ikz
informatie knooppunt zorgfraude

Rapport
Signalen fraude in de zorg 2020

Voorwoord

Voor u ligt het rapport Signalen fraude in de zorg 2020. Het rapport is opgesteld door het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ), het samenwerkingsverband van negen organisaties die gezamenlijk fraude in de zorg bestrijden. Het rapport geeft inzage in de signalen die in 2020 door onze partners zijn samengebracht, gedeeld en verrijkt binnen het IKZ.

In totaal zijn er 489 signalen ingebracht, over 418 zorgaanbieders. Ongeveer de helft van deze signalen is gedeeld met meer dan één partner. Dit toont het belang van de samenwerking. Eén instantie ziet slechts een beperkt deel van de informatie, door het delen van informatie wordt het beeld completer en is het makkelijker om te duiden of er daadwerkelijk sprake is van fraude en zo ja, wat de aard is van die fraude.

Het aantal signalen dat het IKZ heeft ontvangen is gedaald ten opzichte van het jaar ervoor. Ondanks deze daling zijn er meer signalen over wijkverpleging ingediend dan vorig jaar. Ook zien we een toename in het aantal signalen over dagbesteding. Ter illustratie geven we in het rapport een inkijk in diverse casussen en tot welke maatregelen deze hebben geleid. Daarnaast tonen we de trends die het IKZ ziet op het gebied van zorgfraude en de opvallende fraudefenomenen die het IKZ-samenwerkingsverband in 2020 heeft behandeld. Dit geeft een beeld van de fraudeproblematiek die onze partners tegenkomen en bestrijden.

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

Annemiek van der Laan
Directeur a.i. Informatie Knooppunt Zorgfraude

Inhoudsopgave

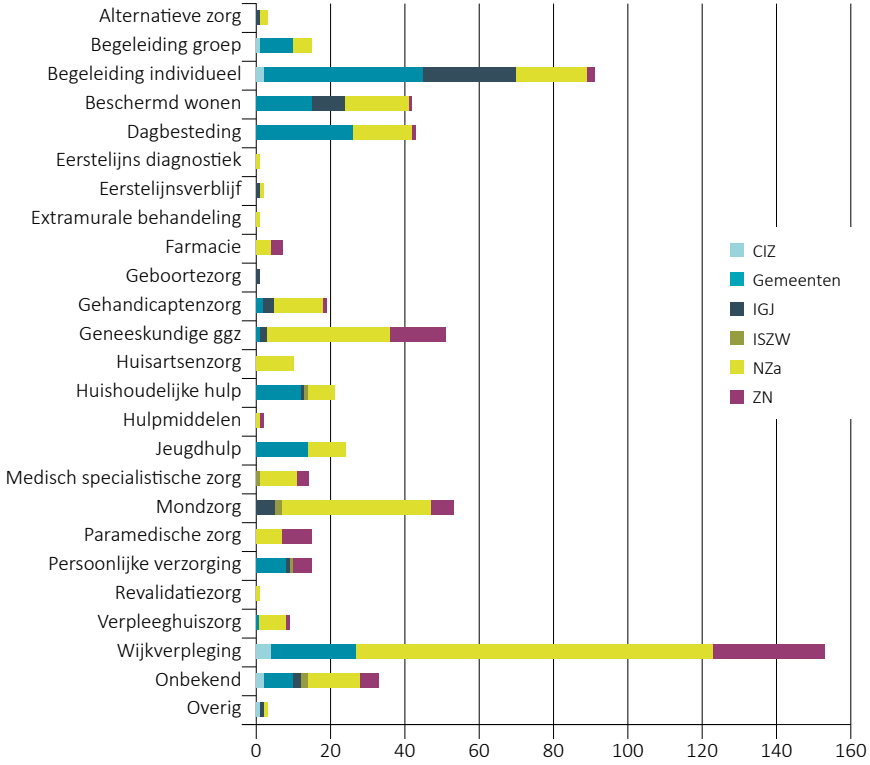
		bladzijde
	Factsheet	**3**
1.	**Inleiding en verantwoording**	**4**
	Fraude in de zorg en fraudesignalen	4
	Verantwoording over de gerapporteerde signalen	4
2.	**Het delen van signalen**	**5**
	Aantal signalen per partner	5
	Bron van de signalen	6
	Delen van signalen	7
3.	**Kenmerken van signalen**	**8**
	Soort zorg	8
	Financieringsbasis	10
	Aard van de fraude	11
4.	**Nieuwe en bekende zorgaanbieders**	**12**
	Nieuwe en bekende zorgaanbieders	12
	Meerdere signalen per zorgaanbieder	12
5.	**Fenomenen en veelvoorkomende fraudevormen**	**13**
	Veelvoorkomende fraudevormen	13
	Opvallende fenomenen	14
6.	**Samenvatting**	**15**

Factsheet
Signalen fraude in de zorg 2020

informatie knooppunt zorgfraude

- Totaal aantal signalen 2020: 489
- Daling van 20% ten opzichte van 2019
- De daling van het aantal signalen is vooral terug te zien in het aantal signalen dat door de NZa, de Inspectie SZW en gemeenten is ingebracht
- In 2020 is een signaal gemiddeld met meer partners gedeeld dan in 2019

Soort zorg, per meldende partner



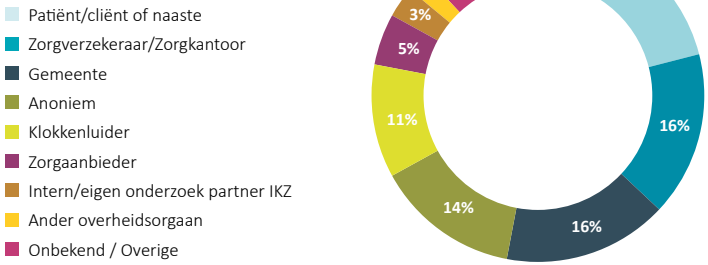
Top 5 zorgsoorten 2019

1. Wijkverpleging (123)
2. Begeleiding individueel (84)
3. Geneeskundige ggz (64)
4. Mondzorg (58)
5. Beschermd wonen (46)

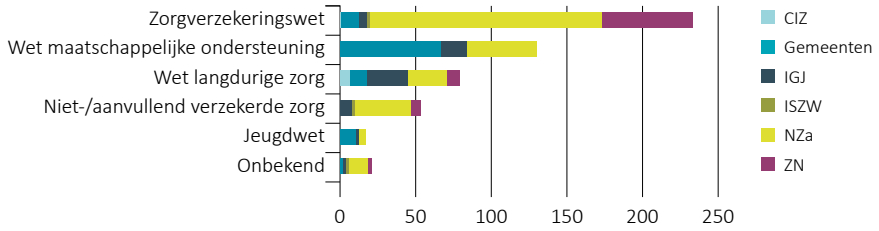
Top 5 zorgsoorten 2020

1. Wijkverpleging (154)
2. Begeleiding individueel (92)
3. Mondzorg (53)
4. Geneeskundige ggz (51)
5. Dagbesteding (43)

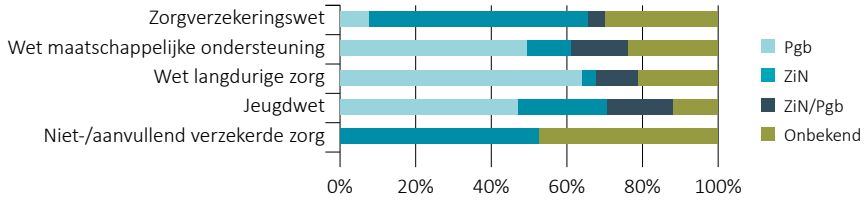
Bron van de signalen



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[1] 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 verdienen tegen kwaadwillenden. Binnen het IKZ worden signalen van fraude gedeeld, besproken en verrijkt, zodat opsporingsdiensten, toezichthouders en uitvoeringsorganisaties 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 de belangrijkste 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.

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

Verantwoording over de gerapporteerde signalen

Dit rapport geeft inzicht in hoeveel en wat voor type signalen in 2020 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 in 2020 ruim veertig nieuwe gemeenten zijn aangesloten bij het IKZ. In totaal zijn 188 van de 355 gemeenten via de VNG aangesloten bij het IKZ (peildatum december 2020). De toename van het aantal aangesloten gemeenten lijkt haaks te staan op de daling van het aantal gemeentelijke signalen ten opzichte van 2019. Echter, als gevolg van de coronapandemie werden gemeenten in 2020 belemmerd in het afleggen van fysieke bezoeken, waardoor ze vooral hebben ingezet op administratief vooronderzoek. Hierdoor zijn er minder onderzoeken bij gemeenten afgerond en derhalve hebben gemeenten minder signalen ingediend bij het IKZ.

De cijfers in dit rapport hebben betrekking op **signalen die via het IKZ zijn geregistreerd**. De signalen geven derhalve geen inzicht in het totaal aantal signalen van fraude in de zorg in Nederland. Het IKZ rapporteert over signalen van vermoedens van fraude, niet over vastgestelde fraude.

Een signaal bevat een aanwijzing voor fraude, vanuit een melding of onderzoek door een van de partners, maar het is (nog) geen bewijs van fraude. Of er sprake is van fraude, kan pas worden vastgesteld na vervolgonderzoek door de partners. 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 zijn gedeeld. We benadrukken daarbij dat de partners verschillende criteria hanteren voor wat ze verstaan onder een vermoeden en waar het signaal aan moet voldoen voordat deze via het IKZ wordt gedeeld. De signalen verschillen in sterkte (van het vermoeden van fraude), omvang en impact.

Dit rapport is opgesteld op basis van de informatie over de signalen van 2020 die op 1 februari 2021 bekend was in het registratiesysteem Verzamelpunt Zorgfraude. In het rapport vergelijken we signalen uit 2020 met signalen die in eerdere jaren zijn ingebracht. Voor de vergelijking met eerdere jaren gebruiken we de (‘bevroren’) informatie uit de

voorgaande jaarrapporten, die kan afwijken van (nieuwe) informatie die op een later moment aan het ('levende') registratiesysteem is toegevoegd. De eerder gerapporteerde cijfers uit de jaarrapportages zijn niet naderhand nog herzien.

Ter illustratie worden in het rapport specifieke casussen beschreven in aparte kaders. Deze zijn geselecteerd omdat ze aanleiding vormden voor vervolgacties door partners. Ook schetst het rapport een indruk van de ernst van de fraudeproblematiek die in IKZ-verband gedeeld wordt. Deze casussen vormen geen representatieve dwarsdoorsnede van alle signalen. In de beschrijvingen staan activiteiten van het IKZ vermeld, zoals het opvragen en delen van informatie, het verrijken van een signaal of het opstellen van een informatiedossier. De samenwerkende partners binnen het IKZ delen informatie op basis van bilaterale juridische grondslagen.

Casus

Veroordeling voor onvoldoende kwaliteit van zorg

De Inspectie SZW deelde een signaal over een zorgaanbieder met het IKZ om uit te vragen over welke informatie de partners beschikten. Het vermoeden was dat declaraties werden ingediend zonder (voldoende) zorg te leveren. Zorg die wel werd geleverd kwam voornamelijk van niet gekwalificeerd personeel. Het ging om begeleiding en dagbesteding, thuis of op locatie van de aanbieder, voor cliënten met veelal psychische problematiek.
Het IKZ stelde een informatiedossier op. Uit een navraag bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB) bleek dat er ook budgethouders met een Wlz-indicatie zorg ontvingen van deze aanbieder.
IKZ deelde het informatiedossier met verschillende gemeenten, de IGJ, ZN en het CIZ.
De gemeenten binnen de zorgregio deden onderzoek en ontbonden de contracten met deze aanbieder. De zorgaanbieder was het daarmee oneens en stapte naar de rechter. Na een langlopende procedure stelde de rechtbank de gemeenten in het gelijk. De ontbinding was daarmee een feit.
Daarna startten gemeenten een procedure om een deel van het gefactureerde bedrag terug te vorderen. Voor de helft van de zorg die is gedeclareerd kon niet worden vastgesteld of de zorgaanbieder die zorg heeft verleend. De zorgaanbieder werd veroordeeld door de rechtbank en moest het onterecht verkregen zorggeld terugbetalen.

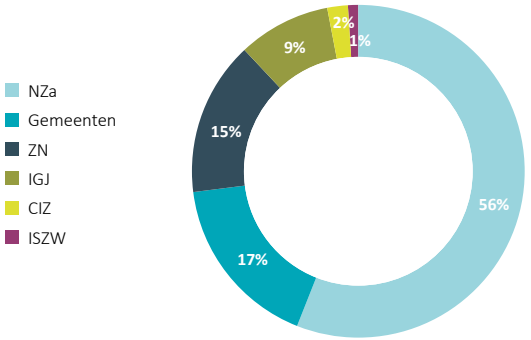
* Op basis van een bilaterale juridische grondslag van een partner kan tevens informatie opgevraagd worden bij de SVB.

2 Het delen van signalen

Aantal signalen per partner

In 2020 zijn 489 signalen door de partners samengebracht binnen het IKZ. In figuur 1 is te zien dat ruim de helft van deze signalen is gemeld door de NZa.

***Figuur 1**: Aandeel ingebrachte signalen per IKZ-partner[2] in 2020[3]*



Uit tabel 1 is af te leiden dat het totaal aantal signalen in 2020 is afgenomen ten opzichte van de twee voorgaande jaren, met name ten opzichte van 2019. In dat jaar zijn circa honderd extra signalen ingediend van zorgaanbieders met opvallend hoge winsten. In 2020 zijn geen signalen ingediend op basis van opvallende winsten, dit is een belangrijke verklaring voor de afname.

Daarnaast zijn in de eerste maanden van 2020 gemeenten en de IGJ als gevolg van de coronapandemie belemmerd in het afleggen van fysieke controlebezoeken, waardoor vooral ingezet is op administratief vooronderzoek. Hierdoor zijn er minder onderzoeken afgerond en derhalve hebben deze partijen minder signalen ingebracht bij het IKZ, ondanks dat in 2020 meer gemeenten op het IKZ zijn aangesloten: ruim veertig nieuwe gemeenten.

[2] Signalen van ZN zijn afkomstig van zorgverzekeraars en zorgkantoren en worden via ZN bij het IKZ ingebracht. Om die reden wordt ZN als melder genoemd in de grafiek. Daarentegen kunnen gemeenten rechtstreeks een signaal indienen bij IKZ, waardoor zij zelf als melder worden benoemd en niet de VNG.

[3] De Belastingdienst en de FIOD ontbreken in deze figuur, omdat deze partners beide minder dan 1% van de signalen hebben ingediend, wat niet weergegeven kan worden in de figuur.

Door uitstroom van medewerkers en tijdelijke herprioritering van taken bij de Inspectie SZW in 2020 is het aantal gedeelde signalen binnen IKZ achtergebleven. Het CIZ heeft in 2020 minder signalen onderzoekswaardig bevonden, waardoor minder signalen zijn ingediend bij het IKZ. Het aantal signalen dat door de Belastingdienst en de FIOD bij het IKZ is ingebracht is gering vanwege juridische beperkingen bij het delen van signalen. Zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben via ZN in 2020 juist meer signalen ingediend van vastgestelde fraude dan in 2019.

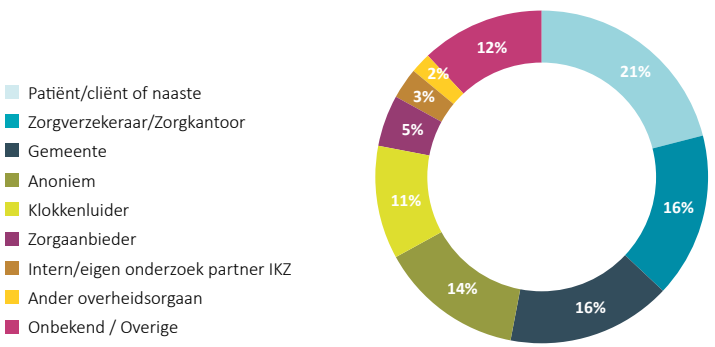
***Tabel 1**: Ontwikkeling in aantal signalen*

	2018	2019	2020
IKZ-partner	Aantal	Aantal	Aantal
Belastingdienst	6	1	2
CIZ	19	12	8
FIOD	8	0	0
Gemeenten	53	118	81
IGJ	43	55	45
Inspectie SZW	42	36	6
NZa	316	351	272
ZN	71	40	75
Totaal	558	613	489

Bron van de signalen

Signalen die bij het IKZ worden ingebracht zijn altijd afkomstig van één van de partners van het IKZ. Meldingen van zorgfraude die partners zelf ontvangen zijn afkomstig van diverse bronnen. Zo heeft de NZa een meldpunt voor burgers waar onder meer vermoedens van zorgfraude gemeld kunnen worden. Ook andere partners zoals zorgverzekeraars en gemeenten ontvangen soms dergelijke meldingen. Deze partners kunnen over een de meldingen vervolgens een signaal indienen bij het IKZ. In 2020 was één op de vijf signalen (21%) die partners hebben ingediend bij het IKZ afkomstig van patiënten, cliënten of naasten. Ook kan uit intern onderzoek door een partner een fraudevermoeden blijken wat aanleiding is om een signaal in te brengen bij het IKZ. In 2019 was intern onderzoek door partners de voornaamste bron van de signalen. In veel gevallen ging het toen om signalen op basis van opvallend hoge winsten, signalen die dit jaar niet zijn ingediend.

***Figuur 2**: Bron van de signalen*



Casus

Te dure declaratie voor intake mondzorg

De NZa ontving een melding van een patiënt die een behandeling had ontvangen door een tandartsenpraktijk. De tandarts zou voor een intake een hogere rekening hebben ingediend dan is toegestaan en een andere omschrijving van de geleverde zorg op de factuur hebben gezet.
Het IKZ voerde een data-analyse uit naar de prestatiecodes die waren gedeclareerd. De declaratiecodes met bijbehorende tarieven leken niet te kloppen, waardoor het vermoeden ontstond dat voor duizenden euro's onterecht gedeclareerd was.
De NZa nam contact op met de aanbieder. Na de interventie is de tandarts de juiste declaratiecodes en bijbehorende tarieven gaan gebruiken voor een intake. Het signaal werd gedeeld met ZN. Zorgverzekeraars hebben in een situatie als deze de mogelijkheid een materiële controle uit te voeren en het onterecht gedeclareerde bedrag terug te vorderen.

Delen van signalen

Een signaal wordt, afhankelijk van de inhoud en aanwezigheid van een juridische delingsgrondslag, 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[4] die aanbieders van langdurige zorg contracteren en financieren;
- gemeenten die maatschappelijke ondersteuning (Wmo) contracteren, financieren en er toezicht op houden.

In tabel 2 is te lezen hoeveel signalen van een bepaalde partner in 2020 zijn doorgegeven aan de overige partners[5]. De 489 signalen die in 2020 zijn ingebracht zijn in totaal 808 keer met een partner gedeeld. Daarbij zijn 85 signalen, die in een eerder jaar zijn ingebracht, in 2020 met een andere partner gedeeld. Hierdoor zijn in 2020 in totaal 893 signalen gedeeld met een andere partner.

***Tabel 2**: Meldende en ontvangende partners*

	Aantal signalen doorgegeven aan:							
Meldende partner	Belasting-dienst	CIZ	FIOD	Gemeenten	IGJ	ISZW	NZa	ZN
Belastingdienst		2	0	2	2	1	1	1
CIZ	0		0	1	3	5	1	1
FIOD	0	0		0	0	0	0	0
Gemeenten	30	47	2		46	19	17	33
IGJ	12	18	1	25		8	28	32
Inspectie SZW	3	2	0	3	5		2	3
NZa	70	64	9	115	84	56		104
ZN	0	0	0	0	5	10	20	

Uit de tabel kan worden afgeleid dat de IGJ, als meldende partner, achttien signalen heeft doorgegeven aan het CIZ. De Inspectie SZW heeft tien signalen ontvangen van ZN.

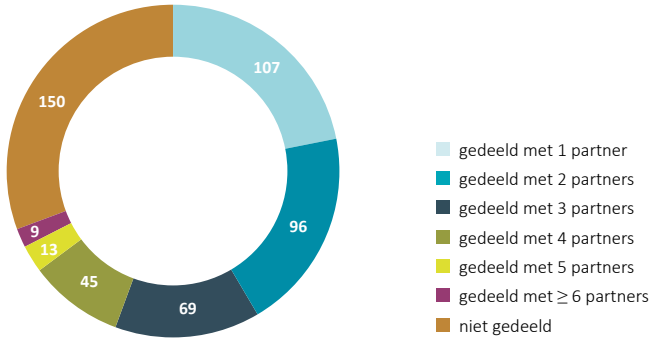
4 Zorgkantoren zijn zelfstandige uitvoerders van de Wlz en zijn aan de grootste zorgverzekeraars in de regio gelieerd.

5 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.

Ondanks de daling van het aantal ingebrachte signalen in 2020 is binnen het IKZ vaker een signaal gedeeld met andere partners. Zoals hierboven benoemd zijn de signalen die in 2020 zijn ingebracht in totaal 808 keer met een andere partner gedeeld. In 2019 is 737 keer onderling een signaal gedeeld. In 2020 is een signaal gemiddeld 1,7 keer gedeeld met een andere partner en in 2019 1,2 keer. Het aantal keer dat een signaal gemiddeld is gedeeld in 2020 is ten opzichte van 2019 met 37% toegenomen. In 2020 heeft een efficiëntere signaaldeling en betere coördinatie op het proces plaatsgevonden.

In figuur 3 is te zien met hoeveel partners de signalen die in 2020 zijn ingebracht zijn gedeeld. In totaal is 69% van de 489 ingebrachte signalen gedeeld met een of meerdere andere partner(s), in 2019 werd 66% van de signalen onderling gedeeld. 107 signalen zijn met één partner (anders dan de meldende partner) gedeeld. Bijna de helft van de signalen is met meerdere partners gedeeld, met een maximum van zeven partners. Voor 150 van de 489 signalen (31%) geldt dat deze wel zijn gemeld 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 of ontbreekt voor het betreffende signaal een juridische grondslag om het signaal met een andere partner te delen.

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



Casus

Gemeentelijke signalen over onrechtmatigheden door zorgaanbieders

Een gemeente diende een signaal in bij het IKZ over een aantal onrechtmatigheden die waren vastgesteld bij een zorgaanbieder. Zo ontving een aantal cliënten te weinig zorg, terwijl de aanbieder wel het volledig aantal uren declareerde. Bovendien zette de aanbieder ongekwalificeerd personeel in. Ook leverde een onderaannemer andere zorg dan was geïndiceerd. Daarnaast beschikte de zorgaanbieder over DigiD's en inlogcodes van een aantal cliënten, vermoedelijk zonder een machtiging hiervoor. Twee andere gemeenten hebben ook nader onderzoek gedaan.
Het IKZ vroeg bij de SVB het aantal budgethouders op dat zorg ontving van de aanbieder. Cliënten uit diverse gemeenten bleken pgb-zorg vanuit verschillende financieringsbronnen te ontvangen. Het IKZ deelde het signaal daarom ook met ZN en het CIZ. Bij het CIZ bleken fraudemeldingen bekend te zijn. Door de signaaldeling beschikten de partners over de relevante informatie van de andere partners, wat van belang was voor hun vervolgonderzoek en aanpak.
Ook een andere gemeente stelde het IKZ op de hoogte van een afgerond rechtmatigheidsonderzoek over een andere gecontracteerde zorgaanbieder voor dagbesteding. De gemeente beschikte over signalen van onrechtmatige bestedingen van zorggeld. Op basis van de bevindingen uit het rechtmatigheidsonderzoek besloot de gemeente geen nieuw contract aan te gaan.
De zorgaanbieder maakte bezwaar tegen deze beslissing van de gemeente, maar uiteindelijk won de gemeente het hoger beroep. Het IKZ onderzocht binnen welke gemeenten de aanbieder actief was en bracht deze gemeenten op de hoogte van het rapport en de vastgestelde fraude.

* Op basis van een bilaterale juridische grondslag van een partner kan tevens informatie opgevraagd worden bij de SVB.

3 Kenmerken van signalen

In dit hoofdstuk wordt beschreven op welke zorgsoorten, financieringsbronnen en leveringsvormen de signalen betrekking hebben. De genoemde getallen in dit hoofdstuk verwijzen niet naar het totaal aantal ingebrachte signalen, maar naar het aantal zorgsoorten, financieringsbronnen en leveringsvormen waarover de ingebrachte signalen gaan. Bij één signaal kan namelijk sprake zijn van meerdere kenmerken, bijvoorbeeld huishoudelijke verzorging (Wmo, ZiN) én wijkverpleging (Zvw, pgb).

Soort zorg

Wijkverpleging is de meest voorkomende soort zorg in de signalen, net als in 2019. Ondanks dat het totaal aantal signalen is gedaald, is een toename te zien in het aantal signalen over wijkverpleging ten opzichte van vorig jaar (2019: 123, 2020: 154). Wat verder opvalt, is een toename in het aantal signalen over dagbesteding in 2020, namelijk van 29 naar 43 signalen. Door de toename van het aantal dagbesteding-signalen behoort beschermd wonen in 2020 niet tot de top 5 meest gemelde zorgsoorten, zoals in 2019. Het absolute aantal signalen over beschermd wonen is ten opzichte van het vorige jaar echter vrijwel gelijk gebleven (ruim veertig signalen).
Dit jaar zijn met name minder signalen ingediend over gehandicaptenzorg, geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (ggz) en medisch specialistische zorg. Daarnaast is het aandeel onbekende en overige signalen in 2020 lager. In hoofdstuk 5 schetsen we een beeld van de aard van de signalen per zorgsoort.

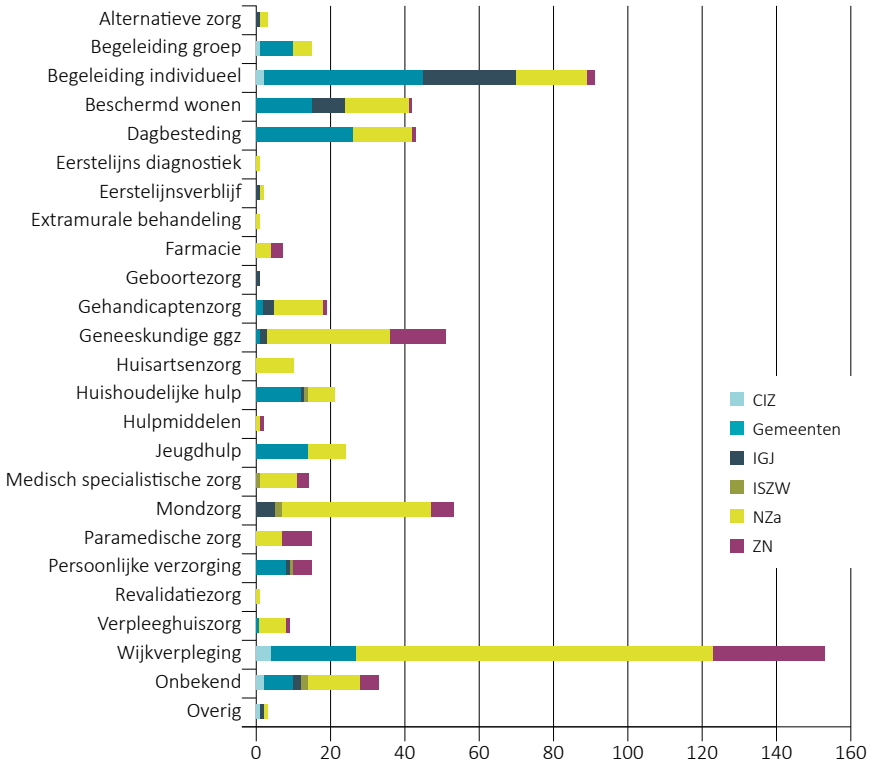
Top 5 zorgsoorten 2019	Top 5 zorgsoorten 2020
1. Wijkverpleging (123)	1. Wijkverpleging (154)
2. Begeleiding individueel (84)	2. Begeleiding individueel (92)
3. Geneeskundige ggz (64)	3. Mondzorg (53)
4. Mondzorg (58)	4. Geneeskundige ggz (51)
5. Beschermd wonen (46)	5. Dagbesteding (43)

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 IGJ en gemeenten relatief veel signalen meldden over individuele begeleiding[6]. De signalen over wijkverpleging waren met name afkomstig van de NZa.

6 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).

We stelden het eerder in de introductie: 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 individuele begeleiding, beschermd wonen, dagbesteding, huishoudelijke hulp) is in deze cijfers ondervertegenwoordigd. Veel gemeentelijke signalen worden (nog) niet met IKZ gedeeld, omdat niet alle gemeenten zijn aangesloten bij het IKZ.

***Figuur 4**: Signalen 2019 onderverdeeld naar soort zorg, per partner*[7]



7 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 2020 twee signalen gemeld en de FIOD nul signalen. Omwille van de overzichtelijkheid zijn de signalen van de Belastingdienst niet opgenomen in deze figuren.

Casus

Zorgaanbieder verantwoordelijk voor onvoldoende kwaliteit onderaannemers

Over een zorgaanbieder die wijkverpleging vanuit de Zvw aanbiedt kwamen meerdere signalen binnen. De signalen gingen over het indienen van declaraties van zorg die niet geleverd zou zijn. De aanbieder zou vermoedelijk meer zorg declareren dan nodig is.
De IGJ bracht inspectiebezoeken om de kwaliteit van de zorg te toetsen. Daaruit bleek dat er ernstige zorgen waren over de kwaliteit van zorg door de onderaannemers. Ondanks een onderaannemersstructuur had de zorgaanbieder verantwoordelijk moeten blijven voor de kwaliteit van de zorg voor de cliënten. Daarom gaf de IGJ een aanwijzing.
Zorgverzekeraars deden onderzoek naar de rechtmatigheid van de declaraties en stelden fraude vast. Er werden diverse maatregelen genomen, zoals het terugvorderen van het onrechtmatig verkregen zorggeld en mogelijk een strafrechtelijke aangifte.
Uiteindelijk vroeg de zorgaanbieder faillissement aan. De cliënten zijn overgedragen aan een andere zorgaanbieder. De IGJ beëindigde daarop de aanwijzing.

Financieringsbasis

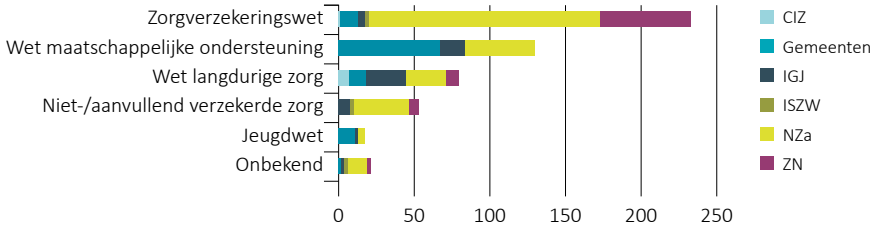
Over de Zorgverzekeringswet (Zvw) kwamen in 2020 de meeste signalen binnen (235), de Wmo komt op de tweede plaats (131) en de Wlz op de derde plaats (81), zie figuur 5. De algehele daling van het aantal signalen ten opzichte van vorig jaar is vooral terug te zien in het aantal signalen over de Wmo en de Wlz. De signalen over de Wmo en de Wlz zijn beide gedaald met dertig procent. Dit is te verklaren door de afname van het aantal gemeentelijke signalen (Wmo). Daarnaast was het aantal Wlz-signalen vorig jaar hoger, doordat een deel van de additionele signalen over opvallend hoge winsten Wlz-zorg betrof.

Over de Zorgverzekeringswet is dit jaar zes procent minder signalen ingebracht. Het aantal signalen over de Jeugdwet en niet-/aanvullend verzekerde zorg is ongeveer gelijk gebleven.

Vanwege de eerder genoemde ondervertegenwoordiging van het aantal gemeentelijke signalen wordt vermoed dat het aantal Wmo- en Jeugdwet-signalen in werkelijkheid hoger is.

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

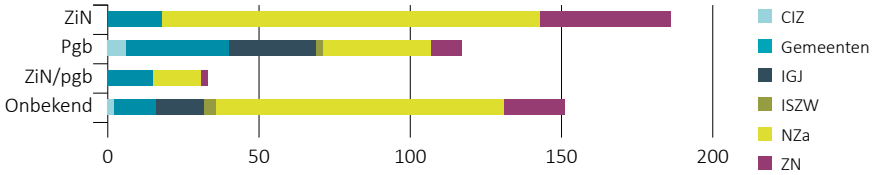
***Figuur 5**: Signalen 2020 onderverdeeld naar wet/verzekering, per partner*



Figuur 6 geeft weer hoeveel signalen over zorg in natura (ZiN) gaan of over zorg gefinancierd met een persoonsgebonden budget (pgb). De meeste signalen (186, 38%) hebben betrekking op ZiN. Bijna een kwart (24%) van de signalen gaat over zorg gefinancierd uit een pgb. Voor bijna een derde (30%) geldt dat niet bekend is of het om ZiN dan wel pgb-zorg gaat.

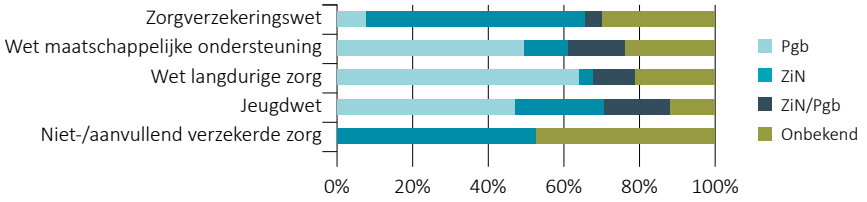
Uit het gegeven dat de meeste signalen over ZiN gaan, valt niet te concluderen dat het frauderisico bij ZiN groter is dan bij pgb-gefinancierde zorg. Ten eerste is er een grote groep signalen waarbij we niet weten of het ZiN of pgb-gefinancierde zorg betreft. Ten tweede is het van belang in gedachten te houden dat het absolute aandeel van ZiN binnen de totale zorg 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[8]: de meeste signalen van gemeenten, de IGJ, het CIZ en de Inspectie SZW gaan over zorg gefinancierd met een pgb, terwijl de meeste signalen van de NZa over ZiN gaan (zie figuur 6). Doordat 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 6**: Signalen 2020 onderverdeeld naar leveringsvorm, per partner*



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.

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

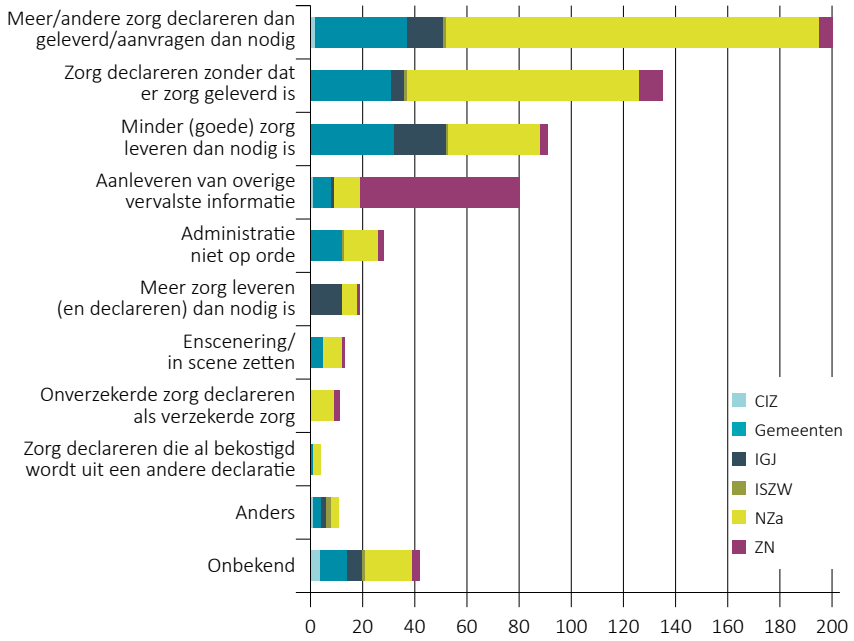


8 Deze verschillen zijn te verklaren, doordat partners verschillende toezichtstaken hebben bij de diverse leveringsvormen. Zo heeft de Inspectie SZW enkel een toezichtstaak bij pgb-gefinancierde zorg. Dat de meeste signalen van de NZa over ZiN gaan is te verklaren, doordat de NZa geen toezichtstaak heeft 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. De meest voorkomende aard is het declareren van meer of andere zorg dan geleverd, dan wel het aanvragen van meer zorg dan nodig. Per signaal kunnen meerdere vormen van fraude worden geregistreerd. De meest voorkomende combinatie is het declareren van meer of andere zorg dan geleverd én het leveren van minder (goede) zorg dan nodig (zorgverwaarlozing). Dit is het geval bij zestien procent van de signalen die gaan over het declareren van meer of andere zorg dan geleverd, dan wel over het aanvragen van meer zorg dan nodig.

***Figuur 8**: Signalen 2020 onderverdeeld naar aard, per partner*



Casus

Zorgaanbieder voldeed niet aan eisen rechtmatige en kwalitatieve zorg

Bij de NZa kwam een signaal binnen over een zorgaanbieder waarbij verschillende vormen van zorgfraude werd vermoed. Volgens het ingediende signaal voerde de aanbieder fictieve patiënten op waarvoor niet-geleverde zorg werd gedeclareerd. Daarnaast leverde de aanbieder vermoedelijk niet voldoende zorg aan bestaande ggz-patiënten. Andere vermoedens waren dat het personeel niet voldoende bevoegd was om zorg te verlenen, werknemers niet voldoende uren uitbetaald kregen en cliënten met een Wmo-indicatie werden ingezet als werknemer. Het signaal is gedeeld met de Belastingdienst, Inspectie SZW en VNG.
De IGJ concludeerde eerder tijdens verschillende inspectiebezoeken dat de kwaliteit van zorg onvoldoende was. Vervolgens legde de IGJ een aanwijzing op, waarbij binnen een bepaalde termijn moest zijn voldaan aan de eisen voor het verlenen van goede zorg. De zorgaanbieder voldeed hier vervolgens niet aan, waarna de IGJ een last onder dwangsom oplegde.

Casus

Vermoedelijk onterechte indicatie-aanvragen onder wisselende zorgaanbieders

Bij een gemeente scoort een zorgaanbieder hoog op frauderisico's op basis van het *pgb-fraudebarrièremodel*[•]. Daarnaast kwamen er meerdere meldingen van het Regionale Informatie en Expertise Centrum (RIEC), de politie, de Sociale Recherche, de SVB en interne afdelingen binnen bij de gemeente. De gemeente deelde de meldingen als signaal met het IKZ. Het vermoeden was dat de aanbieder in samenwerking met andere zorgaanbieders fraudeerde. Door een verpleegkundige zouden onterechte indicaties opgemaakt zijn. Vervolgens was de geïndiceerde zorg vermoedelijk niet of slechts deels geleverd aan de cliënten en wel volledig gedeclareerd. Volgens de melding wisselden cliënten van zorgverzekeraar als indicaties werden afgewezen of vroeg een andere aanbieder in de samenwerking de indicatie aan. Het zou gegaan zijn om bestuurders, zorgverleners en cliënten die bekenden van elkaar waren en soms onderling (informele) zorg verleenden. De zorg werd vanuit de Wmo, Wlz en de Zvw gefinancierd via een pgb. De zorg zou vervolgens onterecht voor het formele tarief worden gedeclareerd.
In de declaratie-data waren afwijkende declaratiepatronen te zien. Doordat de cliënten over diverse gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren verspreid waren, was het onderzoeken van de casus intensief. Het IKZ heeft informatie uitgevraagd bij de verschillende zorgverzekeraars en gemeenten en deelde de informatie met alle betrokken partijen. Dit waren de NZa, SVB, ZN, CIZ, IGJ en de gemeenten.

[•] www.naleving.net/themas/zorg/kennisbank/aan-de-slag-met-het-pgb-fraudebarrieremodel
[*] Op basis van een bilaterale juridische grondslag van een partner kan tevens informatie opgevraagd worden bij de SVB.

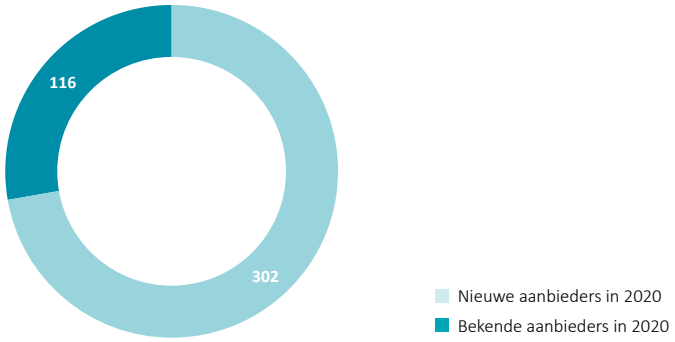
4 Nieuwe en bekende zorgaanbieders

Zoals vermeld zijn er in 2020 in totaal 489 signalen bij het IKZ ingebracht. Over één zorgaanbieder kunnen meerdere, afzonderlijke signalen binnenkomen. De 489 signalen gingen in totaal over 418 zorgaanbieders. Dit zijn er minder dan in 2019: toen kwamen er over 526 zorgaanbieders signalen binnen.

Nieuwe en bekende zorgaanbieders

Over het merendeel van de 418 zorgaanbieders kwam in 2020 voor het eerst een signaal binnen: 302 zorgaanbieders (72%) waren niet bekend bij het IKZ. Over 116 (28%) aanbieders waren in eerdere jaren[9] al signalen binnengekomen. Dit is vergelijkbaar met 2019, in dit jaar waren over 23% van de aanbieders in voorgaande jaren signalen gemeld.

***Figuur 9**: Aantal nieuwe en bekende aanbieders in 2020*[10]

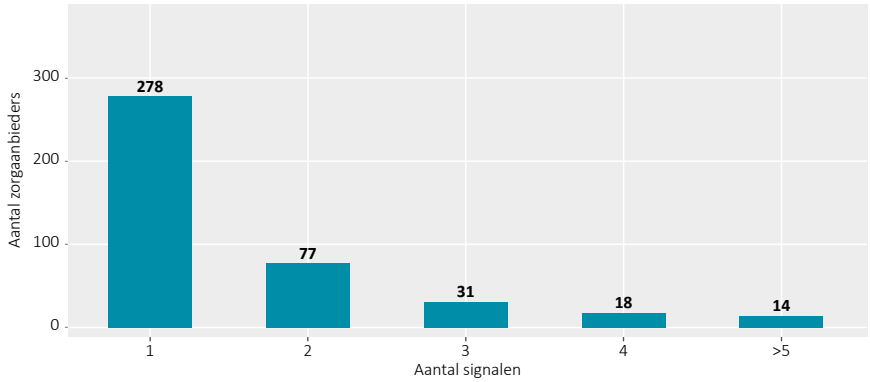


Bij acht bekende aanbieders betreft het geen signaal van een nieuw fraudevermoeden, maar een signaal dat is gedeeld vanwege nieuwe inzichten; het gaat dan om inmiddels vastgestelde fraude op basis van eigen onderzoek door de partner.
Bij vergelijking van bekende en nieuwe aanbieders valt op dat, net als in 2019, signalen over bekende aanbieders vaker over Wlz-gefinancierde zorg gaan. Signalen over nieuwe aanbieders gaan vaker over Wmo-zorg. Tegelijkertijd lijkt het opnieuw voor te komen dat bekende aanbieders zich (ook) op de Wmo-zorg toeleggen, terwijl ze zich eerder op andere zorg richtten.
Bij de 116 bekende aanbieders gaan de oude en nieuwe signalen veelal over zorg vanuit dezelfde wet. Voor dertig aanbieders (26%) geldt echter dat het nieuwe signaal op een andere wet betrekking heeft, wat een verdubbeling is ten opzichte van vorig jaar. Een verschuiving van Wlz naar Wmo of Zvw komt hierbij het meest voor.

Meerdere signalen per zorgaanbieder

In figuur 10 zijn zorgaanbieders verdeeld over het aantal signalen dat per zorgaanbieder is geregistreerd in de periode 2015 t/m 2020.

***Figuur 10**: Aantal signalen per zorgaanbieder vanaf 2015*



Van 278 aanbieders (67%) is één signaal bekend bij het IKZ. Van de overige aanbieders zijn meerdere signalen bekend: zo is in de figuur te zien dat over 77 aanbieders twee signalen zijn geregistreerd, en over 31 aanbieders drie signalen. Het maximum aantal signalen dat over een zorgaanbieder is binnengekomen is acht. Zorgaanbieders waarvan meerdere signalen bekend zijn betreffen dezelfde zorgorganisatie. Als een zorgorganisatie stopt met het aanbieden van zorg en de eigenaar met een nieuwe zorgorganisatie verder gaat, wordt dit gezien als een nieuwe aanbieder en worden signalen betreffende deze nieuwe zorgaanbieder als nieuwe signalen gezien.
De aanbieders over wie vijf of meer signalen bekend zijn bieden voornamelijk wijkverpleging en/of individuele begeleiding. Deze aanbieders leveren relatief vaak zorg vanuit meerdere wetten, veelal vanuit de Wlz én Zvw of vanuit de Wlz, Zvw én Wmo.

9 Vanaf de oprichting van het IKZ in 2015, tot en met 2019

10 In 2019 is gekeken naar zorgaanbieders die bekend zijn vanaf 2013. Voor het rapport over 2020 is gekeken naar zorgaanbieders die vanaf 2015 bekend zijn bij het IKZ, omdat vòòr 2015 het IKZ nog het Expertisecentrum Zorgfraude Bestrijding (EZB) was. Het relatieve aantal bekende aanbieders kan daardoor lager uitvallen in 2020.

Casus

Frauduleuze activiteiten vermoedelijk voortgezet onder de vlag van nieuwe zorgorganisaties

Een klokkenluider deed bij de NZa een melding over een zorginstelling die gefraudeerd zou hebben met zorggeld. De NZa zag in het meldingssysteem dat er meerdere signalen over deze zorgaanbieder bekend waren waarnaar IKZ-partners onderzoek deden en deelde het signaal met het IKZ.
Uit verdere verrijking van het signaal en een gemaakte netwerktekening bleek een link met diverse andere zorgorganisaties waarover ook fraudesignalen bekend waren. Uit de signalen rees onder andere een vermoeden dat valse indicaties werden opgesteld, dat cliënten werden geworven en heen en weer geschoven werden tussen de diverse zorgorganisaties en dat er valse declaraties van wijkverpleging werden ingediend bij de zorgverzekeraars.
Tegen een aantal van deze zorgorganisaties zijn in het verleden bestuursrechtelijke acties ondernomen door de IKZ-partners. De betreffende zorgverlener en bestuurder hebben hun activiteiten vervolgens voortgezet onder de vlag van nieuwe zorgorganisaties. Door deze wisselingen is het lastig om de fraude te stoppen. Het IKZ stelde een informatiedossier op en heeft dit gedeeld met de partners die een rol kunnen spelen bij de aanpak van de zorgverlener.

5 Fenomenen en veelvoorkomende fraudevormen

Zoals in hoofdstuk 2 gemeld, gaan de meeste signalen in 2020 over vermoedens van fraude bij wijkverpleging, begeleiding individueel, mondzorg, geneeskundige ggz en dagbesteding. De meeste signalen hebben betrekking op de Zorgverzekeringswet, er is dit jaar een relatief lager aandeel van Wmo- en Wlz-signalen.
In dit hoofdstuk noemen we de belangrijkste fraudevormen die we in 2020 herhaaldelijk en veelvuldig tegen zijn gekomen. Daarnaast beschrijven we enkele opvallende fenomenen die we in 2020 hebben gezien. Dit zijn nieuwe kenmerken in de fraudesignalen die we dit jaar voor het eerst zien of fraudevormen die we eerder hebben gezien maar waarvan de ernst van de problematiek groot is. De informatie is gebaseerd op indrukken vanuit de casuïstiek[11] en wordt daarom niet met cijfers onderbouwd.

Veelvoorkomende fraudevormen

In het algemeen zijn de fraudevormen veelvuldig te zien binnen de signalen:

- Uit de signalen over **wijkverpleging** (Zvw) blijken de volgende vermoedens: het opstellen van valse indicaties door wijkverpleegkundigen, het declareren van meer zorg dan geleverd, het opvoeren van fictieve patiënten, het leveren van onvoldoende kwaliteit van zorg en vervalsing van diploma's en handtekeningen.
- De signalen over **individuele begeleiding** en **dagbesteding** (Wmo, Wlz) gaan over het leveren van onvoldoende kwaliteit van zorg, het omkopen van cliënten om mee te werken aan het verkrijgen van een hogere indicatie dan noodzakelijk en misbruik van cliënt-Digid's om extra uren te declareren.
- **Mondzorg**-signalen (Zvw, aanvullende verzekering) gaan voornamelijk over het in rekening brengen van behandelingen die niet zijn uitgevoerd en het declareren van een andere behandeling dan is geleverd.
- In signalen over **geneeskundige ggz** (Zvw) spelen vermoedens van het declareren van onverzekerde zorg als verzekerde zorg, het declareren van behandelingen/uren die niet zijn geleverd en het declareren van hogere tarieven dan de maximale tarieven.
- Bij signalen over **beschermd en begeleid wonen** (Wmo, Wlz) gaat het met name om verhuur van woningen aan cliënten, waarbij een deel van het pgb wordt gebruikt voor de huur in plaats van zorglevering. Dit gaat ten koste van de zorg voor kwetsbare cliënten, die vanwege de koppeling van wonen en zorg in een afhankelijkheidspositie verkeren.
- Signalen over **huisartsenzorg**, **fysiotherapie** en **medisch specialistische zorg** (Zvw, aanvullende verzekering) hebben veelal te maken met het leveren en/of declareren van langere, extra en duurdere behandelingen dan noodzakelijk.

11 Signalen die zijn besproken tijdens IWO's, casustafels en/of waarvan een informatiedossier is gemaakt.

Opvallende fenomenen

In de signalen die in 2020 met het IKZ zijn gedeeld, vallen de volgende fenomenen op:

- Sommige zorgaanbieders dragen medewerkers vermoedelijk op om patiëntendossiers niet af te sluiten, zodat ze **extra tijd** kunnen schrijven. Dit leidt tot een duurder product op het gebied van medisch specialistische zorg, geneeskundige ggz en fysiotherapie.
- Er zijn verschillende signalen over zorgaanbieders die **failliet** gaan nadat ze in onderzoek zijn geweest door één van de IKZ-partners vanwege (vermoedens van) fraude, waarna de bestuurders **opduiken in een nieuwe zorgorganisatie**[12]. Uit de signalen komt naar voren dat over het algemeen dezelfde modus operandi plaatsvindt en dat de cliënten aan wie voorheen zorg werd geleverd wederom worden geronseld door de nieuwe instelling.
- Bij mondzorg en huisartsenzorg worden vermoedelijk **fictieve kosten van corona-voorzorgsmaatregelen**, zoals beschermingsmiddelen en triage, opgevoerd en in rekening gebracht op de zorgfactuur.
- Sommige aanbieders leveren in plaats van zorg diensten om de **financiën van cliënten te beheren**, terwijl de cliënten zorg behoeven.
- Er zijn signalen dat zorgaanbieders **medewerkers uit het buitenland** inzetten voor het verlenen van zorg en voor een bepaalde tijd laten inwonen bij cliënten. De medewerkers zijn de Nederlandse taal niet machtig en moeten handelingen uitvoeren waarvoor ze niet bevoegd zijn.
- Er zijn signalen van onrechtmatige declaraties door zorgaanbieders met een **niet-transparante bedrijfsconstructie**, zoals een franchiseconstructie, waardoor onvoldoende zicht is op de bedrijfsvoering en financiële stromen. Het toezicht door IKZ-partners op dit type zorgaanbieders is moeilijk[13].
- In enkele signalen komen naast vermoedens van zorgfraude, **vermoedens van ondermijnende criminaliteit** voor, zoals gedwongen prostitutie, hennepteelt en mensensmokkel[14]. Dit blijkt uit onderzoek door de politie en/of het RIEC[15].
- Er zijn signalen van fraude door zorgaanbieders die zorg aanbieden aan **cliënten met een extra kwetsbaarheid** door bijkomende problematiek. Uit de signalen blijkt dat deze doelgroep te maken krijgt met zorgvormen met een wooncomponent huurbescherming, waardoor cliënten voor hun woning afhankelijk worden van de zorgaanbieder.
- Er worden signalen gedeeld over zorgaanbieders die zich **intimiderend en bedreigend** opstellen jegens cliënten en medewerkers.
- Er zijn vermoedens dat cliënten worden **geworven** voor het afnemen van zorg, bijvoorbeeld cliënten uit het buitenland.
- We hebben een aantal signalen over **vermoedens van uitkeringsfraude**, bijvoorbeeld dat cliënten tijdens dagbesteding werkzaamheden verrichten via een betaald werktraject vanuit het UWV.

Casus

Onvoldoende uren en kwaliteit van zorg voor kwetsbare cliënten

Een gemeente vermoedde dat een zorginstelling valse declaraties instuurde om zorg te declareren die niet was geleverd. De zorgaanbieder richtte zich op extra kwetsbare cliënten. Er waren twijfels over de kwaliteit van de geleverde zorg en of het personeel over de benodigde kwalificaties beschikte om deze cliënten te begeleiden.
De gemeente deed melding bij het IKZ en het IKZ verrijkte het signaal met informatie van de SVB en de NZa. Het bleek te gaan om cliënten die recht hadden op zorg op basis van de Wmo (pgb, mogelijk ZiN) en Zvw (pgb). Er waren meerdere signalen met fraudevermoedens terug te vinden over deze zorgaanbieder.
Het verrijkte signaal is gedeeld met de betreffende gemeente en ZN. Deze IKZ-partners konden gerichter, beter onderbouwd en in afstemming met elkaar vervolgstappen bepalen.
De casus was ook in beeld bij een RIEC, omdat de zorgaanbieder gelieerd is aan ondermijnende criminaliteit.

* Op basis van een bilaterale juridische grondslag van een partner kan tevens informatie opgevraagd worden bij de SVB.

12 Dit knelpunt is ook benoemd in de *Signaleringsbrief zorgfraude 2020* van de partners aan de minister van Medische Zorg en Sport, onder de noemer 'Organisatieconstructies van zorgbedrijven belemmeren controles'.

13 Dit knelpunt is ook benoemd in de *Signaleringsbrief zorgfraude 2020* van de partners aan de minister van Medische Zorg en Sport, onder de noemer 'Organisatieconstructies van zorgbedrijven belemmeren controles'.

14 Tevens heeft het IKZ in samenwerking met het RIEC ON een onderzoek uitgevoerd naar de verwevenheid van zorg en criminaliteit, waaruit is gebleken dat in de periode 2017 t/m 2019 bij 22 zorgaanbieders verwevenheid met ondermijnende criminaliteit is geconstateerd in de regio Twente (*Verwevenheid zorg & criminaliteit. IKZ, december 2020*).

15 Het RIEC is een samenwerkingsverband dat haar partners ondersteunt bij de bestuurlijke- en integrale aanpak van georganiseerde en ondermijnende criminaliteit door informatie, inzet en expertise van de verschillende overheidsinstanties te verbinden.

6 Samenvatting

- In 2020 zijn in totaal 489 signalen door de IKZ-partners samengebracht. Dit is een daling van 20% ten opzichte van 2019. Dit is te verklaren doordat in 2019 circa honderd extra signalen zijn ingediend over zorgaanbieders met opvallend hoge winsten. Een andere belangrijke verklaring voor de daling is dat in de eerste maanden van 2020 een aantal partners als gevolg van de coronapandemie belemmerd werden in het afleggen van fysieke controlebezoeken, waardoor vooral ingezet is op administratief vooronderzoek. Hierdoor zijn er minder onderzoeken afgerond en derhalve hebben deze partijen minder signalen ingebracht bij het IKZ. Ondanks de daling van het aantal ingebrachte signalen in 2020 is binnen het IKZ vaker een signaal gedeeld met andere partners ten opzichte van 2019.

- De 489 signalen gaan over 418 zorgaanbieders. Net als in 2019 kwam in 2020 over driekwart van hen voor het eerst een signaal binnen. Bij ruim een kwart van de aanbieders waarover al een eerder signaal is ingebracht heeft het nieuwe signaal betrekking op een andere wet. Een verschuiving van de Wlz naar de Wmo of de Zvw komt hierbij het meest voor.

- De meeste signalen in 2020 gingen over de Zorgverzekeringswet (235), de Wmo komt op de tweede plaats (131). Er zijn minder Wmo- en Wlz-signalen ingebracht (30% daling ten opzichte van 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 2019 is wijkverpleging de meest voorkomende zorgsoort waarover de IKZ-partners signalen delen. Ondanks de daling van het totaal aantal signalen, is er een toename van signalen over wijkverpleging. De meeste andere signalen gaan over individuele begeleiding, mondzorg en geneeskundige ggz. In vergelijking met 2019 is er een sterke toename van signalen over dagbesteding. Er zijn minder signalen ingediend over gehandicaptenzorg, geneeskundige ggz en medisch specialistische zorg.

- De meest voorkomende fraudevorm is het declareren van meer of andere zorg dan geleverd. Dit komt vooral voor de bij de signalen over wijkverpleging. Bij individuele begeleiding en dagbesteding gaat het ook vaak over onvoldoende kwaliteit van zorg, bijvoorbeeld door de inzet van ongekwalificeerde zorgverleners.

- In de signalen die in 2020 met het IKZ zijn gedeeld, zijn opvallende fenomenen te zien. Die zijn door de partners gemeld aan de minister van Medische Zorg en Sport via de *Signaleringsbrief zorgfraude 2020*. Kort samengevat zijn er verschillende signalen over zorgaanbieders die failliet gaan en opduiken met een nieuwe zorgorganisatie en vervolgens dezelfde modus operandi gebruiken. Ook maken zorgaanbieders over wie we signalen binnenkrijgen gebruik van niet-transparante bedrijfsconstructies, wat toezicht op dit type zorgaanbieders bemoeilijkt. Tot slot zijn er in 2020 opnieuw signalen over betrokkenheid van zorgaanbieders bij ondermijnende criminaliteit.

Casus

Gevangenisstraf voor bestuurder vanwege grootschalige fraude met (zorg)geld

Er kwamen meerdere signalen binnen van onrechtmatig gebruik van zorggeld door een zorgaanbieder. De zorgaanbieder bood zorg en woonruimte aan jongeren met een licht verstandelijke beperking.
Het IKZ maakte een informatiedossier over de vermoedens van zorgfraude en deelde dit met de betrokken partners. Het IKZ hield verdere regie in de casus en de VNG, IGJ en IKZ werkten nauw samen. Er was een casustafel met alle betrokken partners, waarbij gecoördineerde informatie-uitwisseling plaatsvond en partners afspraken maakten over aanpak en vervolgstappen.
Na een toezichttraject oordeelde de IGJ dat de kwaliteit van zorg niet voldoende was en de aanbieder moest stoppen met het leveren van zorg. De IGJ legde de organisatie een last onder dwangsom op. Kort hierna ging de zorgorganisatie failliet.
De FIOD voerde vervolgonderzoek uit. Uit het onderzoek kwam naar voren dat de bestuurder in het zicht van het faillissement hoge bedragen zorggeld had overgemaakt naar een ander bedrijf van zichzelf en geld opnam voor privé-uitgaven.
De rechtbank veroordeelde de bestuurder uiteindelijk vanwege grootschalige fraude en onttrekking van hoge bedragen aan (zorg)gelden in het zicht van een faillissement.
De bestuurder kreeg een gevangenisstraf en mag daarnaast de komende jaren geen bestuursfunctie meer bekleden.



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

Bezoekadres
Informatie Knooppunt Zorgfraude
Newtonlaan 1
3584 BX Utrecht

zorg met zorg beschermd