg omdat het ‘te duur’ wordt, terwijl u weigert zorgfraude aan te pakken waardoor er 10 miljard euro in de zakken van criminelen verdwijnt?

Antwoord vraag 7.

Zie allereerst mijn antwoord op vraag 3. In het onderhandelaarsakkoord van het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord (AZWA) worden concrete afspraken gemaakt over de aanpak van fraude in de zorg. Hier zijn structurele middelen mee gemoeid. Door uitbreiding van de capaciteit zullen de toezichthouders en opsporingsinstanties in staat worden gesteld om het aantal zaken van zorgfraude dat zij bestuursrechtelijk en strafrechtelijk kunnen oppakken te vergroten. Hiertoe wordt een plan uitgewerkt gedurende dit jaar.

Vraag 8.

Hoe verklaart u het verschil tussen het aantal mensen dat strafrechtelijk is vervolgd (9) en het aantal kansrijke zaken volgens de Nederlandse Arbeidsinspectie (75)?

Antwoord vraag 8.

Zoals reeds aangegeven in het antwoord op vraag 2 is volgens mijn informatie de onjuiste cijfermatige weergave een rekenkundige fout van de betreffende journalist van de Telegraaf. Ook heeft volgens mijn informatie na klachten hierover door het FP de hoofdredactie van de Telegraaf toegezegd de tekst in het artikel te rectificeren. Dit was nog niet gebeurd ten tijde van het beantwoorden van deze Kamervragen.

Vraag 9.
Welke stappen gaat u zetten om te zorgen dat het aantal verdachten dat strafrechtelijk wordt vervolgd toeneemt?

Antwoord vraag 9.

Het Functioneel Parket (FP), een specialistisch, landelijk opererend onderdeel van het Openbaar Ministerie (OM), heeft de aanpak van zorgfraude als prioriteit gesteld. Bij het uitvoeren van haar taken, is het FP verantwoordelijk voor de opsporing en vervolging in strafzaken waarin een bijzondere opsporingsdienst het opsporingsonderzoek doet. Voor zorgfraude is dit de opsporingsdienst van de Nederlandse Arbeidsinspectie (recherche Zorgfraude). Ieder jaar worden tussen het FP en de opsporingsdienst van de Arbeidsinspectie afspraken gemaakt.
Dit geldt ook voor de aanpak van zorgfraude. Het ministerie van VWS is medeondertekenaar van deze afspraken. Daarnaast wordt strafrechtelijk onderzoek naar zorgfraude gedaan door de regionale Arrondissementsparketten van het OM en de politie. Kortom, de aandacht en prioritering van opsporing en vervolging van zorgfraude is er. Het ministerie van VWS spreekt hierover geregeld met het OM.

Vraag 10.
Welke rol speelt de capaciteit van het Functioneel Parket bij het lage aantal strafrechtelijk vervolgingen?

Antwoord vraag 10.
Zie mijn antwoord op vraag 7.

Vraag 11.
Deelt u de mening dat er meer geld beschikbaar moet komen voor het Openbaar Ministerie (OM) om zorgfraude beter te kunnen aanpakken? Zo ja, wanneer komt dit geld beschikbaar? Zo nee, waarom niet?

Antwoord vraag 11.
Ik verwijs u hiervoor naar mijn antwoord op vraag 7.

Vraag 12.
Erkent u dat de benodigde investeringen in het OM in schril contrast staan met het bedrag van 10 miljard euro dat jaarlijks in de zakken van criminelen verdwijnt?

Antwoord vraag 12.
Zie mijn antwoord op vraag 7.

Vraag 13.
Op welke andere manieren gaat u zorgfraude aanpakken? Kunt u een overzicht geven van de extra stappen die u bereid bent om te nemen?

Antwoord vraag 13.

De volgende zaken zijn recent in gang gezet om zorgfraude aan te pakken:

* De Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg (Wbsrz) is per 1 januari 2025 in werking getreden. Deze wet verbetert de aanpak van fraude in de zorg door een betere gegevensdeling tussen betrokken instanties en het Informatieknooppunt Zorgfraude.
* Ook is per 1 januari 2025 de vergunningplicht van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) uitgebreid naar alle zorginstellingen, dus ook de kleine instellingen.
* Verder bevat het wetsvoorstel Wet integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders (Wibz) extra weigerings- en intrekkingsgronden aan de vergunning.
* Daarnaast werk ik samen met de betrokken bewindslieden van de ministeries SZW, OCW en JenV aan een integraal pakket aan maatregelen om fraude en criminaliteit in de zorgketen te voorkomen en te bestrijden, en om de zorg- en onderwijssector weerbaarder te maken tegen criminelen.
* Ten slotte zet ik in op aanvullende maatregelen om malafide aanbieders uit de zorg te weren, zoals een structurele inzet van de Verklaring omtrent het Gedrag (VOG) voor bestuurders en het beter benutten van het instrument Bibob. Hierover informeer ik Uw Kamer na de zomer.

1) Telegraaf, 13 juni 2025, Tien miljard euro aan zorggeld eindigt in zak criminelen | De Telegraaf

1. Tweede Kamer, vergaderjaar 2024-2025, 28828 nr. 141 [↑](#footnote-ref-1)
2. De TIZ bestaat uit uit het Functioneel Parket (FP), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), de Belastingdienst/FIOD, Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) en de Nederlandse Arbeidsinspectie. [↑](#footnote-ref-2)