

# Rapport

## Signalen fraude in de zorg 2022

## Voorwoord

Voor u ligt het rapport *Signalen fraude in de zorg 2022*, 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 2022 door onze partners zijn samengebracht, gedeeld en verrijkt binnen het IKZ.

In totaal hebben de partners van het IKZ 424 signalen met elkaar gedeeld, over 356 zorgaanbieders, een lichte daling ten opzichte van voorgaande jaren. Gemiddeld werd een ingebracht signaal 2,4 keer gedeeld. Dit toont het belang aan van de samenwerking. Eén instantie ziet slechts een beperkt deel van de informatie en door het delen van informatie wordt het beeld completer. Daardoor is het makkelijker om te duiden of er daadwerkelijk sprake is van fraude en zo ja, wat de aard is van de fraude.

In de rapportage geven we voorbeelden van casussen die zijn ingebracht, gedeeld en uitgewerkt. Ook gaan we in op de patronen die het IKZ ziet op het gebied van zorgfraude en de opvallendste fraudefenomenen die zijn behandeld in 2022. Zo is het aantal signalen dat IKZ-partners over de wijkverpleging delen al jaren hoog en zien we een toename in het aantal signalen over groepsbegeleiding, gehandicaptenzorg en jeugdhulp. In het rapport vindt u het volledige overzicht en bieden we u als lezer een beeld van de fraudeproblematiek die onze samenwerkingspartners tegenkomen en bestrijden.

Tot slot heeft de Tweede Kamer in het voorjaar van 2023 het Wetsvoorstel bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg (Wbsrz) aangenomen. Onder deze wet wordt het IKZ een eigen rechtspersoon (stichting) met een wettelijke taak. Het IKZ en haar partners zijn op moment van publicatie van deze rapportage in afwachting van het oordeel van de Eerste Kamer.

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

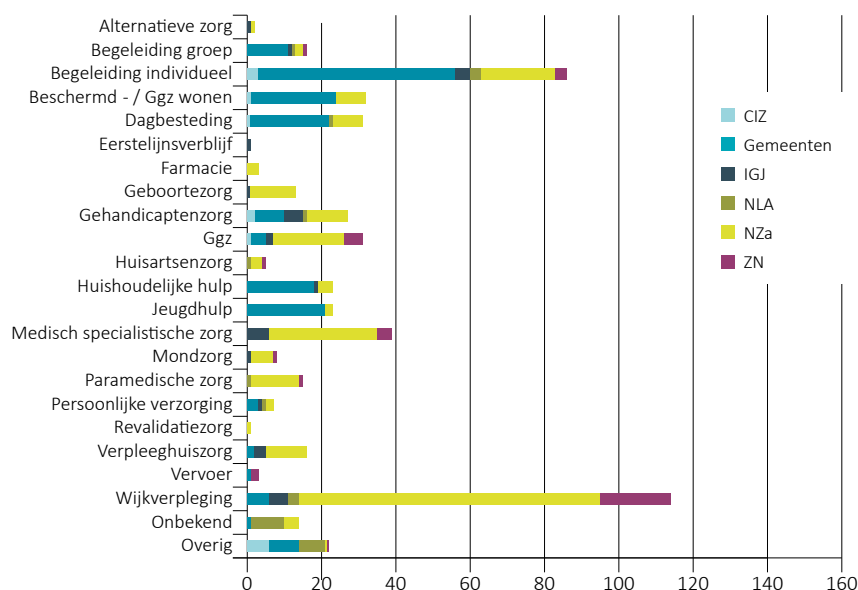
	bladzijde
<b>Factsheet</b>	<b>3</b>
<b>1. Inleiding en verantwoording</b>	<b>4</b>
Fraude in de zorg en fraudesignalen	4
Verantwoording over de gerapporteerde signalen	4
<b>2. Het delen van signalen</b>	<b>5</b>
Aantal signalen per partner	5
Bron van de signalen	6
Delen van signalen	6
<b>3. Kenmerken van de signalen</b>	<b>8</b>
Soort zorg	8
Financieringsbasis	9
Aard van de fraude	11
<b>4. Nieuwe en bekende zorgaanbieders</b>	<b>12</b>
Nieuwe en bekende zorgaanbieders	12
Meerdere signalen per zorgaanbieder	13
<b>5. Fenomenen en veelvoorkomende fraudevormen</b>	<b>14</b>
Veelvoorkomende fraudevormen	14
Opvallende fenomenen	15
<b>6. Samenvatting</b>	<b>16</b>

## Factsheet Signalen fraude in de zorg 2022



- Totaal aantal signalen via het IKZ gedeeld in 2022: 424.
- Daling van 7,2% ten opzichte van 2021.
- Bijna alle partners hebben minder signalen gedeeld in het Verzamelpunt Zorgfraude dan in 2021. Alleen de gemeenten hebben meer signalen gedeeld dan in 2021. De algehele daling kan enerzijds verklaard worden doordat er bij een aantal partners minder signalen zijn binnengekomen en anderzijds door het scherper stellen van juridische criteria met betrekking tot delen.
- In 2022 is een signaal gemiddeld 2,4 keer met partners gedeeld, vergelijkbaar met 2,5 keer in 2021.
- De meest voorkomende aard is het declareren van meer of andere zorg dan geleverd, dan wel het aanvragen van meer zorg dan nodig (126 signalen).

### Soort zorg, per meldende partner



### Top 5 zorgsoorten 2021

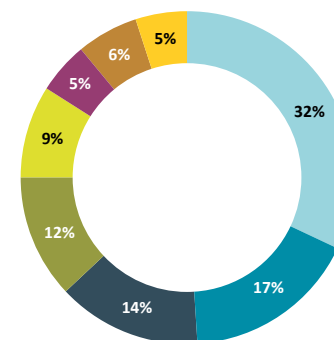
1. Wijkverpleging
2. Begeleiding individueel
3. Mondzorg
4. Beschermd wonen
5. Huishoudelijke hulp

### Top 5 zorgsoorten 2022

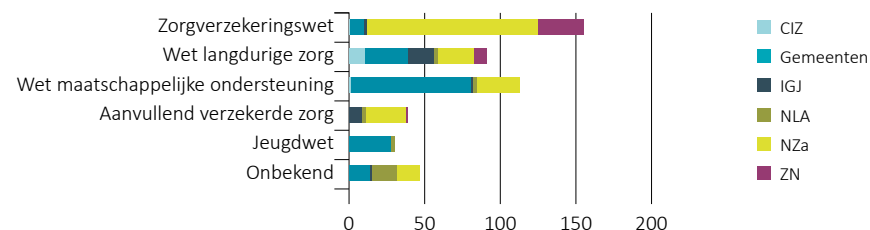
1. Wijkverpleging
2. Begeleiding individueel
3. Mondzorg
4. Beschermd wonen / Ggz wonen
5. Dagbesteding

### Bron van de signalen

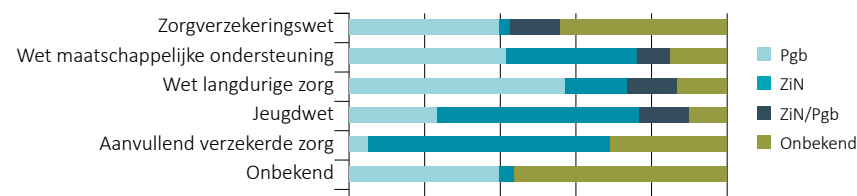
- Patiënt/cliënt of naaste
- Zorgverzekeraar/Zorgkantoor
- Gemeente
- Anoniem
- Klokkenluider
- Zorgaanbieder
- Intern/eigen onderzoek partner IKZ
- Ander overheidsorgaan



### 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 een aantal principes: toegang tot zorg voor iedereen, solidariteit via een voor iedereen verplichte en toegankelijke zorgverzekering en goede kwaliteit van zorg. Helaas heeft de zorg in Nederland ook 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 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 en/of een cliënt niet de nodige zorg ontvangt.

<sup>1</sup> 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 Nederlandse Arbeidsinspectie (NLA, voorheen Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (ISZW)), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), het Openbaar Ministerie (OM), de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

### Verantwoording over de gerapporteerde signalen

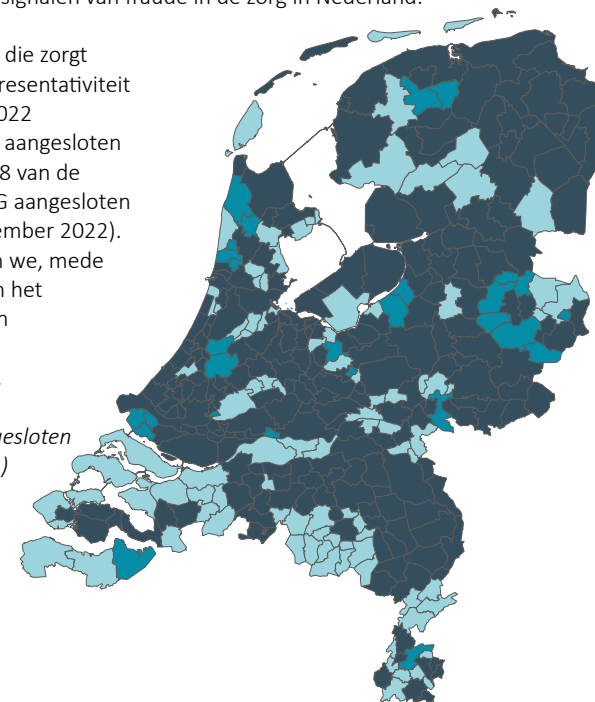
Dit rapport geeft inzicht in het aantal en het type signalen die de IKZ-partners in 2022 hebben gedeeld in het registratiesysteem Verzamelpunt Zorgfraude van het IKZ. De rapportage geeft **alleen** inzicht in fraudesignalen die de IKZ-partners melden in het registratiesysteem. Hiernaast kunnen de IKZ-partners namelijk ook fraudesignalen in hun eigen registratiesystemen hebben. De IKZ-partners bepalen zelf of en wanneer signalen een-op-een of via het IKZ gedeeld worden. Ook geeft de rapportage **geen** inzicht over de fraudesignalen die binnenkomen bij organisaties die geen partner zijn van het IKZ. Dit betekent dat we enkel rapporteren op basis van het totaal aantal signalen dat geregistreerd is in het registratiesysteem Verzamelpunt Zorgfraude van het IKZ en **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 2022 27 nieuwe gemeenten zijn aangesloten bij het IKZ. In totaal zijn 248 van de 344 gemeenten via de VNG aangesloten bij het IKZ (peildatum december 2022). Ten opzichte van 2021 zien we, mede hierdoor, een toename van het aantal ingebrachte signalen door gemeenten, namelijk van 100 naar 115 signalen.

**Figuur 1:** Gemeenten aangesloten bij het IKZ (december 2022)

#### Aangesloten

- Ja, sinds 2022
- Ja
- Nee



De cijfers in dit rapport hebben betrekking op **signalen die in het registratiesysteem Verzamelpunt Zorgfraude van het IKZ zijn geregistreerd**. De signalen bieden dus geen totaalbeeld van alle signalen van zorgfraude in Nederland. Het IKZ rapporteert over signalen van vermoedens van fraude, niet over vastgestelde fraude.

Een signaal bevat een vermoeden voor fraude, vanuit een melding of onderzoek door een van de partners, maar het is (nog) geen bewijs van fraude. Of er daadwerkelijk 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.

De signalen van vermoedens van zorgfraude die aangeleverd worden bij het IKZ, worden waar nodig verrijkt met informatie van de partners, besproken met de partners en daarna doorgezet naar een of meerdere partners. Deze kunnen dan verder met het onderzoeken van het vermoeden. Pas aan het eind van een dergelijk onderzoek wordt de fraude al dan niet bewezen. Deze informatie valt buiten de scope van deze rapportage.

Dit rapport is opgesteld op basis van de informatie over de signalen van 2022 die op 3 januari 2023 bekend was in het registratiesysteem Verzamelpunt Zorgfraude. In het rapport vergelijken we signalen uit 2022 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 na publicatie niet naderhand nog herzien.

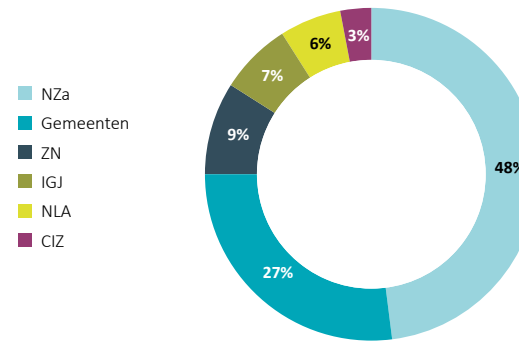
Ter illustratie worden in het rapport specifieke casussen beschreven in aparte kaders. Deze zijn geselecteerd omdat ze aanleiding kunnen zijn voor vervolgacties door partners. Ook schetst het rapport een indruk van de ernst van de fraudeproblematiek die in IKZ-verband gedeeld wordt. Deze casussen vormen geen representatieve dwarsdoorsnede van alle signalen.

## 2 Het delen van signalen

### Aantal signalen per partner

In 2022 zijn 424 signalen door de partners samengebracht binnen het IKZ. In figuur 2 is te zien dat ongeveer de helft van deze signalen is gemeld door de NZa<sup>2</sup>.

**Figuur 2:** Aandeel ingebrachte signalen per IKZ-partner<sup>3</sup> in 2022<sup>4</sup>



Uit tabel 1 is af te leiden dat bij bijna alle partners een daling waar te nemen is van het aantal ingebrachte signalen ten opzichte van 2021. Alleen bij de gemeenten is een stijging waarneembaar. De daling kan enerzijds verklaard worden doordat er bij een aantal partners minder signalen zijn binnengekomen en anderzijds door het scherper stellen van criteria met betrekking tot het delen van die signalen met andere partijen (juridische belemmeringen). De stijging bij gemeenten kan te verklaren zijn door het feit dat er meer gemeenten zijn aangesloten bij het IKZ.

<sup>2</sup> De NZa heeft een meldpunt om vermoedens van fraude in de zorg door te geven.

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> 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.

**Tabel 1:** Ontwikkeling in aantal signalen

	2020	2021	2022
<b>IKZ-partner</b>	Aantal	Aantal	Aantal
<b>Belastingdienst<sup>5</sup></b>	2	0	0
<b>CIZ</b>	8	14	12
<b>FIOD</b>	0	0	0
<b>Gemeenten</b>	81	100	115
<b>IGJ</b>	45	47	28
<b>NLA</b>	6	29	26
<b>NZa</b>	272	219	205
<b>ZN</b>	75	48	38
<b>Totaal</b>	489	457	424

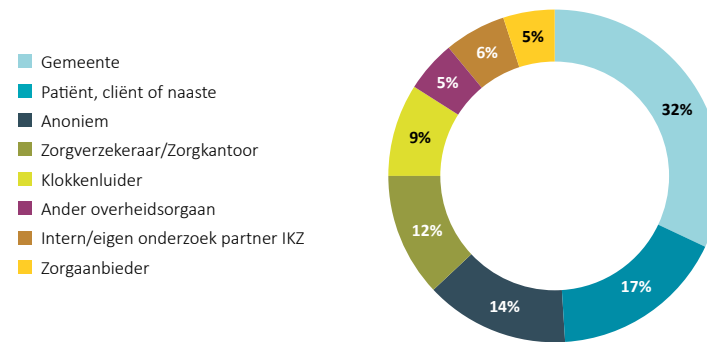
### Bron van de signalen

Signalen die bij het IKZ worden ingebracht zijn altijd afkomstig van een 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 deze meldingen vervolgens een signaal indienen bij het IKZ. Daarnaast kan uit intern onderzoek door een partner een fraudevermoeden blijken wat aanleiding is om een signaal in te brengen bij het IKZ.

In 2022 was een op de drie signalen (32%) die partners hebben ingediend bij het IKZ afkomstig van gemeenten, dat is een stijging ten opzichte van 2021 (24%).

<sup>5</sup> De Belastingdienst heeft in 2021 en 2022 geen meldingen aan het IKZ gedaan omdat de geheimhoudingsplicht van de Algemene wet inzake rijksbelastingen het delen van fiscale informatie via het IKZ niet toestaat. Ook in 2020 heeft de Belastingdienst geen eigen signalen gemeld; de twee gerapporteerde signalen betreffen signalen die de Belastingdienst van externe partners had ontvangen maar die niet voor de Belastingdienst bestemd waren. Deze zijn doorgezet naar het IKZ. De Wbsrz zal de juridische belemmeringen naar verwachting deels wegnemen. Voor de FIOD geldt dat zij in 2021 en 2022 geen signalen heeft ontvangen en dus ook niet heeft ingebracht.

**Figuur 3:** Bron van de signalen



### Delen van signalen

Een IKZ-partner deelt een signaal, afhankelijk van de inhoud en aanwezigheid van een juridische grondslag om te delen, met een of meer partners. 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>6</sup> die aanbieders van langdurige zorg contracteren en financieren;
- gemeenten die maatschappelijke ondersteuning (Wmo) contracteren, financieren en er toezicht op houden.

<sup>6</sup> Zorgkantoren zijn zelfstandige uitvoerders van de Wlz en zijn aan de grootste zorgverzekeraars in de regio gelieerd.

### Casus

#### Factoringmaatschappij kan achterdeur bieden voor dubieuze aanbieders

Via een factoringmaatschappij wordt voor een groot aantal zzp'ers en zorgaanbieders zorg gefactureerd. Hierdoor is voor de zorgverzekeraar niet zichtbaar welke partij daadwerkelijk de zorg verleent. Bij deze constructie is er immers geen rechtspersoonlijk verband tussen de factoringmaatschappij en de zorgaanbieders. Dit biedt de mogelijkheid dat ongewenste of eerder uitgesloten aanbieders zorg verlenen en daarbij buiten beeld blijven voor de zorgverzekeraar. De IKZ-partners dragen dit vraagstuk afzonderlijk aan bij het IKZ. Het is onduidelijk of de constructie toelaatbaar is en wie hierop moet handhaven. De IKZ-partners stemmen af over de mogelijkheden tot toezicht.

In tabel 2 is te lezen hoe vaak een IKZ-partner signalen in 2022 heeft doorgegeven aan de overige partners<sup>7</sup>. De 424 signalen die in 2022 zijn ingebracht zijn in totaal 1033 keer met een partner gedeeld. Daarbij zijn 85 signalen, die in een eerder jaar zijn ingebracht, in 2022 met een andere partner gedeeld. Hierdoor zijn in 2022 in totaal 1118 keer signalen gedeeld met een andere partner.

**Tabel 2:** Meldende en ontvangende partners

Meldende partner	Aantal signalen doorgegeven aan:								
	Belastingdienst	CIZ	FIOD	Gemeenten	IGJ	NLA	NZa	ZN	Totaal
Belastingdienst		0	0	0	0	0	0	0	0
CIZ	1		0	0	2	0	1	1	5
FIOD	0	0		0	0	0	0	0	0
Gemeenten	18	78	2		93	14	81	88	374
IGJ	2	10	0	11		2	23	22	70
NLA	8	8	1	10	17		12	15	71
NZa	42	26	20	108	153	26		177	552
ZN	0	0	0	4	9	13	20		46
<b>Totaal</b>	<b>71</b>	<b>122</b>	<b>23</b>	<b>133</b>	<b>274</b>	<b>55</b>	<b>137</b>	<b>303</b>	<b>1118</b>

Uit de tabel kan bijvoorbeeld worden afgeleid dat de IGJ, als meldende partner, 10 signalen heeft doorgegeven aan het CIZ. De NLA heeft 13 signalen ontvangen van ZN.

Het aantal signaaldelingen tussen partners is enigszins gedaald. Zoals hierboven benoemd zijn de signalen die in 2022 zijn ingebracht in totaal 1033 keer met een andere partner gedeeld. In 2021 waren dit 1154 delingen en in 2020 waren dit er 808. In 2022 is een signaal gemiddeld 2,4 keer gedeeld met een andere partner, in 2021 2,5 keer en in 2020 1,7 keer. Dit laat zien dat de mate van signaaldeling van 2021 in 2022 heeft standgehouden.

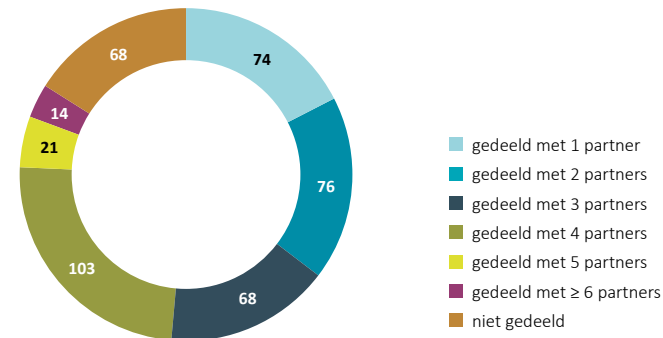
In figuur 4 is te zien met hoeveel partners de signalen die in 2022 zijn ingebracht zijn gedeeld. In totaal is 84% van de 424 ingebrachte signalen gedeeld met een of meerdere andere partners, vergeleken met 78% van de signalen in 2021.

<sup>7</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.

Van de 424 ingebrachte signalen in 2022 zijn 74 signalen (17%) met één partner (anders dan de meldende partner) gedeeld. Twee derde (66%) van de signalen is met meerdere partners gedeeld, met een maximum van zes partners. Vergeleken met 2021 zien we in 2022 vooral dat er meer signalen met precies vier partners zijn gedeeld, waar dit er in 2021 meestal twee waren. Dit laat zien dat signalen vaker met een grotere groep IKZ-partners worden gedeeld.

Voor 68 van de 424 signalen (16%) geldt dat deze wel zijn gemeld in het Verzamelpunt Zorgfraude, maar niet zijn gedeeld met andere partners (in 2021 was dit 22%). 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 4:** Aantal partners met wie signalen zijn gedeeld



### 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). Dit betekent dat de optelsom van alle kenmerken meer kan zijn dan het totaal ingebrachte signalen.

#### Soort zorg

Onderstaand overzicht geeft de top 5 weer van zorgsoorten met de meeste signalen in 2021 en 2022. Wijkverpleging is de meest voorkomende soort zorg in de signalen van 2022, net als in de jaren 2018 t/m 2021. Het absolute aantal signalen over wijkverpleging is in 2022 bovendien gestegen (van 100 in 2021 naar 114 in 2022). De relatieve stijging was echter groter voor de zorgsoorten Groepsbegeleiding, Gehandicaptenzorg en Jeugdhulp (niet aanwezig in de top 5). Hiertegenover stond een relatief grote daling in het aantal signalen over Huisartsenzorg en Persoonlijke verzorging. In hoofdstuk 5 schetsen we een beeld van de aard van de signalen per zorgsoort.

#### Top 5 zorgsoorten 2021

1. Wijkverpleging (100)
2. Begeleiding individueel (97)
3. Mondzorg (47)
4. Beschermd wonen / Ggz wonen (38)
5. Huishoudelijke hulp (26)

#### Top 5 zorgsoorten 2022

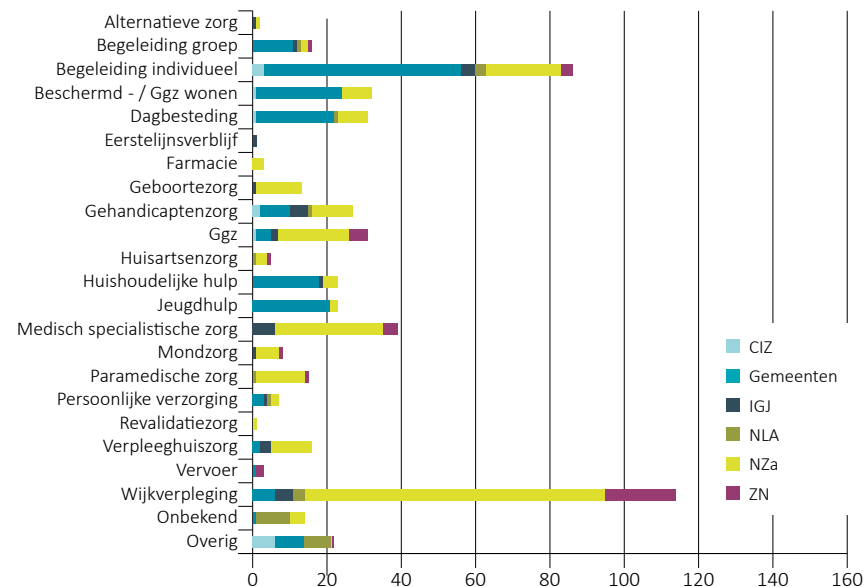
1. Wijkverpleging (114)
2. Begeleiding individueel (86)
3. Mondzorg (39)
4. Beschermd wonen / Ggz wonen (32)
5. Dagbesteding (31) & Ggz (31)

In figuur 5 is het aantal signalen per zorgsoort weergegeven, alfabetisch geordend. 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 melden over individuele begeleiding<sup>8</sup>. De signalen over wijkverpleging waren met name afkomstig van de NZa.

<sup>8</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).

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. De gemeentelijke zorg (waaronder individuele begeleiding, beschermd wonen, dagbesteding, huishoudelijke hulp) is in deze cijfers bijvoorbeeld ondervertegenwoordigd. Veel gemeentelijke signalen worden (nog) niet met IKZ gedeeld, omdat (nog) niet alle gemeenten zijn aangesloten bij het IKZ.

**Figuur 5: Signalen 2022 onderverdeeld naar soort zorg, per partner<sup>9</sup>**



<sup>9</sup> In de figuren 5, 6, 7 en 9 in dit hoofdstuk is met kleuren aangegeven welke partner het signaal heeft gemeld. De Belastingdienst en de FIOD hebben nul signalen aangeleverd in 2022. Deze twee partners zijn dan ook niet opgenomen in deze figuren.



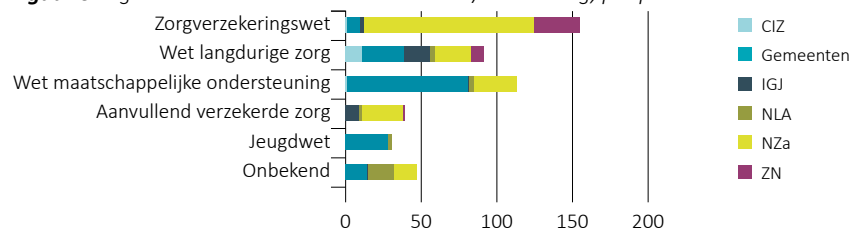
### Financieringsbasis

Over de Zorgverzekeringswet (Zvw) kwamen in 2022 de meeste signalen binnen (155), de Wmo komt op de tweede plaats (113) en de Wlz op de derde plaats (91), zie figuur 6. Over de Jeugdwet zijn 30 signalen ingebracht.

De algehele daling van het aantal signalen ten opzichte van vorig jaar is vooral terug te zien in het aantal signalen over de Wlz (2021: 125 signalen; 2022: 91 signalen) en de Aanvullende verzekering (2021: 57 signalen; 2022: 39 signalen). Over de Zorgverzekeringswet is dit jaar 5 procent minder signalen ingebracht. De daling in signalen over deze wetten weerspiegelt de afname in het aantal signalen dat ingebracht is door de NZa, IGJ en ZN.

Het aantal signalen over de Wmo is daarentegen gestegen (van 99 in 2021 naar 113 in 2022) als ook de signalen over de Jeugdwet (van 25 in 2021 naar 30 in 2022). Dit komt doordat er meer signalen door gemeenten zijn ingebracht dan in voorgaande jaren.

**Figuur 6:** Signalen 2022 onderverdeeld naar wet/verzekering, per partner



### Casus

#### Zorgaanbieder misbruikt de voorzieningen die bedoeld zijn voor een cliënt

De eigenaar of een medewerker van een zorgaanbieder declareert meer zorg dan wordt geleverd bij een cliënt en misbruikt de voorzieningen die door de gemeente verstrekt worden aan deze cliënt (zoals een invalidekaart). Direct contact wordt tussen de cliënt met de bewindvoerder en advocaat tegengehouden. Ook heeft de eigenaar of medewerker van deze zorgaanbieder de persoonsgegevens van diens partner misbruikt voor het afsluiten van het zorgcontract met de cliënt, waardoor er sprake zou zijn van valsheid in geschrifte.

Per signaal kunnen meerdere wetten van toepassing zijn. Bij 41 signalen is er sprake van een combinatie van meerdere wetten. De meest voorkomende combinatie is zorg vanuit de Wmo en de Jeugdwet (zie tabel 3). Dit gaat om aanbieders die zich bijvoorbeeld richten op begeleiding (individueel of in groepsverband, jeugdhulp en/of huishoudelijke hulp).

**Tabel 3:** Signalen 2022 over meerdere verzekeringen/wetten

Verzekeringen / Wetten	Aantal signalen
Jeugdwet, Wlz, Wmo, Zvw	1
Jeugdwet, Wlz, Wmo	5
Jeugdwet, Wmo	14
Wlz, Wmo, Zvw	4
Wlz, Wmo	11
Wlz, Zvw	3
Wmo, Zvw	3
Totaal	41

### Casus

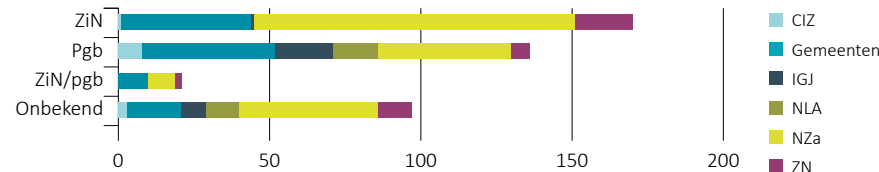
#### Arbeidsongeschikte tandarts

Een zorgverzekeraar heeft een onderzoek naar een zorgaanbieder in de mondzorg verricht. Onder de AGB-code van de tandarts werden tandheelkundige verrichtingen gedeclareerd die in drie praktijken in drie verschillende gemeenten zouden hebben plaatsgevonden. Deze tandarts is al enkele jaren arbeidsongeschikt, waardoor het onwaarschijnlijk was dat de gedeclareerde zorg is geleverd. Ook was er geen andere tandarts in de praktijk beschikbaar die de supervisie overgenomen zou kunnen hebben. Tot slot was er nog een nieuwe praktijk geopend. De arbeidsongeschiktheid van deze tandarts in combinatie met de gedeclareerde zorg wijzen er volgens de zorgverzekeraar op dat er onbevoegd tandheerkunde werd uitgeoefend.

Figuur 7 geeft weer hoeveel signalen over zorg in natura (ZiN) gaan of over zorg gefinancierd met een persoonsgebonden budget (pgb). De meeste signalen (170, 40%) hebben betrekking op ZiN. Een derde (136, 32%) van de signalen gaat over zorg gefinancierd uit een pgb. Voor een kwart (97, 23%) geldt dat niet bekend is of het om ZiN dan wel pgb-zorg gaat. Als laatste ging 5% (21) van de signalen over zowel een pgb als ZiN. In vergelijking met 2021 is het aantal signalen over pgb-gefinancierde zorg gedaald van 35% naar 32%. ZiN is gelijk gebleven (40%). Het aandeel onbekend is in 2022 gestegen naar 23% (t.o.v. 21% in 2020).

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. Ten slotte 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<sup>10</sup>: de meeste signalen van de IGJ, het CIZ en de NLA gaan over zorg gefinancierd met een pgb, terwijl de meeste signalen van de NZa over ZiN gaan. Bij gemeenten is het aantal ongeveer gelijk (zie figuur 7). Doordat de NZa verantwoordelijk is voor bijna 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.

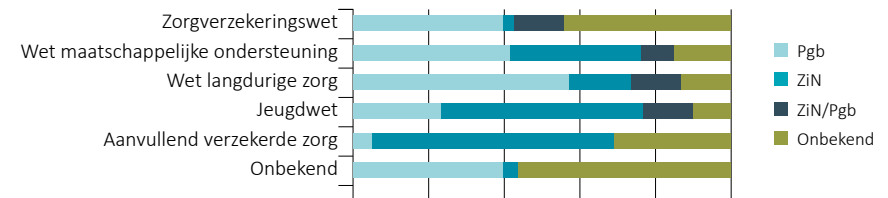
**Figuur 7:** Signalen 2022 onderverdeeld naar leveringsvorm, per partner



<sup>10</sup> Deze verschillen zijn te verklaren doordat partners verschillende toezichtstaken hebben bij de diverse leveringsvormen. Zo heeft de NLA 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 8). Binnen de Zorgverzekeringswet is het aandeel pgb-signalen beduidend lager.

In figuur 8 is te zien hoe de leveringsvorm (ZiN, pgb) zich verhoudt tot de verschillende wetten. De meeste signalen binnen de Zorgverzekeringswet en Jeugdwet gaan over ZiN. Voor de Wmo en Wlz geldt dat het aandeel signalen over pgb-gefinancierde zorg hoger is dan het aandeel signalen over ZiN. Ten opzichte van 2021 zien we vooral dat signalen over de Jeugdwet nu vaker over ZiN gaan (van 16% naar 53%).

**Figuur 8:** Aandeel signalen pgb en zorg in natura (ZiN), per wet/verzekering



### Casus

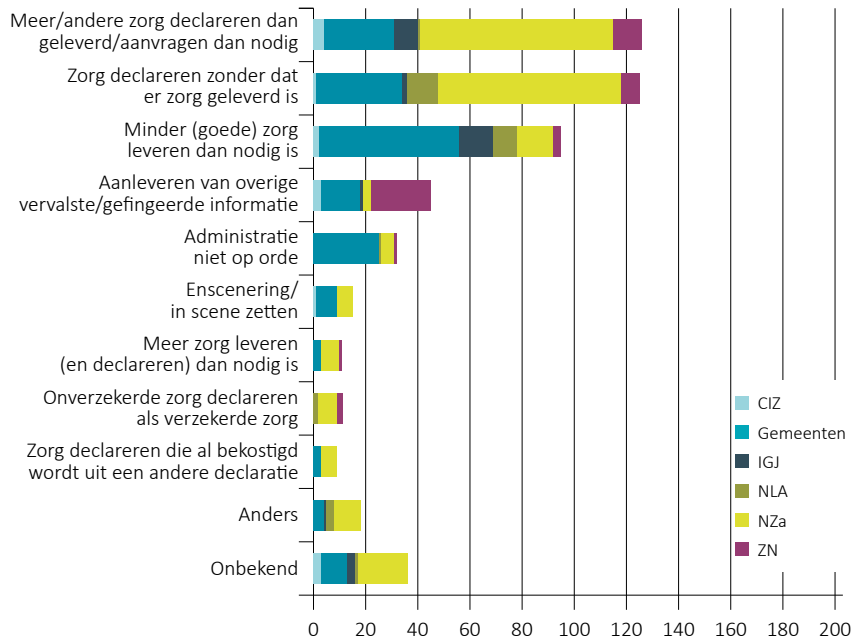
## De inzet van buitenlandse zorgverleners door in Nederland gevestigde zorgbemiddelaars

De NZa ontvangt een melding over in Nederland gevestigde zorgbemiddelaars. Deze zorgbemiddelaars schakelen zorginstellingen in die in het buitenland gevestigd zijn. Via deze route worden buitenlandse zorgverleners als zzp'ers in Nederland geplaatst. De zorgverleners zijn 24 uur per dag, zeven dagen per week beschikbaar voor pgb-cliënten. Dit roept vragen op over de kwaliteit van zorg. En hoewel de zorgverleners de zorg leveren, ontvangen ze slechts een deel van de betaalde zorgkosten. Het resterende deel gaat vermoedelijk naar de zorgbemiddelaars. Daarbij bleek uit onderzoek van een van de zorgverzekeraars dat de betrokken instanties niet voldoen aan de financiële regelgeving. Naar aanleiding van vergelijkbare signalen over zulke zorgbemiddelaars hebben verschillende IKZ-partners het fenomeen verder onderzocht en werd onder andere geconstateerd dat er samen opgetrokken moet worden bij de inkoop Eisen voor zorgaanbieders.

### Aard van de fraude

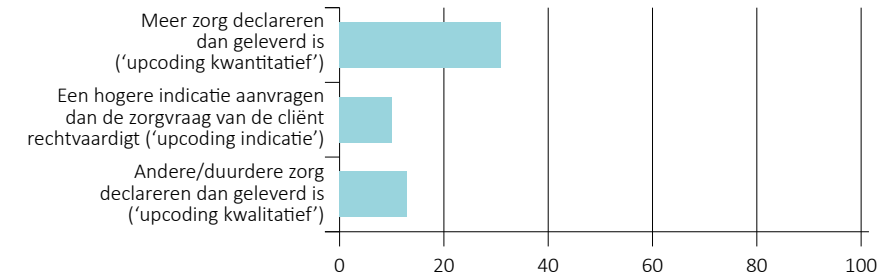
In figuur 9 is weergegeven wat de aard is van de fraude waar de signalen over gaan. De meest voorkomende aard is het declareren van meer of andere zorg dan geleverd, dan wel het aanvragen van meer zorg dan nodig (126 signalen). Daarnaast komt het vaak voor dat zorg gedeclareerd wordt zonder dat er zorg geleverd is. Per signaal kunnen meerdere vormen van fraude worden geregistreerd. De meest voorkomende combinatie is het declareren van zorg zonder dat er zorg geleverd is (spookzorg) en het leveren van minder (goede) zorg dan nodig is (zorgverwaarlozing).

**Figuur 9:** Signalen 2022 onderverdeeld naar aard, per partner



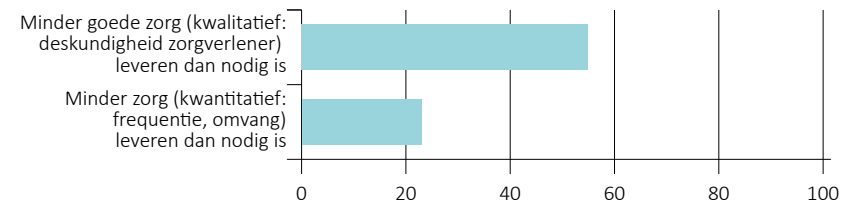
Als we meer inzoomen op het onderdeel 'upcoding' (meer/andere zorg declareren dan is geleverd) kunnen we deze nog onderverdelen naar verschillende vormen van upcoding (zie figuur 10). Bij de 126 signalen over upcoding is 54 keer een specificatie genoemd (een specificatie kan meerdere keren per signaal voorkomen). Het meer zorg declareren dan is geleverd (kwantitatieve upcoding) komt het vaakst voor (bij 31 signalen).

**Figuur 10:** Specificatie van incidentsoort 'upcoding'



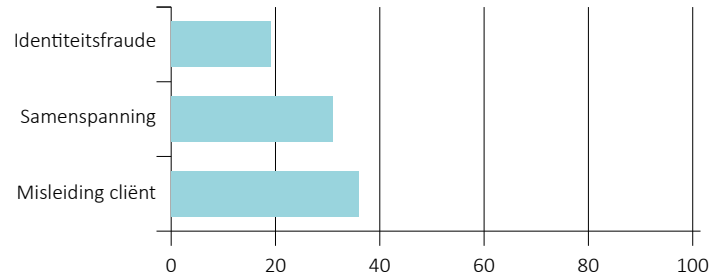
Bij de 95 signalen over 'minder (goede) zorg' is 87 keer een specificatie genoemd (een specificatie kan meerdere keren per signaal voorkomen). Het leveren van minder goede zorg dan nodig, omdat de deskundigheid van de zorgverlener niet toereikend is, komt het vaakst voor (bij 55 signalen).

**Figuur 11:** Specificatie van incidentsoort 'minder goede zorg'



Bij 'aanvullende incidentsoorten' (79 keer specificatie ingevuld) betreft het in 36 gevallen misleiding van de cliënt, in 31 gevallen betreft het samenspanning en in 19 gevallen identiteitsfraude.

**Figuur 12:** Specificatie van aanvullende incidentsoorten



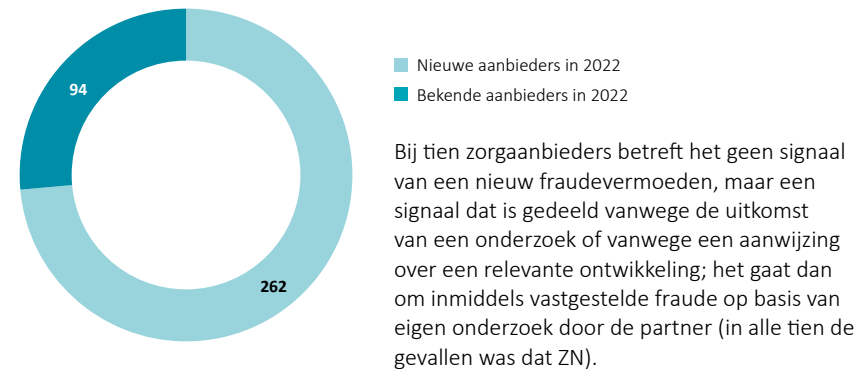
## 4 Nieuwe en bekende signalen over zorgaanbieders

Zoals vermeld zijn er in 2022 in totaal 424 signalen bij het IKZ ingebracht. Over één zorgaanbieder kunnen meerdere, afzonderlijke signalen binnenkomen. De 424 signalen gingen in totaal over 356 zorgaanbieders. Dit zijn er minder dan in 2021: toen gingen de 457 signalen over 379 zorgaanbieders.

### Nieuwe signalen over zorgaanbieders

Over het merendeel van de 356 zorgaanbieders kwam in 2022 voor het eerst een signaal binnen: 262 zorgaanbieders (74%) waren niet bekend in het registratiesysteem Verzamelpunt Zorgfraude bij het IKZ. Over 94 (26%) zorgaanbieders waren in eerdere jaren<sup>11</sup> al signalen binnengekomen. Dit is vergelijkbaar met 2020 en 2021, waarin respectievelijk over 28% en 22% van de zorgaanbieders in voorgaande jaren signalen waren gemeld.

**Figuur 13:** Aantal nieuwe en bekende signalen over zorgaanbieders in 2022<sup>12</sup>



Bij tien zorgaanbieders betreft het geen signaal van een nieuw fraudevermoeden, maar een signaal dat is gedeeld vanwege de uitkomst van een onderzoek of vanwege een aanwijzing over een relevante ontwikkeling; het gaat dan om inmiddels vastgestelde fraude op basis van eigen onderzoek door de partner (in alle tien de gevallen was dat ZN).

Bij vergelijking van signalen over zorgaanbieders die wel en niet eerder geregistreerd waren in het Verzamelpunt Zorgfraude valt op dat signalen over geregistreerde zorgaanbieders in 48 gevallen Zvw betreft, in 18 gevallen Wlz en in 20 gevallen Wmo. Bij de zorgaanbieders die sinds 2022 zijn geregistreerd is de verdeling 95 Zvw, 43 Wlz 54 Wmo (zie tabel 4).

<sup>11</sup> Een signaal over een zorgaanbieder wordt als bekend gezien als deze in het registratiesysteem Verzamelpunt Zorgfraude stond vanaf de oprichting van het IKZ in 2015 tot en met 2021.

<sup>12</sup> Hierbij is gekeken naar zorgaanbieders die vanaf 2015 bekend zijn bij het IKZ, omdat voor 2015 het IKZ nog het Expertisecentrum Zorgfraude Bestrijding (EZB) heette.

**Tabel 4:** Aantal signalen per bekende en nieuwe aanbieders per zorgwet

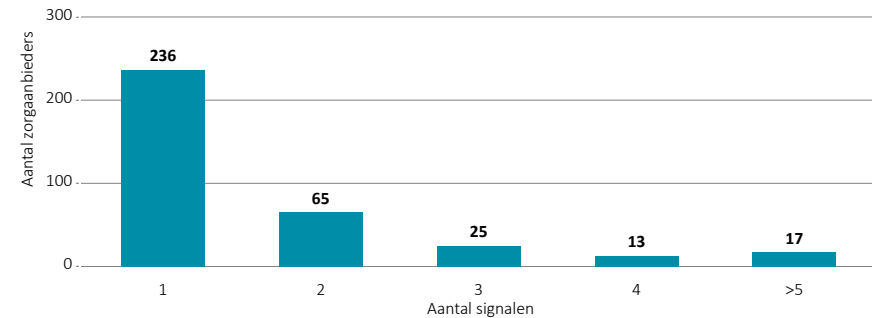
Verzekeringen / Wetten	Bekende zorgaanbieders / Aantal signalen	Nieuwe zorgaanbieders / Aantal signalen
Zvw	48 (41%)	95 (32%)
Wlz	18 (15%)	43 (15%)
Wmo	20 (17%)	54 (18%)
Jeugdwet	2 (2%)	8 (3%)
Combi wetten	14 (12%)	26 (9%)
Aanvullende verzekering	8 (7%)	31 (11%)
Onbekend	8 (7%)	36 (12%)
Totaal	118	293

Bij de 94 zorgaanbieders die al geregistreerd stonden in het Verzamelpunt Zorgfraude gaan de oude en nieuwe signalen veelal over zorg gefinancierd vanuit dezelfde wet. Voor 35 zorgaanbieders (37%) geldt echter dat het nieuwe signaal op tenminste één andere wet betrekking heeft, wat een kleine stijging is ten opzichte van vorig jaar. Bij 22 van deze 35 zorgaanbieders gaan de nieuwe signalen over alleen maar andere wetten dan de oude signalen (er is geen overlap in de betreffende wetten). Een mogelijke verklaring hiervoor is dat een zorgaanbieder zorg levert vanuit meerdere wetten (bijvoorbeeld vanuit zowel de Wmo als de Wlz), waarbij het oude signaal exclusief over de ene soort zorg ging (Wmo-zorg), en het nieuwe signaal exclusief over de andere soort zorg (Wlz-zorg). Een andere mogelijke verklaring is dat de zorgaanbieder in eerste instantie zorg vanuit de Wmo leverde, maar vervolgens zorg is gaan leveren vanuit de Wlz en vice versa.

### Meerdere signalen per zorgaanbieder

In figuur 14 zijn zorgaanbieders verdeeld over het aantal signalen dat per zorgaanbieder is geregistreerd in de periode 2015 t/m 2022. Dit zijn alleen zorgaanbieders waarover in 2022 tenminste één signaal is binnengekomen.

**Figuur 14:** Aantal signalen per zorgaanbieder vanaf 2015



Van 236 aanbieders (66%) is één signaal bekend bij het IKZ. Van de overige aanbieders zijn meerdere signalen bekend: zo is in de figuur te zien dat over 65 aanbieders twee signalen zijn geregistreerd en over 25 aanbieders drie signalen. Het maximum aantal signalen dat over een zorgaanbieder is binnengekomen is negen. 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 leveren relatief vaak zorg uit de Zorgverzekeringswet (12 van de 17 aanbieders). Doorgaans leveren deze aanbieders wijkverpleging (9 aanbieders).

## 5 Fenomenen en veelvoorkomende fraudevormen

Zoals in hoofdstuk 3 gemeld, gaan de meeste signalen in 2022 over vermoedens van fraude bij wijkverpleging, begeleiding individueel, mondzorg, beschermd wonen / GGZ wonen en dagbesteding. De meeste signalen hebben betrekking op de Zorgverzekeringswet.

In dit hoofdstuk noemen we de belangrijkste fraudevormen die we in 2022 herhaaldelijk en veelvuldig tegen zijn gekomen. Daarnaast beschrijven we enkele opvallende fenomenen die we in 2022 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<sup>13</sup> en wordt daarom niet met cijfers onderbouwd.

### Veelvoorkomende fraudevormen

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

- Sommige signalen van zorgaanbieders gaan over **faillissementen** op het moment dat een onderzoek naar de zorgaanbieders gestart wordt. Andere signalen gaan over zorgaanbieders die niet eerder geregistreerd waren in het registratiesysteem Verzamelpunt Zorgfraude, maar waarvan de eigenaar van de zorgaanbieder bekend is van signalen van de voorganger die failliet raakte.
- In verschillende signalen komen **complexe organisatiestructuren**<sup>14</sup> terug, waarbij eigenaren ondernemingen hebben in andere sectoren, zoals vastgoed en schoonmaak.
- Zorgaanbieders hebben de beschikking over persoonlijke gegevens en documentatie van cliënten, zoals de inloggegevens via DigiD, die gebruikt worden bij het indienen van **vervalste** aanvragen van zorg, overeenkomsten, declaraties en machtigingsformulieren.
- Verschillende signalen omschrijven **het misbruik van de AGB-code of BIG-registratie of het gebruik van een onjuiste titel van zorgverleners**, zoals het uitkomen als verpleegkundige zonder de juiste opleiding en/of papieren.
- Ook zijn er steeds vaker signalen over zorgverleners die een **vervalste VOG of diploma** hebben<sup>15</sup>.

<sup>13</sup> Signalen die zijn besproken tijdens het wekelijks Integraal Wegingsoverleg (IWO), casustafels en/of waarvan een informatiedossier is gemaakt.

<sup>14</sup> Dit is ook benoemd in de *Signaleringsbrief zorgfraude 2020* van de IKZ-partners aan de toenmalige minister van Medische Zorg en Sport, onder de noemer 'Organisatieconstructies van zorgbedrijven belemmeren controles'.

<sup>15</sup> Zie ook het artikel van RTL Nieuws: <https://www.rtlnieuws.nl/onderzoek/artikel/5320379/zorg-vals-diploma-toename-diplomafraude>.

- Daarnaast beschrijven diverse signalen zorgaanbieders die voor hun cliënten bewindvoering aanvragen, waarbij de bewindvoerder gelieerd aan de zorgaanbieder blijkt te zijn. Dit kan duiden op **belangenverstrengeling**.
- Veel signalen bevatten naast fraude ook informatie over **een onveilige en ongezonde omgeving** voor zowel zorgaanbieders als de cliënten. Het gaat dan over een gebrek van beleid en protocollen, uitbuiting van zorgverleners, hoog personeelsverloop en hoog ziekteverzuim. Ook gaat het over agressie, intimidatie, chantage en misbruik tegenover zorgverleners en cliënten. Vaak bevinden de mogelijke slachtoffers zich in **een zeer kwetsbare situatie** en/of zijn ze **afhankelijk van anderen**.

Als we kijken naar specifieke zorgsoorten, dan vallen de volgende fraudesoorten op:

- In de signalen over **wijkverpleging** (Zvw) spelen vermoedens van het opstellen van een hogere indicatie voor zorg dan nodig door wijkverpleegkundigen, het declareren van meer zorg dan geleverd, het leveren van onvoldoende kwaliteit van zorg, het misbruik van andermans AGB-code, de vervalsing van handtekeningen en diploma's, cliënten die worden omgekocht, bedreigd of onder dwang gezet worden of afgeschermd worden van de buitenwereld, misbruik door zorgaanbieders die zichzelf toegang geven tot de financiële zaken van cliënten.
- Bij signalen over **individuele begeleiding** (Wmo, Wlz) gaat het met name over het declareren van meer zorg dan geleverd, het leveren van onvoldoende kwaliteit van zorg, de vervalsing van handtekeningen en diploma's, het omkopen of intimideren of afschermen van cliënten, het ronselen van cliënten ten behoeve van witwassen of het smokkelen van drugs en het misbruik van de DigiD's van cliënten.
- Signalen over **paramedische zorg** en **mondzorg** (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 (soms met de verklaring dat het anders niet door de zorgverzekeraar wordt vergoed), misbruik van andermans AGB-code en/of BIG-registratie, het gebruik van onjuiste titels en ongekwalificeerde personen die handelingen uitvoeren en het niet volledig informeren van de cliënt.
- Uit de signalen over de **geneeskundige GGZ** (Zvw, aanvullende verzekering) en de **medisch specialistische zorg** (Zvw) blijken de volgende vermoedens: niet-geleverde zorg declareren, het declareren van een andere behandeling dan is geleverd, en meer zorg leveren dan nodig. De **huisartsenzorg** (Zvw) kent dezelfde signalen, maar ze gaan ook over onvoldoende kwaliteit van zorg en de administratie die niet op orde is.
- De signalen over de **jeugdhulp** (Jeugdwet) gaan over niet-geleverde zorg declareren, ondoelmatige zorg, zorgverwaarlozing, onvoldoende kwaliteit van de zorg, zorg die door onbevoegde personen wordt uitgevoerd en vervalsing van diploma's.

- Signalen over **beschermd wonen, gehandicaptenzorg en dagbesteding** (Jeugdwet, Wmo en Wlz) hebben veelal te maken met zorgverwaarlozing, onvoldoende kwaliteit van zorg, ongekwalificeerd personeel, de vervalsing van diploma's, de administratie die niet op orde is en het declareren van niet-geleverde zorg. Ook beschrijven verschillende signalen dat cliënten zich in een onveilige woonomgeving bevinden en medewerkers in een onveilige werkomgeving. Verder krijgen sommige cliënten een te hoge indicatie voor de zorg, of meer medicatie dan nodig, of worden cliënten afgeschermd van de buitenwereld of ingezet worden voor privédoeleinden onder het mom van dagbesteding.

### Opvallende fenomenen

In de signalen die in 2022 met het IKZ zijn gedeeld, vallen de volgende fenomenen op:

- Sommige zorgaanbieders zetten **hun eigen BIG-registratie en/of AGB-code op de facturen van collega's**. Hiermee verhogen zij het aantal cliënt-contacturen dat op hun naam staat waarmee zij hun eigen registratie kunnen verlengen.
- Er zijn signalen dat **stagiaires** ingezet worden zonder begeleiding met als gevolg het gebrek aan kwaliteit van de zorg.
- Cliënten in een kwetsbare situatie worden vooraf aan een indicatie-aanvraag voor zorg verleid met **een woonruimte, mits zij begeleiding** (met een te hoge indicatie en aantal uren) **accepteren**.
- Sommige zorgaanbieders eisen van hun medewerkers vergadertijd en cursustijd **onder de uren van cliënten weg te schrijven**, omdat het anders ingehouden wordt op hun loon of vakantiedagen.
- Bij verschillende zorgaanbieders is er sprake van een **onveilige werksfeer**, waardoor er veel verloop van personeel is, protocollen niet gevolgd worden en beleid vaak ontbreekt.
- Zorgaanbieders vragen soms cliënten om **van zorgverzekeraar over te stappen**, zodat een hogere zorgaanvraag dan nodig ingediend kan worden. Er is sprake van spanning: de cliënten ontvangen contant geld van deze zorgaanbieders.
- Er zijn signalen dat cliënten meer medicatie krijgen dan nodig is, waardoor er mogelijk sprake is van **drogeren of kalmerende medicatie**.
- Er bestaan vermoedens over zorgaanbieders die als vertegenwoordiger van cliënten optreden, onder andere door het indienen van vervalste machtigingsformulieren. De zorgaanbieders **sluiten contracten af en betalingen worden verricht** namens die cliënten, maar zonder hun medeweten.
- Sommige cliënten worden **misleid door zorgaanbieders om een pgb aan te vragen**. Deze zorgaanbieders overtuigen de cliënten dat zij recht hebben op het geld. Vervolgens wordt het geld tussen de cliënten en zorgaanbieder verdeeld en de zorg wordt weinig tot niet geleverd.

- Er zijn verschillende signalen over mensen die **zich voordoen als verpleegkundige** zonder de juiste diploma's dan wel registraties.
- Er zijn zorgen over **het werven van mogelijk ongekwalificeerde medewerkers**: In een besloten Facebookgroep voor mensen met een psychische stoornis promoot een zorgaanbieder een bijbaan in de thuiszorg, waarin medicatie toedienen een van de werkzaamheden is.

### Casus

#### Informeel zorgverlener zet zorgbedrijf op en komt in aanmerking voor een hoger tarief

Een gemeente meldt een signaal over pgb-zorg. Het gaat om individueel specialistische begeleiding in het kader van de Wmo. Een naaste van de cliënt verleent de zorg in eerste instantie als informeel zorgverlener. Vervolgens start de naaste een zorgbedrijf en verleent de zorg namens het zorgbedrijf. Hierdoor komt de naaste in aanmerking voor een formeel tarief en deze declareert dit formele tarief.

Deze constructie verhuut dat de zorg door een naaste wordt verleend en roept hierdoor de vraag op in hoeverre de regels van de gemeente toegespitst zijn op zulke situaties. Het formele tarief dat de zorgverlener ontvangt, is namelijk drie keer zo hoog als het informele tarief. Daarnaast is het de vraag of de invulling van de zorg past in het kader van de Wmo. Verder is gebleken dat de zorgverlener niet over de relevante zorgdiploma's beschikt. Met het laatste voldoet de zorgverlener niet aan de eis die de gemeente in de verordening aan formele pgb-zorgverleners heeft gesteld. Er is sprake van oneigenlijk gebruik, waarbij de zorgverlener handelt conform de regels van de wet, maar dit in strijd is met de geest van de wet.

De gemeente heeft het tarief inmiddels gewijzigd, maar verwacht niet de uitbetaalde declaraties onder het formele tarief terug te kunnen vorderen. De reden daarvoor is dat de doelen van de begeleiding en 'het beschikken over relevante diploma's' niet toetsbaar zijn gemaakt in de beschikking. Daarnaast wijst deze casus op het belang van een kritisch toetsingsproces aan de voorkant, dus voordat een pgb wordt toegekend. De gemeente heeft inmiddels haar eigen beleid herzien en onderzoekt of deze constructie vaker voorkomt. De zorgverlener is niet actief bij andere cliënten met een pgb. Toch vraagt de gemeente dit signaal te delen als voorbeeld. In veel gevallen ontbreken duidelijke en concrete kaders in verordeningen en heldere verwachtingen en afspraken in beschikkingen.

## 6 Samenvatting

- In 2022 zijn in totaal 424 signalen door de IKZ-partners samengebracht. Dit is een daling van 7,2% ten opzichte van 2021. Bijna alle partners hebben minder signalen gedeeld in het Verzamelpunt Zorgfraude dan in 2021. Alleen de gemeenten hebben meer signalen gedeeld dan in 2021. De algehele daling kan enerzijds verklaard worden doordat er bij een aantal partners minder signalen zijn binnengekomen en anderzijds door het scherper stellen van (juridische) criteria met betrekking tot delen.
- Het aantal ingebrachte signalen in 2022 wordt ongeveer net zo vaak met een of meerdere partners gedeeld als in 2021. In totaal zijn de 424 signalen 1118 keer gedeeld.
- De 424 signalen gaan over 356 zorgaanbieders. Net als in 2019 t/m 2021, kwam in 2022 over driekwart van hen voor het eerst een signaal binnen. Bij 37% van de aanbieders waarover al een eerder signaal is ingebracht heeft het nieuwe signaal betrekking op een andere wet.
- De meeste signalen in 2022 gingen over de Zorgverzekeringswet (155 signalen), de Wmo komt op de tweede plaats (113 signalen) en de Wlz op de derde plaats (91 signalen). Ten opzichte van 2021 is er een toename in het aantal Wmo-signalen (+14%) en een afname in het aantal Zorgverzekeringswet-signalen (-6%) en Wlz-signalen (-27%). Signalen van fraude in de Zorgverzekeringswet en Jeugdwet hebben meestal betrekking op zorg in natura, bij signalen over de Wmo en Wlz is er veelal sprake van pgb-gefinancierde zorg.
- Sinds 2018 is wijkverpleging de meest voorkomende zorgsoort waarover de IKZ-partners signalen delen. De meeste andere signalen gaan over begeleiding individueel, mondzorg, beschermd wonen/ggz wonen, dagbesteding en ggz. De relatieve stijging qua aantal signalen was het grootst voor de zorgsoorten groepsbegeleiding, gehandicaptenzorg en jeugdhulp. Er zijn relatief minder signalen ingediend over huisartsenzorg en persoonlijke verzorging.

- De meest voorkomende aard van fraude is het declareren van meer of andere zorg dan geleverd, dan wel het aanvragen van meer zorg dan nodig. Daarnaast komt het vaak voor dat zorg gedeclareerd wordt zonder dat er zorg geleverd is. In de signalen over wijkverpleging spelen vermoedens van het opstellen van een hogere indicatie voor zorg dan nodig door wijkverpleegkundigen, het declareren van meer zorg dan geleverd, het leveren van onvoldoende kwaliteit van zorg, het misbruik van andermans AGB-code, de vervalsing van handtekeningen en diploma's, cliënten die worden omgekocht, bedreigd of onder dwang gezet worden of afgeschermd worden van de buitenwereld en tot slot misbruik door zorgaanbieders die zichzelf toegang geven tot de financiële zaken van cliënten.
- Bij signalen over individuele begeleiding gaat het met name over het declareren van meer zorg dan geleverd, het leveren van onvoldoende kwaliteit van zorg, de vervalsing van handtekeningen en diploma's, het omkopen of intimideren of afschermen van cliënten, het ronselen van cliënten ten behoeve van witwassen of het smokkelen van drugs en het misbruik van de DigiD's van cliënten.
- Als opvallende fenomenen in de signalen zien we dat zorgaanbieders failliet gaan op het moment dat er een onderzoek naar de zorgaanbieder wordt gestart of dat een eigenaar van een zorgaanbieder een doorstart maakt met een nieuw zorgbedrijf. Voorts komen in verschillende signalen complexe organisatiestructuren<sup>16</sup> terug, waarbij eigenaren ondernemingen hebben in andere sectoren, zoals vastgoed en schoonmaak. Ook zien we dat zorgaanbieders beschikking hebben over persoonlijke gegevens en documentatie van cliënten, zoals de inloggegevens via DigiD, die gebruikt worden bij het indienen van vervalste aanvragen van zorg, overeenkomsten, declaraties en machtigingsformulieren. Verschillende signalen omschrijven het misbruik van de AGB-code of BIG-registratie of het gebruik van een onjuiste titel van zorgverleners, zoals het uitkomen als verpleegkundige zonder de juiste opleiding en/of papieren. Ook komen er steeds vaker signalen over zorgverleners die een vervalste VOG of diploma hebben<sup>17</sup>. Tot slot bevatten signalen informatie over een onveilige en ongezonde omgeving voor zowel cliënten als zorgaanbieders, waarvan de mogelijke slachtoffers vaak afhankelijk zijn van anderen en/of zich in zeer kwetsbare situaties bevinden.

<sup>16</sup> Dit is ook benoemd in de Signaleringsbrief zorgfraude 2020 van de IKZ-partners aan de toenmalige minister van Medische Zorg en Sport, onder de noemer 'Organisatieconstructies van zorgbedrijven belemmeren controles'.

<sup>17</sup> Zie ook het artikel van RTL Nieuws: <https://www.rtlnieuws.nl/onderzoek/artikel/5320379/zorg-vals-diploma-toename-diplomafraude>.





informatie knooppunt zorgfraude

**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 [info@ikz.nl](mailto:info@ikz.nl)

**Bezoekadres**

Informatie Knooppunt Zorgfraude  
Pythagoraslaan 6-8, 3584 BB Utrecht

**zorg met zorg beschermd**