

# Rapport

## Signalen fraude in de zorg 2019

## Voorwoord

Voor u ligt het rapport Signalen fraude in de zorg 2019. Het rapport is opgesteld door het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ), het samenwerkingsverband van negen organisaties die gezamenlijk fraude in de zorg bestrijden.

In het rapport berichten we over aard en omvang van de signalen die in 2019 door onze partners zijn samengebracht, gedeeld en verrijkt binnen het IKZ. Dit jaar is er een forse stijging van het aantal signalen van gemeenten over Wmo-zorg. Dat heeft onder meer te maken met het feit dat steeds meer gemeenten zich via de VNG bij het IKZ aansluiten. In absolute zin blijft het aandeel signalen over de wijkverpleging hoog, net als in 2018.

In dit rapport geven we u ook een inkijk in enkele casussen en fraudefenomenen die het IKZ-samenwerkingsverband in 2019 heeft behandeld. Dit biedt een indruk van de fraudeproblematiek die onze partners tegenkomen en bestrijden.

Onze dank gaat uit naar iedereen die heeft meegewerkt aan de totstandkoming van dit rapport.

Drs. A.M. Van der Laan,  
*Directeur a.i. Informatie Knooppunt Zorgfraude*

## Inhoudsopgave

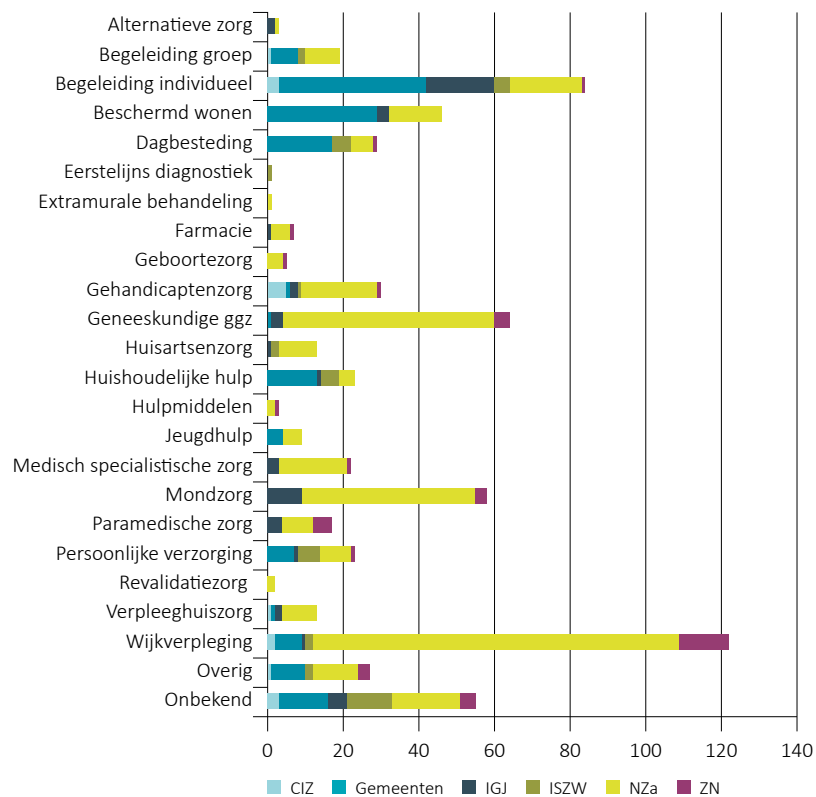
	bladzijde
<b>Factsheet</b>	<b>3</b>
<b>1. Inleiding en verantwoording</b>	<b>4</b>
Fraude in de zorg en fraudesignalen	4
Verantwoording over de gerapporteerde signalen	4
<b>2. Het delen van signalen</b>	<b>5</b>
Aantal signalen per partner	5
Bron van de signalen	6
Delen van signalen	6
<b>3. Kenmerken van signalen</b>	<b>7</b>
Soort zorg	7
Financieringsbasis	9
Aard van de fraude	10
<b>4. Nieuwe en bekende zorgaanbieders</b>	<b>11</b>
Nieuwe en bekende zorgaanbieders	11
Meerdere signalen per zorgaanbieder	11
<b>5. Fenomenen en patronen</b>	<b>12</b>
Algemene patronen	12
Opvallende fenomenen	12
<b>6. Samenvatting</b>	<b>13</b>

# Factsheet Signalen fraude in de zorg 2019



- Totaal aantal signalen 2019: 613
- Stijging van 10% ten opzichte van 2018
- De stijging komt vooral door het toegenomen aantal signalen van gemeenten, aangezien steeds meer gemeenten zich bij het IKZ aansluiten.

## Soort zorg, per meldende partner



## Top 5 zorgsoorten 2018

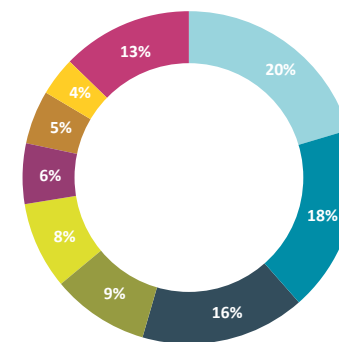
1. Wijkverpleging
2. Mondzorg
3. Ggz
4. Paramedische zorg
5. Verpleeg- of verzorgingshuiszorg

## Top 5 zorgsoorten 2019

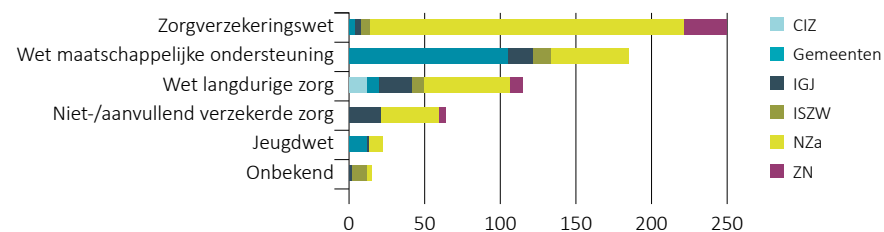
1. Wijkverpleging
2. Begeleiding individueel
3. Ggz
4. Mondzorg
5. Beschermd wonen

## Bron van de signalen

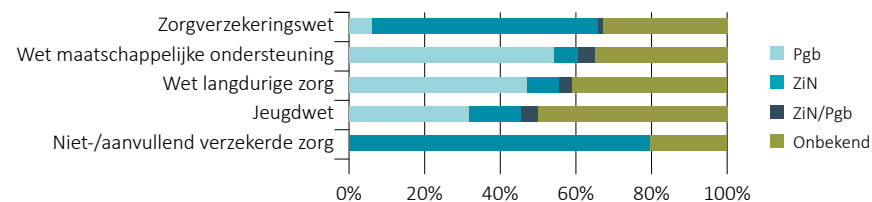
- Intern/eigen onderzoek partner IKZ
- Patiënt/cliënt of naaste
- Gemeente
- Anoniem
- Zorgaanbieder
- Klokkenluider
- Zorgverzekeraar/Zorgkantoor
- Ander overheidsorgaan
- Onbekend / Overige



## Wet / soort verzekering, per meldende partner



## Aandeel signalen pgb en zorg in natura (ZiN), per wet/verzekering



## 1 Inleiding en verantwoording

### Fraude in de zorg en fraudesignalen

Het Nederlandse zorgstelsel is gebaseerd op bekende internationale principes: toegang tot zorg voor iedereen, solidariteit via een voor iedereen verplichte en toegankelijke zorgverzekering en goede kwaliteit van zorg. Helaas heeft de zorg ook in Nederland te maken met fraude.

**Fraude in de zorg:** Het opzettelijk misleidend handelen binnen het zorgdomein, waarbij doelbewust in strijd met de regels wordt gehandeld met het oog op eigen of andermans gewin.

Via het IKZ brengen negen partners<sup>1</sup> informatie samen met als doel fraude in de zorg effectiever aan te pakken. De negen IKZ-partners werken samen vanuit de overtuiging dat de betaalbaarheid, kwaliteit en toegankelijkheid van zorg bescherming verdient tegen kwaadwillenden. Binnen het IKZ worden signalen van fraude gedeeld, besproken en verrijkt, zodat opsporingsdiensten, toezichthouders en zorgverzekeraars effectiever kunnen opereren. Het IKZ kijkt niet alleen naar individuele zaken, maar signaleert ook trends en ontwikkelingen. Aan de hand daarvan kunnen de IKZ-partners controle, toezicht en opsporing richten op belangrijke aandachtsgebieden.

**Signaal:** Een signaal is een melding van een IKZ-partner dat er een vermoeden van (gepleegde) fraude in de zorg is en/of er onjuist wordt gehandeld door een (zorg)aanbieder of cliënt.

<sup>1</sup> Het IKZ is een samenwerking van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Inspectie gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (Inspectie SZW), de Fiscale Inlichtingen- en Opsporingsdienst (FIOD), de Belastingdienst, het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en het Openbaar Ministerie (OM).

### Verantwoording over de gerapporteerde signalen

Dit rapport geeft inzicht in hoeveel en wat voor signalen in 2019 door de partners zijn ingebracht en vastgelegd. Vastleggen gebeurt in het registratiesysteem Verzamelpunt Zorgfraude van het IKZ. We kunnen vanzelfsprekend niet rapporteren over fraudesignalen die binnenkomen bij organisaties die geen partner zijn van het IKZ, en ook niet over signalen van IKZ-partners die niet in het IKZ-registratiesysteem zijn gemeld. Dit betekent dat we weliswaar conclusies kunnen trekken op basis van het totaal aantal signalen dat via het IKZ is geregistreerd, maar niet over het totaal aantal signalen van fraude in de zorg in Nederland.

Een positieve ontwikkeling die zorgt voor een toenemende representativiteit van onze cijfers, is dat inmiddels 147 gemeenten van de in totaal 355 gemeenten via de VNG zijn aangesloten bij het IKZ (peildatum december 2019). Eind 2018 waren dit er 110. Hierdoor is er een toename van fraudesignalen over zorg die aanbieders leveren op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of de Jeugdwet.

De cijfers in dit rapport hebben betrekking op **signalen die via het IKZ zijn geregistreerd**, maar geven geen inzicht in het totaal aantal signalen van fraude in de zorg in Nederland. Bovendien rapporteren we over signalen van fraude, niet over vastgestelde fraude.

Een signaal bevat een aanwijzing voor fraude, vanuit een melding of onderzoek door één van de partners, maar het is geen bewijs van fraude. Of er echt sprake is van fraude, is pas na vervolgonderzoek bekend. Dit rapport kan daarom niet gelezen worden als een verslag over feitelijk gepleegde fraude in de zorg, maar slechts over de signalen die in IKZ-verband gedeeld worden. Daarbij dient ook benadrukt te worden dat de partners verschillende criteria hanteren voor wat ze verstaan onder een signaal en waar het signaal aan moet voldoen, voordat deze via het IKZ wordt gedeeld. De signalen verschillen daarom van elkaar in sterkte (van het vermoeden van fraude), omvang en impact.

Op verschillende plaatsen in dit rapport zijn in kaders specifieke casussen beschreven. Deze casussen zijn geselecteerd omdat ze aanleiding vormden voor vervolgcacties door partners. Ook trachten we met deze casussen een indruk te geven van de ernstige fraudeproblematiek die we in IKZ-verband tegenkomen. Deze casussen vormen echter geen representatieve dwarsdoorsnede van alle signalen die bij het IKZ worden geregistreerd.

### Casus

## Netwerk van rechtspersonen in meerdere gemeenten en zorgdomeinen

Een gemeente meldt bij het IKZ dat ze een onderzoek instelt naar een zorgaanbieder. Dat gebeurt naar aanleiding van een melding van de Sociale Verzekeringsbank (SVB), de SVB heeft melding gedaan bij twintig gemeenten.

Er wordt vermoedelijk gefraudeerd door een groot netwerk van verschillende rechtspersonen en natuurlijke personen. De natuurlijke personen opereren steeds onder een nieuwe bv of stichting in verschillende gemeenten. Het vermoeden is dat ze valse declaraties indienen via de DigiD's van cliënten. Het gaat om declaraties van wijkverpleging (zorg in natura en persoonsgebonden budget) binnen de Zorgverzekeringswet en declaraties van individuele begeleiding, thuiszorg en beschermd en begeleid wonen (natura en pgb) binnen de Wmo. Er lijkt grote financiële schade te zijn voor drie zorgverzekeraars, vier zorgkantoren en de twintig gemeenten.

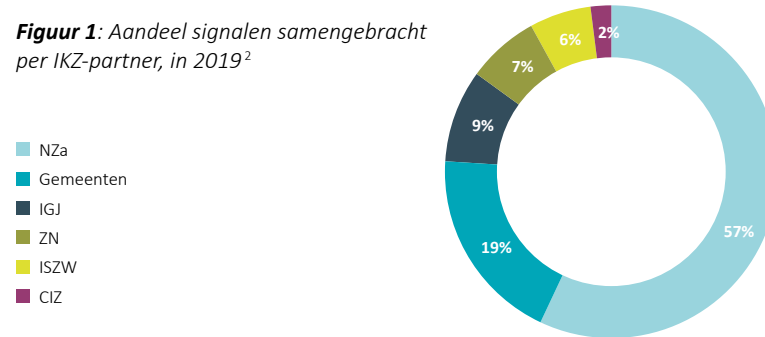
De casus wordt ook behandeld door het Regionaal Informatie en Expertise Centrum (RIEC). De betreffende gemeente is aangesloten op dit RIEC en beschikt over informatie van RIEC-convenantpartners. De gemeente vraagt het IKZ om aanvullende informatie van de IKZ-partners, zodat de gemeente over een vollediger beeld van de casus beschikt. De gemeente deelt alle informatie met de andere gemeenten die (nog) geen onderzoek hebben ingesteld. Het IKZ organiseert een overleg waarbij ook de IKZ partners aanwezig zijn die in het RIEC-samenwerkingsverband actief zijn. Hierin is afgestemd welke partner waarmee aan de slag gaat. Op basis van de informatiedeling start de gemeente een bestuursrechtelijk onderzoek. De gemeente bespreekt met de zorgaanbieder de tekortkomingen.

## 2 Het delen van signalen

### Aantal signalen per partner

In 2019 zijn in totaal 613 signalen door de partners samengebracht binnen het IKZ. Ruim de helft van deze signalen is gemeld door de NZa, ongeveer één op de vijf meldingen komt van gemeenten.

**Figuur 1:** Aandeel signalen samengebracht per IKZ-partner, in 2019<sup>2</sup>



In tabel 1 is te zien dat het totaal aantal signalen is toegenomen ten opzichte van 2018. Dit komt met name door een forse stijging van het aantal signalen van gemeenten.

**Tabel 1:** Ontwikkeling in aantal signalen

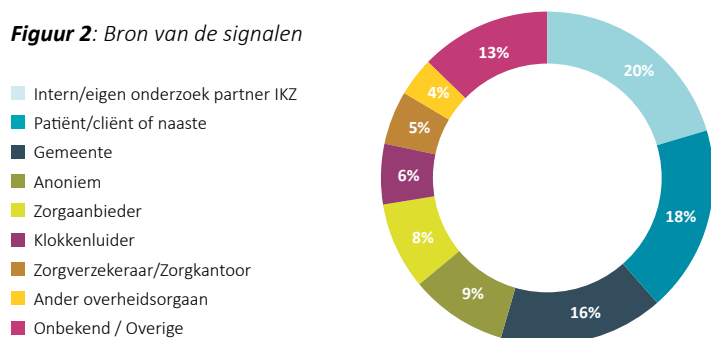
IKZ-partner	2017	2018	2019
	Aantal	Aantal	Aantal
Belastingdienst	8	6	1
CIZ	68	19	12
FIOD	12	8	0
Gemeenten	10	53	118
IGJ	54	43	55
ISZW	67	42	36
NZa	396	316	351
ZN	60	71	40
<b>Totaal</b>	<b>675</b>	<b>558</b>	<b>613</b>

<sup>2</sup> De Belastingdienst ontbreekt in deze figuur omdat deze minder dan 1% van de signalen heeft ingebracht.

### Bron van de signalen

De signalen hebben verschillende bronnen. In 2019 was één op de vijf signalen (20%) afkomstig uit intern onderzoek van een partner van het IKZ (anders dan een gemeente). 18% van de signalen kwam van een patiënt of een naaste, en 16% van een gemeente.

**Figuur 2: Bron van de signalen**



### Casus

#### IGJ legt maatregel op na intensief toezichtstraject

Gedurende enkele jaren komen meerdere meldingen binnen van cliënten en (oud-) medewerkers van een thuiszorgorganisatie. Volgens de cliënten en klokkenluiders declareert de aanbieder zorg die de aanbieder niet levert en is de zorg die de aanbieder wel levert van onvoldoende kwaliteit.

Informatie van de IKZ-partners over de aanbieder wordt gedeeld binnen het IKZ. De IGJ doet meerdere controlebezoeken. Na het derde bezoek oordeelt de IGJ dat de kwaliteit en veiligheid van de zorg nog steeds ernstig tekortschiet, met risico's voor de cliënten tot gevolg. Zorghandelingen worden regelmatig uitgevoerd door niet voldoende bevoegde en bekwaame zorgverleners, terwijl het gaat om cliënten met een complexe zorgvraag. Daarnaast constateert de IGJ dat de declaraties van de zorgverlening niet overeenkomen met de daadwerkelijk geboden zorg aan sommige cliënten. Ook komt het type zorg dat cliënten ontvangen niet overeen met de zorg die is afgesproken in de indicatie, op basis waarvan declaraties plaatsvinden. Vanwege de structurele tekortkomingen in de geboden zorg, legt de IGJ een maatregel op. De zorgaanbieder mag geen zorg meer verlenen en moet de cliënten overdragen aan een andere zorgaanbieder die passende en goede zorg levert. Een maand later verklaart de rechtbank de zorgorganisatie failliet. De zorg voor de cliënten is overgedragen naar twee andere zorgaanbieders, waar de cliënten wel goede en passende zorg ontvangen. Na het faillissement starten de bestuurder en verschillende (oud-)medewerkers nieuwe zorginstellingen. De IGJ richt haar aandacht op deze nieuwe aanbieders.

### Delen van signalen

Een signaal wordt, afhankelijk van de inhoud, met één of meer partners gedeeld. Een signaal over mogelijke fraude met langdurige zorg (Wlz) en maatschappelijke ondersteuning (Wmo), kan bijvoorbeeld gedeeld worden met:

- het CIZ vanwege de indicatiestelling voor de langdurige zorg;
- de IGJ die toezicht houdt op de kwaliteit van de langdurige zorg;
- zorgkantoren<sup>3</sup> die aanbieders van langdurige zorg contracteren en financieren;
- gemeenten die maatschappelijke ondersteuning (Wmo) contracteren, financieren en er toezicht op houden.

In tabel 2 is horizontaal te lezen hoeveel signalen van een bepaalde partner zijn doorgegeven aan de overige partners<sup>4</sup>. Verticaal is te zien van wie een partner signalen ontvangt.

**Tabel 2: Meldende en ontvangende partners**

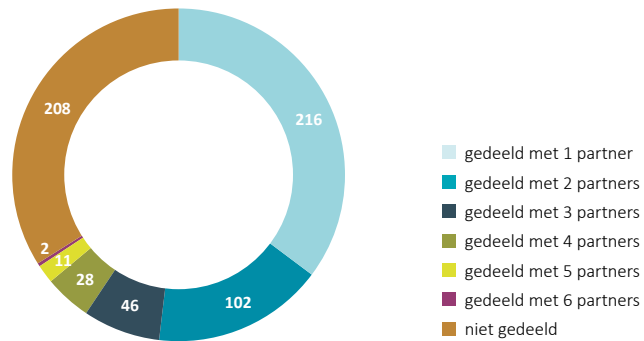
Meldende partner	Aantal signalen doorgegeven aan:							
	Belastingdienst	CIZ	FIOD	Gemeenten	IGJ	ISZW	NZa	ZN
Belastingdienst	1	0	0	0	0	0	0	0
CIZ	0	12	0	0	4	2	2	6
FIOD	0	0	0	0	0	0	0	0
Gemeenten	8	22	2	64	24	16	71	26
IGJ	16	12	2	19	57	16	20	40
ISZW	6	2	1	15	11	34	6	6
NZa	33	37	8	87	62	50	322	142
ZN	0	0	1	1	2	16	27	2

Uit de tabel kan bijvoorbeeld horizontaal worden afgeleid dat gemeenten, als meldende partner, (onder andere) acht signalen hebben doorgegeven aan de Belastingdienst en 22 aan het CIZ. Verticaal is te zien dat ZN (onder andere) zes signalen heeft ontvangen van het CIZ en 26 van gemeenten.

<sup>3</sup> Zorgkantoren zijn zelfstandige uitvoerders van de Wlz die gelieerd zijn aan de grootste zorgverzekeraars in de regio.

<sup>4</sup> Omdat een signaal naar meerdere partners doorgezet kan worden, is het totaal aantal doorgegeven signalen per partner hoger dan het totaal aantal ingebrachte signalen per partner.

**Tabel 3:** Aantal partners met wie signalen zijn gedeeld



In figuur 3 is te zien met hoeveel partners signalen zijn gedeeld. In totaal zijn 216 signalen met één partner (anders dan de meldende partner) gedeeld. Een aanzienlijk deel van de signalen is met meerdere partners gedeeld, met een maximum van zes partners. Voor 208 signalen geldt dat deze wel zijn ingebracht in het Verzamelpunt zorgfraude, maar niet zijn gedeeld met andere partners. Dat heeft te maken met het prioriteren van signalen op basis van omvang en impact, daarnaast vallen sommige signalen binnen het toezichtkader van slechts één partner.

#### Casus

### Thuiszorgorganisatie levert slechte zorg en declareert teveel uren

Over een thuiszorgorganisatie komen meldingen binnen bij de NZa. Daaruit blijken vermoedens van zorgfraude bij wijkverpleging en huishoudelijke hulp. De betreffende zorgorganisatie stuurt volgens de meldingen mogelijk ongekwalificeerd personeel naar cliënten om zorg te verlenen. Ook zouden cliënten minder uren zorg ontvangen dan de zorgaanbieder declareert. Het lijkt te gaan om een structurele werkwijze. Het IKZ verrijkt de melding met informatie van de partners. Uit de informatie valt met name op dat het aantal gedeclareerde uren zorg niet haalbaar is met de opgegeven hoeveelheid personeelskosten, wat het vermoeden van fraude versterkt. Diverse zorgverzekeraars nemen de thuiszorgorganisatie in onderzoek en voeren materiële controles uit. Het CIZ voert nader onderzoek uit naar onrechtmatigheden bij de Wlz-aanvragen. De IGJ brengt een controlebezoek en concludeert dat de kwaliteit van zorg onvoldoende is en start een toezichttraject. De NZa monitort de zorgaanbieder op verbeteringen naar aanleiding van de acties van de partners.

## 3 Kenmerken van signalen

### Soort zorg

Net als in 2018 is wijkverpleging de meest voorkomende soort zorg binnen de signalen. Er is een sterke toename van signalen over individuele begeleiding<sup>5</sup>. Andere veel voorkomende soorten zorg zijn: geestelijke gezondheidszorg (ggz), mondzorg en beschermd wonen.

### Top 5 zorgsoorten 2018

1. Wijkverpleging
2. Mondzorg
3. Ggz
4. Paramedische zorg
5. Verpleeg- of verzorgingshuishouding

### Top 5 zorgsoorten 2019

1. Wijkverpleging
2. Begeleiding individueel
3. Ggz
4. Mondzorg
5. Beschermd wonen

In figuur 4 is het aantal signalen per zorgsoort weergegeven, gerangschikt op alfabet. De verschillende kleuren in de figuur verwijzen naar de partner die het signaal heeft gemeld. Te zien is bijvoorbeeld dat de NZa veel signalen meldt over wijkverpleging, ggz en mondzorg. Van gemeenten ontvangt het IKZ relatief veel signalen over begeleiding, beschermd wonen en dagbesteding<sup>6</sup>.

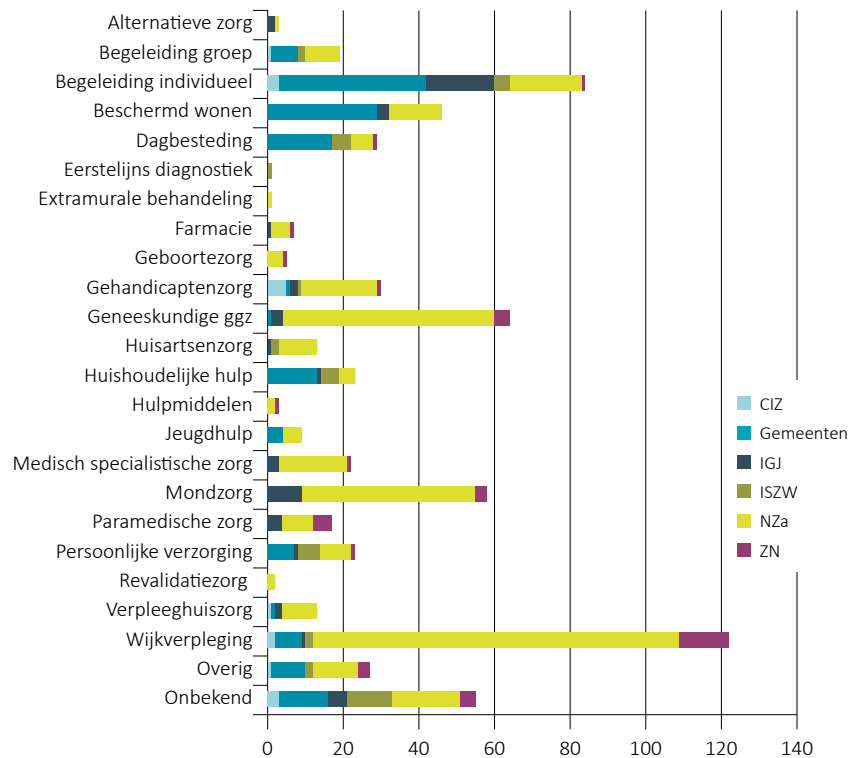
We stelden het al in de introductie, op deze plek voor de zekerheid nog een keer: dit rapport bevat alleen signalen die in IKZ-verband zijn gedeeld. De grafiek kan niet zonder meer worden gebruikt om aan te geven waar zich de grootste frauderisico's voordoen. Bijvoorbeeld de gemeentelijke zorg (waaronder begeleiding, beschermd wonen, dagbesteding, huishoudelijke hulp) is in deze cijfers ondervertegenwoordigd, omdat veel gemeentelijke signalen (nog) niet met IKZ worden gedeeld.

<sup>5</sup> Individuele begeleiding betreft activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt (vanuit de Wmo), of activiteiten waarmee een persoon wordt ondersteund bij het uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen en bij het aanbrengen en behouden van structuur in en regie over het persoonlijk leven (vanuit de Wlz).

<sup>6</sup> We zien bij deze zorgsoorten vaak dat de aanbieder de zorg aanbiedt aan zowel cliënten met een Wmo- als cliënten met een Wlz-indicatie.

Een signaal van één aanbieder kan op meerdere soorten zorg betrekking hebben. Het gaat veelal om combinaties van zorgsoorten binnen het gemeentelijke domein, of een combinatie van maatschappelijke ondersteuning en langdurige zorg. Veel voorkomende combinaties zijn: individuele begeleiding met groepsbegeleiding of dagbesteding, individuele begeleiding met huishoudelijke hulp, en (individuele of groeps-)begeleiding met beschermd wonen. Ook zien we combinaties van beschermd wonen met gehandicaptenzorg, en (individuele of groeps-)begeleiding met wijkverpleging.

**Figuur 4:** Signalen 2019 onderverdeeld naar soort zorg, per partner<sup>7</sup>



<sup>7</sup> In de figuren 4, 5, 6 en 8 in dit hoofdstuk is met kleuren aangegeven welke partner het signaal heeft gemeld. De Belastingdienst heeft in 2019 één signaal gemeld. Omwille van de overzichtelijkheid is dit signaal niet opgenomen in deze figuren.

### Casus

## Vermoedelijke fraude en onvoldoende kwaliteit van zorg bij kwetsbare cliënten

De Reclassering heeft een vermoeden dat een zorgorganisatie fraudeert. De zorgorganisatie biedt wonen en zorg aan cliënten van de Reclassering. Het vermoeden is dat de zorgorganisatie meer uren declareert dan geleverd. Ook ontvangen de cliënten vermoedelijk minder zorg dan in het zorgplan staat. De cliënten willen hierover weinig verklaren, omdat de aanbieder zou dreigen met woninguitzetting. De zorg wordt geboden aan kwetsbare cliënten, met een indicatie voor beschermd wonen en een pgb. Vanwege de koppeling van wonen en zorg verkeren de cliënten in een afhankelijkheidspositie. Dit maakt de situatie zorgelijk. De bestuurder heeft ook antecedenten op naam staan. In het verleden heeft de bestuurder vanuit steeds verschillende zorgorganisaties zorg geboden. Het IKZ informeert de Reclassering over de mogelijkheden informatie te delen. De Reclassering deelt de informatie met de gemeente en de politie.

### Casus

## Gezamenlijke opvolging fraude in de wijkverpleging

Bij een gemeente vindt een overleg plaats met verschillende partners uit het RIEC- en IKZ-samenwerkingsverband. Er is een vermoeden dat een zorgaanbieder binnen de Wmo, Wlz en Zorgverzekeringswet fraudeert, onder andere door meer uren wijkverpleging en thuiszorg te declareren dan geleverd. Het RIEC heeft de casus in behandeling, omdat de aanbieder ook in verband wordt gebracht met andere vormen van criminaliteit. Mede daarom is ook de Inspectie SZW betrokken bij de zaak.

Tijdens het overleg komt naar voren dat er bij de partners van de beide samenwerkingsverbanden (RIEC en IKZ) verschillende meldingen van zorgfraude liggen. Het IKZ bekijkt welke informatie gedeeld mag worden met de verschillende partners. Tijdens het overleg wordt afgestemd welke partner wat oppakt. Diverse zorgverzekeraars en de gemeente starten een fraudeonderzoek. De gemeente gaat het onterecht verkregen zorggeld terugvorderen bij de zorgaanbieder.

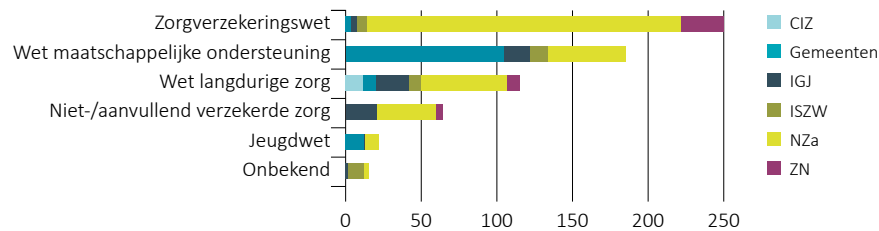
Tijdens vervolgoverleg over deze casus komt een nieuw signaal over de aanbieder binnen bij het IKZ. Er zou onder andere een hoog bedrag aan dividenduitkering hebben plaatsgevonden. De nieuwe informatie deelt het IKZ met de partners. De Inspectie SZW doet een inval bij de zorgaanbieder op basis van een strafrechtelijk onderzoek naar zorgfraude. De inspectie SZW legt beslag op administratie en vermogen.



### Financieringsbasis

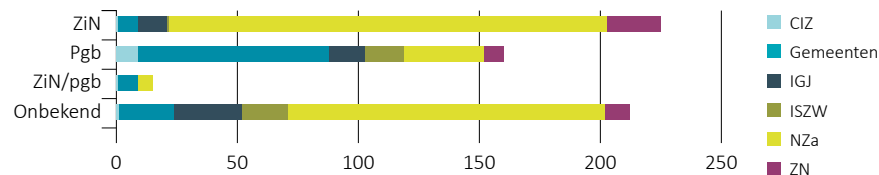
Over de zorgverzekeringswet kwamen in 2019 de meeste signalen binnen (250), de Wmo komt op de tweede plaats. In vergelijking met 2018 is het aantal Wmo-signalen fors gestegen, van 85 in 2018 naar 186 in 2019. Ook het aantal signalen over de Jeugdwet steeg: van 9 in 2018 naar 21 in 2019. Vanwege de hiervoor genoemde ondervertegenwoordiging van het aantal gemeentelijke signalen, verwachten we echter dat het aantal Wmo- en Jeugdwet-signalen in werkelijkheid hoger is.

**Figuur 5:** Signalen 2019 onderverdeeld naar wet/verzekering, per partner



Per signaal kunnen meerdere wetten van toepassing zijn. De meest voorkomende combinatie is die van Wmo- met Wlz-zorg. Dit gaat om aanbieders die zich bijvoorbeeld richten op begeleiding, dagbesteding, gehandicaptenzorg en/of beschermd wonen.

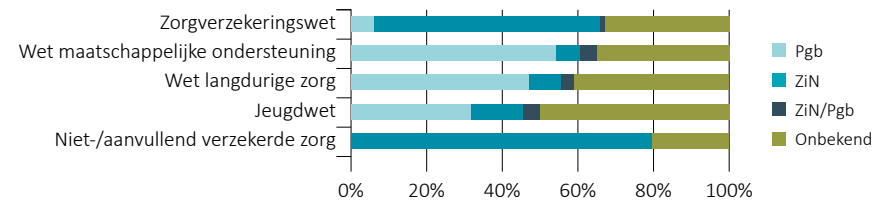
**Figuur 6:** Signalen 2019 onderverdeeld naar leveringsvorm, per partner



Figuur 6 geeft weer hoeveel signalen over zorg in natura (ZiN) gaan of over zorg gefinancierd met een persoonsgebonden budget (pgb). De meeste signalen (226, 37%) hebben betrekking op ZiN. Ruim een kwart (26%) van de signalen gaat over zorg gefinancierd uit een pgb. Voor veel signalen (35%) geldt dat niet bekend is of het om ZiN dan wel pgb-zorg gaat.

Uit het gegeven dat de meeste signalen over ZiN gaan, kan niet geconcludeerd worden dat het frauderisico bij ZiN groter is dan bij pgb-gefinancierde zorg. Ten eerste is er een grote groep signalen waarbij we niet weten of het ZiN of pgb-gefinancierde zorg betreft. Ten tweede is het van belang in gedachten te houden dat het absolute aandeel van ZiN binnen de totale zorg veel groter is dan dat van pgb-gefinancierde zorg. Tenslotte is het van belang te kijken hoe de verhouding tussen ZiN- en pgb-signalen verschilt per partner. Er blijken namelijk opvallende verschillen tussen partners te zijn: de meeste signalen van gemeenten, de IGJ, CIZ en de ISZW gaan over zorg gefinancierd met een pgb (zie figuur 6). Echter bij de NZa gaan de meeste signalen over ZiN<sup>8</sup>. En omdat de NZa verantwoordelijk is voor meer dan de helft van alle signalen, hebben deze signalen een grote invloed op het relatieve aandeel van ZiN- en pgb-signalen binnen de totale groep signalen.

**Figuur 7:** Aandeel signalen pgb en ZiN, per wet/verzekering



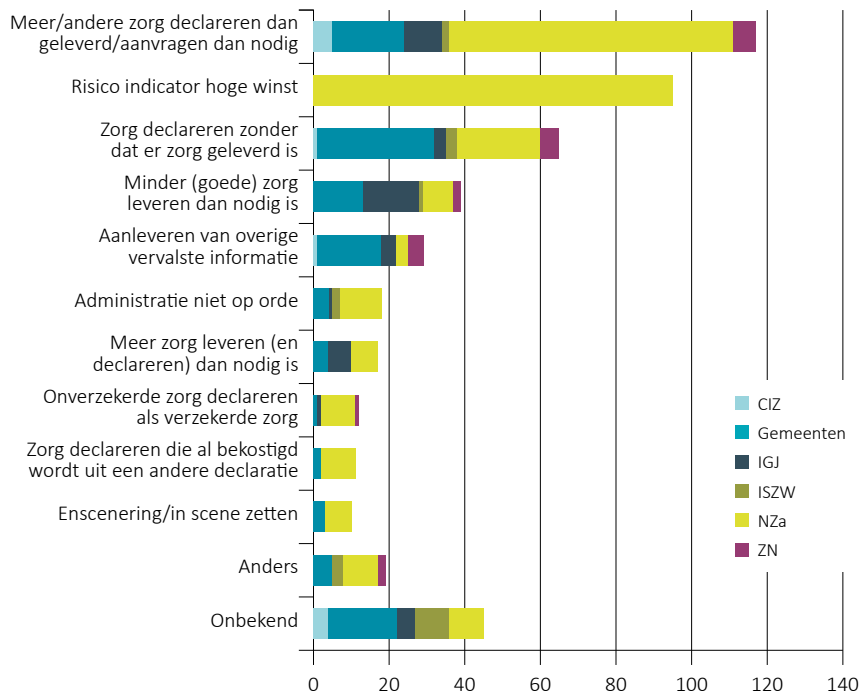
In figuur 7 is te zien hoe de leveringsvorm (ZiN, pgb) zich verhoudt tot de verschillende wetten. De meeste signalen binnen de zorgverzekeringswet gaan over ZiN. Voor de Wmo, Wlz en Jeugdwet geldt dat het aandeel signalen over pgb-gefinancierde zorg hoger is dan het aandeel signalen over ZiN.

<sup>8</sup> Dat de meeste signalen van de NZa over ZiN gaan is te verklaren doordat de NZa geen toezichtstaak heeft bij pgb-gefinancierde zorg vanuit de Wmo, de Wlz en de Jeugdwet. Dit zijn de wetten waar het aandeel pgb-signalen het hoogst is (zie figuur 7). Binnen de zorgverzekeringswet is het aandeel pgb-signalen beduidend lager.

### Aard van de fraude

In figuur 8 is weergegeven wat de aard is van de fraude waar de signalen over gaan<sup>9</sup>. De meest voorkomende aard is het declareren van meer of andere zorg dan geleverd, dan wel het aanvragen van meer zorg dan nodig is. In 2019 zijn voor het eerst signalen toegevoegd over opvallend hoge winsten van een organisatie. Deze signalen zijn gemarkeerd als 'risico indicator hoge winst'.

**Figuur 8:** Signalen 2019 onderverdeeld naar aard, per partner



<sup>9</sup> De cijfers in figuur 8 hebben betrekking op de signalen van mei tot en met december 2019. Deze cijfers zijn niet vergelijkbaar met cijfers uit eerdere jaren, vanwege een andere registratiewijze per medio 2019. Dit als gevolg van de gezamenlijke inspanningen van de partners om te komen tot een gemeenschappelijk begrippenkader voor (onder andere) soorten fraude. De fraudesoorten zijn vanaf medio 2019 met bijbehorende omschrijvingen opgenomen in het Verzamelpunt Zorgfraude.

Per signaal kunnen meerdere soorten fraude worden geregistreerd. De meest voorkomende combinatie is het declareren van meer of andere zorg dan geleverd, met het leveren van minder (goede) zorg dan nodig is (zorgverwaarlozing).

### Casus

#### Geen zorg, wel declaraties binnen Jeugdwet en Zorgverzekeringswet

De NZa ontvangt een melding over een zorgaanbieder die jeugdzorg aanbiedt vanuit de Zorgverzekeringswet en Jeugdwet. Jongeren die op een woonlocatie verblijven, zouden niet de geestelijke gezondheidszorg ontvangen waarvoor ze zijn geïndiceerd. Volgens de melding declareert de zorgaanbieder de niet-geleverde zorg vervolgens wel.

Het IKZ doet een uitvraag bij gemeenten en het blijkt dat de zorgaanbieder geestelijke gezondheidszorg declareert binnen de Jeugdwet. Na onderzoek naar de declaratiedata binnen de Zorgverzekeringswet, blijkt dat de zorgaanbieder vermoedelijk ook binnen de Zorgverzekeringswet niet geleverde geestelijke gezondheidszorg declareert.

Op de jaarrekening van de zorgaanbieder valt daarnaast de relatief hoge winst op. Er is bovendien een vermoeden dat de zorg voor cliënten van onvoldoende kwaliteit is. Het IKZ brengt informatie samen voor de partners. De betreffende gemeenten en de IGJ doen onderzoek naar de zorgaanbieder en voeren controles uit.

### Casus

#### Tandartsenpraktijk verdacht van meerdere fraudevormen

Bij de NZa komt een melding binnen over een vermoedelijk frauderende tandartsenpraktijk. De NZa geeft het signaal door aan het IKZ, waar het wordt verrijkt met informatie over de zorgaanbieder.

Uit de informatie blijkt een vermoeden dat materiaal- en techniekkosten onrechtmatig worden gedeclareerd. Daarnaast is het vermoeden dat de tandarts opzettelijk duurdere prestaties declareert. Bij patiënten met een aanvullende verzekering wordt vermoed dat de tandarts de behandeling opgeknipt en uitspreidt over meerdere jaren zodat de tandarts het maximale tarief gedeclareerd krijgt van de zorgverzekeraar. Naast onrechtmatige declaraties is het vermoeden dat de kwaliteit van de mondzorg onvoldoende is.

Het IKZ deelt de informatie met diverse partners. Voor de NZa zijn de vermoedens aanleiding om de tandartsenpraktijk mee te nemen in een onderzoek. Diverse zorgverzekeraars gaan over op een materiële controle. Hierbij wordt gecontroleerd of de gedeclareerde prestatie daadwerkelijk is geleverd en of de prestatie de meest passende is.

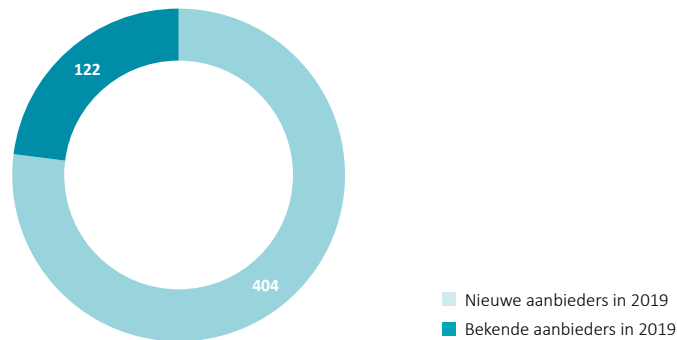
## 4 Nieuwe en bekende zorgaanbieders

Zoals vermeld zijn erin in 2019 in totaal 613 signalen bij het IKZ ingebracht. Over één zorgaanbieder kunnen meerdere, afzonderlijke signalen binnenvallen. De 613 signalen gingen in totaal over 526 zorgaanbieders. Dit zijn er meer dan in 2018: toen kwamen er over 475 aanbieders signalen binnen.

### Nieuwe en bekende zorgaanbieders

Over het merendeel van de 526 zorgaanbieders kwam in 2019 voor het eerst een signaal binnen: 404 zorgaanbieders (77%) waren nog niet bekend bij het IKZ. Over 122 (23%) aanbieders waren in eerdere jaren al signalen binnengekomen.

**Figuur 9:** Aantal nieuwe en bekende aanbieders in 2019



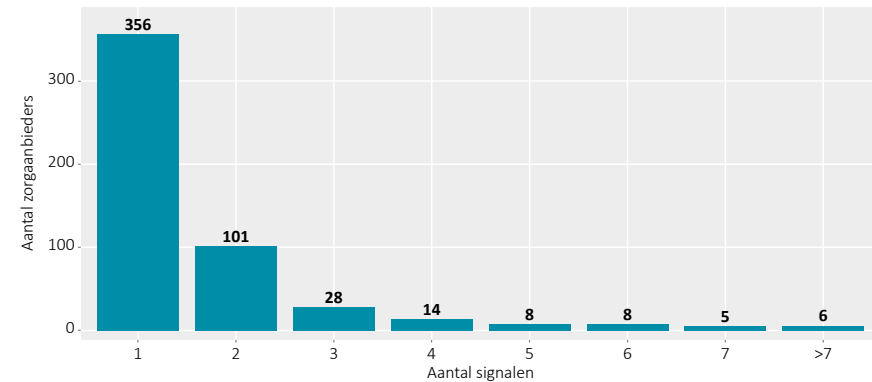
Bij vergelijking van bekende en nieuwe aanbieders valt op dat signalen over bekende aanbieders vaker over Wlz-gefinancierde zorg gaan. Signalen over nieuwe aanbieders gaan vaker over Wmo-zorg. Tegelijkertijd lijkt het ook voor te komen dat bekende aanbieders zich (ook) op de Wmo toeleggen, terwijl dat eerder andere zorg betrof.

Bij de 122 bekende aanbieders hebben de oude en nieuwe signalen veelal betrekking op zorg vanuit dezelfde wet. Voor veertien aanbieders geldt echter dat het nieuwe signaal op een andere wet betrekking heeft. Een verschuiving van Wlz naar Wmo komt hierbij het meest voor.

### Meerdere signalen per zorgaanbieder

In figuur 10 zijn zorgaanbieders verdeeld over het aantal signalen dat er per zorgaanbieder is geregistreerd.

**Figuur 10:** Aantal signalen per zorgaanbieder



Van 356 aanbieders (68%) is één signaal bekend bij het IKZ. Van de overige aanbieders zijn meerdere signalen bekend: over 101 aanbieders zijn twee signalen geregistreerd, over 28 aanbieders drie signalen, et cetera. Niet in de grafiek te zien: er is een aanbieder waarover 25 signalen zijn ontvangen (opgenomen in de categorie >7), dat is het maximaal aantal signalen dat over één aanbieder is binnengekomen.

De aanbieders over wie meer dan tien signalen bekend zijn, bieden allemaal medisch specialistische zorg. Het gaat in de meeste gevallen om een ziekenhuis. Aanbieders over wie vijf tot tien signalen zijn geregistreerd, bieden veelal wijkverpleging, geestelijke gezondheidszorg, individuele begeleiding of groepsbegeleiding. Deze aanbieders leveren relatief vaak zorg vanuit meerdere wetten, namelijk vanuit de Wlz, Zvw en/of Wmo.

## 5 Fenomenen en patronen

Zoals in hoofdstuk 2 gemeld, gaan de meeste signalen in 2019 over vermoedens van fraude bij wijkverpleging, individuele begeleiding, geestelijke gezondheidszorg, mondzorg of beschermd wonen. Bovendien zien we een forse toename in het aantal signalen binnen de Wmo en Jeugdwet. Dit is te verklaren door het toenemende aantal gemeenten dat bij het IKZ is aangesloten.

In dit hoofdstuk noemen we de belangrijkste patronen en enkele opvallende fenomenen die we in 2019 hebben gezien. Deze informatie is gebaseerd op indrukken vanuit de casuïstiek en wordt daarom niet met cijfers onderbouwd.

### Algemene patronen

In het algemeen zijn de volgende patronen te zien binnen de signalen:

- Bij de signalen over **wijkverpleging** gaat het vaak over het declareren van meer zorg dan geleverd, over het declareren van andere zorg dan geleverd (bijvoorbeeld huishoudelijke hulp als verpleging) en over onvoldoende kwaliteit van zorg. Dat laatste bijvoorbeeld door de inzet van ongekwalificeerde zorgverleners.
- Bij signalen over **individuele begeleiding** of groepsbegeleiding (dit kan zowel Wmo- als Wlz-zorg zijn) vinden we vergelijkbare patronen als bij wijkverpleging. Dus: meer zorg of andere zorg declareren en zorg van onvoldoende kwaliteit leveren. Ook krijgen cliënten vaak begeleiding van familieleden. Dit is weliswaar toegestaan, maar er worden (in de signalen) regelmatig meer uren gedeclareerd dan geleverd.
- Aanbieders van **Wmo**-zorg over wie signalen binnenkomen, zijn vaak in meerdere gemeenten actief. Ook declareren ze vaak binnen de Wmo én binnen de Wlz.
- Signalen over **geestelijke gezondheidszorg** hebben veelal betrekking op het declareren van relatief veel indirecte tijd, of het declareren van meer uren (indirecte en directe) dan geleverd.
- Bij signalen over **mondzorg** gaat het bijvoorbeeld over het niet juist doorberekenen van de materiaal- en techniekkosten, of het structureel declareren van een verrichting die niet is geleverd.
- Bij signalen over **beschermd en begeleid wonen** (Wmo en Wlz) gaat het over onvoldoende uren en onvoldoende kwaliteit van zorg. Dit gaat ten koste van de zorg voor kwetsbare cliënten, die vanwege de koppeling van wonen en zorg in een afhankelijkheidspositie verkeren.

### Opvallende fenomenen

In de signalen die in 2019 met het IKZ zijn gedeeld, vallen de volgende fenomenen op:

- Sommige zorginstellingen maken **hoge winsten**, terwijl de loonkosten opvallend laag zijn.
- Zorgaanbieders over wie we signalen binnenkrijgen, maken geregeld gebruik van **complexe of opvallende organisatiestructuren**<sup>10</sup>, wat toezicht bemoeilijkt en het mogelijk maakt om zorggeld uit de onderneming weg te laten vloeien. Het gaat bijvoorbeeld om netwerken van verschillende bv's en onderaannemers, die soms op naam staan van verschillende familieleden.
- Sommige zorgaanbieders voeren vermoedelijk **meer criminele activiteiten** uit dan alleen fraude in de zorg. Ze zijn dan vaak in onderzoek bij het RIEC en de politie, bijvoorbeeld vanwege witwassen.
- Het IKZ ontvangt steeds vaker signalen over zorgaanbieders die zich **intimiderend en bedreigend** opstellen jegens cliënten, medewerkers en/of toezichthouders.
- We ontvangen vermoedens van fraude en zorgverwaarlozing bij aanbieders van wonen en zorg aan cliënten die **onder begeleiding van de Reclassering** staan.
- Zorgaanbieders laten cliënten hun **DigiD's afstaan** en declareren hiermee (pgb-gefinancierde) zorg die niet is geleverd.
- **Verpleegkundigen** worden als **ZZP'er** ingehuurd door thuiszorginstellingen om indicaties te stellen. De ZZP'er krijgt expliciet de opdracht mee om **ruim te indiceren**.

### Casus

#### Vermoeden van frauderend bestuur

De NZa ontvangt een melding over een thuiszorgorganisatie. De bestuurder zou op meerdere terreinen frauderen. Het zou ontbreken aan intern toezicht, de bestuurder declareert meer zorg dan geleverd, winst wordt doorgesluisd naar de bestuurder zelf en kritische medewerkers worden weggepest. Het IKZ besluit dit signaal te verrijken. De zorgaanbieder blijkt al bekend bij verschillende partners. Zo meldt één zorgverzekeraar dat er recent meldingen zijn ontvangen over het declareren van Wmo zorg als Zwz-zorg en over het declareren van te veel uren. De aanbieder is ook bekend bij de IGJ, waar een vergelijkbare melding is ontvangen. Op basis van deze gegevens deelt het IKZ het verrijkte signaal aan verscheidene betrokken partners voor verdere afhandeling. Een zorgverzekeraar voert een materiële controle uit.

<sup>10</sup> Dit knelpunt is ook benoemd in de brief 'Signalering 2019: knelpunten in de aanpak van zorgfraude' van de partners aan de minister van VWS, onder de noemer 'belemmering in het toezicht op professionele en integere bedrijfsvoering van zorgaanbieders'.

## 6 Samenvatting

- In 2019 zijn in totaal 613 signalen door de IKZ-partners samengebracht. Dit is een stijging van 10% ten opzichte van 2018. Deze stijging komt vooral door het toegenomen aantal signalen van gemeenten, aangezien steeds meer gemeenten zich bij het IKZ aansluiten. De 613 signalen gaan over 526 zorgaanbieders. Over 77% van hen kwam er in 2019 voor het eerst een signaal binnen.
- Over de zorgverzekeringswet kwamen in 2019 de meeste signalen binnen (250), de Wmo komt op de tweede plaats. In vergelijking met 2018 is het aantal Wmo signalen fors gestegen, van 85 in 2018 naar 186 in 2019. Signalen van fraude in de zorgverzekeringswet hebben meestal betrekking op zorg in natura, bij signalen over de Wmo, Wlz of de Jeugdwet is er veelal sprake van pgb-gefinancierde zorg.
- Net als in 2018 is wijkverpleging de meest voorkomende zorgsoort binnen de signalen. Verder is er, in vergelijking met 2018, een sterke toename van signalen over individuele begeleiding. Daarna volgen geestelijke gezondheidszorg, mondzorg en beschermd wonen.
- De meest voorkomende fraudesoort is het declareren van meer of andere zorg dan geleverd. Ook bij de signalen over wijkverpleging en individuele begeleiding gaat het vaak over het declareren van meer zorg dan geleverd, over het declareren van andere (duurdere) zorg dan geleverd en over onvoldoende kwaliteit van zorg, bijvoorbeeld door de inzet van ongekwalificeerde zorgverleners.
- In de signalen die in 2019 met het IKZ zijn gedeeld, zien we onder andere de volgende opvallende fenomenen: sommige zorginstellingen maken hoge winsten, terwijl de loonkosten opvallend laag zijn. Ook maken zorgaanbieders over wie we signalen binnenkrijgen, geregeld gebruik van complexe of opvallende organisatiestructuren, wat toezicht bemoeilijkt en het mogelijk maakt om zorggeld uit de onderneming weg te laten vloeien. Tot slot ontvangt het IKZ vaker signalen dat zorgaanbieders vermoedelijk meer criminele activiteiten uitvoeren dan alleen fraude in de zorg, en ook dat zorgaanbieders zich soms intimiderend en bedreigend opstellen jegens cliënten, medewerkers en/of toezichthouders.

### Casus

#### IKZ-partners pakken zorgfraude-component op uit breder politieonderzoek

De politie, het OM en een gemeente organiseren een casustafel over een aantal familieleden naar wie een politieonderzoek loopt. De groep wordt verdacht van oplichting, heling en witwassen. Ook zijn er vermoedens van zorgfraude, namelijk dat er zorg wordt gedeclareerd die vermoedelijk niet is geleverd. De familieleden verlenen informele pgb-zorg vanuit de Wmo en Wlz aan elkaar en aan kwetsbare cliënten. Het IKZ neemt deel aan de casustafel om te adviseren over de aanpak van de zorgfraude-component. De politie pakt de zorgfraude in eerste instantie niet op, maar deelt wel informatie met de zorgverzekeraars en de gemeente. Verder deelt de gemeente de bevindingen van het rechtmatigheidsonderzoek via het IKZ met zorgverzekeraars. Er wordt aangifte van fraude gedaan en de financieringsstroom wordt per direct stopgezet. De politie besluit de zorgfraude ook mee te nemen in het politieonderzoek.





**Meer informatie**

Wil je meer informatie over een bepaald onderwerp of heb je interesse in een printexemplaar van het onderzoeksrapport. Dan zijn we bereikbaar op (030) 296 89 71 of via [secretariaat@ikz.nl](mailto:secretariaat@ikz.nl)

**Bezoekadres**

Informatie Knooppunt Zorgfraude  
Newtonlaan 1  
3584 BX Utrecht

zorg met zorg beschermd