ikz
informatie knooppunt zorgfraude

Rapport Signalen zorgfraude 2018

Voorwoord

Voor u ligt het rapport Signalen zorgfraude 2018. Het rapport is opgesteld door het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ), het samenwerkingsverband van negen organisaties die gezamenlijk fraude in de zorg bestrijden.

In 2018 had het grootste aantal signalen betrekking op de wijkverpleging. Daarnaast zien we in de signalen sinds 2016 dat zorgaanbieders waarover in opeenvolgende jaren signalen binnenkomen van mogelijke fraude, de overstap lijken te maken van andere zorgsoorten naar de wijkverpleging.
Deze bevindingen ondersteunen de bestrijding van fraude binnen de wijkverpleging vanuit het programmaplan Rechtmatige Zorg van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

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

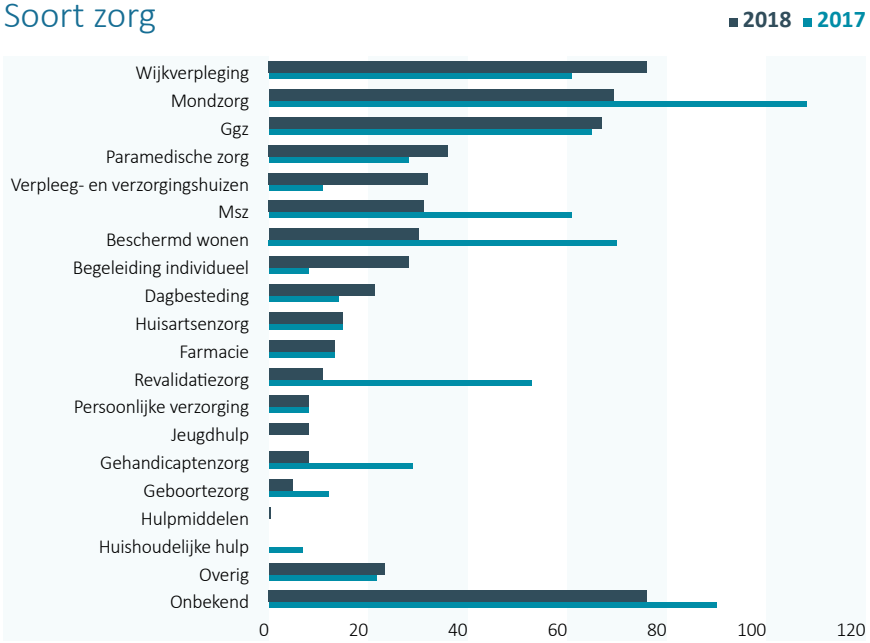
Inhoudsopgave

		bladzijde
	Factsheet	**3**
1.	**Inleiding en verantwoording**	**4**
1.1.	Zorgfraude en fraudesignalen	4
1.2.	Verantwoording over de gerapporteerde signalen	4
2.	**Aantallen en typen signalen**	**5**
2.1.	Signalen	5
2.2.	Bronnen	5
2.3.	Soort zorg	6
2.4.	Financieringsbasis	7
2.5.	Aard	8
3.	**Combineren van signalen**	**8**
3.1.	Signalen naar meerdere partners	8
3.2.	Meerdere signalen over aanbieders	9
3.3.	Nieuwe signalen, bekende aanbieders	9
4.	**Samenvatting**	**10**
Bijlage 1	Lijst van afkortingen	11

Factsheet
Signalen zorgfraude 2018

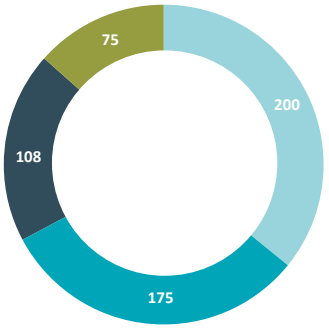
informatie knooppunt zorgfraude

Soort zorg



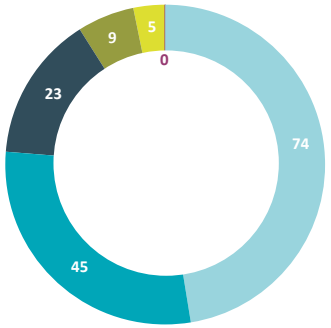
- In 2018 heeft het IKZ 558 signalen ontvangen over fraude in de zorg. Dat is 17% minder dan in 2017, waarschijnlijk vanwege incidentele factoren. Ten opzichte van 2016 is er sprake van een stijging van 25%.
- Over de wijkverpleging zijn de meeste signalen ontvangen.
- De achttien zorgaanbieders die mogelijk gelijktijdig met twee of drie financieringsbases (wetten) frauderen, lijken vaker te frauderen met de wijkverpleging en beschermd wonen.
- We zien in de signalen sinds 2016 dat zorgaanbieders waarover in opeenvolgende jaren signalen binnenkomen, de overstap lijken te maken naar de wijkverpleging.

Aard



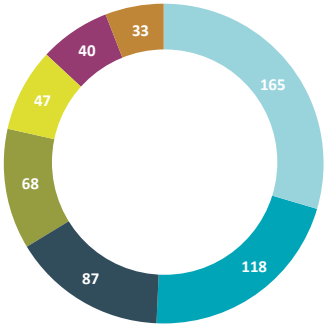
- Facturatie
- Levering van de zorg
- Indicatiestelling
- Onbekend/overig

Pgb-signalen



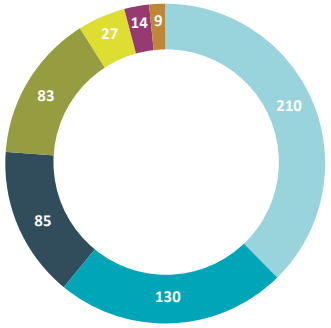
- Wlz
- Wmo
- Zvw
- Onbekend
- Jeugdwet
- Overig

Bronnen



- Patiënt, cliënt of verzekerde
- Eigen onderzoek door partner IKZ
- Overheidsorgaan, geen IKZ-partner
- Anoniem
- Onbekend/Overige
- Zorgaanbieder
- Klokkenluider

Financieringsbasis



- Zorgverzekeringswet
- Wlz
- Wmo
- Aanvullende verzekering
- Onbekend
- Niet verzekerde zorg
- Jeugdwet

1 Inleiding en verantwoording

1.1 Zorgfraude 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.

Zorgfraude: 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 informatie samen met als doel zorgfraude effectiever aan te pakken[1]. De negen IKZ-partners werken samen vanuit de overtuiging dat de betaalbaarheid en kwaliteit van zorg bescherming verdient tegen kwaadwillenden. Binnen het IKZ worden signalen van fraude besproken en verrijkt met informatie voor opsporingsdiensten, toezichthouders en zorgverzekeraars. 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) zorgfraude is en/of er onjuist wordt gehandeld door een (zorg)aanbieder of cliënt.

1 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).

1.2 Verantwoording over de gerapporteerde signalen

Dit rapport Signalen zorgfraude 2018* omvat alle nieuwe signalen die in 2018 door de partners zijn samengebracht en vastgelegd in het registratiesysteem Verzamelpunt Zorgfraude van het IKZ. Het rapport richt zich dus op zorgfraude waarover gemeld is bij de IKZ-partners. Het IKZ is zich ervan bewust dat er signalen van zorgfraude zijn bij organisaties die nog niet zijn aangesloten op het Verzamelpunt Zorgfraude; signalen die nu niet zijn meegenomen in het rapport.

Een signaal bevat een aanwijzing voor fraude, vanuit een melding of onderzoek door één van de partners, maar is géén bewijs van fraude. Of er echt sprake is van fraude, is pas na vervolgonderzoek bekend. Dit rapport biedt inzicht in alle signalen die bekend zijn bij het IKZ, maar moet niet gelezen worden als een verslag over het totaal aan feitelijk gepleegde zorgfraude.

Inmiddels zijn 110 gemeenten via de VNG aangesloten bij het IKZ en dit aantal neemt nog steeds toe. Door deze toename verwachten we in 2019, net als in 2018, een toename van fraudesignalen over zorg die op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of de Jeugdwet wordt geleverd.

De cijfers en de analyses in dit rapport zijn opgesteld op basis van de signalen die in 2018 zijn vastgelegd in het Verzamelpunt Zorgfraude. Om redenen van privacy worden categorieën waarbij de aantallen kleiner zijn dan vijf samengevoegd met de categorie ‘overige’.

* De cijfers in deze rapportage zijn gebaseerd op informatie uit meldingen. Onderzoek kan leiden tot andere informatie dan in de melding vermeld staat.

Casus

Onjuiste zorgrekeningen van zelfstandig behandelcentrum

Bij de NZa komt een signaal binnen over een zelfstandig behandelcentrum (zbc) dat waarschijnlijk onjuiste zorgrekeningen aan patiënten heeft verstuurd. Via het IKZ wordt het signaal aangevuld met informatie en gedeeld met de NZa. Uit de verrijkte informatie rijst het vermoeden dat er meer zorg in rekening is gebracht dan er is geleverd. Waarschijnlijk zijn meerdere rekeningen verstuurd voor een behandeling. Voor één zorgvraag zijn vermoedelijk meerdere zorgtrajecten (dbc’s) geopend, maar dat mag er per zorgvraag maar één zijn. De NZa neemt de informatie mee bij analyses die het uitvoert naar zelfstandige behandelcentra. Op basis van de uitkomsten van deze analyses selecteert de NZa een aantal zelfstandige behandelcentra voor nader onderzoek. Het centrum waar het oorspronkelijke signaal over ging is één van deze zbc’s.

2 Aantallen en typen signalen

2.1. Signalen

In 2018 zijn in totaal 558 signalen geregistreerd in het Verzamelpunt Zorgfraude. Dat zijn er 117 minder dan de 675 signalen die in 2017 werden ingevoerd. En 111 meer dan de 447 signalen die in 2016 werden ingevoerd.
In 2017 veroorzaakten incidentele factoren een piek in het aantal ontvangen signalen. Zo werden naar aanleiding van één casus die in de landelijke media aandacht kreeg 49 afzonderlijke signalen ontvangen. En leidde een éénmalige (administratieve) inhaalslag, waarbij lopende onderzoeken als signaal ingevoerd werden, tot ongeveer zestig nieuwe signalen.
Het grootste aantal signalen in 2018 was, net als in 2017, afkomstig van de NZa. Dat is niet verwonderlijk aangezien de NZa het meldpunt voor burgers en professionals beheert. Het aantal signalen van gemeenten is sterk toegenomen. Dit is in lijn met de toename van het aantal gemeenten dat via de VNG is aangesloten op het IKZ.

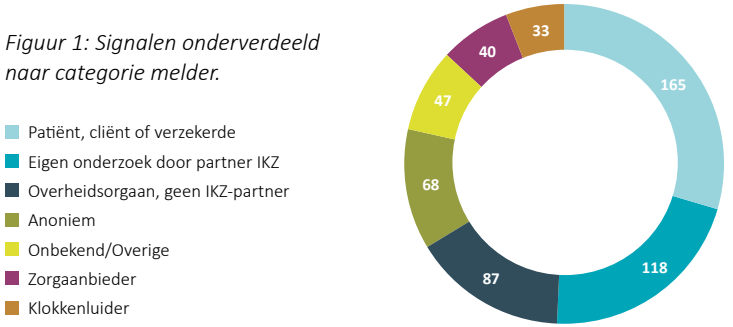
Tabel 1: Aantal signalen samengebracht per IKZ-partner.

	2018	2017	2016
IKZ-partner	Aantal	Aantal	Aantal
NZa	316	396	345
CIZ	19	68	7
Inspectie SZW	42	67	44
ZN	71	60	26
IGJ	43	54	23
FIOD	8	12	2
Belastingdienst	6	8	-
Gemeenten	53	10	-
Totaal	558	675	447

2.2. Bronnen

De signalen die de IKZ-partners bij elkaar brengen, hebben verschillende bronnen. Ze kunnen naar voren komen uit eigen onderzoek, of door een persoon of organisatie worden gemeld. In 2018 was bijna 30% van de signalen afkomstig van een patiënt, cliënt of verzekerde (zie figuur 1).

Figuur 1: Signalen onderverdeeld naar categorie melder.



Casus

Thuiszorgorganisatie schiet ernstig tekort

Uit een signaal over een thuiszorgorganisatie blijken vermoedens van onrechtmatigheden binnen de Zvw. De IKZ-partners brengen hun informatie over de zorgaanbieder bij elkaar. Daaruit blijkt dat cliënten zorg ontvangen van vermoedelijk onvoldoende kwaliteit. Ook wordt duidelijk dat de thuiszorgorganisatie sinds eind 2017 geen contract meer heeft bij een gemeente voor het bieden van zorg binnen de Wmo. De IGJ brengt een inspectiebezoek en stelt vast dat de kwaliteit van zorg bij de zorgorganisatie ernstig tekortschiet. Zo is de (medicatie)veiligheid niet geborgd en komt de verleende zorg niet overeen met de zorgplannen. Ook worden indicaties door de bestuurder gedaan die hiervoor onbevoegd en onbekwaam is. Verder zijn er te weinig zorgverleners en ze zijn onvoldoende deskundig. De IGJ legt daarom een aanwijzing op, opdat de zorgorganisatie maatregelen neemt om de kwaliteit en veiligheid van de zorg te verbeteren. Na een nieuw inspectiebezoek legt de IGJ een tweede aanwijzing op, met als doel de cliënten over te dragen aan een andere zorgorganisatie die wel goede zorg verleent. De cliënten worden vervolgens overgedragen aan een andere zorgorganisatie van dezelfde bestuurder. Deze zorgorganisatie biedt zorg aan onder vrijwel dezelfde omstandigheden. Daarom legt de IGJ een last onder dwangsom op. Uiteindelijk draagt de zorgorganisatie de cliënten over aan een andere zorgorganisatie die wel goede zorg verleent. Hiermee komt het dwangsomtraject tot een einde.

Ten opzichte van 2017 valt op dat het aantal signalen van een patiënt, cliënt of verzekerde sterk gedaald is. De meldingen door een overheidsorgaan (niet IKZ-partner) zijn juist toegenomen. Dit zijn organisaties die momenteel niet aangesloten zijn bij het IKZ, zoals de Sociale Verzekeringsbank (SVB)[2].

Tabel 2: Bronnen van de signalen.

	2018	2017	2016
Bron	Aantal	Aantal	Aantal
Patiënt, cliënt of verzekerde	165	267	242
Eigen onderzoek door partner IKZ	118	132	48
Overheidsorgaan, geen IKZ-partner	87	58	26
Anoniem	68	71	52
Zorgaanbieder	40	72	32
Klokkenluider	33	36	25
Onbekend/Overige	47	39	22
Totaal	558	675	447

2 Vanaf de datum dat de Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg in werking zal treden sluit de SVB zich aan bij het IKZ.

Casus

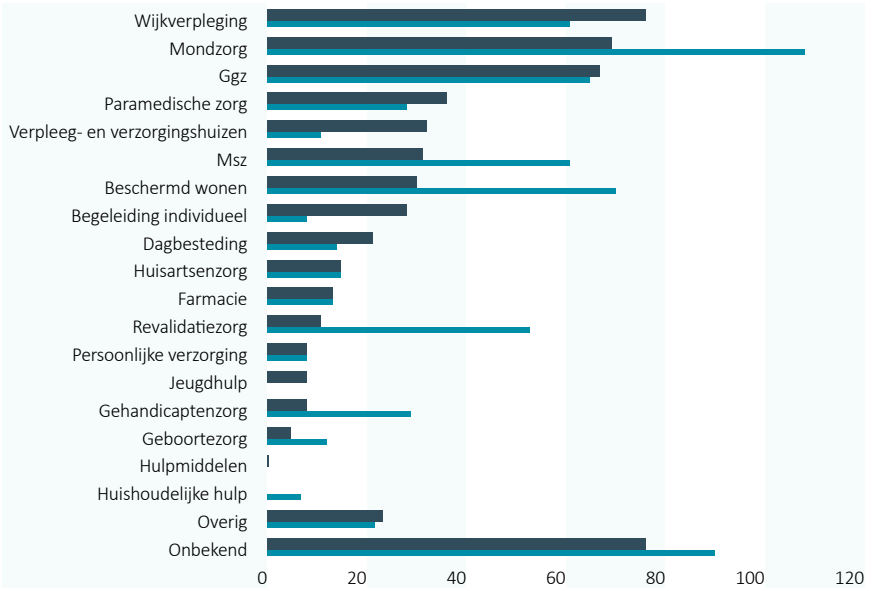
Sjoemelen met dagbesteding

Een gemeente voert een onderzoek uit naar een zorgaanbieder. Ze toetst of de zorg volgens de afgegeven indicatie en zorgovereenkomst wordt gedeclareerd en of de gedeclareerde zorg daadwerkelijk is geleverd. Uit het onderzoek rijzen verschillende vermoedens. De zorgaanbieder zou cliënten ronselen voor dagbesteding. Vermoedelijk biedt de aanbieder te weinig uren dagbesteding, terwijl wel de maximale indicatie wordt gedeclareerd. Hierbij lijkt de zorgaanbieder samen te spannen met de cliënten. In ruil voor minder uren zorg, ontvangen de cliënten een deel van het zorggeld. Verder rijst het vermoeden dat de zorgaanbieder DigiD-gegevens van cliënten gebruikt om de niet geleverde zorg te declareren.
Het IKZ brengt aanvullende informatie samen. Hieruit blijkt een groot verschil tussen het aantal gedeclareerde uren en het aantal verloonde uren. De gemeente gebruikt deze informatie in het onderzoek en dat levert weer nieuwe inzichten op. Via het IKZ deelt de gemeente het rapport met de betrokken IKZ-partners, waaronder de zorgverzekeraar waarbij een aantal cliënten is verzekerd. Daarnaast is er een vermoeden dat de zorgaanbieder zich gaat richten op cliënten uit een andere gemeente. Door het rapport te delen is ook deze gemeente op de hoogte gesteld.

2.3. Soort zorg

De meeste signalen hadden betrekking op de wijkverpleging, de mondzorg en de geestelijke gezondheidszorg (ggz). De daling van het aantal signalen over mondzorg ten opzichte van 2017 valt op. De precieze oorzaak voor de daling is niet vast te stellen. De signalen over wijkverpleging laten een lichte stijging zien ten opzichte van 2017.

Figuur 2: Signalen onderverdeeld naar soort zorg.



Casus

Toeristen betalen te veel voor huisartsenzorg

De NZa ontvangt een signaal over huisartsenpraktijken die hogere bedragen in rekening brengen voor toeristen, terwijl voor toeristen de standaard huisartsenprijzen gelden. Het IKZ vult het signaal aan met informatie en deelt het met de NZa. De NZa doet onderzoek en spreekt de huisartsen aan op het in rekening brengen van hogere prijzen. Twee praktijken passen hun prijzen aan. Een praktijk stopt met haar werkzaamheden. Daarnaast komt uit het onderzoek een aantal nieuwe huisartsen naar voren die mogelijk ook te hoge tarieven in rekening brengen aan toeristen. De NZa neemt ook met deze praktijken contact op om hen op de juiste tarieven te wijzen.

2.4. Financieringsbasis

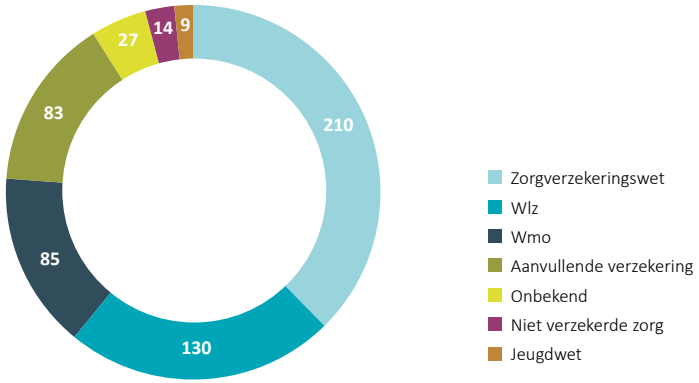
De Zorgverzekeringswet (Zvw) was het sterkst vertegenwoordigd als financieringsbasis bij de signalen die in 2018 werden geregistreerd. Ten opzichte van 2017 is dit aantal wel gedaald.

Tabel 3: Signalen onderverdeeld naar financieringsbasis.

	2018	2017	2016
Financieringsbasis	Aantal	Aantal	Aantal
Zvw	210	290	191
Wlz	130	162	59
Wmo	85	53	27
Aanvullende verzekering	83	120	135
Niet verzekerde zorg	14	15	25
Jeugdwet	9	5	-
Onbekend	27	30	10
Totaal	558	675	447

Er waren 156 signalen over fraude met een persoonsgebonden budget (pgb) vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wmo, de Zvw of de Jeugdwet. Dat komt neer op 28% van de signalen.

Figuur 3: Signalen onderverdeeld naar financieringsbasis.



Tabel 4: Pgb-signalen onderverdeeld naar financieringsbasis.

	2018	2017	2016
Financieringsbasis	Aantal	Aantal	Aantal
Wlz	74	118	37
Wmo	45	38	18
Zvw	23	22	
Jeugdwet	5		
Onbekend	9	15	
Overig	0	<5	8
Totaal	156	197	63

Casus

Schuiven met begeleid wonen en individuele begeleiding

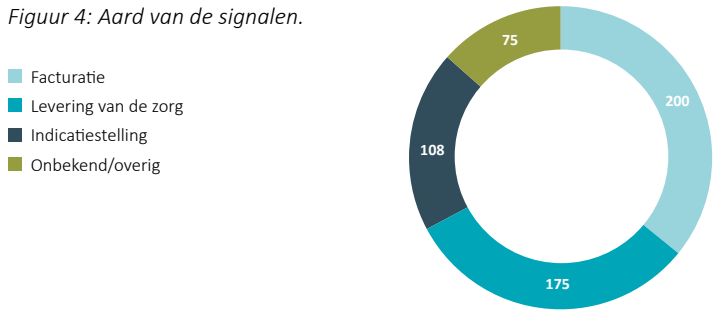
Een zorgorganisatie biedt in meerdere gemeenten beschermd wonen en individuele begeleiding vanuit de Wmo en Wlz. Een van de gemeenten voert naar aanleiding van een signaal een toezichtonderzoek uit. Alhoewel de toezichthouder ziet dat de zorgaanbieder al een aantal verbeterslagen heeft gemaakt, stelt de toezichthouder verschillende tekortkomingen in de begeleiding vast. Cliënten krijgen te weinig uren begeleiding en de begeleiding komt van onvoldoende geschoold personeel. Sommige cliënten zijn onder druk gezet om een handtekening te plaatsen voor niet geleverde zorguren. Aan deze cliënten, die geen indicatie meer hebben voor beschermd wonen, wordt beperkt individuele begeleiding gegeven. Op deze manier wordt de vervallen vergoeding voor de wooncomponent gecompenseerd. Dit is hersteld nadat een klantmanager hierover aan de bel trok. Sommige cliënten vertonen stevige gedragsproblematiek. Na waarschuwingen zijn ze geschorst en moeten ze tijdelijk een ander onderkomen zoeken. Hierdoor kunnen zij in een gat vallen en buiten beeld raken.
Het CIZ beoordeelt opnieuw de zorgvraag, waarna een aantal indicaties wordt stopgezet of verlaagd. De toezichthouder van de gemeente stelt dat een aantal verbeteringen moet worden doorgevoerd om de problematiek rondom de huisvesting op te lossen. Daarnaast moet de kwaliteit van de individuele begeleiding beter. Ook de IGJ voert meerdere inspectiebezoeken uit en stelt vast dat de zorgverlening van onvoldoende kwaliteit is. Daarom moet de zorgaanbieder een aantal verbetermaatregelen treffen. Uiteindelijk gaat de zorgaanbieder failliet doordat de interne bedrijfsvoering onvoldoende op orde is.

2.5. Aard

Om preciezer en beter te kunnen rapporteren over de aard van de signalen, wordt het registratiesysteem in 2019 aangepast. Over 2018 kan daarom alleen gerapporteerd worden in vier categorieën: indicatiestelling, levering van de zorg, facturatie en onbekend/overig.

Een groot aantal signalen had betrekking op de facturatie. Daarbij dient een zorgverlener een factuur in, waarop bijvoorbeeld mogelijk meer zorg of duurdere zorg in rekening wordt gebracht dan is geleverd. Bij 175 signalen waren er tekortkomingen in de levering van de zorg, waardoor patiënten of cliënten vermoedelijk minder of andere zorg kregen dan ze nodig hadden. Bij signalen over de indicatiestelling is het vermoeden dat met onjuiste gegevens een indicatie wordt verkregen voor meer of andere zorg dan de patiënt of cliënt eigenlijk nodig heeft. Onder onbekend/overig vallen bijvoorbeeld signalen van vermoedens van faillissementsfraude en signalen van misbruik van DigiD-gegevens van patiënten of cliënten. Vanwege de aanpassing van het registratiesysteem kunnen we deze informatie niet vergelijken met voorgaande jaren.

Figuur 4: Aard van de signalen.



Casus

IGJ en gemeente onderzoeken zorgaanbieder

De IGJ brengt een signaal in bij het IKZ over een zorgaanbieder die beschermd wonen, begeleiding en verzorging biedt vanuit de Wlz en Wmo. Het IKZ neemt contact op met de gemeente waar de zorgaanbieder zorg levert. De gemeente blijkt een onderzoek naar de zorgaanbieder te hebben gedaan vanwege een vermoeden van fraude. De gemeente heeft geen fraude vast kunnen stellen. Het signaal van de IGJ levert nieuwe informatie op, die voor de gemeente aanleiding is om opnieuw onderzoek te doen. Dit traject loopt nog. Ook de IGJ is een onderzoek gestart en heeft een inspectiebezoek gebracht. De resultaten van het inspectiebezoek zijn nog niet openbaar.

3 Combineren van signalen

3.1. Signalen naar meerdere partners

Een signaal wordt, afhankelijk van de inhoud, soms met één IKZ-partner gedeeld en soms met meerdere. 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 (Wlz);
- de IGJ vanwege het toezicht op de kwaliteit van de langdurige zorg;
- de zorgkantoren vanwege contractering en financiering van aanbieders van langdurige zorg;
- de gemeenten vanwege contractering, toezicht op kwaliteit en financiering van de maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Er zijn 153 signalen gedeeld met meer dan één partner. In 2017 waren dat 251 signalen (zie tabel 5). Dit aantal is gedaald doordat in 2018 kritischer is gekeken welke partijen de informatie uit een signaal echt nodig hebben.

Tabel 5: Signalen gedeeld met IKZ-partners.

	2018	2017	2016
Gedeeld met	Aantal	Aantal	Aantal
1 partner	405	424	354
2 partners	76	163	56
3 partners	43	52	21
4 partners	25	22	13
5 partners	5	6	3
6 partners	3	4	0
7 partners	0	3	0
8 partners	0	0	0
9 partners	1	1	0
Totaal	558	675	447

3.2. Meerdere signalen over zorgaanbieders

In 2018 zijn signalen ontvangen over 475 zorgaanbieders. Over 415 zorgaanbieders werd één signaal ontvangen, over zestig zorgaanbieders werden meerdere signalen ontvangen.

Tabel 6: Aantal signalen per zorgaanbieder.

	2018	2017	2016
Aantal signalen over zorgaanbieder	Aantal	Aantal	Aantal
1 signaal	415	426	382
2 signalen	45	40	23
3 signalen	12	21	5
4 signalen	1	9	1
5 signalen	1	2	0
≥ 6 signalen	1	2	0
Totaal	475	500	411

Bij de zestig zorgaanbieders waarover meerdere signalen zijn ontvangen, is gekeken of de signalen betrekking hadden op dezelfde of verschillende wetten. Daaruit kwam het volgende naar voren:

- Over één zorgaanbieder zijn separate signalen ontvangen over mogelijke fraude met zorg vanuit de Zvw, Wlz en de Wmo. Signalen hadden betrekking op dagbesteding, persoonlijke verzorging en wijkverpleging.
- Over zeventien zorgaanbieders zijn separate signalen ontvangen over mogelijke fraude met zorg vanuit twee wetten. Daarbij valt op dat de combinatie Wlz en Zvw zes keer voorkomt. Het signaal over de mogelijke fraude uit de Zvw heeft daarbij vijf keer betrekking op de wijkverpleging. Daarnaast zien we vijf keer de combinatie Wmo en Wlz. In drie van de vijf gevallen zien we signalen over mogelijke fraude met beschermd wonen.

Als de vermoedens van fraude in alle signalen vastgesteld kunnen worden, zijn dit zorgaanbieders die tegelijkertijd fraude plegen met zorg vanuit twee of drie wetten.

3.3. Nieuwe signalen, bekende zorgaanbieders

Over 398 van de 475 zorgaanbieders werden alleen in 2018 één of meerdere signalen ontvangen. Over 77 zorgaanbieders waren in 2017 of 2016 ook al fraudesignalen gemeld. Dat is 15% van alle zorgaanbieders waarover in 2018 een nieuw signaal werd ontvangen.

Bij de 77 zorgaanbieders is gekeken of de signalen uit voorgaande jaren betrekking hadden op dezelfde of verschillende zorg dan wel wetten. Zijn de wetten en zorgsoorten gelijk over de jaren, dan kan dat er op wijzen dat het bij de betreffende zorgsoorten langere tijd duurt om fraude effectief aan te pakken. Bij 47 van de 77 zorgaanbieders kwamen de signalen uit voorgaande jaren overeen met signalen uit 2018. Dit zijn hoofdzakelijk zorgaanbieders die mondzorg, ggz, medisch-specialistische zorg (msz) en paramedische zorg leveren.

Over dertig zorgaanbieders ontving het IKZ in 2018 signalen die qua zorgsoort en wet niet overeenkwamen met signalen uit voorgaande jaren. Dit kan er bij deze zorgaanbieders op wijzen dat bekende fraudeurs zich op andere gebieden gaan richten. Zo viel op dat:

- Over acht zorgaanbieders oudere signalen bekend zijn over fraude vanuit de Wmo of Wlz waarbij de signalen uit 2018 gaan over fraude vanuit de Zvw. Bij zes van deze acht zorgaanbieders was wijkverpleging de zorg die geleverd werd vanuit de Zvw.
- Bij twaalf van de dertig zorgaanbieders de signalen over dagbesteding of beschermd wonen gaan.

Gebaseerd op casussen die bekend zijn bij het IKZ, lijken de mogelijkheden tot fraude binnen de wijkverpleging vanuit de Zorgverzekeringswet een aanzuigende werking te hebben op bekende fraudeurs.

Casus

Begeleid wonen van onvoldoende kwaliteit

Over een zorgaanbieder komen meerdere signalen binnen. De zorgaanbieder levert waarschijnlijk te weinig zorg aan cliënten met een indicatie voor begeleid wonen vanuit de Wlz. Twee zorgverzekeraars deden eerder al onderzoek naar deze zorgaanbieder op basis van andere informatie, onder andere naar aanleiding van een huisbezoek. Het fraudevermoeden kon niet worden bewezen. Het IKZ verzamelt aanvullende informatie en deelt die met de betrokken partners. Het CIZ beoordeelt opnieuw de zorgbehoefte van de cliënten; een aantal indicaties wordt verlaagd of stopgezet. De IGJ stelt na meerdere inspectiebezoeken vast dat de geleverde zorg van onvoldoende kwaliteit is. De IGJ legt een aanwijzing op, waarmee een handhavingstraject is gestart. Tijdens het handhavingstraject worden de cliënten bij een andere zorgaanbieder ondergebracht. Daarna stopt de zorgaanbieder en gaat failliet.

4 Samenvatting

- In 2018 heeft het IKZ 558 signalen ontvangen over fraude in de zorg. Dat is 17% minder dan in 2017, waarschijnlijk vanwege incidentele factoren. Ten opzichte van 2016 is er sprake van een stijging van 25%.
- Over de wijkverpleging zijn de meeste signalen ontvangen.
- De achttien zorgaanbieders die mogelijk gelijktijdig met twee of drie financieringsbases (wetten) frauderen, lijken vaker te frauderen met de wijkverpleging en beschermd wonen.
- We zien in de signalen sinds 2016 dat zorgaanbieders waarover in opeenvolgende jaren signalen binnenkomen, de overstap lijken te maken naar de wijkverpleging.

Casus

Beter toezicht op onderaannemers

Zorgorganisaties hebben de mogelijkheid zorg uit te besteden aan een onderaannemer. De onderaannemer voert de zorgtaken uit in opdracht van de hoofdaannemer. De declaraties van de zorguren die door de onderaannemer zijn geleverd, worden ingediend door de hoofdaannemer. Het IKZ heeft signalen ontvangen van zorgorganisaties die gebruik maken van onderaannemerschap, waarbij er een vermoeden is dat de gedeclareerde zorg niet is geleverd. Een voorbeeld is een zorgaanbieder die de zorg heeft uitbesteed aan een onderaannemer en hiervan declaraties indient. In de administratie is niet terug te zien dat de zorg door een onderaannemer geleverd zou zijn. Daarom heeft het zorgkantoor de declaraties nagerekend. Ook ontbreekt informatie over afspraken die zijn gemaakt tussen de hoofd- en onderaannemer. Vermoedelijk heeft de onderaannemer de gedeclareerde zorg niet geleverd, omdat ook hiervan administratie ontbreekt. De Belastingdienst kan de informatie gebruiken om een boekenonderzoek in te stellen. In dit soort gevallen is een onderzoek naar de loonadministratie het meest voor de hand liggend. De in rekening gebrachte uren van de onderaannemer moeten overeenkomen met de verantwoorde uren in de loonadministratie. De minister van VWS heeft een wetsvoorstel Wet toetreding zorgaanbieder (Wtza)[3] ingebracht in de Tweede Kamer, samen met een wetsvoorstel voor de technische aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders (AWtza)[4]. In de AWtza is de al bestaande verplichting voor de jaarverantwoording opgenomen, waarvan het toezicht wordt overgeheveld van de IGJ naar de NZa. In een Kamerbrief van 7 maart jl.[5] is aangekondigd om met een nota van wijziging bij de AWtza de doelgroep van de jaarverantwoording uit te breiden. Hierdoor is er meer zicht op de geldstromen binnen alle zorgaanbieders, waaronder onderaannemers.

3 Kamerstukken II 2016/2017, 34 767, nr. 2
4 Kamerstukken II 2016/2017 34 768, nr. 2
5 Kamerstukken II 2018/2019, 23235, nr. 179

Bijlage 1

Lijst van afkortingen

CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
dbc	diagnose-behandelcombinatie
FIOD	Fiscale Inlichtingen- en Opsporingsdienst
ggz	geestelijke gezondheidszorg
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
IKZ	Informatie Knooppunt Zorgfraude
Inspectie SZW	Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid
msz	medisch-specialistische zorg
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OM	Openbaar Ministerie
pgb	persoonsgebonden budget
SVB	Sociale Verzekeringsbank
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
zbc	zelfstandig behandelcentrum
ZN	Zorgverzekeraars Nederland
Zvw	Zorgverzekeringswet

ikz
informatie knooppunt zorgfraude

Meer informatie
Wil je meer informatie over een bepaald onderwerp of heb je interesse in een beschreven 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