

Factsheet zorgcriminaliteit (RIEC)



EEN INTEGER ZORGVELD

Zorggelden moeten op een doelmatige en rechtmatige wijze worden besteedt. Er moet kwalitatief goede zorg worden geleverd en de kwetsbare doelgroep in de zorg moet zo goed mogelijk worden beschermd. Tevens moet onbedoelde financiering en facilitering van criminaliteit door de overheid worden voorkomen en tegengegaan, evenals onbedoelde verwevenheid met criminele organisaties. Het realiseren van een integer zorgveld draagt hier aan bij. De praktijk laat echter zien dat de zorg door mensen met slechte bedoelingen wordt gezien als verdienmodel. Criminele en malafide zorgaanbieders houden zich bezig met (georganiseerde) zorgfraude en/of andere vormen van zorgcriminaliteit.

De definitie van zorgfraude en zorgcriminaliteit is in de kern hetzelfde: het opzettelijk misleidend handelen binnen het zorgdomein, waarbij doelbewust in strijd met de regels wordt gehandeld met het oog op eigen of andermans gewin. Het verschil tussen beide begrippen zit in de verschijningsvorm. Bij zorgfraude gaat het met name over het vaststellen van (bewuste) ondoelmatigheid, onrechtmatigheid en/of gebrek aan kwaliteit van zorg. De term zorgcriminaliteit wordt gehanteerd vanwege de verwevenheid tussen zorg en criminaliteit. Hierbij voeren zorgaanbieders (via bestuurders, personeel en/of cliënten) doelbewust criminele activiteiten uit zoals onder andere: criminele uitbuiting, witwassen, verwevenheid met de drugs- en hennepmarkt, verwevenheid met criminele netwerken en het plegen van (georganiseerde) zorgfraude.

Door zorgcriminaliteit wordt de overheid financieel benadeeld. Maar de overheid financiert en faciliteert eveneens (direct of indirect) crimineel gedrag en criminele organisaties. Bovendien maakt zorgcriminaliteit slachtoffers. Het dupeert kwetsbare burgers en laat bij deze mensen (en hun sociale omgeving) diepe sporen na. Dit vertaalt zich ook in maatschappelijke (vervolg-) schade die veel verstrekkender is dan alleen het verlies van gemeenschapsgeld. Juist daar waar de burger verwacht beschermd te worden door de overheid, ondermijnt zorgcriminaliteit dit vertrouwen.

Meer weten over de gelegenheden, risico's en signalen van zorgcriminaliteit en door wie en op welke wijze de aanpak van zorgcriminaliteit wordt vormgegeven in het land?

[Factsheet zorgcriminaliteit RIEC.](#)

PREVENTIE EN BESTRIJDING VAN ZORGFRAUDE EN ZORGCRIMINALITEIT

Om als gemeente(n) zorg te dragen voor een integer zorgveld met betrekking tot de uitvoering van [de Wmo en de Jeugdwet](#) is het essentieel om aandacht te besteden aan een stevige positionering van zowel preventie als bestrijding van zorgfraude en zorgcriminaliteit. In de kern betekent preventie en bestrijding van zorgfraude en zorgcriminaliteit dat een gemeente voorwaarden stelt aan dienstverlening en tevens controleert of er aan deze voorwaarden wordt voldaan. Kortom: zorg dragen voor een goed fundament.

Factsheet zorgcriminaliteit (RIEC)



HANDELINGSPERSPECTIEF

Om de gemeenten handelingsperspectief te bieden die ondersteunend kunnen zijn in het vorm geven van een fundament ter preventie en bestrijding van zorgfraude en zorgcriminaliteit zijn er handvaten ontwikkeld in de vorm van zes bouwstenen en een checklist.



Toon bestuurlijke betrokkenheid en daadkracht.

BOUWSTEEN 1



Kies voor een veilige manier van aanbesteding en contractmanagement.

BOUWSTEEN 2



Zorg voor strengere screening van zorgaanbieders aan de poort.

BOUWSTEEN 3



Versterk de toegangsorganisatie.

BOUWSTEEN 4



Verstevig het gemeentelijk toezicht en handhaving.

BOUWSTEEN 5



Creëer brede samenwerking: intergemeentelijk, regionaal en integraal.

BOUWSTEEN 6

CHECKLIST

Om vast te stellen waar uw gemeente staat ten aanzien van de preventie en bestrijding van zorgfraude en zorgcriminaliteit is deze checklist ontwikkeld. Controleer:

1. Is er sprake van verbinding tussen het domein van openbare orde en veiligheid en het sociaal domein?
2. Zijn er voldoende ZiN plekken beschikbaar zodat er een alternatief is als de kwaliteit van een zorgaanbieder tekort schiet of als er fraude wordt geconstateerd?
3. Is er een overzichtelijk speelveld van zorgaanbieders zodat gemeentenambtenaren beschikken over een realistische workload?
4. Is er sprake van een gedegen screening van zorgaanbieders aan de poort waardoor betrouwbare zorgaanbieders worden toegelaten en onbetrouwbare zorgaanbieders worden geweerd?
5. Heeft contractmanagement voldoende zicht op kwaliteit, rechtmatigheid en integriteit van gecontracteerde aanbieders?
6. Is er beleid op toezicht en handhaving opgesteld en geborgd door middel van een visie, een duidelijke opdracht en door het aanstellen van een onafhankelijk toezichthouder?
7. Voorzien de beleidsregels en gemeentelijke verordening in voldoende toezicht- en handhavingsmogelijkheden waarmee malafide zorgaanbieders herkend, geweerd en/of aangepakt kunnen worden?
8. Is de gemeente aangesloten op het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ) en heeft de gemeente een (regionale) meldstructuur georganiseerd waar inwoners en collega's terecht kunnen met vermoedens?



In 2022 kwam de Algemene Rekenkamer met een kritisch rapport waarin het concludeert dat er sprake is van een zorgelijk gebrek aan daadkracht in de bestrijding van fraude met publiek zorggeld. In de praktijk werkt dit niet of nauwelijks. Zelfs in gevallen waar de signalen van fraude sterk zijn, worden nauwelijks resultaten geboekt.¹ Zorgfraude en zorgcriminaliteit komt ook in iedere gemeente voor. Het tonen van daadkracht begin bij het tonen van bestuurlijke betrokkenheid en bereidheid om in te zetten op preventie en bestrijding van zorgfraude en zorgcriminaliteit door het thema te prioriteren.

- Zorg voor een integrale verbinding tussen het domein van openbare orde en veiligheid en het sociaal domein. Dit door bijvoorbeeld te zorgen voor afstemming tussen wethouders en burgemeesters omtrent het thema zorgcriminaliteit vanwege de raakvlakken met ondermijning en georganiseerde criminaliteit.²
- Zorg ervoor dat de kwaliteit en rechtmatigheid van zorg geborgd is door middel van een visie, een duidelijke opdracht en door het aanstellen van een onafhankelijk toezichthouder.
- Geef bestuurlijke steun aan de ambtenaren en maak gebruik van hun kennis en expertise.
- Stel een gemeentelijke verordening op waarin onder andere is opgenomen: de aanwijzing van een toezichthouder rechtmatigheid, doelmatigheid en kwaliteit onder de Wmo 2015 en een toezichthouder rechtmatigheid en doelmatigheid onder de Jeugdwet.³ Ook moet er een grondslag opgenomen worden om onderzoeken te kunnen verrichten binnen de Wmo en de Jeugdwet. Onrechtmatigheid of zorgfraude aangetoond? In de verordening kunnen gemeenten vastleggen welke sancties worden toegepast bij vastgestelde onrechtmatigheden.
- Denk na over bestuurlijke dilemma's die in beeld kunnen komen tijdens de inrichting van een zorgfraude bestendig systeem. Bijvoorbeeld over de voorkeur van keuzevrijheid van inwoners, het tekort aan plekken en de afweging tussen kosten en opbrengsten van inzetten van onderzoekscapaciteit.
- Investeer in het informeren van de gemeentemedewerkers, de inwoners en de zorgaanbieders over zorgfraude en zorgcriminaliteit en hoe ze [signalen kunnen herkennen](#).⁴ Maak ook inwoners duidelijk hoe ze kunnen reageren op mogelijke onregelmatigheden (overstapmogelijkheid, melden signalen).
- Voer een (regionaal) meldpunt in waar inwoners (en ketenpartners) signalen over mogelijke onregelmatigheden kunnen melden. Zorg voor opvolging van fraude signalen.
- Onderzoek, herken en erken risico's ten aanzien van het lokale zorgdomein en de (inrichting van de) gemeentelijke organisatie. Vertaal risico's naar beheersmaatregelen over de gehele keten van preventie tot repressie.
- Investeer in preventie en vroegtijdige detectie op gebied van inkoop, aanbesteding, contractmanagement en toegang.

¹ Onderzoeksrapport: [een zorgelijk gebrek aan daadkracht \(2022\) – Algemene Rekenkamer](#).

² Onderzoeksrapport: [van pionieren naar structureren \(2022\) – Lokale Zaken van der Torre](#).

³ Binnen de Jeugdwet is de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) verantwoordelijk voor het toezicht op de kwaliteit van de voorzieningen.

⁴ Facsheet: [Signalen Zorgcriminaliteit RIEC](#) & Facsheet: [Risico indicatoren PGB](#) en [ZIN](#).

BOUWSTEEN 2

ZORG VOOR EEN VEILIGE MANIER VAN AANBESTEDING EN CONTRACTMANAGEMENT.



Het doel van fraudepreventie gerichte inkoop- en aanbestedingstrajecten is dat er wordt bijgedragen aan het realiseren van een integer zorgveld. Dit door het zo in te richten dat de betrouwbare zorgaanbieders worden gecontracteerd en dat de onbetrouwbare zorgaanbieders worden uitgesloten. Bijkomend voordeel is dat de contractmanagers en de toegangs- en toezichtorganisatie te maken krijgen met een overzichtelijk speelveld en een werkbaar aantal aanbieders.⁵

- Maak een bewuste keuze voor de vorm van aanbesteden en anticipeer op de risico's.
- Maak tussentijds toetreden niet mogelijk.
- Stel heldere en ondubbelzinnige inkoopvoorwaarden. Neem eisen zoals winstlimiet, dividenden, betalen cao personeel en inzet van voldoende gekwalificeerd personeel op in de aanbesteding. En pas een scherpe toetsing toe alvorens een zorgaanbieder wordt toegelaten.
- Laat niet te veel zorgaanbieders toe zodat er een overzichtelijke en realistische caseload ontstaat.
- Maak gebruik van de mogelijkheden die Bibob toetsing biedt. Het toepassen van Bibob was eerder beperkt en alleen mogelijk bij reguliere aanbesteding, SAS-procedure en/of subsidie. Per 1 oktober 2022 is het echter ook mogelijk om Bibob toe te passen in het kader van (semi) open house procedures.⁶
- Wees alert op tussentijdse wijziging van de rechtspersoon (bij. van BV naar VOF of van stichting naar een BV).
- Voer fysieke controles uit bij de zorgaanbieders en onderaannemers.
- Voer proactief en reactief toezicht uit na ingang van contracten.
- Controleer op actualiteit van inschrijvingen bij contractbeheer.
- Organiseer dat er voldoende betrouwbare zorgaanbieders zijn want het gebrek aan een alternatief draagt mogelijk bij aan het (laten) voortbestaan van een "malafide" zorgaanbieder. Er moet sprake zijn van een alternatief als de kwaliteit van een aanbieder tekortschiet of als fraude of oneigenlijk gebruik wordt geconstateerd.⁷

⁵ Onderzoeksrapport: [Van pionieren van structureren \(2022\), Lokale Zaken, van der Torre](#)

⁶ Open house-procedures: [Bibob-toets nu ook mogelijk \(binnenlandsbestuur.nl\)](#)

⁷ Onderzoeksrapport: [Van pionieren van structureren \(2022\), Lokale Zaken, van der Torre](#)

BOUWSTEEN 3

ZORG VOOR STRENGERE SCREENING VAN ZORGAANBIEDERS AAN DE POORT.



Met screenen wordt bedoeld het aan de voorkant achterhalen van informatie over de capaciteiten, kwaliteiten en integriteit van een zorgaanbieder om te voorkomen dat aanbieders met de verkeerde bedoelingen het zorgdomein betreden.⁸

- Stel een programma van eisen op voor toetredende zorgaanbieders met integriteits- en kwaliteitseisen en financiële ratio's. Zorgaanbieders moeten begrijpen dat het leveren van zorg vraagt om een goede organisatie met gekwalificeerd personeel.
- Maak aanleveren van documenten (zoals: VOG, overeenkomst medewerker, verklaring dat eigenaar vrij is van strafrechtelijk verleden en diploma's) verplicht en controleer op de echtheid ervan (diplomafraude).
- Stem intern af dat de gestelde integriteits- en kwaliteitseisen ook gehanteerd worden richting PGB-zorgaanbieders.
- Sluit zorgaanbieders die in het verleden aantoonbaar hebben gefraudeerd of waar de kwaliteit ernstig ondermaats was. Verder moeten zorgaanbieders aantonen dat ze financieel gezond zijn en dat ze aan hun belastingverplichtingen hebben voldaan.⁹
- Doe aan pre-monitoring: ga in gesprek met zorgaanbieders en stel kritische vragen. Hebben zorgaanbieders en bestuurders een relevante (werk)achtergrond? Heeft de organisatie voldoende personeel in dienst om de zorg te leveren? Voer fysieke kwaliteitscontroles uit bij zorgaanbieders. De feitelijke situatie waarnemen levert vaak een schat aan informatie op.
- Stel een governance code op. Zo heb je al een duidelijk instrument waarmee je bij "zachte" signalen toch het gesprek aan kan gaan met de zorgaanbieder.
- Ga na contractering het gesprek aan over: het opvangen signalen toegang en toezicht, cliënten en mantelzorgers, gesprekken zorgaanbieder over verbetertrajecten, eventuele betaalstop bij disfunctioneren en inzet toezicht.
- Besteed aandacht aan monitoring door bijvoorbeeld het voeren van contract-gesprekken, materiele controles, data-analyse berichtenverkeer en jaarrekeningen.
- Versterk de voorlichting en communicatie richting de zorgaanbieders over wat er van ze verwacht wordt.

⁸ Onderzoeksrapport: [Op zoek naar de heilige graal \(2021\) Nederlandse arbeidsinspectie \(voorheen Inspectie ZSW.\)](#)

⁹ [Aanpak zorgfraude - Toolbox Zorgfraude - Twente \(2018\)](#)

BOUWSTEEN 4

VERSTERK DE TOEGANGSORGANISATIE.



Een kritische houding ten opzichte van de zorgaanbieder en de inwoner is passend. Vanuit toegang moeten er vragen gesteld mogen worden over de doelmatigheid van bepaalde handelingen of voorzieningen.¹⁰ Ook moet er aandacht zijn voor het controleren en monitoren van de gewenste ontwikkeling, gestelde doelen en de kwaliteit.

- Pas de toegangsorganisatie aan op het gekozen inkoopmodel en wees je bewust van de risico's.¹¹
- Laat fraude-alertheid onderdeel zijn van de aansturing van zorgconsulenten. Laat de toegang medewerkers bekend raken met [de risico-indicatoren PGB/ZIN](#)¹² en met de [signalen van zorgcriminaliteit](#).
- Verplicht het voeren van een persoonlijk gesprek met de inwoner als onderdeel van de indicatiestelling. In het geval dat een inwoner kiest voor een PGB volgt het bewust keuze gesprek. Is de inwoner PGB vaardig?
- Check de relatie tussen aanvrager en zorgaanbieder ben kritisch op de eventuele aanwezigheid van een zorgaanbieder bij de gesprekken. Heeft deze zorgaanbieder het beste met de inwoner voor?
- Formuleer zorgplannen met oog voor rechtmatigheid, kwaliteit en haalbaarheid van zorg- en begeleidingsdoelen. Evalueer periodiek en voer een herindicatie of heronderzoek uit indien nodig.
- Weer afgewezen zorgaanbieders (ZIN) als PGB zorgaanbieder.
- Zorg voor een terugvorderingsproces als bewezen is dat er onrechtmatigheden zijn.
- Investeer als toegangsorganisatie in het vergroten van de weerbaarheid van de inwoners die zorg ontvangen. Die hebben zelf ook een beeld van de rechtmatigheid en doelmatigheid van de verleende zorg. Dat betekent dat voor de klant duidelijk moet zijn welke activiteiten of producten geleverd zouden moeten worden en aan welke kwaliteitscriteria deze moeten voldoen.
- Faciliteer de toegangsorganisatie. Zorg voor duidelijke werkprocessen en maak instrumenten zoals formulieren en vragenlijsten om conform die gestelde eisen zaken uit te vragen. Faciliteer de cliënt en de zorgaanbieder door zelf voorbeeld formats aan te bieden bijvoorbeeld voor een zorgplan of een persoonlijk plan.

¹⁰ Rapport: [Naar rechtmatige zorg in het gemeentelijke sociale domein \(2016\)](#), Erasmus, Fenger, Chin-a-Fat, Frankowski, van der Torre

¹¹ Rapport: [Van pionieren naar structuren \(2022\) Lokale Zaken](#), van der Torre

¹² Factsheet: [Risico-indicatoren PGB en ZIN](#).



Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het inrichten van een goed controle en handhavingssysteem. Door een goed toezichtstelsel en een regelmatige fysieke controle bij een zorgaanbieder door een toezichthouder kunnen misstanden sneller gedetecteerd worden. Toezicht op rechtmatigheid geeft antwoord op de vraag of de geïndiceerde zorg en de door zorgaanbieders gedeclareerde zorg ook daadwerkelijk is geleverd.

- Richt begrijpelijke en handhaafbare normen en eisen in. Werk toe naar professionele standaards en normen die de aard, kwaliteit en inhoud van de producten of diensten zo helder mogelijk omschrijven.¹³
- Benoem een onafhankelijke toezichthouder rechtmatigheid (collegebevoegdheid) voor de Wmo 2015 en de Jeugdwet die zich onafhankelijk kan bewegen in de organisatie. De toezichthouder weet op welke wijze een onderzoek vorm moet krijgen en kan in overleg treden met partners in de keten.¹⁴
- De toezichthouder Wmo verricht onderzoeken ter voorkoming en bestrijding van fraude, misbruik en/of oneigenlijk gebruik van de Wmo gelden, de zogeheten rechtmatigheid. Het onderzoek kan bestaan uit het verrichten van waarnemingen, observaties, internetrecherche, buurtonderzoeken, horen van getuigen. Een toezichthouder is verantwoordelijk voor het toetsen van o.a. de afstemming van de ondersteuning met de behoefte van cliënten, de vakbekwaamheid en de veiligheid van de voorziening en de omgeving. De toezichthouder observeert en rapporteert over het waarborgen van de kwaliteit van de voorziening.¹⁵
- Investeer in capaciteit rondom het inrichten van het rechtmatigheidstoezicht op Wmo-zorgen/jeugdhulp. Vanuit verschillende business-cases is bewezen dat het loont om te investeren in toezicht gezien de harde en zachte opbrengsten. Kijk hierin naar regionale samenwerking en bepaal wat de ondergrens is.
- Maak ook een duidelijke koppeling met het houden van toezicht op de kwaliteit binnen de Wmo 2015 door bijvoorbeeld een toezichthouder kwaliteit aan te wijzen voor de uitvoering van de Wmo 2015 (toezicht kwaliteit in de jeugdwet wordt door de IGJ gedaan).
- Differentieer en specificeer naar sector: gecontracteerde zorg en PGB-zorg. Formeel is geen sprake van een contractuele relatie tussen de gemeenten en een PGB zorgaanbieder maar de gemeenten hebben wel een verantwoordelijkheid in het houden van toezicht.
- Wanneer er een signaal is van ondermaatse zorg, onrechtmatigheid, fraude of andere misstanden, vindt er een nader onderzoek plaats.¹⁶ Controleer of de inwoner passende zorg ontvangt en of de gedeclareerde zorg daadwerkelijk wordt geleverd. Controleer op de kwaliteit van zorg op de fysieke locatie.

¹³ Onderzoeksrapport: [Een wereld te winnen \(2020\)](#), Lokale Zaken, van der Torre

¹⁴ Factsheet: [Voorkom misstanden in de zorg - VNG Kenniscentrum Handhaving en Naleving](#)

¹⁵ [Handboek Zorgfraude - Samen weerbaar \(2012\) Aanpak ondermijning Gelderland Midden](#)

¹⁶ [Wegwijzer Toolbox Zorgfraude Twente \(2018\)](#).

BOUWSTEEN 6

CREËER BREDE SAMENWERKING: INTERGEMEENTELIJK, REGIONAAL EN INTEGRAAL.



De aanpak van zorgfraude vraagt om nauwe samenwerking tussen betrokken afdelingen, organisaties en rollen binnen de gemeente, integrale samenwerking tussen het sociaal domein en het veiligheidsdomein en integrale samenwerking met de hoeveelheid aan landelijke partners die betrokken zijn bij de aanpak van zorgfraude/zorgcriminaliteit.

- Bevorder de samenwerking van samenwerken tussen de betrokken afdelingen en rollen binnen de gemeente. Denk hierbij aan afdelingen als sociaal domein en veiligheid en rollen als wethouder, burgemeester, toezichthouder, beleidsmedewerker, contractmanager en consultants.
- Zorg voor opvolging van fraude signalen vanuit toezicht door versterken van lijnen met contractmanagement en met toezicht en handhaving.
- Het is van belang dat gemeenten hun kennis over onrechtmatigheden in de zorg en fraudebestrijding vergroten. Informatiedeling tussen gemeenten, regionale samenwerking en het uitwisselen van voorbeelden kan daarbij helpen. Het is raadzaam om het thema te agenderen op verschillende (inter)gemeentelijke overleggen.¹⁷
- Een sterke regionale samenwerking tussen bijvoorbeeld toezichthouders is belangrijk. Vooral omdat zorgaanbieders vaak in de hele regio/provincie werkzaam zijn en niet alleen in één gemeente.
- Organiseer op regionaal/provinciaal niveau een gemeentelijke overlegvorm ten behoeve van zorgfraude/zorgcriminaliteit. Bijvoorbeeld op het niveau van toezichthouders zodat fenomenen en casuïstiek gedeeld kunnen worden.
- Op het moment dat de gemeente of een andere partner constateert dat er mogelijk sprake is van fraude in combinatie met andere signalen kan de casus ingediend worden bij het RIEC om de casus verder integraal te onderzoeken en aan te pakken.
- Organiseer bij elke vorm van toezicht samenwerking met ketenpartners.¹⁸ De zorgaanbieders opereren vaak in meerdere gemeenten en vanuit verschillende zorgwetten. Aansluiting vinden met bijvoorbeeld zorgkantoren is belangrijk. Weet wie je partners zijn en breng korte lijntjes tot stand. Maak afspraken over gegevensuitwisseling. Ketensamenwerking draagt bij als de verschillende handhavingsinstrumenten vanuit samenhang ingezet kunnen worden zodat ze elkaar aanvullen en versterken.
- Sluit aan bij het informatieknoppunt zorgfraude (IKZ). Het IKZ kan uw signalen voorzien van verrijkte informatie om uw gemeente verder op weg helpen. Het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ) onderzoekt en deelt meldingen over zorgfraude en signaleert trends en ontwikkelingen. Zodat fraude beter en effectiever wordt opgespoord en afgehandeld.¹⁹

¹⁷ [Handreiking aanpak malafide zorgbureaus voor gemeenten \(2015\) – RIEC Oost-Nederland](#)

¹⁸ [Handreiking - aan de slag met het PGB-fraude barrièremodel - VNG Naleving](#)

¹⁹ Het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ) is een samenwerking van negen partners die gezamenlijk fraude in de zorg bestrijden. Door informatie te combineren zijn de IKZ-partners in staat zorgfraude effectiever aan te pakken. Geraadpleegd op: www.IKZ.nl.

Factsheet zorgcriminaliteit (RIEC)



HET NEDERLANDS ZORGSTELSEL: HOE IS HET GEREGELD?

In Nederland kan een persoon die hulp, begeleiding of zorg nodig heeft vanuit verschillende wet- en regelgeving deze hulp ontvangen. Het zorgstelsel in Nederland bestaat uit vier zorgwetten: Wet maatschappelijke ondersteuning, Jeugdwet, Wet langdurige zorg, Zorgverzekeringswet. Alle vier wetten hebben een eigen structuur wat betreft de doelgroep waar het zich op richt, financiering, verantwoordelijke partij voor de uitvoering en de wijze waarop en door welke partij het toezicht wordt uitgevoerd.

[Meer weten over hoe dit zit? Factsheet financiering en toezicht in de zorg.](#)

ROL, TAAK EN VERANTWOORDELIJKHEID GEMEENTEN

De gemeenten zijn met betrekking tot de uitvoering van de Wmo en de Jeugdwet verantwoordelijk voor:

- de inkoop van zorg en het afsluiten van contracten met zorgaanbieders;
- het verzorgen van toegang tot zorg voor degenen die dat nodig hebben;
- toezicht en handhaving op de kwaliteit van de voorzieningen en de rechtmatigheid van zorg.

Jeugdhulp en Wmo-zorg wordt door de gemeente geleverd als zogenoemde gecontracteerde zorg of zorg in natura (ZiN) en via een persoonsgebonden budget (pgb). Bij ZiN wordt de ondersteuning geleverd door een zorgaanbieder waarmee de gemeente een contract/subsidieregeling heeft afgesloten. Als een pgb wordt verstrekt aan een inwoner, kan hij of zij daarmee zelf zorg, hulpmiddelen of woningaanpassing inkopen. Met een pgb kan een inwoner zorg inkopen die wordt verleend door een professionele zorgaanbieder of door personen uit zijn of haar het sociale netwerk. Wie een budget krijgt, is budgethouder, kiest de zorgverlener en maakt met de zorgverlener afspraken over de inhoud en betaling van de zorg.²⁰

Gemeenten hebben een dubbele taak, namelijk een klantgerichte zorgtaak en bestrijding van (opzettelijk) onrechtmatig verleende zorg.²¹ Gemeenten zijn verantwoordelijk om toezicht te houden op de kwaliteit van de voorzieningen en de rechtmatigheid van zorg. Het gaat dan om het handhaven van goede kwaliteit, voorkomen en bestrijden van misbruik en oneigenlijk gebruik en zorgfraude.

²⁰ Onderzoeksrapport: [Een wereld te winnen \(2020\), Lokale Zaken, van der Torre](#)

²¹ Onderzoeksrapport: [Een wereld te winnen \(2020\), Lokale Zaken, van der Torre](#)

GEMEENTE EN ZORGFRAUDE: EEN WETTELIJK KADER

Gemeenten zijn verantwoordelijk om toezicht te houden op de kwaliteit van de voorzieningen en de rechtmatigheid van zorg. Het gaat dan om het handhaven van goede kwaliteit, voorkomen en bestrijden van misbruik en oneigenlijk gebruik en zorgfraude. Bij zorgfraude gaat het om handelen dat opzettelijk in strijd is met de regels, gericht op eigen of andermans (financieel) gewin.

De Regeling Jeugdwet geeft een definitie, namelijk: valsheid in geschrifte, bedrog, benadeling van rechthebbenden of verduistering plegen of trachten te plegen ten nadele van de gemeente, met het doel een betaling of ander voordeel te verkrijgen waarop hij geen recht heeft of kan hebben. Op het terrein van de Wmo moet het begrip worden omschreven in verordeningen. Daarin staat het doelbewuste onrechtmatig handelen centraal, zoals het geven van een onvolledige of onjuiste voorstelling van zaken of het verstrekken van onjuiste informatie over de verleende of gefactureerde zorg. De basis van zorgfraude is een onjuiste declaratie. Zo'n foute declaratie wordt zorgfraude als aan drie criteria wordt voldaan: regelovertreding; een wederrechtelijk voordeel; en bewust handelen. Het opzettelijk onrechtmatig handelen onderscheidt zorgfraude van zorgfouten. In dat laatste geval worden regels onbedoeld overtreden vanwege onduidelijkheden of vergissingen. Onjuiste zorgdeclaraties kunnen de vorm krijgen van oneigenlijk gebruik: een declaratie is dan weliswaar rechtmatig, maar in strijd met de bedoeling van de wet.

Het lokaal bestuur heeft beleidsvrijheid om invulling te geven aan de decentrale zorg en verantwoordelijkheden, zoals het organiseren van toezicht en fraudebestrijding. De Jeugdwet (art 2.9) en Wmo 2015 (art 2.1.3) schrijven voor dat gemeenten, bij verordening, regels vaststellen ten behoeve van het rechtmatigheidstoezicht. De Wmo 2015 (art 6.1) vereist dat gemeenten toezichthouders aanstellen (al wordt dit beperkt tot calamiteitentoezicht) met de bedoeling om toezicht te houden op de rechtmatigheid en kwaliteit van geleverde zorg. De persoon is een toezichthouder als bedoeld in artikel 5:11 van de Algemene wet bestuursrecht. De Jeugdwet kent die verplichting niet, al zijn gemeenten dus wel verantwoordelijk voor het rechtmatigheidstoezicht op jeugdhulp. In het kader van de Wmo 2015 ligt het kwaliteitstoezicht in handen van de gemeenten. Wat de Jeugdwet betreft, is dit een taak voor de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).²²

Meer weten over de taken en verantwoordelijkheid van gemeenten ten aanzien van het inrichten van toezicht?

[Routekaart Toezicht, Handhaving en Naleving | Wmo 2015 en Jeugdwet | VNG](#)

²² Onderzoeksrapport: [Van pionieren naar Structureren \(2022\) Lokale Zaken, van der Torre](#)



VERSCIJNINGSVORMEN VAN ZORGCRIMINALITEIT IN LIMBURG

- Het crimineel en seksueel uitbuiten van o.a. mensen met een licht verstandelijke beperking, vluchtelingen en jeugd voor bijvoorbeeld drugshandel of het knippen van hennep.
- Zorgaanbieders die actief zijn in de drugs- en hennepmarkt.
- Het gebruiken van een zorgonderneming voor het witwassen van crimineel geld.
- Criminele netwerken die zorgbedrijven gebruiken als een verdienmodel. Netwerken die bestaan uit meerdere zorgaanbieders en huisjesmelkers, curators, bewindvoerders.
- Georganiseerde zorgfraude: het verdienen van grote geldbedragen door het leveren van ondermaatse zorg en/of declareren van meer zorguren dan geleverd.
- Aanbod gericht werken en het bewust ronselen van kwetsbare personen voor dure vormen van zorg.
- Creëren van een afhankelijkheidspositie tussen (beschermd) wonen en zorg.
- Opbouwen van een vastgoedportefeuille.

ZORGCRIMINALITEIT: EEN LANDELIJK PROBLEEM

In 2019 heeft het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ) een onderzoek uitgevoerd naar strafrechtelijke antecedenten van bestuurders bij zorgorganisaties. De resultaten van dit onderzoek wezen in de richting van een verband tussen zorgfraude en antecedenten; bij ongeveer de helft van alle onderzochte bestuurders was sprake van een eerdere veroordeling. In opvolging van dit onderzoek heeft het IKZ in 2020 in samenwerking met het RIEC ON een onderzoek uitgevoerd naar de verwevenheid tussen zorg en criminaliteit in de regio Twente. Daarbij zijn bij 22 zorgorganisaties diverse vormen van ondermijnende criminaliteit geconstateerd.

HERKENNEN VAN SIGNALLEN VAN ZORGCRIMINALITEIT IN DE PRAKTIJK

Signalen over:

- ✓ Declaratiegedrag van zorgaanbieder of over (gebrek aan) kwaliteit van zorg.
- ✓ Veiligheid van cliënten in het geding of misbruik maken van cliënten.
- ✓ Ronselen van cliënten door zorgaanbieders.
- ✓ Vervlechting van wonen en zorg.
- ✓ Zorgaanbieders die failliet gaan en ergens anders opnieuw opduiken en zelfde modus operandi gebruiken.
- ✓ Zorgaanbieders die achter de schermen invloed uitoefenen op cliënten/ budgethouder.
- ✓ Zorgaanbieders met hoge winsten: meer dan de gangbare 3% winst.
- ✓ Onduidelijke organisatiestructuur en niet transparante bedrijfsconstructies.
- ✓ Antecedenten bij bestuurders.
- ✓ Overlast in de buurt.
- ✓ Snelle groei, wisseling van cliënten.
- ✓ Criminelen die worden gezien in relatie tot zorgbureau .
- ✓ Zelfverrijking en hanteren luxe levensstijl.



VERDERE INFORMATIE OVER (DE AANPAK VAN) ZORGFRAUDE EN ZORGCRIMINALITEIT.

Dit document is mede tot stand gekomen op basis van informatie vanuit verschillende onderzoeksrapporten, factsheets en handelingsperspectieven en informatie vanuit de gemeentelijke praktijk. Meer weten over (de aanpak) van zorgfraude en zorgcriminaliteit? De geraadpleegde en andere interessante documenten staan hieronder weergegeven.

- [Onderzoeksrapport Algemene Rekenkamer \(2022\) - Een zorgelijk gebrek aan daadkracht.](#)
- [Onderzoeksrapport Lokale Zaken \(2022\) - Van pionieren naar structureren + Visual.](#)
- [Onderzoeksrapport Inspectie SZW \(2021\) - Op zoek naar de heilige graal.](#)
- [Onderzoeksrapport Lokale Zaken \(2020\) - Een wereld te winnen.](#)
- [Factsheet Zorgcriminaliteit \(2022\) - RIEC.](#)
- [Signalen van zorgcriminaliteit \(2022\) - RIEC.](#)
- [Factsheet - Zorgkaart financiering en toezicht in de zorg.](#)
- [Routekaart Toezicht, Handhaving en Naleving | Wmo 2015 en Jeugdwet | VNG.](#)
- [Handboek Zorgfraude - Samen weerbaar - Aanpak ondermijning Gelderland Midden \(2021\).](#)
- [Rechtmatigheid in de Wmo 2015 en de Jeugdwet - VNG naleving.](#)
- [Voorkom misstanden in de zorg; tips voor raadsleden- VNG Naleving.](#)
- [Wegwijzer Toolbox Zorgfraude Twente \(2018\).](#)
- [Risicoindicatoren PGB \(2018\) VNG-Naleving.](#)
- [Risico indicatoren ZIN \(2018\) VNG-Naleving.](#)
- [Handreiking aanpak malafide zorgbureaus voor gemeenten \(2015\) RIEC Oost-Nederland.](#)
- [Aan de slag met het PGB fraude barrièremodel \(2020\) - VNG Naleving.](#)
- [Rapport Signalen in de Zorg 2021 \(2022\) Informatie knooppunt zorgfraude \(IKZ\).](#)
- [Rapport: Verwevenheid zorg en criminaliteit \(2020\) Informatie knooppunt zorgfraude \(IKZ\).](#)

