Bijlage 2

Andersson Elffers Felix

Verkenning Opsporingsfunctie in de zorg

EINDRAPPORT

Andersson Elffers Felix Maliebaan 16 | postbus 85198 | 3508 AD Utrecht | telefoon 030 236 3030 | telefax 030 236 3070 | kvk 30096560 | mail@aef.nl

Managementsamenvatting

Het ministerie van VWS heeft AEF gevraagd te verkennen hoe een opsporingsfunctie in de zorg structureel vorm gegeven kan worden in samenhang met de rest van de keten. Gedurende dit onderzoek hebben wij met een groot aantal betrokkenen in het veld gesproken op zowel bestuurlijk als beleidsmatig en operationeel niveau.

Ontwikkeling van strategische handhaving in de zorg
De minister en staatsecretaris van VWS hebben in de Tweede Kamer een plan van aanpak gepresenteerd om zorgfraude steviger te bestrijden. Onder regie van het ministerie van VWS zetten alle organisaties in de zorg in toenemende mate in op het voorkomen, signaleren en bestrijden van zorgfraude. We zien een groot aantal initiatieven die niet alleen partijen in staat stellen of prikkelen om hun inzet te versterken maar die ook de wet- en regelgeving meer fraudebestendig maken. Het ministerie van VWS zet daarnaast gericht in op een versterking van de samenwerking tussen alle betrokken partijen.

De feitelijke omvang en aard van zorgfraude zijn op dit moment grotendeels onbekend. Daarmee is er ook nog betrekkelijk weinig bekend over de juiste mix aan handhavingsinstrumenten om zorgfraude effectief te kunnen voorkomen, signaleren en bestrijden. Wij spreken daarom van een ontwikkelfase. In deze ontwikkelfase is het belangrijk dat partijen actief hun beschikbare kennis en ervaring inbrengen.

In het algemeen heeft het denken over de inzet van het strafrecht als instrument voor handhaving van nalevingsgedrag zich verder ontwikkeld in de afgelopen jaren. De inzet van het strafrecht is het meest effectief als het wordt ingezet als onderdeel van een bredere handhavingsstrategie. In een dergelijke strategie wordt een heldere afweging gemaakt tussen alle verschillende handhavingsinstrumenten. Strafrecht wordt ingezet op die dossiers waar daar het meeste effect van verwacht wordt en sluit aan op de eerdere schakels in de keten.

Bijdrage van een opsporingsfunctie in de zorg
Wij zien vier onderdelen waarop het strafrecht, en daarmee dus ook de opsporingsfunctie, een bijdrage kan leveren aan de aanpak van zorgfraude:

1 Analyse van frauderisico's in het stelsel;
2 Gerichte opsporingsonderzoeken om fraudemethodieken aan het licht te brengen;
3 Gerichte opsporingsonderzoeken als beïnvloeding van nalevingsgedrag;
4 'Doen ophouden'; uitvoeren opsporingsonderzoeken in ernstige fraudezaken.

Het strafrecht kan de handhavingsinstrumenten in het toezicht van de NZa en materiële controle door zorgverzekeraars en zorgkantoren versterken door terugkoppeling van opgedane kennis uit de opsporingsonderzoeken. De opsporingsfunctie in de zorg dient daarnaast een bijdrage te kunnen leveren aan de ontwikkelopgave in zorgfraudebestrijding. Dat betekent dat naast inzet in de opsporing, inzet in beleidsontwikkeling noodzakelijk is om de toezichthouder en het ministerie van VWS te ondersteunen in het ontwikkelen van een handhavingsstrategie.

Inrichting van een opsporingsfunctie in de zorg
Omdat fraudebestrijding in de zorgsector zich momenteel zo snel ontwikkelt is het niet verstandig een uitspraak te doen over de structurele inrichting en noodzakelijke omvang van een opsporingsfunctie in de zorg.

Wij verwachten dat de geplande omvang van de opsporingsfunctie binnen de ISZW, ongeveer 50 fte, in de komende jaren voldoet om vorm te geven aan de ontwikkelingsslag die op dit moment gemaakt moet worden. Zeker als daarnaast de beschikbare capaciteit van de FIOD gehandhaafd blijft. Als blijkt dat deze capaciteit niet toereikend is kan worden besloten deze, binnen een 'schaarstemodel' te laten groeien of af te bouwen als daar aanleiding toe is.

Positionering van een opsporingsfunctie in de zorg
Voor de positionering van een opsporingsfunctie in de zorg hebben wij vier modellen uitgewerkt. Wij gebruiken de beoordelingscriteria zoals vastgesteld in de stuurgroep om een afweging te maken op de verschillende scenario's.

Een model van integrale handhaving waarbij opsporing en toezicht worden ondergebracht bij dezelfde organisatie biedt in beginsel het beste vertrekpunt voor een integrale afweging van het handhavings-instrumentarium. De besluitvorming hierover kan samen met het OM vanuit één organisatie worden gemaakt. De kwaliteit van de opsporing kan worden versterkt bij een combinatie met de toezichtstaak door de kennisuitwisseling die tussen de verschillende functies kan plaatsvinden.

In de huidige ordening van het zorgstelsel is de toezichtstaak ondergebracht bij de NZa. De NZa heeft ook een regulerende taak in het zorgstelsel. Het is in onze ogen om verschillende redenen niet wenselijk om een regulerende taak, toezicht én opsporing te combineren in één taakorganisatie. De NZa is als regulator en toezichthouder verantwoordelijk voor het 'maken en bewaken' van de zorgmarkten. Het toevoegen van opsporing aan het takenpakket zou betekenen dat de NZa een zeer breed takenpakket krijgt toebedeeld, waarbinnen ook spanningen kunnen optreden. Zo kan het op gang brengen van marktwerking en innovatie vragen om ruime (interpretatie van) regels, terwijl het brengen van zaken voor de strafrechter vraagt om regels die zo min mogelijk voor meerduidige uitleg vatbaar zijn. Het combineren van beide taken zou ertoe leiden dat de organisatie zich ten opzichte van potentieel tegenstrijdige doelen zou moeten verantwoorden.
Het gegeven dat de NZa op dit ogenblik als Zelfstandig Bestuursorgaan is vormgegeven zou dit dilemma versterken. Op grond van het bovenstaande zal, wanneer gekozen wordt voor dit model, een herpositionering en ontvlechting van de huidige NZa aan de orde zijn. Op dit moment kan daarover nog geen uitspraak worden gedaan[a].

[a] Op dit ogenblik vindt een evaluatie plaats van de Wet Marktordening Gezondheidszorg en de NZa (tevens uitgevoerd door AEF). Een mogelijke herpositionering van de NZa is mede afhankelijk van de uitkomsten daarvan. De resultaten daarvan worden in het najaar van 2014 verwacht.

Het verschil tussen de inrichting van de opsporingsfunctie van de zorg bij de ISZW of de FIOD is subtieler dan in vergelijking met de andere modellen. Een positie als onderdeel van de bestaande opsporingsfunctie biedt een sterke basis om vanuit ervaring met opsporingsonderzoek inhoud te geven aan de taak. In beide scenario's zullen zowel de ISZW als de FIOD echter een rol moeten blijven spelen in de bestrijding van zorgfraude; elk vanuit hun eigen expertise, achtergrond en informatiepositie (ISZW in de sfeer van inkomen en pgb, FIOD met het oog op fraude in het domein van fiscaliteit).

Het beleggen van de primaire rol van de opsporingsfunctie in de zorg heeft met name betekenis in de ontwikkeltaak die er nu op dat domein ligt. In de afgelopen periode hebben de teams van de ISZW kennis en ervaring op dit domein opgebouwd en heeft het ministerie van VWS positieve ervaringen opgedaan met de ISZW in het domein van de pgb's. Ook heeft het ministerie van VWS in 2013 en 2014 geïnvesteerd in de infrastructuur en capaciteit van de ISZW en zijn de werkzaamheden van de ISZW uitgebreid naar de Zvw en AWBZ-zorg. Met het oog daarop, en omdat niet zeker is dat het model in de komende jaren nog wordt veranderd (een groeimodel in de richting van integrale handhaving is een reële optie), ligt het in de rede om nu niet te kiezen voor bijstelling van de ingezette richting, maar de huidige situatie (dat wil zeggen positionering bij de ISZW) te continueren.

Omdat sprake is van een model met een hoge mate van netwerksturing, is het van belang om sterk in te zetten op het versterken van de samenwerking, informatie-uitwisseling en regie tussen de betrokken toezichthouders (NZa, IGZ) en de FIOD als belangrijke opsporingsdienst met voor de bestrijding belangrijke kennis.

Wij zien op dit moment geen overtuigende argumenten om een opsporingsfunctie in te richten in de vorm van een zelfstandige BOD binnen het ministerie van VWS. De minister van VWS heeft aan de Tweede Kamer laten weten in principe ook niet te streven naar een zelfstandige dienst.

Groeipad in de ontwikkeling van zorgfraudebestrijding
Wij adviseren een groeipad te definiëren van drie jaar waarin de aard en omvang van de bijdrage vanuit opsporing verder gestalte gegeven wordt, afhankelijk van (onder andere): meer kennis over de aard en omvang van zorgfraude, de ontwikkeling van de markt en de ontwikkeling van het toezicht.

Wij bevelen aan om de opsporingsfunctie voor de zorg de komende jaren vooralsnog verder vorm te geven vanuit de ISZW. De afspraken met de ISZW moeten daarvoor wel verder worden uitgewerkt. Daarnaast achten wij inzet van de FIOD randvoorwaardelijk om de ontwikkeling van het handhavingsinstrumentarium in de zorg verder vorm te geven. Nadere afspraken over de bijdrage van de FIOD en wijze waarop van deze bijdrage gebruik kan worden gemaakt zijn dan noodzakelijk.

Wij achten de inrichting van handhavingsstrategieën noodzakelijk voor een effectieve inzet van het strafrecht. Onderdeel daarvan is ook een structurele informatieverzameling vanuit opsporingsonderzoeken en signalen die door andere partijen zijn afgedaan.

Inhoud

Managementsamenvatting 2

Inhoud 5

1 Inleiding 7
1.1 Aanleiding zorgfraudedossier 7
1.2 Vraagstelling 7
1.3 Verantwoording AEF 7
1.4 Leeswijzer 8

2 Fraude als fenomeen in de zorg 9
2.1 Wat is zorgfraude? 9
2.2 Omvang en aard van zorgfraude 10
2.3 Relevante ontwikkelingen in het zorgstelsel 11

3 De rol van het strafrecht in het bevorderen van nalevingsgedrag 12
3.1 Kenmerken van strafrechtelijke opsporing van fraude 12
3.2 Instrumenten voor de beïnvloeding van nalevingsgedrag 13
3.3 Ontwikkeling van een breed handhavingsprogramma in de zorg 14
3.4 Effectieve afhandeling van fraudesignalen 15
3.5 De rol van Bijzondere Opsporingsdiensten in handhaving 17
3.6 De rol van een inlichtingenfunctie in de opsporing 18
3.7 Tussenconclusies 19

4 Huidige situatie van fraudebestrijding in de zorg 21
4.1 Betrokken organisaties in de opsporing van zorgfraude 21
4.2 Huidige werkproces rondom zorgfraudesignalen 25
4.3 Aantallen signalen en zaken van zorgfraude 26
4.4 Tussenconclusies 28

5 Opgaven in de bestrijding van zorgfraude 29
5.1 Meer fraudebestendig maken van wet- en regelgeving 29
5.2 Fraudebestrijding stimuleren via wet- en regelgeving 30
5.3 Integrale sturing op de aanpak van zorgfraude versterken 31
5.4 Regie op de afhandeling van fraudesignalen versterken 32
5.5 Instrumenten en capaciteit voor toezicht versterken 33
5.6 Versterken van de capaciteit en het rendement van opsporing 35
5.7 Tussenconclusies 36

6 Inrichting van een opsporingsfunctie in de zorg 38
6.1 Taken van een opsporingsfunctie voor zorgfraude 38
6.2 Organisatie-inrichting 40
6.3 Omvang van een opsporingsfunctie in de zorg 42
6.4 Financiële paragraaf 45

6.5 Tussenconclusies 47

7 Scenario's voor een opsporingsfunctie in de zorg 48
7.1 Beoordelingscriteria 48
7.2 Beschrijving scenario's 50
7.3 Beoordeling scenario's 53
7.4 Tussenconclusies 60

8 Conclusies & aanbevelingen 62
8.1 Conclusies 62
8.2 Aanbevelingen voor het versterken van regie 64

Lijst met afkortingen 66

Notenlijst 67

Bijlage 1 Overzicht interviews 69

Bijlage 2 Partijen in de keten van zorgfraudebestrijding 71

Bijlage 3 Fraudebestrijding in de zorg in internationaal perspectief 76

1 Inleiding

1.1 Aanleiding zorgfraudedossier

De minister en staatssecretaris van VWS schrijven[1] in september 2013 aan de Tweede Kamer: *"Fraude en oneigenlijk gebruik in de zorg zijn niet acceptabel en dienen hard aangepakt te worden. Beide tasten de betaalbaarheid van ons zorgstelsel aan en bedreigen de solidariteit. Wij zien de bestrijding van fraude en de aanpak van oneigenlijk gebruik van zorg als een prioriteit van ons beleid."*[2]

Voor een hardere aanpak van zorgfraude en oneigenlijk gebruik van zorg is een breed draagvlak in de Tweede Kamer. Als onderdeel van de aanpak van fraude in de zorg heeft het ministerie van VWS in 2014 5 miljoen euro en vanaf 2015 structureel 10 miljoen euro beschikbaar gesteld om toezicht en opsporing in de zorg te versterken. Vooruitlopend op een verkenning naar een definitieve invulling van de opsporingsfunctie heeft het ministerie van VWS de Inspectie SZW gevraagd om hun activiteiten in de opsporing van zorgfraude uit te breiden van uitsluitend pgb-fraude naar declaratiefraude in die sectoren waar de NZa het toezicht intensiveert.

1.2 Vraagstelling

Het ministerie van VWS heeft Andersson Elffers Felix (AEF) gevraagd een onderzoek uit te voeren om de volgende vraagstelling te beantwoorden:

"Verken hoe een samenhangende en sterke opsporingsfunctie voor de zorg het best structureel vorm kan worden gegeven en in de keten samen met voorlichting, preventie, toezicht, handhaving kan worden gepositioneerd."

Als onderdeel van het onderzoek is gevraagd de huidige situatie in beeld te brengen. Als voorwaarde is gesteld dat verdere versnippering van de opsporingsfunctie voorkomen moet worden. In de beoordeling dient de relatie met de rest van de keten in ogenschouw genomen te worden.

1.3 Verantwoording AEF

In dit onderzoek hebben wij gesproken met een groot aantal betrokken partijen, op bestuurlijk, operationeel en beleidsmatig niveau. Een compleet overzicht is opgenomen in bijlage 1. Daarnaast hebben wij een literatuurstudie uitgevoerd op basis van openbare bronnen.

Voor dit onderzoek is binnen het ministerie een stuurgroep ingericht die driemaal bijeen gekomen is. Daarnaast heeft een klankbordgroep van betrokken organisaties tweemaal kritisch meegedacht over de ingeslagen richting. Tot slot hebben we een werksessie georganiseerd met een aantal operationeel deskundigen uit de sfeer van de opsporing. Gedurende het onderzoek hebben wij tweewekelijks afgestemd met de opdrachtgever. De leden van de stuurgroep en klankbordgroep zijn eveneens opgenomen in het overzicht in bijlage 1.

Er zijn nog veel onduidelijkheden over de wijze waarop gemeenten uitvoering zullen geven aan hun nieuwe taken vanuit de Jeugdwet en nieuwe Wmo. In overleg met de opdrachtgever laten wij dit deel van de zorg buiten beschouwing.

1.4 Leeswijzer

Over de aard en omvang van zorgfraude is nog veel onduidelijk. In hoofdstuk 2 gaan we dieper in op de verschillende definities die hier mede aan ten grondslag liggen. Daarnaast bespreken we welke ontwikkelingen in de zorgsector van belang zijn voor een opsporingsfunctie in de zorg.

Strafrecht is een bijzonder handhavingsinstrument dat alleen onder bepaalde voorwaarden effectief ingezet kan worden. In hoofdstuk 3 verkennen we hoe dit instrument zich verhoudt tot de andere handhavingsinstrumenten en hoe deze in samenhang ingezet kunnen worden.

De huidige situatie van fraudebestrijding in de zorg bespreken we in hoofdstuk 4. Dit vertrekpunt is bepalend voor de opgave waar de opsporingsfunctie een bijdrage aan kan leveren. Deze opgave werken we nader uit in hoofdstuk 5.

De inrichting van een opsporingsfunctie in de zorg werken we uit in hoofdstuk 6. Daarin komen ook elementen de business case naar voren.

De argumentatie voor de verschillende organisatiemodellen om de opsporingsfunctie te positioneren komt aan de orde in hoofdstuk 7.

Tot slot concluderen wij in het hoofdstuk 8 wat de beste keuze is voor de opsporingsfunctie in de zorg vanuit het huidige perspectief. We doen een aantal aanbevelingen voor de verdere uitwerking van deze keuze.

2 Fraude als fenomeen in de zorg

We schetsen in dit hoofdstuk de context waarbinnen een opsporingsfunctie zal functioneren. Wat is zorgfraude? Wat is de aard en omvang van de problematiek? Welke relevante ontwikkelingen zien we in het zorgveld die van invloed kunnen zijn op een opsporingsfunctie in de zorg?

2.1 Wat is zorgfraude?

Definitievragen komen voortdurend terug in de discussie over de bestrijding van zorgfraude. In de berichtgeving over zorgfraude blijkt dat definities verschillen en vaak - in grote lijnen of in kleine nuances - afhankelijk zijn van het perspectief van degene die er over spreekt. Om grip te krijgen op het vraagstuk is het belangrijk om het begrip zo eenduidig mogelijk te definiëren.

Zorgfraude in het strafrecht

Het ministerie van VWS hanteert de volgende definitie (Regiegroep verbetering zorgfraudebestrijding, verder: Regiegroep): “Van fraude in de zorg wordt gesproken, indien sprake is van opzettelijk gepleegde onrechtmatige feiten, die ten laste komen van voor de zorg bestemde middelen. Bij fraude moet voldaan zijn aan de volgende elementen:

- (financieel) verkregen voordeel;
- overtreden van wet- en regelgeving;
- opzettelijk en misleidend handelen.”[3]

Fraude is niet zozeer een juridische maar meer een sociologische term, waarmee in algemene zin bedoeld wordt het misbruik maken van vertrouwen om er financieel voordeel mee te halen. Juridisch laat de term fraude zich vertalen in termen (en artikelen in het Wetboek van Strafrecht) als valsheid in geschrifte, verduistering en oplichting. In de delictsomschrijving van deze artikelen is opzet een terugkerend begrip. Overtreding van bijzondere wetgeving kan overigens ook onder de noemer fraude vallen. De definitie van het ministerie van VWS sluit aan bij de gangbare interpretatie van het fraudebegrip in het strafrecht.

Er is sprake van georganiseerd frauduleus handelen[4] als er in georganiseerd verband (dat kan een bedrijfsmatig karakter hebben) wordt geopereerd, uitsluitend gericht op de verwezenlijking van wederrechtelijk verkregen financieel voordeel (art. 140 Sr.). Dit is de meest extreme vorm van zorgfraude, met de meest ondermijnende effecten op de integriteit van het zorgstelsel.

Bij de opsporing van zorgfraude kunnen ook andere vormen van crimineel gedrag naar voren komen zoals uitbuiting, afpersing, verwaarlozing, verkrachting en andere vormen van fraude zoals identiteitsfraude en belastingfraude. Zeker in het geval van georganiseerde zorgfraude is vaak sprake van een samenloop van strafbare feiten. Hier geldt dat er geregeld ook overtredingen zijn op het domein van de kwaliteit van zorg.

Overige definities

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) verbreedt[5] de definitie van de Regiegroep. De NZa spreekt van fraude als er sprake is van (financieel) verkregen voordeel en het overtreden van declaratieregels. De Wmg schrijft namelijk onder meer voor dat er geen ander tarief of prestatie mag worden gedeclareerd dan vastgesteld door de NZa; in het

(bestuursrechtelijke) regime waarin de NZa functioneert is het bewijzen van opzettelijkheid daarmee niet noodzakelijk om fraude te bewijzen. Ook in de Wet op de Economische Delicten (WED) kan opzet een onderdeel uitmaken van een delictsomschrijving. Hierin is opzet relevant voor het onderscheid tussen een misdrijf en een overtreding.

In het strafrecht is pas sprake van bewezen fraude als een rechter zich hierover heeft uitgesproken. Zorgverzekeraars Nederland (ZN) hanteert in het overzicht[6]) van fraude- en controleresultaten de term 'aangetoonde fraude'. Dit is echter niet altijd 'bewezen fraude' zoals in het strafrecht wordt gehanteerd, aangezien deze zaken (nog) niet allemaal voor strafrechtelijke opsporing en vervolging zijn aangeboden en zeker nog niet allemaal zijn afgerond met een bevestigende uitspraak.

Bij een *foutieve declaratie* wordt er gehandeld in strijd met de regelgeving (artikel 35 van de Wmg). Bij foutief declareren is sprake van onrechtmatigheden , die ten laste komen van voor de zorg bestemde middelen.

Oneigenlijk gebruik betreft het handelen binnen wet- en regelgeving maar niet in lijn met de doelstelling van wet- en regelgeving (handelen naar de letter van de wet, maar niet naar de geest van de wet).

Omdat dit onderzoek betrekking heeft op een (strafrechtelijke) opsporingsfunctie in de zorg, sluiten we aan bij de definities die in het strafrecht gebruikelijk zijn. Waar in dit onderzoek van fraude wordt gesproken, bedoelen we dus fraude waarbij sprake is van opzet.

2.2 Omvang en aard van zorgfraude

Inzicht in de aard én de omvang van zorgfraude en oneigenlijk gebruik is nodig om een adequate aanpak op te stellen.

In de afgelopen jaren heeft het ministerie van VWS specifieke risico's op zorgfraude laten onderzoeken in bijvoorbeeld de curatieve GGZ[7], indicatieregelingen[8], Zorg-in-Natura in de Algemene Wet Bijzondere ziektekosten (AWBZ)[9] en de pgb-regeling in de AWBZ[10].

De NZa heeft in februari 2014 een onderzoek[11] gepresenteerd naar de mogelijke vormen van zorgfraude in een aantal sectoren in de zorg. De NZa onderscheidt een aantal vormen van zorgfraude zoals bijvoorbeeld spookzorg, dubbel claimen, upcoding, U-bocht constructies. Het onderzoek geeft nog geen beeld van omvang van de fraudevormen in de zorgsector als geheel.

De schattingen over de omvang van fraude in de zorg lopen sterk uiteen. Een betrouwbaar beeld ontbreekt voorlopig. Verschillende organisaties hebben in de afgelopen periode een uitspraak gedaan over de omvang van fraude in de zorg. Deze lopen aanzienlijk uiteen. Zo komt accountantsbureau PWC op basis van openbare (internationale) bronnen tot een schatting[12] van 2,8 miljard euro aan zorgfraude. Dit bedrag staat in geen verhouding met de door zorgverzekeraars gevonden[13] 6 miljoen euro aan zorgfraude in 2012.

In het eerste deel van het onderzoek naar de omvang van zorgfraude komt de NZa op een totale schatting[14] van 31,9 miljoen euro in 2011 voor de sectoren huisartsenzorg, mondzorg, farmacie en GGZ aan declaratieovertredingen en anomalieën. Het aandeel strafrechtelijk vervolgbare fraude daarbinnen is niet bekend.

De grote spreiding in deze schattingen kan worden verklaard door de verschillen in definitie en aanpak van het onderliggende onderzoek. Het betreft allemaal schattingen of extrapolaties daarvan.

2.3 Relevante ontwikkelingen in het zorgstelsel

Bij het definiëren van een opsporingsfunctie in de zorg is het van belang te onderkennen dat het zorgstelsel in de afgelopen jaren sterk is gewijzigd en in de komende jaren verder ingrijpend zal veranderen.

Het paradigma waarop de wet- en regelgeving in de zorg is gebouwd is er één van vertrouwen en gereguleerde marktwerking. In de afgelopen jaren is budgettering voor een belangrijk deel vervangen door prestatiebekostiging met meer ruimte voor aanbieders, cliënten en professionals (pgb's, indicaties, DBC's). Het neveneffect hiervan is dat de mogelijkheden en verdiensten van verkeerd declareren zijn toegenomen.

Door de aanstaande decentralisaties verdwijnt een groot deel van het zorgbudget uit de toezichtsfeer van de NZa. Gemeenten worden verantwoordelijk voor 7,5 miljard euro aan extra zorgbudget. Daarmee zal zorgfraude zich in potentie ook verder kunnen uitstrekken tot het gemeentelijk domein. Het ministerie heeft een fraudetoets uitgevoerd op de Wmo en daarin verschillende risico's en mogelijke interventies geïnventariseerd. In principe zijn de gemeenten verantwoordelijk voor het voorkomen en bestrijden van fraude en oneigenlijk gebruik. Hoe zij daar het beste invulling aan kunnen geven is afhankelijk van de verscheidenheid aan lokale regelgeving en uitvoeringspraktijken, de taakverdeling tussen Rijk en gemeenten en de wijze waarop organisatorische randvoorwaarden zijn ingevuld (met name de informatievoorziening).

In het (recente) verleden was de aandacht van het ministerie van VWS voor de aanpak van oneigenlijk gebruik en fraude relatief beperkt. In de aansturing van het ministerie van VWS op de toezichthouder kreeg het stimuleren van marktwerking meer prioriteit. Ook het voorkomen c.q. het verminderen van administratieve lasten en een eenvoudigere toegang tot de zorg waren belangrijke toetsstenen.

In de afgelopen jaren is het bewustzijn over mogelijke fraude in de zorg sterk toegenomen. Vrijwel alle betrokken organisaties investeren meer in het tegengaan van fraude. Het ministerie van VWS presenteert in een plan van aanpak[15] aan de Tweede Kamer welke maatregelen al zijn en nog worden ingezet om zorgfraudebestrijding te intensiveren. Deze strengere aanpak van zorgfraude past ook in de Rijksbrede aanpak van fraude[16].

In hoofdstuk 5 gaan we dieper in op de stappen die genomen worden in fraudebestrijding in de zorg.

3 De rol van het strafrecht in het bevorderen van nalevingsgedrag

Strafrecht wordt door het OM niet meer beschouwd als *ultimum remedium* (in te zetten als niet anders werkt) maar als *optimum remedium* (als onderdeel van de afweging welk instrument het grootste effect heeft). Zoals ook is verwoord in de recente strategienota[17] van het OM heeft het strafrecht dus een rol te vervullen in een handhavingsketen. Vanuit dat perspectief verkent dit hoofdstuk de wijze waarop het strafrecht een bijdrage kan leveren aan het beïnvloeden van het nalevingsgedrag in de zorg.

3.1 Kenmerken van strafrechtelijke opsporing van fraude

Strafrechtelijke opsporing wordt in de eerste plaats gekenmerkt door het opzettelijke karakter van de overtreding van een regel. In essentie is het daarvoor nodig dat sprake is van een heldere regel en dat duidelijk is wanneer sprake is van schending van deze regel.

In de tweede plaats wordt strafrechtelijke opsporing gekenmerkt door de strafbaarstelling; welke sanctie wordt in wet- en regelgeving benoemd om de schending van de regel te vervolgen.

Om de vervolging te kunnen starten is het van belang dat de informatie over de schending van de regel op een juiste manier ter kennis is gekomen aan de opsporingsinstantie. Het Wetboek van strafvordering dicteert welke voorwaarden aan het verkrijgen en gebruiken van informatie in het opsporingsonderzoek worden gesteld (art 348 en 350 Sv.). Als deze informatie op een onrechtmatige manier wordt verkregen zal uiteindelijk de rechter niet komen tot een strafoplegging. Dit bepaalt in belangrijke mate de complexiteit van het opsporen. Zonder goede informatie vooraf: geen bruikbaar bewijs, geen zaak en uiteindelijk geen sanctie.

Een vierde belangrijk element bij strafrechtelijke opsporing is het verzamelen van voldoende bewijs. Daarbij gaat het om de bewijsmiddelen die over het plegen van het strafbare feit kunnen worden verzameld. In de vervolging is het dan ook van belang om vooraf zoveel mogelijk inzicht te verwerven in de aangrijpingspunten voor het opsporingsonderzoek. Hiervoor maakt men allereerst een zogenaamd pre-weegdocument op basis waarvan besloten wordt of een onderzoek wordt ingesteld, vervolgens wordt ineen plan van aanpak beschreven wat nodig is om de schending van de regel te kunnen bewijzen.

Het bewijzen van de opzettelijkheid in het delict vergt vaak uitgebreid boeken- en feitenonderzoek. Het medisch beroepsgeheim kan een belemmering vormen om gebruik te maken van de administratie van een potentiële fraudeur. Dat maakt opsporing van zorgfraude een tijdsintensieve exercitie. Ter illustratie, de ISZW rekent met een gemiddelde tijdsbelasting van 4.000 uur per zorgfraudezaak. De werkbelasting voor het OM en andere partijen is hier nog niet in meegerekend.

Omdat de capaciteit voor opsporing niet onbeperkt beschikbaar is, is het noodzakelijk dat er een selectie wordt gemaakt van de zaken waar strafrecht het grootste effect kan sorteren. Deze selectie moet integraal worden gedaan door het OM in samenspraak met toezichthouders en opsporingsdiensten. De zaken dienen zo goed mogelijk voorbereid

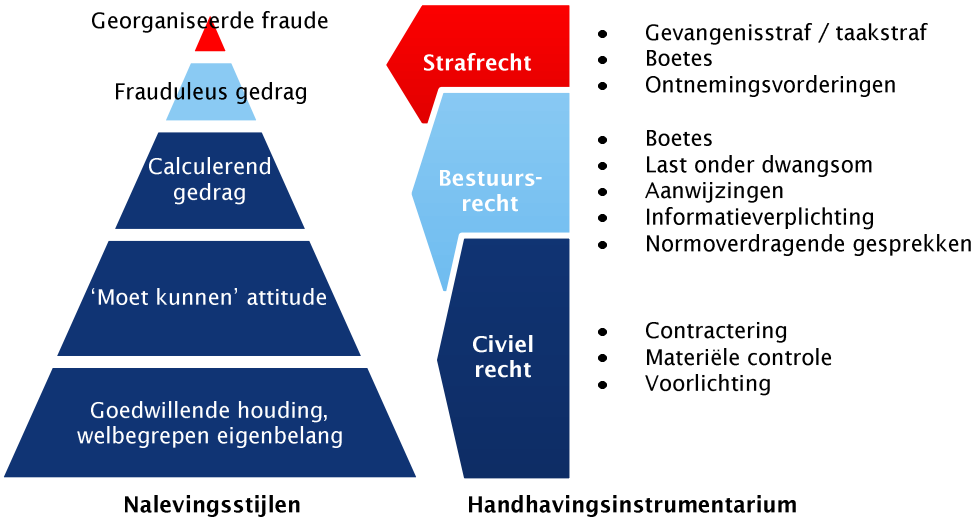
(opgewerkt) te zijn om de kans op succesvol vervolgen van deze zaken zo groot mogelijk te maken. Tot slot zal het OM tijdens het onderzoek continu moeten sturen op de doelbereiking en de efficiency van het onderzoek.

Bij opsporing is kennis van wet- en regelgeving in de zorg met name van belang in het opwerken en voorbereiden van een zaak. In de uitvoering van een zaak komen meer generieke recherchevaardigheden aan bod. Daarnaast is andere expertise noodzakelijk, met name op het vlak van financiële recherche. Ervaring in de omgang met de verschillende partijen in het veld is van belang net als specifieke kennis over de omgang met medisch beroepsgeheim en het verhoren van kwetsbare slachtoffers.

3.2 Instrumenten voor de beïnvloeding van nalevingsgedrag

Bij elk type nalevingsgedrag past een eigen handhavingsinstrumentarium. Naarmate sprake is van een grove(re) normoverschrijding, is het ook meer gerechtvaardigd om zwaardere instrumenten in te zetten. Onderstaand figuur is een bewerking van de piramide van Ayres & Braithwate toegepast op het zorgdomein waarin nalevingsgedrag en handhavings-instrumentarium met elkaar in verband worden gebracht.

Figuur 1 Aangepaste nalevingspiramide van Ayres en Braithwaite



Niet-frauduleus gedrag zoals foutieve declaraties zonder opzet of oneigenlijk gebruik lenen zich in beginsel niet voor handhaving vanuit het strafrechtelijk domein. Uiteraard is er sprake van een grijs gebied waarin vanuit verschillende instrumenten kan worden ingegrepen. Daarbij wordt per geval de afweging gemaakt welk middel het optimale resultaat biedt in het beïnvloeden van ongewenst gedrag.

In de klassieke opvatting ligt de focus voor het strafrecht[18] op die fraudeurs waarop andere vormen van handhaving geen zicht en vat krijgen, zoals zware fraudeurs, grote wittenboordencriminelen of de georganiseerde misdaad. Kortom het strafrecht als ultimum remedium. Inmiddels is het denken hierover verschoven en wordt de rol van het strafrecht steeds meer beschreven als één element in een stelsel van handhavingsinstrumenten waarbij preventie en toezicht de eerste en belangrijkste barrières vormen voor fraude.

Het OM stelt dat het strafrecht hierin de volgende rollen vervult[19]:

- Signalerende functie voor het (dis-) functioneren van preventie en toezicht
- Signaleren van nieuwe vormen van fraude en nieuwe fraudegevallen door gebruik te maken van de (bijzondere) bevoegdheden in strafvordering
- Normbevestigende of herstellende functie die bijdraagt aan tegengaan van ondermijning en bijdraagt aan het in standhouden van een integer economisch bestel en het bevorderen van compliance (strafrecht als optimum remedium). Hieronder valt ook het bestrijden van ernstige vormen van fraude.

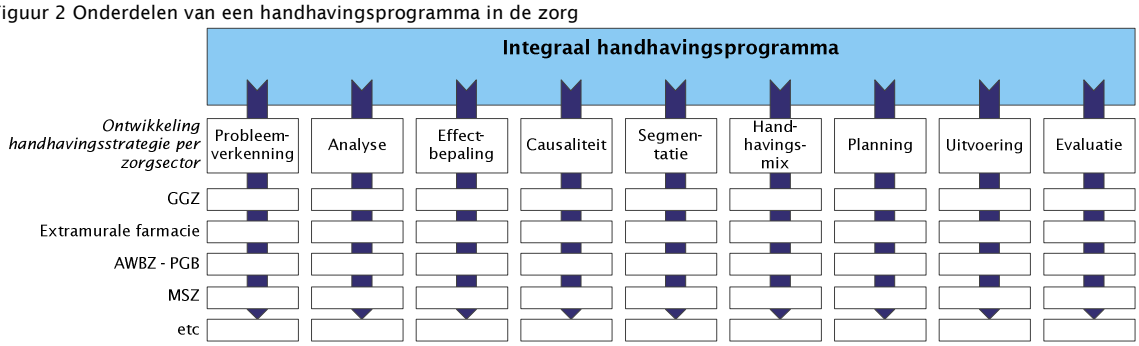
In samenhang met de andere instrumenten kan het strafrecht de keten van handhavingsinstrumenten versterken. Het is van belang de schaarse en dure capaciteit van het strafrecht gericht in te zetten. Hiertoe is het noodzakelijk dat de handhavingsschillen[20] voorafgaand aan het strafrecht adequaat functioneren.

3.3 Ontwikkeling van een breed handhavingsprogramma in de zorg

De bestrijding van fraude dient onderdeel te zijn van een bredere handhavingsstrategie. Er zijn verschillende manieren waarop een handhavingsstrategie kan worden opgezet. In de kern is de aanpak echter altijd hetzelfde; breng het probleem in kaart, stel prioriteiten, breng interventiemogelijkheden in kaart, maak werkafspraken, voer het programma uit en stuur regelmatig bij. Een dergelijke aanpak is nodig voor elke deelsector in de zorg. Binnen de zorg zal de aanpak van pgb-fraude binnen de AWBZ immers anders zijn dan mogelijke fraude binnen de huisartsenzorg. Deze aanpak per sector dient versterkt te worden met een integraal handhavingsprogramma over de gehele zorg.

We geven de verschillende onderdelen in het opstellen van een handhavingsstrategie hieronder weer, gebaseerd op het model 'handhavingsregie' van de Belastingdienst.

Figuur 2 Onderdelen van een handhavingsprogramma in de zorg



1 *Probleemverkenning*: Welke frauderisico's zijn er in het stelsel? Wat zijn de zwakke plekken in het systeem van wet- en regelgeving in termen van fraude?
2 *Analyse*: Wat is de ernst van het probleem? In hoeverre is er sprake van *compliance*? Welke vormen van fraude treffen we aan?
3 *Effectbepaling*: Wat is het te bereiken effect? Welk niveau van *compliance* is realistisch? Wat zijn de belangrijkste indicatoren om het beoogde effect op te meten? Denk daarbij bijvoorbeeld aan de relatieve toename van dure DBC's in het stelsel of de mate waarin indicaties omhoog bijgesteld worden.
4 *Causaliteit*: Wat zijn de oorzaken van het nalevingstekort? Welke prikkels bevat het systeem die averechts kunnen werken? Wat is er bekend over de nalevingsbereidheid van de doelgroep? Hoe helder zijn de declaratieregels? Bestaan voor alle prestaties declaraties, en zo nee welke flexibiliteit is er nodig en wenselijk? Wat betekent dat voor strafbaarheid?

5 *Klantsegmentatie*: Welke onderverdeling van de aanbieders en cliënten is mogelijk om gericht op te interveniëren? Denk bijvoorbeeld aan pgb-bemiddelingsbureaus.
6 *Handhavingsmix*: Welke instrumenten kunnen bij welk segment worden ingezet? Welke instrumenten hebben zorgverzekeraars? Wat kan de NZa doen? Wanneer is strafrecht opportuun? Handhavingsstrategie gaat verder dan alleen de inzet van repressieve middelen. Het uitgangspunt is het kiezen van die instrumenten die het meeste effect sorteren. Dat kan ook voorlichting of het opzetten van een gerichte opleiding zijn.
7 *Planning*: Maak een plan van aanpak. Bepaal op welke wijze omgegaan wordt met meldingen of signalen van mogelijke fraude of foutieve declaraties. Maak afspraken over de overgang tussen de verschillende organisaties en over de afhandeling van zaken in het ketenoverleg.
8 *Uitvoering*
9 *Evaluatie*: Is het beoogde effect bereikt? Op welke wijze kan wet- en regelgeving worden aangepast om nog meer effect te sorteren?

Het opzetten en uitvoeren van een integrale handhavingsstrategie is nieuw in de zorgsector. Het vereist dat alle partijen in de keten (NZa, zorgverzekeraars, ISZW, FIOD, IGZ-BOB, OM en VWS) in een vroeg stadium met elkaar verkennen welke bijdrage zij kunnen leveren vanuit hun eigen verantwoordelijkheid, competenties en informatiepositie.

De zorgverzekeraars hebben in het stelsel een belangrijke rol in de uitvoering van onderdelen van handhavingsstrategie. Ook in de bevordering van naleving is het van belang dat de zorgverzekeraars samenwerken met de andere partijen in de bestrijding van zorgfraude. Vanuit hun kennis over actuele patronen in nalevingsgedrag hebben de zorgverzekeraars de beschikking over informatie om de handhavingsstrategie goed vorm te geven. Bovendien beschikken zij over toegang tot belangrijke informatie om uitgebreide risicoanalyses op te stellen. Daarmee hebben de zorgverzekeraars in de ontwikkelingsfase van de handhavingsstrategie een belangrijke taak. De kennis en expertise die in opsporings- en toezichtonderzoeken wordt opgedaan moet leiden tot verbeterde controletechnieken van zorgverzekeraars, toezichthouder en andere partijen zodat fraude waar mogelijk in de kiem wordt gesmoord.

Het ministerie van VWS werkt sinds april met de betrokken ketenpartijen aan een integrale aanpak van zorgfraude, dat een algemeen kader vormt voor de specifieke handhavings-strategieën die voor iedere deelsector van de zorg zullen worden ontwikkeld.

3.4 Effectieve afhandeling van fraudesignalen

Een onderdeel van een handhavingsstrategie zijn de werkafspraken over de afhandeling van fraudesignalen. Welke criteria worden gebruikt in de selectie van zaken? Op welk moment wordt een keuze gemaakt over de inzet van handhavingsinstrumenten? Wie heeft de bevoegdheid om daarover te beslissen en welke informatie is nodig om deze beslissing te nemen?

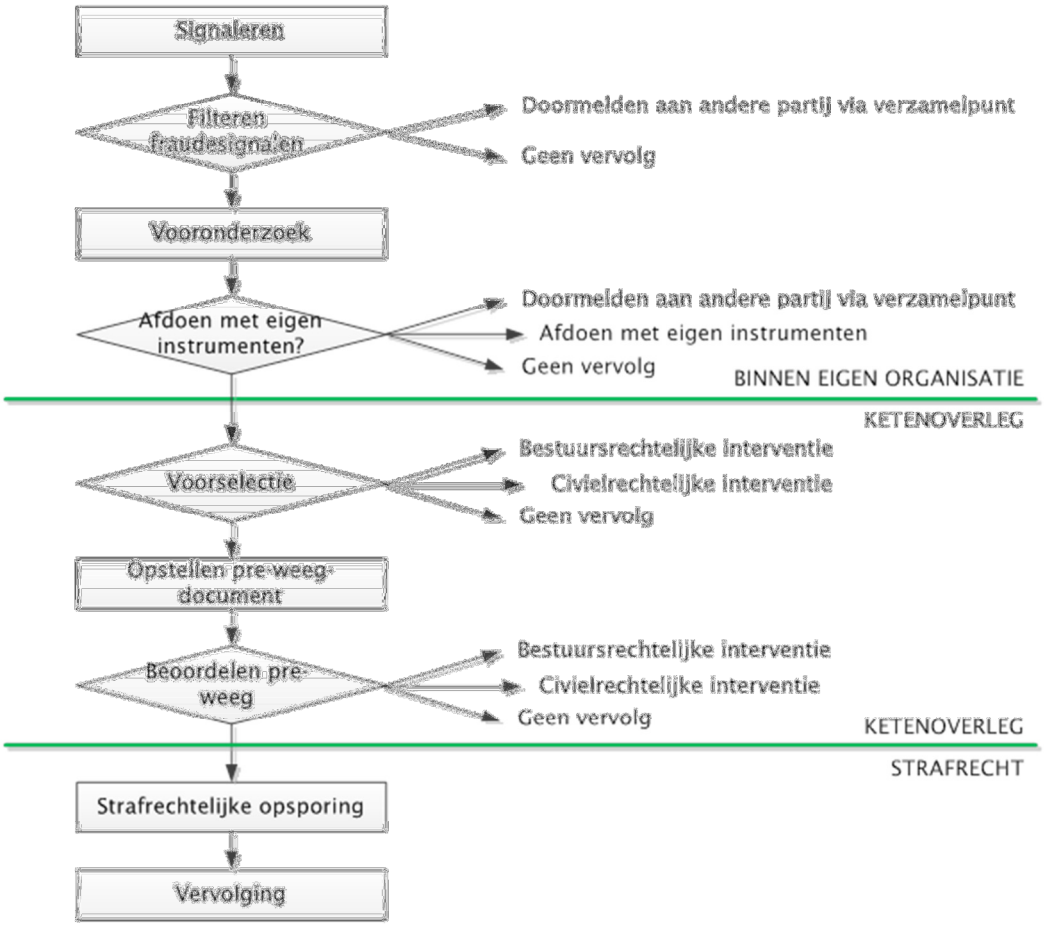
Wij hanteren de volgende randvoorwaarden voor een effectieve afhandeling van fraudesignalen:

- Voldoende instroom van goede zaken vanuit alle partijen
  - afspraken over doorgeleiding van signalen
  - verantwoordelijkheden helder afbakenen
  - afspraken over opwerkingsniveau van meldingen

- Goed inrichten van het keuzeproces
  - expliciteren van bevoegdheden en verantwoordelijkheden in het keuzeproces
  - in een aantal stappen trechteren naar de beste aanpak met grootste effect
  - heldere criteria opstellen voor de inzet van elk instrument
  - opschalingsproces organiseren voor bijzondere meldingen of meldingen met spoed
- Ontsluiten van informatie voor afdoeningsbeslissingen
  - analyseproces op juiste niveau inrichten
  - organiseren input van andere partijen
  - na elk selectiemoment gericht verder opwerken van zaken
- Zicht houden op de afhandeling van zaken
  - vormgeven en ondersteunen van werkproces in een eenvoudig zaakvolgsysteem
  - sturing op onderzoeken door stuurploeg (tactisch leidinggevenden en OM)
  - ongemotiveerde uitval van zaken voorkomen.

In onderstaande figuur schetsen wij de wijze waarop het selectieproces vormgegeven kan worden. Elke ruitvorm geeft een selectiemoment aan.

Figuur 3 Schets selectieproces fraudesignalen



Het is belangrijk om te onderkennen dat er sprake is van *sfeerovergang* (van de toezichtssfeer naar de opsporingssfeer) tussen de organisaties, instrumenten en overleggen. De eisen en voorwaarden die gesteld worden aan informatieoverdracht verschillen in elke situatie (Wpg en Besluit WpgBOD-en). Ze zijn deels afhankelijk van het

oogmerk waarmee deze informatie verzameld wordt. Informatie die wordt verzameld om strafrechtelijke vervolging in te kunnen zetten mag niet zonder meer gebruikt worden voor bestuursrechtelijke of civielrechtelijke afdoening. In het omgekeerde geval gelden nog stringentere voorwaarden omdat in het bestuursrecht geen beroep gedaan kan worden op het verbod op zelfincriminatie (een persoon kan niet verplicht worden om informatie te verstrekken als daaruit blijkt dat strafbare handelingen zijn verricht) om vrijstelling te krijgen van de inlichtingenplicht (het verstrekken van relevante informatie aan een toezichthoudende instantie is verplicht). In het strafrecht geldt geen inlichtingenplicht.

3.5 De rol van Bijzondere Opsporingsdiensten in handhaving

De Wet op de bijzondere opsporingsdiensten noemt vier BOD-en[b] die voorzien in de strafrechtelijke handhaving en opsporing van strafbare feiten op het beleidsterrein van hun minister en eventueel specifieke andere aangewezen beleidsterreinen. Deze diensten staan onder het gezag van de officier van justitie. Het hoofd van het Functioneel Parket heeft een toezichttaak op de kwaliteit en het functioneren van de BOD-en.

De hoofdlijnen van het beleid van de BOD-en worden periodiek vastgesteld door de minister van Veiligheid en Justitie samen met de verantwoordelijke minister. Dit beleid wordt vertaald in een jaarlijks aangepast handhavingsarrangement dat de verantwoordelijke SG/DG afsluit met het verantwoordelijke lid van het College van PG's. Het besluit Landelijk en Functioneel Parket[21] benadrukt daarbij dat de BOD-en zich concentreren op de vervolging van misdrijven die gezien hun ernst of frequentie dan wel het georganiseerde verband waarin deze worden gepleegd, een ernstige inbreuk op de rechtsorde maken en voor de bestrijding waarvan een hoge mate van deskundigheid noodzakelijk is. Deze bundeling en aansturing via het Functioneel Parket zorgt voor continuïteit op onderwerpen die niet vanzelfsprekend op de aandacht van de politie mogen rekenen[22].

BOD-en hanteren in de regel drie perspectieven[23] bij het richten van hun opsporings-activiteiten waarin zij verschillen van de reguliere opsporing:

Beleidsgestuurde benadering	De opsporing richt zich op het handhaven van ordeningswetgeving waarmee een opsporingszaak dus ook verder gaat dan het individuele geval. Vanuit elke zaak verzamelen zij kennis over de fraudemethodes en doen zij voorstellen om de ordeningswetgeving daarop aan te passen.
Delictgerichte insteek	In de opsporing gaat het in de eerste plaats om het opsporen en inzichtelijk maken van fraude(constructies) en het beëindigen van de fraude.
Ketenbenadering	De ketenaanpak is een belangrijk aspect van de fraudebestrijding door de BOD-en, omdat het een afgewogen inzet van het handhavingsinstrumentarium mogelijk maakt.

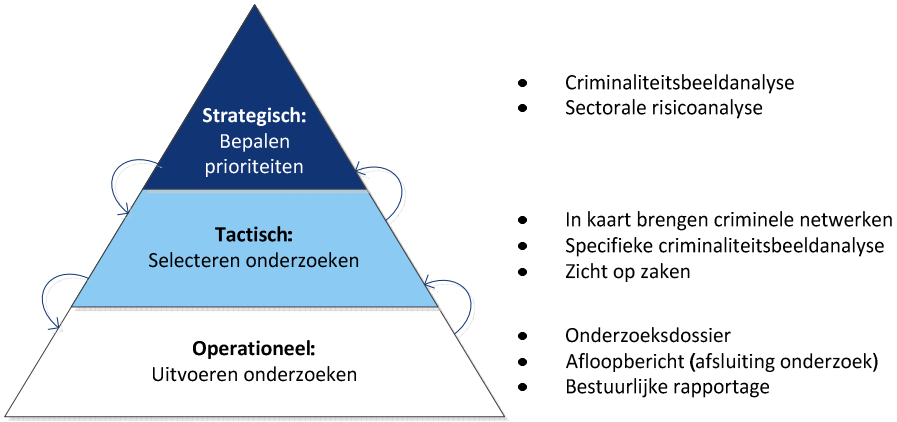
Enkele BOD-en hebben ook toezicht- en opsporingstaken binnen de wetgeving waarvoor de minister van VWS verantwoordelijk is. De opsporingstaken die voortvloeien uit de Warenwet en de Tabakswet zijn belegd bij de N-VWA[24]. De Wmg (artikel 72) wijst naast onder andere

[b] FIOD, directie Opsporing ISZW, NVWA- IOD en ILT-IOD

de medewerkers van de NZa ook de medewerkers van de FIOD aan als belast met het toezicht op op de naleving van deze wet[25]. De ISZW heeft sinds 2013 een pgb-fraudeteam[26]. Dit takenpakket is uitgebreid met declaratiefraude in 2014. Paragraaf 3.1 gaat hier nader op in. Het ministerie van VWS bereidt een wetsvoorstel voor waarin de medewerkers van de ISZW ook belast worden met het toezicht op de naleving van de Wmg.

3.6 De rol van een inlichtingenfunctie in de opsporing

De huidige BOD-en zijn vormgegeven als *Inlichtingen-* en Opsporingsdienst. *Intelligence*[c] speelt een grote rol in de opsporing. Dat geldt zowel voor de opsporing binnen de Nationale Politie als bij de BOD-en. Binnen het intelligencedomein onderscheiden we drie gangbare niveaus van informatieanalyse; strategisch, tactisch en operationeel (zie onderstaand figuur).



Figuur 4 Nationaal Intelligence Model - drie niveaus van intelligence [Bron: Tijdschrift voor de Politie, "Visie OM op informatiegestuurde opsporing en op intelligence", december 2009

De analysefuncties leveren de volgende producten:

- In een **criminaliteitsbeeldanalyse** geven analisten een overzicht van de manier waarop fraudeurs in een sector te werken gaan. Wat zijn de criminogene factoren, wie zijn de mogelijke facilitators, welke dadergroepen zijn actief, welke modus operandi wordt gehanteerd?
- Een **sectorale risicoanalyse** brengt de frauderisico's in beeld die vanuit wet- en regelgeving ontstaan. Welke gaten in de regelgeving zouden criminelen kunnen gebruiken voor eigen gewin? In welke onderdelen zien we de meeste fraude en waar zitten de witte vlekken?
- In kaart brengen **criminele samenwerkingsverbanden**; vaak met behulp van bijzondere opsporingsmiddelen brengen analisten criminele netwerken in beeld. Op basis van deze analyse wordt een strategie opgezet hoe men een bepaald onderzoek wil aanvliegen.
- **Pre-weegdocumenten** zijn een nadere uitwerking van fraudesignalen en onderbouwen het redelijke vermoeden van een strafbaar feit (en onderbouwen daarmee het vermoeden van

[c] het verzamelen van informatie, het analyseren van informatie en het gebruiken van de informatie bij het nemen van besluiten en het maken van keuzes, op operationeel, tactisch en strategisch niveau.

opzet). Op basis van dit document wordt een plan van aanpak opgesteld voor het verdere onderzoek inclusief een uitwerking van de verwachte tijdsbelasting.

- **Zicht op zaken**; om onderzoeken goed te kunnen selecteren is het nodig zicht te hebben en te houden op het (potentiële) werkaanbod: welke onderzoeken moeten in ieder geval worden aangepakt om welk resultaat te bereiken, welke onderzoeken zijn aangepakt en met welk resultaat, welke onderzoeken kunnen nog niet worden aangepakt, welke onderzoeken blijven liggen en op welke gronden en welke onderzoeken worden vervolgens niet meer aangepakt?
- Gedurende het onderzoek stellen operationeel analisten **onderzoeksdossiers** samen op basis waarvan het Openbaar Ministerie haar zaak opbouwt voor de rechter.
- Na de afronding van grote opsporingsonderzoeken wordt een evaluatie geschreven in de vorm van een **afloopbericht**. Hierin worden gemaakte keuzes onderbouwd en aangegeven welke inzet is gepleegd. Het afloopbericht is mede van belang in verband met het verwijderen van gegevens op basis van privacywetgeving.
- In **bestuurlijke rapportages** worden voorstellen gedaan voor het bestuur op basis van de lessen uit dat onderzoek. Dit kan gaan over gaten in wet- en regelgeving, betere controletechnieken of een voorstel voor de inzet van andere bestuurlijke instrumenten.

De hierboven beschreven producten richten zich op *strafbare* feiten.

Opsporingsdiensten zijn in de regel niet gericht op het in kaart brengen van declaratiefouten of zaken als oneigenlijk gebruik. Een opsporingsdienst richt de opsporing in naar aanleiding van de bevindingen van de toezichthouder(s). Daarbij wordt aansluiting gezocht bij een bredere risicoanalyse waarbij de aard en omvang, de oorzaken en dergelijke van de compliance[d] tekorten worden onderzocht. Een opsporings- en inlichtingendienst heeft daarmee geen overkoepelend beeld van het nalevingsgedrag in een stelsel. Wij zien dit als een taak voor de organisatie die is belast met het toezicht op het stelsel. De *intelligence* van de opsporingsdienst kan worden gebruikt voor het inrichten van het toezicht.

3.7 Tussenconclusies

Het strafrecht kan alleen effectief functioneren als het in samenhang wordt ingezet in een gesloten keten van handhavingsinstrumenten. In een goed lopende keten zien wij vier taken waarvoor het strafrecht ingezet kan worden in de bestrijding van zorgfraude:

1 **Analyse van frauderisico's in het stelsel** - Op basis van verworven kennis uit opsporingsonderzoeken kan vanuit de strafrechtelijke functies inzicht worden gegeven in gaten in wet- en regelgeving en kunnen mogelijkheden voor verbetering gegeven worden voor de voorgaande handhavingsschillen.

2 **Gerichte opsporingsonderzoeken om fraudemethodieken aan het licht te brengen** - Gericht doen van een opsporingsonderzoek om informatie te verzamelen over fraudemethodes om van daaruit de wet- en regelgeving te verbeteren of om controletechnieken en toezicht te verbeteren. Het strafrecht biedt vanuit strafvordering

[d] De mate waarin wet- en regelgeving wordt nageleefd.

instrumenten die andere partijen in de keten niet hebben. Een opsporingsfunctie kan hierin ook ondersteunen bij het in beeld brengen van nieuwe fraudesignalen.

3 **Gerichte opsporingsonderzoeken als beïnvloeding van nalevingsgedrag** - Gericht strafrechtelijk vervolgen van een aanbieder met als doel een uitstralingseffect naar de gehele sector of beroepsgroep. Hiermee wordt de subjectieve pakkans vergroot zodat potentiële fraudeurs zich bedenken.
4 **'Doen ophouden'; uitvoeren opsporingsonderzoeken in ernstige fraudezaken** – Stoppen van individuele zaken waarin sprake is van ernstige vormen van zorgfraude die de integriteit van het stelsel ondermijnen en waar de instrumenten van andere partijen niet toereikend zijn. Denk daarbij bijvoorbeeld aan georganiseerde pgb-fraude waar sprake is van uitbuiting en verwaarlozing van cliënten.
Naast het 'doen ophouden' is het doel van dergelijke onderzoeken om informatie op te leveren waarmee toezicht- en controleprocessen verbeterd kunnen worden zodat de ketenpartners in het vervolg eerder kunnen ingrijpen.

4 Huidige situatie van fraudebestrijding in de zorg

Dit hoofdstuk geeft een beschrijving van de manier waarop op dit moment wordt gewerkt aan het bestrijden van fraude in de zorg. Deze *nulmeting* geeft een overzicht van de taken en bevoegdheden van de huidige opsporingsdiensten en de voor deze taken beschikbare capaciteit. Daarnaast geven we een beeld van de huidige aantallen fraudezaken en het proces dat deze zaken doorlopen.

4.1 Betrokken organisaties in de opsporing van zorgfraude

In dit hoofdstuk focussen we op een beschrijving van de opsporingsdiensten. In bijlage 2 is een overzicht opgenomen van de rollen van de andere ketenpartners.

Fiscale Inlichtingen- en Opsporingsdienst (FIOD)

De FIOD is de BOD van het ministerie van Financiën. Naast fiscale zaken behandelt de FIOD ook Douanezaken. Daarnaast doet de FIOD vanwege haar financiële expertise onderzoeken op het gebied van toeslagen, onderwijs, woningcorporaties e.d. De FIOD is vanuit de Wmg de aangewezen opsporingsinstantie voor overtreding van regelgeving vanuit de AWBZ en Zvw. De beleidsbrief BOD-en 2011 draagt de FIOD op om opsporingsonderzoeken uit te voeren op basis van signalen die voortvloeien uit de toezichttaak van de NZa.

De FIOD heeft in de afgelopen jaren ervaring opgebouwd met het doen van opsporingsonderzoeken naar zorgfraude op verschillende sectoren binnen de zorg.

Het grootste deel van de opsporingscapaciteit van de FIOD is ondergebracht in generieke teams die in principe geen primair taakveld hebben. Dit wil zeggen dat (financieel) rechercheurs van de FIOD bijvoorbeeld nu eens op vastgoedfraude en dan weer op faillissementsfraude kunnen worden ingezet. Hierdoor zijn geen specifieke rechercheurs/teams belast met fraudezaken in het zorgdomein. Er is weliswaar een aantal uren opsporingscapaciteit beschikbaar voor zorgfraude binnen de FIOD (18.000 uren), maar het is niet altijd duidelijk wanneer deze capaciteit beschikbaar is voor zorgfraudezaken. De prioriteitstelling van de FIOD met betrekking tot zorgfraude ten opzichte van andere zaken is om die reden voor het ministerie van VWS minder duidelijk vast te stellen. Specifieke capaciteit en expertise wordt grotendeels ingezet in de fase van werkvoorbereiding en analyse waar kennis van de materie het grootste verschil maakt.

Omwille van de complexiteit van de zaken bij de FIOD beschikt de organisatie over relatief hoogopgeleid personeel. Alle rechercheurs van de FIOD zijn HBO opgeleid en een aanzienlijk deel is academisch geschoold. Bij de FIOD is een groot aantal registeraccountants werkzaam.

De FIOD heeft een sterke informatiepositie omdat zij toegang heeft tot de gegevensbestanden van de Belastingdienst. In combinatie met meer algemene bronnen als het GBA, het register van de KvK en andere overheidsdatabases, is de FIOD goed in staat om financiële stromen in beeld te brengen van bekende subjecten en trendanalyses uit te voeren op een specifiek domein. Daarnaast participeert de FIOD in een aantal netwerken voor gegevensuitwisseling en samenwerking zoals de ICOV (Infobox Crimineel en Onverklaarbaar Vermogen) wat haar informatiepositie verder versterkt.

De FIOD maakt afspraken met het OM over de beschikbare capaciteit voor opsporingsonderzoeken in verschillende domeinen. De afspraken worden vastgelegd in het handhavingsarrangement dat het Functioneel Parket van het Openbaar Ministerie (FP-OM) en de FIOD afsluiten. De FIOD stemt vooraf thema's af met de Belastingdienst om een afgewogen aanpak met inzet van onder andere strafrecht en toezicht mogelijk te maken. De capaciteitsverdeling is een afspraak op hoofdlijnen waarbij een uitspraak wordt gedaan over het aandeel van de capaciteit dat bijvoorbeeld wordt ingezet op onderzoeken die vanuit alle toezichthouders komen (waaronder de NZa). Er is een samenwerkingsprotocol[27] tussen FIOD, OM en de NZa.

De FIOD heeft jaarlijks 18.000 uur opsporingscapaciteit beschikbaar voor zorgfraudezaken (ongeveer 13 fte[e]). Dit betreft alle uren die aan de feitelijke opsporing worden besteed. Hier valt de inzet van het Team Criminele Inlichtingen (TCI) en de voorbereiding van zaken niet onder. De huidige inzet van de FIOD (18.000 uren) voor zorgfraude is gebaseerd op basis van de ervaring en zaken in voorgaande jaren. Bij een meer integrale aanpak en versterking van toezicht verwacht de FIOD een groter aanbod van zaken en kan in overleg met de leiding besloten worden tot een grotere inzet.

De FIOD heeft vanaf 2007 tot mei 2013 23 zorgfraudezaken in behandeling genomen[28]. Van een groot deel daarvan heeft het feit in eerdere jaren plaatsgevonden. Gemiddeld neemt de FIOD ongeveer vijf nieuwe zorgfraudezaken per jaar in behandeling. Het grootste deel van deze zaken komt via het CSO (voorheen TPO), maar ook vanuit de Belastingdienst komen zaken binnen als sprake is van fiscale fraude van zorgpartijen.

Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid – Directie Opsporing

De directie Opsporing van de ISZW[f] is de BOD van het ministerie van SZW en is de opvolger van de SIOD. De Inspectie SZW werkt als toezichthouder aan eerlijk, gezond en veilig werk en bestaanszekerheid voor iedereen. De directie Opsporing is verantwoordelijk voor de opsporing van alle vormen van fraude binnen het domein van SZW en bestaat uit 176 fte en heeft in 2013 67 strafrechtelijke onderzoeken afgerond. Daarbij lag de nadruk op de opsporing van arbeidsuitbuiting, georganiseerde vormen van uitkeringsfraude, illegale arbeid, subsidiefraude en georganiseerde fraude als het gaat om arbeidsomstandigheden en pgb.

De directie Opsporing beschikt over een sterke informatiepositie omdat zij toegang heeft tot het Suwi-net, het GBA, het register van de KvK en diverse andere overheidsdatabases. De directie is bezig een aansluiting op ICOV te realiseren. De directie heeft een eigen Team Criminele Inlichtingen, een Digitaal Expertise Centrum, een Financieel Expertise Centrum en kan gebruik maken van de expertise die de Inspectie SZW tot haar beschikking heeft. De directie Opsporing werkt nationaal samen met de andere BOD'en (in het Platform BOD-en), internationaal met zusterdiensten en heeft bovendien ervaring met de uitvoering van strafrechtelijke onderzoeken in het gemeentelijke domein.

[e] Op basis van 1375 productieve uren (HAFIR 2014)

[f] Wanneer we spreken over de ISZW dan bedoelen we daarmee de directie Opsporing binnen de ISZW.

De directie Opsporing legt de afspraken over de beschikbare capaciteit voor strafrechtelijke onderzoeken, op de verschillende domeinen binnen werk en inkomen, vast in een handhavingsarrangement met het Functioneel Parket.

Vanaf 1 januari 2013 voert de ISZW in opdracht van het ministerie van VWS strafrechtelijke onderzoeken uit naar fraudes met pgb-gelden. Dat betreft volgens afspraak jaarlijks zes onderzoeken en drie in combinatie met andere strafbare feiten in het sociale domein. Hiervoor is een gespecialiseerd pgb-team samengesteld, bestaande uit 26 fte. Het ministerie van VWS betaalde voor die twee jaren 2,5 miljoen euro per jaar, waarvan 150.000 euro aan het FP-OM werd doorgeschoven. Daarbij is uitgegaan van 4.000 uren per gemiddeld pgb-onderzoek. In 2013 is daarbij voor tenminste 2,8 miljoen euro aan maatschappelijk nadeel opgespoord. In de tweede helft van 2014 zal de ISZW in Utrecht een permanente opsporingsfunctie voor fraude in de zorg inrichten. De opsporing van pgb wordt daarbij uitgebreid met declaratiefraudes. De verwachting is dat de declaratiefraudeonderzoeken gezien de omvang en complexiteit minder uren zullen kosten dan de 4.000 manuren die de pgb-onderzoeken vergen. In 2015 zal dit team bestaan uit ongeveer 50 fte. In afstemming met het ministerie van VWS levert de ISZW ook signaleringsbrieven, beleidsadviezen, toetsen op fraudebestendigheid, fenomeenonderzoeken en criminaliteitsanalyses. De ISZW richt de twee zorgfraudeteams apart in met een eigen afdelingshoofd binnen de Directie Opsporing.

Voor wat betreft het toezicht op de pgb heeft de NZa een procedurele rol. De pgb-regeling valt onder de regeling subsidies AWBZ. In deze regeling zijn voor de NZa geen toezichtsbevoegdheden opgenomen. De NZa houdt wel (markt)toezicht op de doelmatige en rechtmatige uitvoering van de AWBZ door de zorgaanbieders en zorgkantoren. De zorgkantoren verstrekken pgb's en vallen daarmee onder het toezicht van de NZa (procedurele insteek: de wijze van uitvoering van de pgb). In 2013 heeft de NZa haar toezicht op de aanpak van pgb-fraude verscherpt. De NZa doet onderzoek naar de wijze waarop zorgkantoren invulling geven aan de intensiveringsmaatregelen welke door de staatssecretaris in het plan van aanpak pgb-fraude zijn benoemd.

Inspectie voor de Gezondheidszorg – Bureau Opsporing en Boetes

Binnen de IGZ doet het bureau Opsporing en Boetes (BOB) strafrechtelijk onderzoek naar strafbare feiten op het domein van de toezichttaken van de IGZ. Hieronder vallen bijvoorbeeld verwijtbare fouten in de zorgverlening, handel in illegale geneesmiddelen, ouderenmishandeling, seksueel overschrijdend gedrag, malafide zorgaanbieders, disfunctionerende beroepsbeoefenaren en illegale geneesmiddelen.

Het Bureau Opsporing en Boetes van de IGZ speelt in het kader van het ontwikkelingsplan Toezien met Vertrouwen en Gezag[29] een belangrijke rol bij scherper toezien en handhaven. De inspectie positioneert het BOB daartoe dicht bij de hoofdprocessen in het toezicht, zodat nauwere samenwerking met de programma's binnen de inspectie mogelijk wordt[30].

Nationale Politie

Naast de FIOD en de ISZW voert ook de Nationale Politie onderzoeken uit naar zorgfraude. Het gaat dan om zorgfraude zaken die buiten de Wmg vallen. Het aantal zaken in de categorie zorgfraude dat de Nationale Politie oppakt is klein. Naast deze categorie behandelt de Nationale Politie in voorkomende gevallen ook pgb-zaken. De Nationale Politie heeft geen specifieke capaciteit beschikbaar voor zorgfraudezaken. In de periode 2011 tot

half 2013 heeft de Nationale Politie 22 zaken naar zorgfraude in behandeling gehad. Hiervan had een groot deel, 17 onderzoeken, betrekking op pgb's[3132].

Bij de Nationale Politie is het kennisniveau van regelgeving en van beschikbare informatie in het zorgveld beperkter dan bij de bijzondere opsporingsdiensten. Daarnaast is de officier van justitie van een regionaal parket ook minder op de hoogte van de bijzonderheden in de wet- en regelgeving dan een officier van justitie van het Functioneel Parket.

Openbaar Ministerie

Het Functioneel Parket van het OM[g] heeft het gezag over de strafrechtelijke opsporingsactiviteiten. In die hoedanigheid is het OM voorzitter van het Centraal Selectieoverleg (CSO). De officier van justitie leidt het opsporingsonderzoek en zorgt voor vervolging bij de rechter.

Zorgfraude is één van de prioritaire thema's van het OM als onderdeel van 'criminaliteit die de integriteit van stelsels aantast'. Het OM heeft een actieve communicatiestrategie rondom zorgfraude. Aan alle belangrijke ontwikkelingen in zorgfraudezaken wordt aandacht gegeven via de eigen website en via persverklaringen in de reguliere media.

Het OM neemt ook deel in het Platform BOD-en. In dit Platform werken de verschillende BOD-en (waaronder de FIOD en de ISZW) samen met als doelstelling het bevorderen van de strategische, tactische en operationele samenwerking, zowel onderling als met ketenpartners. Deze samenwerking richt zich op onder meer de kwaliteit van de opsporing, het uitwisselen van informatie en het gemeenschappelijke beheer.

Voor deze verkenning hebben wij een korte inventarisatie[h] uitgevoerd van gepubliceerde uitspraken op rechtspraak.nl[i] waarin fraude met zorggelden ten laste is gelegd. Over 2013 zijn zeven (clusters van) uitspraken terug te vinden die verband houden met zorgfraude:

- twee strafzaken naar fraude gepleegd in een abortuskliniek in Den Haag met een omvang van 180 duizend euro.
- vijf strafzaken rondom fraude gepleegd met pgb-gelden door een pgb-bemiddelingsbureau dat actief was in de Turkse gemeenschap in Twente[33] met een totale omvang van 680 duizend euro.
- twee strafzaken in pgb-fraude in Den Haag[34] met een omvang van ongeveer 163 duizend euro aan vals opgemaakte pgb-formulieren.
- één strafzaak in pgb-fraude in Den Haag[35] met een omvang van ongeveer 79 duizend euro. Strafzaak betreft door laten betalen van pgb na overlijden van de rechthebbende.

[g] Waar wij spreken over het OM bedoelen we in dit rapport het Functioneel Parket van het Openbaar Ministerie

[h] Zoektermen in uitspraken: AWBZ, Wmo, pgb, zorgfraude, Zorgverzekeringswet, Persoonsgebonden budget, zorgverzekeraar, zorgkantoor

[i] Op deze site wordt een door de rechtbanken gemaakte selectie van uitspraken geplaatst. De resultaten van deze inventarisatie geven daarom niet noodzakelijkerwijs een dekkend beeld.

- één strafzaak in hoger beroep bij het Hof in Leeuwarden [36] over fraude met huisvestings-bijdragen binnen thuiszorginstelling ICare met een omvang van ongeveer 681 duizend euro.
- één strafzaak in Utrecht[37] met een vermeende fraudeomvang van ongeveer 9 duizend euro aan vermeend onrechtmatig bestede pgb-gelden.
- één strafzaak van de rechtbank Amsterdam[38] over fraude met pgb-gelden met een omvang van ongeveer 25 duizend euro.

Doordat de ISZW pas in 2012 begonnen is met onderzoeken naar pgb-fraude en in 2013 additionele capaciteit is ingezet op dit onderwerp kan niet worden verwacht dat veel zaken vanuit de ISZW al in 2013 tot uitspraken hebben geleid. De zaken die momenteel in onderzoek zijn bij de opsporingsdiensten of in de vervolgingsfase zijn bij het OM komen niet terug in de inventarisatie op rechtspraak.nl.

Centraal Selectieoverleg en Tripartiteoverleg NZa/FIOD, IGZ, ISZW en OM

Tot april 2014 overlegde het OM met elke BOD in een afzonderlijk Tripartite-overleg (TPO) waar ook de betreffende toezichthouder aanwezig was. In 2012 zijn 12 zaken besproken in het TPO van het Functioneel Parket van het Openbaar Ministerie met de NZa en de FIOD[39]. Van deze zaken zijn er drie voor strafrechtelijk onderzoek in behandeling bij de FIOD.

Sinds april 2014 zijn de aparte TPO's die het Functioneel Parket van het OM had met de IGZ, ISZW en de NZa/FIOD vervangen door één breed selectieoverleg; het Centraal Selectieoverleg Zorg (CSO). In het CSO stemmen de verschillende partijen af of bestuursrechtelijk of strafrechtelijk wordt opgetreden. Het EZb brengt via één van de andere vier partners (FIOD, ISZW, IGZ of NZa) dossiers in.

Expertisecentrum Zorgfraudebestrijding (EZb)

Het EZb is opgericht vanuit de Taskforce Integriteit Zorgstelsel (TIZ). Het EZb is een netwerkorganisatie waarin medewerkers vanuit alle deelnemende partijen werkzaam zijn op detacheringsbasis. Zij brengen allen hun eigen expertise, bevoegdheden en netwerk in bij het EZb. Het EZb is opgericht als een pilot voor één jaar en wordt aan het einde van 2014 geëvalueerd.

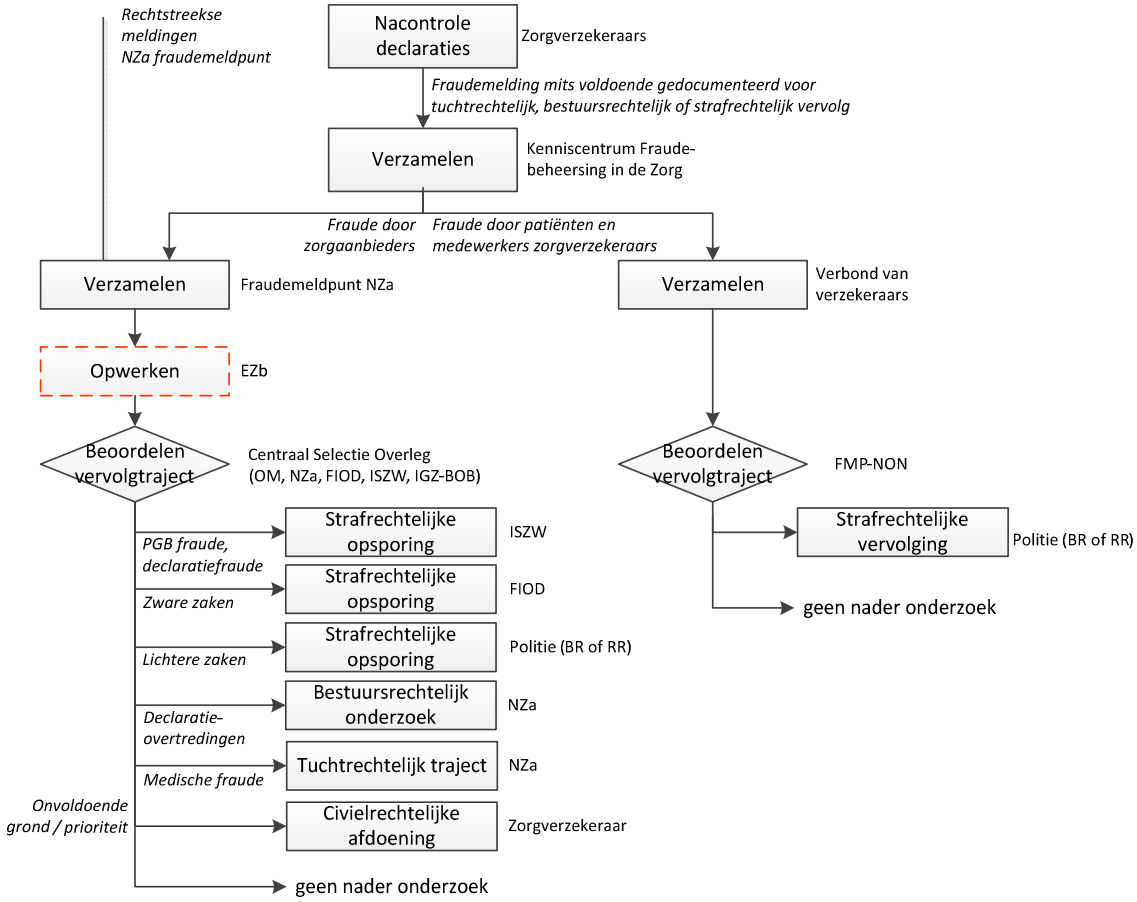
Het EZb heeft twee hoofdopdrachten; (1) strategische analyses uitvoeren op het vóórkomen en voorkómen van zorgfraude en (2) het opwerken van fraudemeldingen tot pre-weeg-documenten. Dat zijn dossiers op basis waarvan een goede afweging gemaakt kan worden welk juridisch instrument ingezet wordt; strafrecht, bestuursrecht, tuchtrecht of civielrecht.

Het EZb heeft als doelstelling[40] om in 2014 12 pre-weegdocumenten op te stellen die geschikt zijn om een keuze te maken op de juiste afdoeningsstrategie; bestuurs-, civiel-, tucht- of strafrechtelijk traject.

4.2 Huidige werkproces rondom zorgfraudesignalen

Onderstaand figuur geeft een vereenvoudigd stroomschema weer van fraudemeldingen in de zorg. Daarbij hebben we de meldingen van de zorgverzekeraars en het verzamelpunt van de NZa als uitgangspunt genomen.

Figuur 5 Vereenvoudigd stroomschema van fraudemeldingen[j]



In de praktijk zijn de aansluitingen tussen de verschillende onderdelen meer diffuus. Op dit moment worden fraudezaken niet door de hele keten heen gevolgd. Het Verzamelpunt Zorgfraude van de NZa zal op termijn een duidelijker beeld kunnen geven van de wijze waarop signalen binnen de keten worden afgehandeld.

4.3 Aantallen signalen en zaken van zorgfraude

Er zijn verschillende meldpunten[k] waar cliënten, aanbieders, verzekeraars en anderen een vermoeden van zorgfraude kunnen melden. Het Verzamelpunt Zorgfraude van de NZa bundelt de signalen die bij verschillende deelnemers van het Verzamelpunt binnenkomen (NZa, ZN, CIZ, IGZ, ISZW, FIOD, EZb). Ook wordt slechts een deel van de signalen die zorgverzekeraars ontvangen aan het Verzamelpunt doorgezet, zoals in voorgaand schema

[j] Het Fraude Meldpunt Noord- en Oost Nederland (FMP-NON) is het landelijke aanspreekpunt op het gebied van financieel economische Fraude en regisseert en genereert strafrechtelijke onderzoeken.

[k] Zo kan er melding gedaan worden bij meldpunten bij patiëntenorganisaties (Per Saldo, LOOC, LPGGZ, NOOM en Klokkenluiders VG), het fraudemeldpunt van de NZa, artsenorganisatie KNMG, individuele zorgverzekeraars, fraudemeldpunt van de PVV, etc.

ook duidelijk wordt. Een deel wordt doorgeleid naar het Verbond van Verzekeraars. Het Verzamelpunt zorgt ervoor dat het signaal wordt doorgeleid naar de meest aangewezen partij om dit signaal in behandeling te nemen.

In het eerste jaar (15 februari 2013 – 15 februari 2014) zijn er 1.048 meldingen binnen gekomen bij het Verzamelpunt[41]. Van deze signalen zijn 582 meldingen doorgezet naar een andere partner. Het Verzamelpunt kan in potentie een totaaloverzicht bieden over de stroom van signalen en ingezette handhavingsinstrumenten, of deze nu civielrechtelijk, bestuursrechtelijk, tuchtrechtelijk of strafrechtelijk van aard zijn. Omdat het Verzamelpunt pas één jaar operationeel is, is nog niet de gehele keten in beeld.

ZN levert op dit moment alleen signalen aan die zij wil voorleggen aan één van de andere partners (50 signalen in de periode 15 februari 2013 – 15 februari 2014). Dat zijn er veel minder dan de 800 zaken waarin ZN in 2012 fraude vermoedde[42]. Het aantal signalen is wel hoger dan de 25 zaken die in 2012 zijn doorgezet aan de NZa[43].
Zorgverzekeraars leveren in eerste instantie alleen afgeronde onderzoeken, waarbij fraude aannemelijk is, aan bij het Verzamelpunt Zorgfraude.

Dat een groot deel van deze zaken niet bij de NZa terecht komt betekent niet alleen dat daarop geen punitieve sanctie plaatsvindt. De informatie die deze stroom zaken kan bieden aan de NZa en opsporingsdiensten wordt daarmee ook niet ontsloten.
Op verzoek van het ministerie van VWS onderzoekt ZN of de scope uitgebreid kan worden naar het melden van alle signalen die zorgverzekeraars en zorgkantoren ontvangen.

De NZa heeft in de afgelopen jaren met name ingezet op uitvoeringstoezicht[l] en in mindere mate op nalevingstoezicht[m] richting aanbieders. Het aantal substantiële zaken waarin de NZa in de afgelopen jaren een bestuurlijke boete of andere interventie heeft opgelegd in verband met verkeerde declaraties is dan ook beperkt (twee boetes in 2013). Door de uitbreiding van de capaciteit voor nalevingstoezicht bij de NZa zal dit beeld waarschijnlijk veranderen in de komende periode. Dit kan een effect hebben op de benodigde omvang van een opsporingsfunctie.

In de afgelopen jaren heeft de FIOD jaarlijks ongeveer vijf zorgfraudezaken opgepakt. De ISZW pakt sinds 2013 negen pgb-zaken (6 pgb-zaken en 3 zaken naar gecombineerde pgb- en uitkeringsfraude) op. Daarnaast pakt ook de Nationale Politie zorgfraudezaken op[44].

Gezien de investeringen in fraudebestrijding bij alle partners in de zorg valt het te verwachten dat in eerste instantie het aantal potentiële zorgfraudezaken stijgt (meer meldingen/signalen). Het is vooraf echter niet te bepalen hoe groot die toename zal zijn, of zou moeten zijn. Door de toename in opsporingscapaciteit bij de ISZW kunnen in principe

[l] In het uitvoeringstoezicht kijkt de NZa of de zorgverzekeraars, zorgkantoren en het Centraal Administratiekantoor (CAK) hun taken uit de Zvw en de AWBZ goed vervullen.

[m] In het nalevingstoezicht gaat de NZa na of zorgverzekeraars en zorgaanbieders hun verplichtingen uit de verschillende wetten (Wmg, Zvw en AWBZ) nakomen.

meer zaken strafrechtelijk worden afgedaan. Een voorwaarde hiervoor is dat deze meldingen kunnen worden uitgewerkt naar dossiers ter onderbouwing van een redelijk vermoeden van een strafbaar feit. Een tweede voorwaarde om meer zaken strafrechtelijk af te kunnen doen is dat de capaciteit aan OM-zijde structureel wordt uitgebreid.

4.4 Tussenconclusies

Er zijn op dit moment weinig strafrechtzaken over zorgfraude afgerond. Zeker in het domein buiten de pgb-fraude in de AWBZ. Ook het aantal zaken in het bestuursrecht was tot voor kort beperkt. Het grote aantal zaken waarin de zorgverzekeraars fraude vermoeden leidt niet tot een proportioneel aantal opsporingsonderzoeken door de opsporingsdiensten of handhavingsbesluiten van de NZa. Hier kunnen verschillende oorzaken aan ten grondslag liggen; zorgverzekeraars leveren niet alle signalen van fraude aan bij het Verzamelpunt, niet alle signalen worden door de NZa en andere ketenpartners voldoende opgewerkt om door het OM in behandeling te worden genomen, of zaken worden door het OM niet opgepakt omdat het OM oordeelt dat strafrechtelijke vervolging in de betreffende zaak niet de meest adequate reactie is[45].

Er is momenteel nog geen volledig beeld van de zaakstromen in zorgfraude, hoeveel zaken door welke partner worden afgedaan in de verschillende sectoren in de zorg en hoe de inzet van de verschillende instrumenten zich tot elkaar verhouden. Het Verzamelpunt Zorgfraude kan hier in de toekomst in voorzien.

5 Opgaven in de bestrijding van zorgfraude

Op basis van de gehouden interviews en documentenstudie schetsen wij in dit hoofdstuk een beeld van de opgaven in de aanpak van zorgfraude. We geven daarbij aan op welke vlakken het ministerie van VWS en de ketenpartners al investeren om de fraudeaanpak te verbeteren en waar wij nog ruimte voor extra impulsen en verbetering zien. Tot slot geven we per opgave aan op welke wijze een bijzondere opsporingsfunctie in de zorg een bijdrage kan leveren aan een betere fraudebestrijding.

5.1 Meer fraudebestendig maken van wet- en regelgeving

Ingezet en voorgenomen beleid

In de diverse interviews in het kader van dit onderzoek geven betrokkenen aan dat de wet- en regelgeving in de zorg in het algemeen tot voor kort te beperkt weerstand bood aan frauduleus gedrag. Mede in dat licht heeft het ministerie van VWS in de afgelopen jaren diverse beleidsmaatregelen ingezet en ingevoerd die het declaratiegedrag van zorgaanbieders verbeteren en het plegen van stelselmatige fraude in de zorg tegengaan of op zijn minst bemoeilijken. De belangrijkste daarvan zijn:

- Afschaffen mandaatregeling herindicaties in de Wlz
- Introductie trekkingsrecht pgb's in de Wlz en de nieuwe Wmo
- Invoering DOT in de MSZ
- Voeren van 'bewust keuze gesprekken' door zorgkantoren
- Face-to-face indicatiestelling door het CIZ.

Voor nieuwe wet- en regelgeving, bijvoorbeeld de Wlz en de nieuwe Wmo, heeft het ministerie van VWS sinds begin 2014 een fraudetoets[46] ontwikkeld. Organisaties in het veld, handhaving en toezichtsorganisaties hebben voor de inwerkingtreding input kunnen leveren op de fraudebestendigheid van voorgenomen beleid.

Daarnaast zien we dat organisaties zoals de ISZW en de fraudeafdeling van het CIZ in toenemende mate hiaten en mogelijke frauderisico's in wet- en regelgeving aan de orde stellen in bestuurlijke rapportages. Ook vanuit de TIZ is aandacht voor dit onderwerp.

Opgaven voor de komende periode

Wet- en regelgeving en bekostigingssystemen kunnen nooit volledig waterdicht zijn. Nieuwe regelgeving kan fraudemogelijkheden verminderen, maar ook (deels) verschuiven. Zo maakt de invoering van de DOT-systematiek een einde aan declaraties van prestaties op basis van typeren en valideren. Om te frauderen dienen nu extra verrichtingen geregistreerd te worden. Dat betekent dat de aandacht vanuit de handhaving ook moet meebewegen met deze nieuwe mogelijke vormen van fraude, foutieve declaraties of oneigenlijk gebruik.

Professionele fraudeurs zullen vermoedelijk altijd mogelijkheden vinden om geld aan het systeem te onttrekken. Het is daarom belangrijk om te zorgen dat er vanuit de handhaving structureel terugkoppeling plaatsvindt op de fraudebestendigheid van wet- en regelgeving en van de bekostigingssystemen.

Mogelijke bijdrage opsporingsfunctie in de zorg

Een opsporingsfunctie heeft per definitie slechts een beperkt overzicht over de gehele keten en over mogelijke vormen van fraude of oneigenlijk gebruik. Een opsporingsfunctie

kan wel een ondersteunende rol spelen in de uitvoering van strategische analyses om lacunes in regelgeving bloot te leggen. Met opgedane kennis uit lopende opsporings-onderzoeken of op basis van inzicht in vormen van fraude in andere domeinen kan een opsporingsfunctie zicht geven op manieren waarop fraude of oneigenlijk gebruik plaatsvindt.

5.2 Fraudebestrijding stimuleren via wet- en regelgeving

Ingezet en voorgenomen beleid

Het ministerie van VWS en ketenpartners hebben een aantal maatregelen ingevoerd en in voorbereiding die partijen prikkelen en faciliteren om meer te investeren in zorgfraudebestrijding:

- De NZa zet met financiering van het ministerie van VWS scherper in op uitvoeringstoezicht richting zorgverzekeraars.
- Door het verdwijnen van de ex post-risicoverevening hebben zorgverzekeraars een grotere prikkel om individuele fraudezaken zelf aan te pakken. Ook loont het meer om foutief declareren tegen te gaan binnen de Zorgverzekeringswet.
- De NZa, DBC Onderhoud en andere partijen hebben voorbereidingen getroffen voor een uitbreiding van de zorgnota zodat patiënten en zorgverzekeraars meer zicht hebben op wat zorgverleners in rekening brengen.
- Het ministerie van VWS[47] bereidt een wetsvoorstel voor waarin zorgverzekeraars, zorgkantoren, CIZ en CAK bij het doen van aangifte op grond van artikel 162 strafvordering verplicht zijn de gegevens (waaronder medische persoonsgegevens) die ten grondslag liggen aan de aangifte te verstrekken aan het OM. Dit wetsvoorstel beoogt de bestrijding van fraude door het OM te verbeteren.
- Het ministerie van VWS heeft met zorgkantoren afgesproken dat zij bij 20% van de pgb-houders in de AWBZ ter controle een huisbezoek afleggen.
- Het CIZ nodigt aanvragers vanaf begin 2013 uit voor face-to-face gesprekken bij elke nieuwe pgb-aanvraag[48]. Uit analyse blijkt dat 10% van de genodigden dan alsnog afziet van de indicatie-aanvraag.

Opgaven voor de komende periode

Zorgverzekeraars geven aan dat marktwerking helpt in het terugdringen van fraude. Wanneer een zorgverzekeraar effectief is in het terugdringen van zorgfraude kan deze de premie laag houden. Het is echter de vraag of deze prikkel groot genoeg is. Bovendien wordt concurrentie als een belemmering ervaren voor de samenwerking van zorgverzekeraars in de bestrijding van fraude. Zo blijkt uit de gesprekken dat zorgverzekeraars fraudesignalen niet altijd of pas laat met elkaar of met de NZa delen. Ook zijn zorgverzekeraars terughoudend in het delen van informatie over mogelijk frauderende aanbieders die door een andere zorgverzekeraar bij de opsporingsdiensten zijn gemeld.

Voor zorgverzekeraars wegen de kosten voor het uitvoeren van een fraudeonderzoek niet altijd op tegen de opbrengsten in termen van succesvol teruggeclaimde declaraties. Zeker als een zaak in het strafrecht terecht komt, betekent dat een tijdsinvestering voor een zorgverzekeraar met ongewisse opbrengsten. Daarnaast blijkt dat het voor zorg-verzekeraars niet altijd mogelijk of wenselijk is een zorgaanbieder stevig aan te pakken op zijn declaratiegedrag. De aanstaande evaluaties van de Zvw en de Wmg moeten uitwijzen of de afhankelijkheden in de relatie tussen zorgverzekeraar en aanbieder handhaving van correcte declaratiepraktijken bevorderen of in de weg staan.

Tot slot merken we op dat de samenwerking tussen zorgverzekeraars en de NZa in het aanpakken van frauderende zorgaanbieders soms kan worden bemoeilijkt doordat het uitvoeringstoezicht van de NZa een open samenwerking in het aanpakken van fraude bij aanbieders kan doorkruisen. Zorgverzekeraars lijken daardoor terughoudend in het delen van informatie over hun procedures en resultaten in de bestrijding van fraude als dat kan leiden tot maatregelen vanuit de NZa.

Mogelijke bijdrage opsporingsfunctie in de zorg.

De positionering van de opsporingsdienst is een belangrijke randvoorwaarde voor een goede samenwerking met partijen. De opsporingsdienst kan aan de hand van de opgedane kennis uit fraudeonderzoeken suggesties doen voor de verbetering van procedures in controles en toezicht en voor het aanscherpen van wet- en regelgeving.

5.3 Integrale sturing op de aanpak van zorgfraude versterken

Ingezet en voorgenomen beleid

Het ministerie van VWS heeft een programmadirectie ingesteld die de integrale sturing op de aanpak van de verbetering van het declaratiegedrag in de zorg gaat vormgeven.

In 2013 heeft het ministerie van VWS de TIZ ingesteld, voortbouwend op de Regiegroep verbetering zorgfraudebestrijding. In dit overleg is een groot deel van de partners uit de keten vertegenwoordigd (het ministerie van VWS, NZa, IGZ, ZN, Inspectie SZW, FIOD, Belastingdienst en het OM). Zij hebben gezamenlijk onder andere het EZb opgericht als pilot waarin partijen operationeel samenwerken in de aanpak en analyse van fraudezaken.

Op een aantal domeinen en onderwerpen heeft het ministerie van VWS onderzoeken in gang gezet of afgerond naar de omvang van zorgfraude, de risico's op fraude in de verschillende sectoren en het declaratiegedrag van aanbieders en professionals. Deze onderzoeken zorgen voor een beter beeld van de aard en omvang van de problematiek in de verschillende sectoren. Op basis daarvan kan een samenhangende aanpak ingezet worden.

Het ministerie van VWS, de NZa, IGZ, ISZW, de FIOD en het OM voeren overleg over de strategische aanpak voor de handhaving en de uitwerking daarvan in handhavingsarrangementen voor de in de verschillende deelsectoren.

Opgaven voor de komende periode

De kennis over de aard en omvang van zorgfraude is nog sterk in ontwikkeling. Hierdoor is er nog beperkt zicht op welke (combinatie van) instrumenten de beste aanpak vormen voor de aanpak van zorgfraude. Om dat zicht te ontwikkelen is het noodzakelijk dat de samenwerking in de keten, met name tussen zorgverzekeraars, NZa en opsporingsdiensten verder vorm wordt gegeven. Een handhavingsstrategie kan hier verder vorm aan geven.

Een belangrijk onderdeel van een overkoepelend handhavingsprogramma is de uitwerking van de noodzakelijke *informatiearchitectuur* om de bestrijding van zorgfraude te ondersteunen. Het onderzoek van de NZa[49] laat zien dat een nadere kwaliteitsimpuls in de informatievoorziening noodzakelijk is om deze te kunnen gebruiken in de opsporing van zorgfraude. Het ministerie van VWS ontwikkelt momenteel een meerjarenagenda Zorginformatie[50] waarin zowel de kwaliteit als de toegankelijkheid van informatie op de agenda staat. Declaratiegegevens en gegevens over patiëntenstromen kunnen een belangrijke bron vormen voor het signaleren van nieuwe gevallen van zorgfraude, en vooral

voor een analyse op macroniveau van het nalevingsgedrag in de zorgsector. Deze informatie is voor de ketenpartners cruciaal in het inrichten van een adequate handhavingsstrategie.

Mogelijke bijdrage opsporingsfunctie in de zorg

Een opsporingsfunctie heeft een belangrijke rol bij het ontwikkelen en uitwerken van een handhavingsstrategie per sector. Een opsporingsfunctie kan daaraan bijdragen met gerichte informatie over oude fraudezaken of met kennis vanuit andere domeinen.

In het CSO onder leiding van het OM wordt bezien welk type zaak zich leent voor afhandeling in het strafrecht dan wel het bestuursrecht, en wat de vereisten voor een dergelijke afhandeling zijn.

5.4 Regie op de afhandeling van fraudesignalen versterken

Ingezet en voorgenomen beleid

Het ministerie van VWS en de veldpartijen hebben op verschillende onderdelen versterking aangebracht in de integrale afhandeling van zaken. De invoering van het CSO als opvolger van het TPO zorgt voor een meer integrale afweging en verbetert de operationele samenwerking.

Het EZb maakt gebruik van de slagkracht en informatie van verschillende partijen voor een goede voorbereiding van het CSO. Dat maakt een bredere afweging op de inzet van de verschillende handhavingsinstrumenten mogelijk. Het EZb lijkt op dit moment een katalysatorfunctie te hebben voor de samenwerking in de keten.

Het Verzamelpunt Zorgfraude van de NZa is een goed begin voor het bijeenbrengen van kennis over frauderisico's in de zorg. Het aantal partijen dat hier aan meedoet breidt zich verder uit[n].

Opgaven voor de komende periode

Op dit ogenblik is er nog geen voldoende uitgewerkte strategie op hoe de verschillende handhavingsinstrumenten zich tot elkaar verhouden. Wanneer gaat een zaak over van de zorgverzekeraars naar de NZa? Wanneer wordt een zaak in het CSO besproken? Hiertoe dienen afwegingskaders, selectiecriteria en werkafspraken te worden ontwikkeld.

Daarnaast constateren we dat partijen ieder een andere taal spreken en verschillende definities hanteren. Denk daarbij aan het begrip zorgfraude dat door de NZa anders wordt uitgelegd dan door de zorgverzekeraars en de opsporingsdiensten, of aan het begrip 'aangetoonde fraude' dat de zorgverzekeraars hanteren zonder dat aan een rechtelijke toets is voldaan (zie paragraaf 2.1). In een integrale aanpak hanteren de partijen gelijke definities

[n] Zorgverzekeraars leveren in eerste instantie alleen afgeronde onderzoeken, waarbij fraude is bewezen, aan bij het Verzamelpunt Zorgfraude. Op verzoek van het ministerie van VWS onderzoekt Zorgverzekeraars Nederland of deze scope uitgebreid kan worden naar het melden van alle signalen die zorgverzekeraars en zorgkantoren ontvangen.

en wordt spraakverwarring voorkomen. Zo wordt het mogelijk een eenduidig beeld te schetsen van de omvang van zorgfraude en de opgave om deze te voorkomen en te bestrijden.

Een uitgewerkte handhavingsstrategie per deelsector kan ondersteuning geven aan een eenduidiger werkproces en vooraf scherpere kaders geven over de afhandeling van signalen in alle schakels. Het ministerie van VWS werkt sinds begin april 2014 samen met de ketenpartners aan een strategisch kader waarin op hoofdlijnen is beschreven hoe de partijen gezamenlijk invulling geven aan de handhaving, om daarmee de normnaleving in de zorg te bevorderen. Dit algemene kader zal worden uitgewerkt in specifieke handhavingsarrangementen per deelsector.

Op dit moment wordt niet optimaal gebruik gemaakt van informatie die beschikbaar is bij zorgverzekeraars en zorgkantoren (zie paragraaf 5.2). Doordat het aantal zaken dat uiteindelijk wordt voorgelegd voor onderzoek in het strafrecht of bestuursrecht beperkt is, is ook de mogelijkheid om het strafrecht als strategisch instrument in te zetten beperkt. Zoals in hoofdstuk 4 reeds is opgemerkt, vindt er niet alleen geen punitieve sanctie plaats op de zaken die niet worden voorgelegd, de informatie die deze zaken kunnen bieden aan de NZa en de opsporingsdiensten wordt daarmee ook niet ontsloten. De eventuele uitbreiding van de scope van signalen die door zorgverzekeraars en zorgkantoren gemeld worden aan de NZa kan hier een positieve bijdrage aan leveren.

Het Verzamelpunt Zorgfraude kan zich verder ontwikkelen door ook de afhandeling van zaken in de keten in kaart te brengen en te monitoren. Door heldere segmentering van onbewerkte en reële signalen wordt de waarde van de informatie versterkt. Met name ‘veredelde’ signalen geven bruikbare informatie over actuele vormen van zorgfraude.

Mogelijke bijdrage opsporingsfunctie in de zorg.

De opsporingsfunctie kan ondersteunen in het opwerken van de pre-weegdocumenten met specifieke informatie zoals kennis over fraudepraktijken, mogelijkheden voor strafrechtelijke vervolging en analyse van openbare bronnen en informatie uit beschikbare informatiebronnen bij de overheid (Belastingen, toeslagen, GBA, KvK, etc).

Door in de keten afspraken te maken over de selectiecriteria voor opsporingsonderzoeken en de inzetcriteria voor bestuursrechtelijke sancties ontstaat meer duidelijkheid over de optimale inzet van het strafrecht (als optimum remedium) in samenhang met andere (juridische) instrumenten. Door open te communiceren over de beschikbare capaciteit van opsporing en vervolging wordt de afweging van de inzet van strafrecht ten opzichte van andere (juridische) instrumenten ook transparanter.

Als eenmaal tot een strafrechtelijk onderzoek wordt besloten garanderen het OM en de opsporingsdiensten opvolgingscapaciteit.

5.5 Instrumenten en capaciteit voor toezicht versterken

Ingezet en voorgenomen beleid

Het ministerie van VWS heeft in 2014 vijf miljoen euro en vanaf 2015 tien miljoen euro structureel beschikbaar gesteld om het toezicht en de opsporing in de zorg te versterken. De NZa zet extra capaciteit in op zowel nalevingstoezicht als uitvoeringstoezicht. De ISZW krijgt middelen vanuit dit budget voor de uitbreiding van opsporingstaken.

Zorgverzekeraars hebben de afgelopen twee jaar geïnvesteerd in hun fraudeteams en in de verbetering van de materiële controle op aanbieders. Veel verschillende partijen in de zorg zetten in op nieuwe datatechnieken. We zien dit terug bij zowel individuele zorg-verzekeraars als bij de NZa, Vektis en het CIZ. Gezamenlijke data-analyse door zorgverzekeraars (bijvoorbeeld via de gegevens van Vektis) is een sleutel tot het ontdekken van meer en grotere fraudesignalen. Het onderzoek naar zorgfraude van de NZa laat zien dat het mogelijk is om anomalieën[o] te detecteren in declaratiegegevens. Overigens is dit nog geen garantie dat op deze manier daadwerkelijk fraude aangetoond kan worden. Daarvoor is vaak ook een materiële controle nodig.

Het ministerie van VWS bereidt een wetsvoorstel voor (wetsvoorstel VTO Wmg) waarin de NZa en de zorgverzekeraars ruimere bevoegdheden krijgen ten aanzien van aanbieders.

In het wetsvoorstel VTO Wmg wordt in hoofdlijnen het volgende geregeld:

- Spooknota's; bestuursrechtelijke handhaving door de NZa (artikel 35 Wmg)
- Verplichting om verzekerden overzichten te verstrekken (declaraties, eigen risico en eigen bijdragen)
- De mogelijkheid van rechtstreekse controle van verzekeraars bij aanbieders in geval van restitutie (Europsyche-casus)
- Opheffen belemmeringen bij openbaarmaking van handhavingsbesluiten
- ISZW ook toezichthouder Wmg
- Informatie-uitwisseling tussen fraudebestrijders.

Zoals hiervoor reeds aan de orde is gekomen, werkt het ministerie van VWS momenteel aan een meerjarenagenda Zorginformatie om te komen tot een duurzaam ingericht en beheerd zorgbreed informatiestelsel. Dit moet onder andere bijdragen aan een administratieve vereenvoudiging van informatiestromen, zodat onder andere de gegevensuitwisseling tussen aanbieders, verzekeraars en toezichthouder efficiënter wordt ingericht. Vanuit het onderwerp zorgfraude vraagt met name de positie van zorgverzekeraars bijzondere aandacht. De informatie waarover zij beschikken met betrekking tot de AWBZ en de Zvw is van grote waarde voor de toezichthouder om inzicht te krijgen in nalevingsgedrag in de sector.

Opgaven voor de komende periode

De NZa versterkt momenteel zowel haar inzet op nalevingstoezicht als op uitvoeringstoezicht. Ook zet de NZa in op bestuursrechtelijke sanctiemogelijkheden. Op basis van de uitgewerkte handhavingsstrategieën in elke sector kan inzicht verkregen worden in de juiste verhouding tussen toezicht en controle van en op de zorgverzekeraars

[o] In het kader van het onderzoek heeft een kwantitatieve analyse (datamining) plaatsgevonden op de declaratiegegevens voor de GGZ, farmacie, huisartsenzorg en mondzorg. Hierin is ook gekeken naar afwijkende cases (anomalieën). Dit zijn bijvoorbeeld patiënten die bovengemiddelde zorgkosten veroorzaken of waarvoor een onverklaarbaar groot aantal prestaties in rekening is gebracht. Daarnaast is er ook gekeken naar aanbieders met een afwijkend behandelpatroon ten opzichte van vergelijkbare aanbieders.

en aanbieders. Het toezicht heeft een belangrijke functie in de handhavingsaanpak van zorgfraude. De verwachting is dat naarmate het toezicht verder versterkt wordt dit leidt tot een groter aantal onderzoeken, een hogere kwaliteit van deze onderzoeken en een stevigere invulling van de integrale aanpak. Een hogere kwaliteit van toezichtsonderzoeken leidt tot een betere uitgangspositie voor een opsporingsfunctie.

Wij zien bij verzekeraars nog te beperkte samenwerking in het gebruik van data-analyse bij het identificeren van fraudesignalen. Daarnaast zien we dat er nog beperkt methodieken voor handen zijn om van anomaliedetectie te komen tot concrete aanwijzingen voor fraude.

Mogelijke bijdrage opsporingsfunctie in de zorg.

Een opsporingsfunctie kan op basis van de uitgevoerde onderzoeken aangeven op welke wijze toezicht- en controleprocessen verbeterd kunnen worden. Een opsporingsfunctie kan ook ondersteuning bieden bij de interpretatie van fraudesignalen.

5.6 Versterken van de capaciteit en het rendement van opsporing

Ingezet en voorgenomen beleid

Het ministerie van VWS heeft in de afgelopen periode ingezet op uitbreiding van de taken van de ISZW in de opsporing van zorgfraude. De ISZW richt momenteel een afdeling zorgrecherche in met financiering vanuit het ministerie van VWS. Door deze geoormerkte capaciteit kan de ISZW beter aan kennisopbouw doen. Bovendien is de aansturing en verdeling van opsporingscapaciteit goed vorm te geven met een aparte afdeling.

Het eerdergenoemde wetsvoorstel VTO Wmg voorziet erin dat de ISZW (conform de FIOD) ook bevoegd is voor het doen van opsporingsonderzoek binnen het domein van de Wmg.

Het EZb en het CSO brengen samenhang in de voorbereiding van strafzaken waardoor de ISZW en de FIOD elkaar in de voorbereiding van zaken beter kunnen vinden. Met ingang van 1 januari 2014 is de ISZW ook bevoegd om opsporingsonderzoek binnen het domein van de Zvw en de AWBZ te doen.

Het OM heeft haar inzet op zorgfraude versterkt. Het OM heeft een themateam fraude opgericht, bestaande uit een aantal gespecialiseerde officieren, parketsecretarissen en beleidsmedewerkers voor dit onderwerp. Er zijn tijdelijke afspraken gemaakt met het OM om de capaciteitsuitbreiding bij de ISZW te kunnen aansturen.

Opgaven voor de komende periode

Door de samenhang van verschillende vormen van fraude (onder andere: uitkeringsfraude, faillissementsfraude, fiscale fraude, vastgoedfraude) blijven er altijd overlappende competentiegebieden tussen de opsporingsdiensten. Een deel van de zaken van de ISZW en de FIOD komt via eigen kanalen (bijvoorbeeld vanuit de Belastingdienst) en kan dus parallel aan reguliere zorgfraudezaken opgepakt worden.

Daarnaast zal het nodig zijn de verschillende BOD-en op grond van hun inhoudelijke expertise (vastgoedkennis, complexe financiële fraude, uitkeringsfraude, etc) of competenties (observatieteams) bij zorgfraudezaken te betrekken. Het is daarom niet mogelijk om alle activiteiten rondom zorgfraude bij één opsporingsdienst te beleggen. Nadere afspraken over de rollen van de verschillende opsporingsdiensten zijn nodig om dit goed in te vullen. De samenwerking kan vorm krijgen via het Platform BOD-en, waar het OM ook aan deelneemt.

De samenwerking tussen ISZW en het ministerie van VWS is vormgegeven in productieafspraken. Dit laat onverlet dat nadere afspraken over de kwaliteit en de rol van de ISZW in de gehele keten noodzakelijk zijn om de opsporingsfunctie goed te kunnen verbinden met de ontwikkelopgave in de gehele keten.

Mogelijke bijdrage opsporingsfunctie in de zorg.

Door één organisatie aan te wijzen als verantwoordelijke voor de opsporing van zorgfraude ontstaat een duidelijk aanspreekpunt voor zowel het ministerie van VWS als de andere organisaties in de keten. Deze dienst hoeft echter niet per se alle zorgfraudezaken zelf af te handelen; waar nodig blijft samenwerking met andere opsporingsdiensten aangewezen. Door één aanspreekpunt in te richten kan er meer helderheid ontstaan over de beschikbare capaciteit en inzetcriteria.

Door opsporing van zorgfraude primair te bundelen ontstaat ook meer kennisontwikkeling bij zowel uitvoerende rechercheurs als bij de organisatie als geheel. Een opsporingsfunctie kan hiermee een sterke bijdrage leveren aan de noodzakelijke informatie- en analysefunctie in de keten.

5.7 Tussenconclusies

Op het terrein van zorgfraudebestrijding vindt op dit moment een grote ontwikkelslag plaats. Partijen nemen in toenemende mate hun verantwoordelijkheid en versterken hun inzet op fraudebestrijding. Ook zien we initiatieven om de samenhang in de aanpak te versterken. Het ministerie van VWS stuurt aan op intensieve samenwerking tussen alle partijen.

Nadere uitwerking van een handhavingsstrategie per sector zien wij als een voorwaarde voor een succesvolle aanpak van zorgfraude. Hiervoor is kennis en ervaring nodig over huidige zorgfraudezaken vanuit de zorgverzekeraars en opsporingsdiensten. Daarnaast zal de sector ook ervaring moeten op doen met nieuwe zaken in de zorgsectoren waar nog weinig kennis over de aard en omvang van zorgfraude is. Deze zaken geven inzicht over de wijze waarop de verschillende instrumenten kunnen bijdragen aan het voorkomen en bestrijden van fraude.

De opsporingsfunctie in de zorg dient een bijdrage te kunnen leveren aan de ontwikkelopgave in zorgfraudebestrijding. Dat betekent dat zowel inzet op de opsporing als in beleidsontwikkeling noodzakelijk is vanuit kennis en ervaring met het ontwikkelen van een strategische aanpak voor de handhaving. De opsporingsfunctie heeft hierin een ondersteunende rol.

Het exclusief inrichten van één opsporingsfunctie voor de zorg die alle zaken afhandelt ligt niet voor de hand. Vanuit hun eigen aanbod van zaken en hun eigen expertise en competenties zullen de verschillende opsporingsdiensten altijd betrokken moeten blijven. Een zekere verkaveling is in die zin onvermijdelijk, maar hoeft een effectieve bijdrage van het strafrecht in de zorgfraudebestrijding zeker niet in de weg staan.

Een uitspraak over de structurele inrichting van een opsporingsfunctie in de zorg is op dit moment beperkt mogelijk. Zo lang de totale omvang van de problematiek onduidelijk is, de kennis over de aard van de feitelijke fraudevormen erg beperkt en een strategie op de verschillende domeinen nog ontbreekt past het niet om een definitief beeld te geven van de omvang van een opsporingsfunctie in de zorg. In de hoofdstuk 7 gaan we daar verder op in.

6 Inrichting van een opsporingsfunctie in de zorg

In dit hoofdstuk werken we uit op welke wijze een opsporingsfunctie in de zorg kan worden vormgegeven. We geven aan welke parameters meewegen in het bepalen van de omvang van een opsporingsfunctie en op basis daarvan hoe de kostenopbouw van deze organisatie er uitziet. Zoals aangegeven is een definitieve uitspraak over de structurele inrichting van een opsporingsfunctie vooralsnog niet mogelijk.

6.1 Taken van een opsporingsfunctie voor zorgfraude

Op basis van de bevindingen in de vorige hoofdstukken vertalen we de bijdragen van het strafrecht in het bevorderen van nalevingsgedrag uit hoofdstuk 3 in een beoogd takenpakket:

1 Analyse van frauderisico's in het stelsel
2 Gerichte opsporingsonderzoeken om fraudemethodieken aan het licht te brengen
3 Gerichte opsporingsonderzoeken als beïnvloeding van nalevingsgedrag
4 'Doen ophouden'; uitvoeren opsporingsonderzoeken in ernstige fraudezaken.

Ad1. Analyse van frauderisico's in het stelsel

In het zorgstelsel is momenteel weinig inzicht in de omvang en aard van zorgfraude. De NZa heeft in februari 2014 een onderzoek[51] gepresenteerd naar de mogelijke vormen van zorgfraude in een aantal sectoren in de zorg. Het onderzoek geeft echter nog geen beeld van omvang van de fraudevormen in de zorgsector als geheel. Een opsporingsfunctie in de zorg kan per sector een criminaliteitsbeeldanalyse maken op basis van de beschikbare gegevens uit oude opsporingsonderzoeken. Gezien het relatief geringe aantal strafzaken tot op heden is het noodzakelijk het Kenniscentrum Fraudebeheersing van ZN te betrekken in de analyse. De informatie over de gevallen van 'vastgestelde fraude' van de zorgverzekeraars is cruciaal om een compleet beeld te krijgen. De opsporingsfunctie gebruikt daarnaast haar theoretische kennis en praktische ervaring uit andere sectoren.

Voor een complete analyse van het nalevingsgedrag in het zorgstelsel is alleen een analyse van fraudezaken niet voldoende. Hierin moet de opsporingsfunctie aansluiten bij een sectoranalyse op basis van declaratiegegevens zoals recentelijk in opdracht van de NZa[52] is uitgevoerd voor een aantal sectoren. Wij gaan er daarbij vanuit dat de opsporingsfunctie zich richt op strategische analyses van bestaande fraudegevallen en de toezichthouder met expertise ondersteunt in de analyse van nalevingsgedrag op basis van declaratiegegevens over de gehele sector.

Voor het uitvoeren van deze analyses is de inzet van strategisch analisten nodig. Wij verwachten dat daarnaast beleidsmatige ervaring ingebracht moet worden over het opzetten van een handhavingsstrategie.

Een opsporingsfunctie zal een goede samenwerkingsrelatie met het EZb moeten onderhouden. Net zoals in de huidige situatie zullen medewerkers van de opsporings-functie vanuit het EZb werken en invulling geven aan de strategische analyses. Het EZb is opgericht als een pilot voor één jaar en wordt aan het einde van 2014 geëvalueerd. Mocht het EZb niet worden voortgezet dan zal deze taak elders belegd moeten worden.

Ad2. Gerichte opsporingsonderzoeken om fraudemethodieken aan het licht te brengen

In de eerste risicoanalyses ter voorbereiding op het ontwikkelen van een handhavingsstrategie komen naar verwachting verschillende mogelijke vormen van fraude aan het licht waarover weinig informatie bekend is. Een nader onderzoek naar mogelijke fraudegevallen is dan gewenst. Een opsporingsfunctie kan door gericht opsporingsonderzoek te verrichten naar deze 'witte vlekken' nieuwe fraudemethodieken aan het licht brengen. Een opsporingsfunctie kan hierin ook zorgverzekeraars en andere partijen ondersteunen bij het in beeld brengen van nieuwe fraudesignalen.

De inzichten uit dergelijke opsporingsonderzoeken kunnen vervolgens worden gebruikt om wet- en regelgeving aan te passen of toezicht- en controleprotocollen aan te scherpen. In dit soort onderzoeken is het van groot belang dat de toezichthouder en de opsporingsfunctie goed met elkaar samenwerken om het onderzoek richting te geven en de inzichten goed te kunnen benutten.

Als de sectoranalyses zijn afgerond is het mogelijk een indicatie te geven hoeveel aanvullende gerichte opsporingsonderzoeken moeten worden verricht om 'witte vlekken' in te vullen. Wij verwachten dat het aantal witte vlekken in de loop van de tijd afneemt en dat dergelijke opsporingsonderzoeken minder frequent zullen voorkomen.

Ad3. Gerichte opsporingsonderzoeken als beïnvloeding van nalevingsgedrag

In de plannen voor een handhavingsstrategie zijn aspecten van nalevingsgedrag benoemd waarop een interventie met een strafrechtelijk onderzoek instrumenteel (opportuun, adequaat en proportioneel) kan zijn. De keuze welke zaak via het strafrecht wordt opgepakt moet nauwkeurig afgewogen worden om het juiste effect te sorteren. Dit is een taak en bevoegdheid van het OM. De geïdentificeerde fraudeur moet voldoende ver over de schreef zijn gegaan om duidelijk te maken dat dit geen willekeurig voorbeeld betreft. Daarnaast moet er voldoende gelijkenis zijn met de rest van de sector om een gedragseffect teweeg te brengen bij de overige spelers in het veld. Bovendien moet op voorhand duidelijkheid bestaan over de bewijsbaarheid van de vermeende fraude voor de rechter. Dat wil zeggen dat het een voorbeeld moet zijn waarin sprake is van heldere regelgeving en opzet duidelijk aantoonbaar is, waardoor de kans op een succesvolle vervolging maximaal is.

Dit betekent dat de voorbereiding van zaken een cruciaal onderdeel is van het selectieproces. In dit proces is input vanuit de opsporing en een hechte samenwerking met andere partners, bijvoorbeeld het EZb, onmisbaar. Een opsporingsfunctie zal ook op dat aspect in het EZb participeren.

Ook deze taak vraagt om nauwe samenwerking met de toezichthouder en zorgverzekeraars in het ontwikkelen van een aanpak en keuzecriteria om het strafrecht met het grootste effect in te kunnen zetten. Dit vraagt om ervaren rechercheurs en beleidsmatige experts. Zoals ook besproken in de vorige hoofdstukken zal de stroom signalen over zorgfraude dat voor behandeling in het strafrecht wordt voorgelegd zowel in aantal als kwaliteit moeten toenemen om een gerichte afweging te kunnen maken. Gezien de ontwikkelfase waar de sector zich in bevindt is daarvoor een outreachende aanpak vanuit de opsporingsfunctie wenselijk. Dat wil zeggen dat zij reeds in een vroeg stadium met andere partijen (CIZ, zorgverzekeraars, CAK, et cetera) overleggen welke signalen hiervoor in aanmerking zouden kunnen komen. Het is niet mogelijk een indicatie te geven van het aantal zaken dat zich leent voor een dergelijke aanpak of het aantal zaken dat per sector uitgevoerd kan worden.

Ad4. ‘Doen ophouden’; uitvoeren opsporingsonderzoeken in ernstige fraudezaken

Een opsporingsfunctie zal voldoende capaciteit beschikbaar moeten hebben om opvolging te kunnen geven aan de meest ernstige vormen van zorgfraude. Dat geldt zeker voor die zaken waarbij naast misbruik van zorggelden ook sprake is van bijkomende delicten tegen kwetsbare personen in de vorm van verwaarlozing, uitbuiting, intimidatie en/of afpersing.

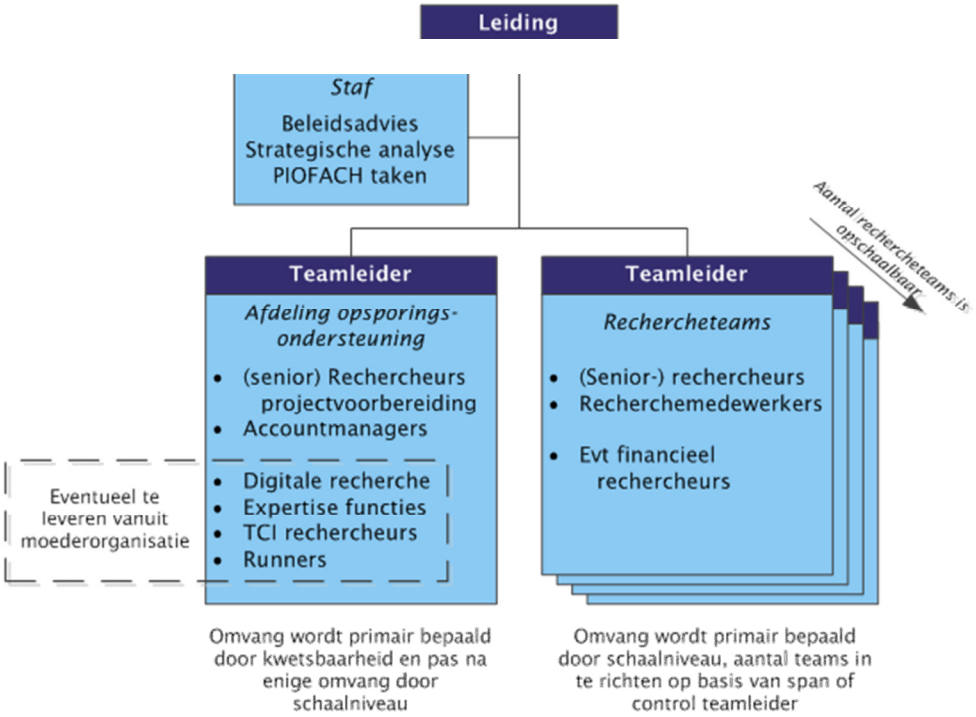
Hierbij tekenen we aan dat ook de capaciteit van de opsporingsfunctie voor de inzet op deze categorieën van zorgfraude niet oneindig is. De andere handhavingsschillen dienen ook deze vormen van fraude eerder te detecteren en te stoppen en waar mogelijk te voorkomen. Hiertoe dient een goede feedbackloop ingericht te worden op basis van de opgedane kennis in de opsporingsonderzoeken. De opsporingsfunctie sluit elk opsporingsonderzoek af met een afloopbericht waarin zij haar bevindingen en aanpak beschrijft. Daarnaast zal voor elke sector met enige regelmaat een bestuurlijke rapportage opgesteld moeten worden. De frequentie daarvan hangt af van het aantal zaken en relevante nieuwe inzichten. Prioriteiten worden mede bepaald door politieke en media aandacht.

Op dit moment komen alleen met betrekking tot pgb-fraude regelmatig dergelijke grote normoverschrijdende fraudegevallen voor de rechter. In de GGZ, mondzorg, huisartsenzorg en andere sectoren is op dit moment nog geen beeld van het aantal fraudegevallen die voldoen aan deze kwalificaties.

6.2 Organisatie-inrichting

Grofweg ziet de organisatie-inrichting van een opsporingsfunctie voor de zorg er uit als weergegeven in onderstaande figuur.

Figuur 6 Schematische weergave van organisatie-inrichting opsporingsfunctie



Ter illustratie van de omvang van een opsporingsfunctie, de ISZW gaat bij de inrichting van de nieuwe afdeling zorgrecherche uit van 34 fte aan rechercheurs en teamleiders in twee rechercheteams op een totaal van ongeveer 50 fte operationele formatie (inclusief leiding, exclusief PIOFACH ondersteuning). Bij een eventuele groei van de opsporingscapaciteit zal de omvang van de operationele ondersteuning waarschijnlijk verhoudingsgewijs afnemen.

Flexibiliteit in de inrichting

Het hoofdbestanddeel van elke opsporingsinstantie is het uitvoeren van opsporings-onderzoeken. Omdat de werkbelasting hierin niet gelijkmatig is (in de tijd) moet opsporingscapaciteit flexibel ingezet kunnen worden. Om daar in te kunnen voorzien is het aan te raden om rechercheurs niet alleen aan één onderzoek te koppelen maar ook ruimte te creëren om hen in te zetten op een ander onderzoek als daar (tijdelijk) aanleiding toe is.

Op verschillende posten in de organisatie ontstaat kwetsbaarheid als deze apart en zelfstandig georganiseerd worden. Het kan bijvoorbeeld voorkomen dat vanuit meerdere onderzoeken tegelijkertijd een beroep op digitale recherche capaciteit wordt gedaan. Dat betekent dat, om vertraging in de onderzoeken te voorkomen, één digitaal rechercheur onvoldoende is. Bovendien is een dergelijke functie kwetsbaar als deze ene functionaris door ziekte of verlof niet beschikbaar is.

Bij een omvang van 50 tot 75 fte ramen wij de extra inzet op kwetsbare functies (zoals digitale recherche, strategische analyse en TCI functies) op 4 tot 6 fte als gekozen wordt voor een aparte organisatie. Bij een omvang van 75 en 100 fte is dit effect kleiner (2 tot 3 fte). Bij een omvang vanaf 100 fte is de duurzame beschikbaarheid van deze functies waarschijnlijk voldoende geborgd.

Daarnaast geldt dat de totale omvang van de opsporingsfunctie beperkend kan zijn in de benodigde flexibiliteit om in te kunnen spelen op de wisselende capaciteitsvraag vanuit opsporingsonderzoeken. Een zekere massa aan rechercheurs is nodig om pieken in de vraag op te kunnen vangen tijdens bijvoorbeeld de start van een groot onderzoek of een inval in meerdere panden tegelijkertijd. Als die flexibiliteit niet vanuit een moeder-organisatie in te richten is dient de totale capaciteit robuuster ingericht te worden. Wij schatten dit effect op 25% van de recherchecapaciteit bij een totale omvang tussen de 50 en 75 fte en 10% bij een omvang tussen 75 en 100 fte. Bij een omvang boven de 100 fte gaan we er vanuit dat de organisatie voldoende interne flexibiliteit kent. De opsporingsfunctie is dan van een vergelijkbare omvang als de IOD van de N-VWA.

Het weerspiegelingsprincipe

De inrichting van de opsporingsfunctie moet een weerspiegeling zijn van de criminaliteit die zij opspoort. Dat geldt voor de aard van de criminaliteit; als er sprake is van financiële fraude zijn daar dus financieel rechercheurs bij nodig. Als er sprake is van een combinatie met uitkeringsfraude dan moet het team ook over deze expertise kunnen beschikken. Deze ‘spiegeling’ geldt ook voor het niveau waarop het onderzoek wordt uitgevoerd; hoe ingewikkelder de fraude hoe hoger opgeleid de rechercheurs moeten zijn.

Samenwerking IGZ-BOB

Er bestaat samenhang tussen het vóórkomen van zorgfraude en strafrechtelijke gedragingen in het domein van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Samenwerking met het Bureau Opsporing en Boetes van de IGZ is daarom belangrijk. In het CSO kan de

afweging gemaakt worden in welke mate het noodzakelijk is om in een zaak gezamenlijk op te trekken.

Specialistische functies

Zoals aangegeven in hoofdstuk 5 gaan we er vanuit dat de huidige betrokken BOD-en ook in de toekomst blijven samenwerken. Zij brengen hun eigen expertise in of voeren specifieke zaken zelf uit met eventueel ondersteuning of expertise van de opsporingsfunctie voor de zorg. Niet alle kennis hoeft daarmee binnen de muren van de opsporingsfunctie aanwezig te zijn.

Afhankelijk van de omvang en organisatorische positie van de opsporingsfunctie is het verstandig om specialistische kennis van de moederorganisatie te betrekken of zelf te organiseren. Als gekozen wordt om deze zelf in te richten dan gaan we uit van een duurzame inrichting waarbij we voorkomen dat posities door slechts één functionaris worden bezet. Deze functies kunnen vanuit hun kwetsbaarheid en flexibiliteit het beste in een apart team ingericht worden.

Kwalitatief hoogwaardige recherchecapaciteit

Gezien het ontwikkelstadium waar zorgfraudebestrijding zich momenteel in bevindt is het van belang om te investeren in kwalitatief hoogwaardig personeel. Zij dienen in staat te zijn om zowel complexe zaken op te kunnen pakken als de onderliggende methodieken te kunnen vertalen in aanbevelingen voor controle- en toezichtprocessen en verbeteringen in wet- en regelgeving.
Als er aanwijzingen zijn voor grootschalige fraude bij grote GGZ / AWBZ instellingen of ziekenhuizen dan verwachten wij dat de inzet van zware financiële expertise noodzakelijk is om tot strafrechtelijke vervolging over te gaan. Dit kan een effect hebben op het kostenniveau door de hogere schaal.

Toegang tot informatiebronnen

Om een goede invulling te kunnen geven aan de analysefunctie is toegang tot verschillende informatiebronnen noodzakelijk. In hoeverre dit leidt tot investeringen in infrastructuur of software is mede afhankelijk van de voorzieningen die reeds voor handen zijn. Het valt te verwachten dat de investerings- en ontwikkelbehoefte groter is als de opsporingsfunctie wordt ingericht buiten één van de bestaande BOD-en.

6.3 Omvang van een opsporingsfunctie in de zorg

Op dit moment is er onvoldoende informatie beschikbaar om een definitief oordeel te geven over een reële omvang voor een opsporingsfunctie in de zorg. Wel kunnen we langs verschillende benaderingswijzen een aantal beperkt richtinggevende schattingen doen.

Schatting 1; vanuit het verwacht aantal opsporingsonderzoeken

Zolang een handhavingsstrategie per sector niet gereed is, is er geen harde uitspraak te doen hoeveel onderzoeken te verwachten zijn aan ernstige fraudezaken of aan gerichte opsporingsonderzoeken (verdiepende onderzoeken of normbevestigende onderzoeken). Ook in de verwachte capaciteitsvraag van een opsporingsonderzoek is sprake van grote

variatie. We doen hierin toch een voorzichtige schatting om enig gevoel te geven bij de omvang van het werkpakket.

We schatten dat er in de komende jaren in elk van de acht sectoren[p] die de NZa identificeert gemiddeld één gericht onderzoek per jaar wordt opgestart. Het strafrecht zal steeds meer selectief ingezet gaan worden als onderdeel van handhavingsstrategieën. Dit is het meest effectief. Binnen deze handhavingsstrategieën wordt een heldere afweging gemaakt tussen alle verschillende handhavingsinstrumenten (civielrecht, bestuursrecht, tuchtrecht dan wel strafrecht). Strafrecht wordt ingezet op die zorgfraudezaken waar daar het meeste effect van wordt verwacht (optimum remedium) en sluit aan op de eerdere schakels in de keten.

Het aantal grote fraudezaken dat jaarlijks opgepakt moet worden schatten we in op ongeveer acht tot twaalf[q]. Hieronder vallen ook de zes pgb-onderzoeken waar de ISZW zich nu aan heeft gecommitteerd, maar niet de drie zaken waarin pgb- en uitkeringsfraude gecombineerd voorkomen. We verwachten dat in de andere sectoren minder sprake is van georganiseerde fraude. Daarnaast verwachten we dat het aantal opsporingsonderzoeken naar pgb-fraude op termijn daalt door nieuwe regelgeving zoals het trekkingsrecht.

In totaal verwachten wij ongeveer 16 tot 20 onderzoeken per jaar[r]. De omvang van de onderzoeken in de sectoren buiten pgb-AWBZ is vooralsnog onduidelijk. De ISZW schat in dat deze onderzoeken beperkter zijn vanwege betere voorbereiding door de NZa en het EZb, deels eenvoudigere zaken[s] en een beperkter aantal patiënten per zaak. We rekenen in deze schatting met gemiddeld 3.000 tot 3.500 uur aan directe opsporingsuren per zaak. Op basis van de urennorm van de ISZW[t] betekent dat 39 tot 58 fte directe opsporing. Bovenop de directe opsporing rekenen we met een opslag van 20% aan ondersteuning op basis van de plannen van de ISZW en eerder onderzoek van AEF bij andere opsporingsdiensten. De totale omvang komt daarmee op 47 tot 69 fte.

Schatting 2: Vanuit een vergelijking in de omvang van fraude

Zoals uitgewerkt in hoofdstuk 2 zijn er op dit moment geen betrouwbare schattingen over de omvang van zorgfraude in Nederland beschikbaar. Definities en methodieken van de gepubliceerde onderzoeken verschillen dusdanig dat hier geen conclusies aan te verbinden

[p] AWBZ-pgb, mondzorg, extramurale farmacie, fysiotherapie, geestelijke gezondheidszorg, huisartsenzorg, medisch specialistische zorg, AWBZ Zorg in Natura.

[q] Gebaseerd op het aantal zaken in 2013 en anticiperend op een hoger aantal zaken door o.a. de uitbreiding van de capaciteit voor nalevingstoezicht bij de NZa.

[r] Gebaseerd op het aantal zaken in 2013 en anticiperend op een hoger aantal zaken door o.a. de uitbreiding van de capaciteit voor nalevingstoezicht bij de NZa.

[s] De administratie van één frauderende tandarts of huisarts is vaak overzichtelijker dan van een pgb-bemiddelingsbureau.

[t] De ISZW rekent met 4.000 directe uren opsporing per pgb onderzoek en ongeveer 1.217 directe uren per fte.

zijn. Een vergelijking tussen de omvang van fraude in verschillende sectoren als maat voor de omvang van een BOD kunnen we dan ook niet betrouwbaar construeren.

Schatting 3: Verhouding in toezicht en opsporing

In de interviews die we tijdens dit onderzoek hebben gehouden is meermaals over een vaste verhouding tussen toezicht en opsporing gesproken. Hiervoor worden verschillende maten en uitgangspunten gehanteerd. De FIOD en het OM hanteren een verhouding van 1:10. In de plannen voor de uitbreiding van de ISZW hanteert het ministerie van VWS een verhouding van 1:2. Voor deze verhouding is gekozen vanwege de controletaak die zorgverzekeraars en zorgkantoren binnen het stelsel van de Zvw en AWBZ hebben.

De totale omvang van het toezicht in de zorg ligt tussen de 250 en 350 fte als we de inzet van de NZa (met uitbreiding), zorgverzekeraars (inclusief ZN en Vektis), het CIZ en het CAK meerekenen. Kijken we alleen naar de omvang tussen BOD en de direct daar aan verbonden toezichthouder als maat voor de opsporingsfunctie in de zorg komen we op onderstaande tabel.

Tabel 1 Omvang opsporingsfunctie in de zorg op basis van de verhouding toezicht en opsporing in de huidige BOD-en

	FIOD	DO - ISZW	IOD - N-VWA	IOD - IL&T
Formatie opsporing	1.147 fte [53]	205 fte[54]	107 fte[55]	65 fte
Formatie toezicht in eigen toezichthouder	16.498 fte [56]	931 fte [57]	1.787 fte [58]	1.110 fte [59]
Verhouding	1 : 14	[u]	1 : 17	1 : 17
Omvang opsporingsfunctie in de zorg op basis van een omvang van de toezichtfunctie tussen 250 en 350 fte	20 – 25 fte	50 – 70 fte	15 – 20 fte	15 – 20 fte

Totale schatting

Gezien de uiteenlopende uitkomsten valt er geen definitieve uitspraak te doen over de omvang van een opsporingsfunctie in de zorg. Alle hierboven benoemde schattingen kennen te grote onzekerheden.

De omvang van 50 fte zoals momenteel begroot door de ISZW tezamen met de beschikbare capaciteit van de FIOD lijkt een goede startpositie voor de vormgeving van een opsporingsfunctie voor de zorg. In de komende jaren moet blijken hoe groot de inspanning vanuit het strafrecht moet zijn om de verschillende handhavingsregimes effectief te kunnen ondersteunen. Vanuit de opgedane ervaring in de komende jaren kan een gefundeerd besluit worden genomen om de capaciteit voor opsporing te vergroten of te verkleinen. Het is aan te raden te blijven sturen op inrichting vanuit een ‘schaarstemodel’ zodat de prikkel op een juiste afweging van de inzet van het strafrecht blijft bestaan.

Wij voorzien dat een opsporingsdienst die zelfstandig is georganiseerd meer capaciteit moet hebben om kritieke specialistische functies duurzaam in te vullen. Als er geen

[u] In tegenstelling tot FIOD, N-VWA en IL&T zijn in het domein Werk en Inkomen veel toezichttaken belegd bij gemeenten, waardoor een verhoudingsgetal opsporing/toezicht een onjuist beeld geeft.

mogelijkheden zijn om in tijden van piekdrukte opsporingscapaciteit bij te schakelen uit de moederorganisatie dan is het ook noodzakelijk om een grotere formatie aan rechercheurs te organiseren. Deze twee effecten nemen af naarmate de omvang van de dienst toeneemt. Vanaf een omvang van 100 fte is geen extra capaciteit noodzakelijk.

6.4 Financiële paragraaf

Gegeven de onzekerheid in de benodigde capaciteit in de opsporing dient ook een inschatting van de kosten en baten met enige voorzichtigheid gesteld te worden.

Lasten

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de kostenstructuur van een bijzondere opsporingsfunctie. Wij maken hierin zoveel mogelijk gebruik van de HAFIR normen[v].

Tabel 2 Kostenmodel opsporingsfunctie in de zorg

Kostensoort			Voorbeeld	Berekeningsmethode
Materiële kosten	Reguliere materiële overheadkosten		Huisvesting, kantoorautomatisering	Opslag HAFIR
	Aanvullende IT behoefte		Tapkamer, datakoppelingen, fysieke en digitale beveiliging	Aanvullende structurele IT kosten
Personele kosten	Indirect		PIOFACH functies	Opslag HAFIR
			Leiding	Gemiddelde personele lasten op basis van HAFIR
			Beleidsontwikkeling	
	Direct	Analyse functies	Strategisch analisten	
		Expertisefuncties	Juridische expertise, financiële expertise, opsporingsexpertise	
		Operationele ondersteuning	TCI, digitaal rechercheurs	
		Opsporingsonderzoeken voorfase	Rechercheurs projectvoorbereiding, accountmanager,	
		Opsporingsonderzoeken uitvoering	(Financieel) Rechercheurs Recherche medewerkers	

Hoe groot de aanvullende investering in IT-infrastructuur is hangt af van de organisatie waar de opsporingsfunctie terecht komt. Bij een volledig nieuwe organisatie liggen deze kosten uiteraard hoger dan wanneer een opsporingsfunctie geïntegreerd wordt in een bestaande organisatie die al over de noodzakelijke faciliteiten beschikt.

Wij rekenen de kosten aan personeel uit in onderstaande tabel. We hanteren daarbij een bandbreedte in de schatting van het gemiddelde benodigde schaalniveau van de verschillende groepen medewerkers. Bij bestaande opsporingsdiensten lopen de schaalniveaus van de medewerkers uiteen (bij ISZW wordt ook met recherchemedewerkers op schaal 8 en 9 gewerkt en bij FIOD met rechercheurs op schaal 12). We geven de berekening weer bij een omvang van 50 fte en geven aan welke formatie- en kostenposten

[v] HAFIR = Handleiding Overheidstarieven Financiën 2014

meegroeien. We geven daarnaast aan welke aanvullende capaciteit en kosten wij verwachten als de opsporingsfunctie als zelfstandige entiteit wordt vormgegeven.

Tabel 3 Raming totale personele kosten inclusief standaard opslag voor materiële kosten en overhead

	Gemiddeld schaal niveau	Omvang van 50 fte		Omvang van 75 fte	
		Aantal fte	Kosten (x 1.000 euro)	Aantal fte	Kosten t.o.v. een formatie 50 fte
Hoofd recherche/Directeur	15-16	1	150 - 160	1	+ 0%
Teamleiding	13 – 14	3	385 - 415	5	+ 25%
Beleidsontwikkeling	12 – 12	1	120 - 120	1	+ 0%
Analyse functies	10 – 10	1,5	150 - 150	2	+ 26%
Expertisefuncties	11 – 12	3	320 - 350	5	+ 65%
Operationele ondersteuning	10 – 11	4	390 - 420	6	+ 50%
Opsporing voorfase	10 – 11	3,5	340 - 370	6	+ 71%
Opsporing uitvoering	10 – 11	33	3.200 – 3.500	50	+ 51%
Totaal organisatie binnen opsporingsdienst		50	5.055 – 5.485	75	+ 49%
Aanvullende capaciteit bij organisatie als aparte dienst					
Operationele ondersteuning	10 – 11	5	490 - 530	3	- 40%
Opsporingscapaciteit	10 – 11	8,25	800 - 870	5	- 38%

Het noodzakelijke schaalniveau van rechercheurs in de opsporing is afhankelijk van de mate waarin bij de handhavingsstrategie wordt besloten om het strafrecht ook in te zetten in complexere zaken binnen grote GGZ / AWBZ instellingen of ziekenhuizen. Hoe ingewikkelder de zaken hoe meer expertise van financieel rechercheurs en register-accountants nodig is. Mogelijk dat in dit kader dan ook gekozen moet worden voor opsporingscapaciteit op een hoger schaalniveau. We hebben al een bandbreedte opgenomen in het schaalniveau voor de opsporing die een groot deel van de verwachte workload dekt.

Baten

Er is momenteel geen zicht op de opbrengst van de uitgevoerde opsporingsonderzoeken in termen van ontneming van crimineel verkregen gelden en succesvol teruggevorderde declaraties. De omvang van de zaken loopt in hoge mate uiteen, zoals eerder beschreven. De zaak met de laagste omvang van de vermeende fraude bedroeg 9 duizend euro en de hoogste 680 duizend euro. In de regel geldt dat niet het volledige bedrag kan worden terug gevorderd of als civiele vordering wordt terugbetaald. Dat komt enerzijds door de bewijsbaarheid van de fraude of de ontvankelijkheid van de voeging en anderzijds doordat er verzachtende omstandigheden waren door bijvoorbeeld een zeer lange rechtsgang. Bovendien komt het regelmatig voor dat het fraudebedrag deels is opgegaan aan andere doeleinden of dat de frauderende organisatie failliet is verklaard.

Zetten we dit af tegen de inspanningen die alle partijen plegen op één enkele zaak dan moeten we concluderen dat het rendement van de opsporing op een individuele zaak afgemeten in geïnde ontnemingen en teruggevorderde onterechte betalingen nog niet hoog is. Het financieel rendement is echter maar een beperkte factor om succes af te meten, daarbij komt dat soms pas jaren na het in gang zetten van een ontneming er ook echt geld terug komt. Dit vervuilt daardoor het beeld. Als het financieel rendement tenminste als uitgangspunt wordt genomen. In een groot deel van de zaken gaat het echter

om zware vormen van fraude en ondermijning van het zorgstelsel waarbij het 'doen ophouden' één van de primaire argumenten was voor strafrechtelijk ingrijpen. Overigens zet het OM al zo snel mogelijk in op het terug halen van crimineel verkregen vermogen. Hiervoor zijn speciale 'afpakofficieren' aangesteld die nauw samenwerken met de officieren uit de strafzaak.

Het is niet bekend welke effecten de huidige zaken hebben op de naleving van declaratieregels in de zorg. De verwachting is dat een samenhangende aanpak zoals beschreven in hoofdstuk 3 leidt tot sterkere prikkels richting aanbieders en cliënten om zich aan de regels te houden (zogenaamd uitstralingseffect[w]). Zo lang de omvang van de fraude in de zorg niet bekend is en de wijze waarop deze plaats vindt evenmin, is het niet mogelijk een uitspraak te doen over de impact van de handhavingsstrategie.

6.5 Tussenconclusies

Een effectieve zorgfraudebestrijding is gebaseerd op het samenspel van fraudebestendige regelgeving en effectief toezicht, controle en opsporing. Wanneer meer inzet wordt gepleegd op een van de andere schakels in de keten, zal dit van invloed zijn op de benodigde omvang van de opsporingsfunctie. Zorgfraudebestrijding is op dit moment sterk in ontwikkeling. Het is daarom niet verstandig een definitieve uitspraak te doen over de inrichting en noodzakelijke omvang van een opsporingsfunctie in de zorg.

Een opsporingsfunctie die wordt ingericht binnen een bestaande opsporingsorganisatie is minder kwetsbaar dan een zelfstandige opsporingsfunctie. In een zelfstandige organisatie moet extra capaciteit worden ingericht om enige flexibiliteit te waarborgen en kwetsbaarheid op kritieke functies te ondervangen.

De lasten voor de inrichting van een opsporingsfunctie bestaan voornamelijk uit personeel. Gezien het uitvoerende karakter van een opsporingsfunctie is veruit het grootste deel van de formatie, direct of indirect, actief in het doen van opsporingsonderzoek.

De grootste baten in het doen van opsporingsonderzoek is de versterking op de andere delen van de keten. Het terughalen van crimineel geld in individuele zaken is vanuit financieel oogpunt lang niet altijd rendabel. De winst door het uitstralingseffect naar de rest van de sector is waarschijnlijk groter maar niet te kwantificeren in dit onderzoek.

Wij verwachten dat een opsporingsfunctie van een gecombineerde omvang van de inzet op opsporing naar zorgfraude binnen de ISZW (ongeveer 50 fte) in en de beschikbare capaciteit vanuit de FIOD (ongeveer 13 fte) in de komende jaren voldoet om vorm te geven aan de ontwikkelingsslag die gemaakt moet worden. Als daarbij blijkt dat deze capaciteit niet toereikend is kan worden besloten deze te laten groeien. Deze beperkte groei moet plaatsvinden in samenhang met de andere schakels van de keten.

[w] Gericht strafrechtelijk vervolgen van een aanbieder met als doel een uitstralingseffect naar de gehele sector of beroepsgroep. Hiermee wordt de subjectieve pakkans vergroot zodat potentiële fraudeurs zich bedenken.

7 Scenario's voor een opsporingsfunctie in de zorg

Er zijn verschillende modellen denkbaar om een opsporingsfunctie in de zorg vorm te geven. We zetten in dit hoofdstuk de meest geëigende modellen op een rij en wegen de voor- en nadelen van elk scenario af. Dat doen we op basis van de beoordelingscriteria die we met de klankbordgroep hebben besproken en die in de stuurgroep zijn vastgesteld.

7.1 Beoordelingscriteria

We gebruiken de volgende beoordelingscriteria:

1 Effectieve afweging van de inzet van opsporing
Zoals uitgewerkt in voorgaande hoofdstukken is strafrechtelijke opsporing één van de instrumenten die ingezet kan worden om nalevingsgedrag in de zorg te beïnvloeden. Een duidelijke afweging van de verschillende instrumenten gaat dus vooraf aan elke inzet. De wijze waarop een bijzondere opsporingsfunctie daar een bijdrage aan kan leveren varieert. Bij het beoordelen van de scenario's zijn we ervan uitgegaan dat er een CSO-zorg blijft waarin alle opsporingsdiensten betrokken blijven om hun specifieke expertise in te brengen.

2 Uitstralingseffect positionering
De inrichting van een goed zichtbare opsporingsfunctie in de zorg kan een afschrikwekkend effect hebben op (potentiële) fraudeurs. De positionering op zich kan hiermee dus al een uitstralingseffect hebben en de subjectieve pakkans doen toenemen. De mate waarin dit effect optreedt is niet objectief meetbaar. Er zijn geen voorbeelden bekend van verzelfstandigde opsporingsdiensten waarbij dit effect gemeten is.

3 Kwaliteit van de opsporing
Een hoge kwaliteit van de opsporing versterkt de effectiviteit van het instrument en de mate waarin de opsporing de andere schakels in de keten kan versterken. Hierin speelt ook de kwaliteit van de ondersteunende diensten een rol evenals het beschikbare kennisniveau binnen de organisatie.

4 Effectiviteit van de ketensamenwerking
De keuze van positionering van de opsporingsfunctie kan effect hebben op de samenwerking in de keten. Belangrijke elementen in deze samenwerking zijn:
   a De aansluiting met het OM (aangezien het OM het gezag heeft over de opsporing en wettelijk belast is met de selectie van strafzaken (opportuniteitsprincipe), is een goede aansluiting tussen opsporing en OM, en selectie van zaken om sepots na afloop van het onderzoek te voorkomen essentieel).
   b De aansluiting met de NZa (o.a. afstemming strafrechtelijke, tuchtrechtelijke, bestuursrechtelijke, of civielrechtelijke route, samenhang met onderzoeks-bevoegdheden NZa, feedback over mogelijke fraudegevoeligheid van regelgeving).
   c De aansluiting met zorgverzekeraars (o.a. gebruik van gegevensbestanden, scheiding toezicht en opsporing)
   d De aansluiting met de IGZ (o.a. afstemming aanpak zorgfraude en aanpak overige strafbare feiten in het zorgdomein).

Zoals aangegeven in hoofdstuk 6 is in de komende periode niet alleen de formele relatie tussen partijen van belang. Ook de manier waarop zij gezamenlijk invulling geven aan de ontwikkelopgave is bepalend voor de effectiviteit. Dat betekent voldoende betrokkenheid vanuit de opsporingsfunctie om kennis, informatie en ervaring te delen om de plannen voor handhavingsstrategieën nader uit te werken samen met verzekeraars, NZa, OM en het ministerie van VWS.

5 Politieke en bestuurlijke verantwoordelijkheid van het ministerie van VWS
De belangrijkste aspecten in de governance zijn de mogelijkheid om prestatieafspraken te maken over de noodzakelijke kwaliteit van de organisatie en medewerkers en afspraken over de wijze waarop omgegaan wordt met actuele politieke kwesties.
Een ander belangrijk aspect is de scheiding tussen sturing op het beleid en sturing op individuele zaken. Het ministerie van VWS is in algemene zin verantwoordelijk voor het functioneren van het stelsel, maar kan geen rol spelen in de afwegingen rondom een individuele zaak om de schijn van belangenverstrengeling te voorkomen.
Voor alle scenario's geldt dat de officier van justitie belast is met het gezag over de opsporingsfunctie onder verantwoordelijkheid van de minister van Veiligheid en Justitie (VenJ) en dat de minister onder wiens verantwoordelijkheid de BOD valt verantwoording aflegt voor het beheer van de opsporingsfunctie.

6 Compacte Rijksdienst
Het huidige kabinet heeft tot doel een kleinere, compactere en sobere Rijksdienst te realiseren. Het kabinetsbeleid is gericht op het bundelen van gelijke functies en/of taken, het tegengaan van versnippering in de opsporing behoort hiertoe. De inrichting van een opsporingsfunctie in de zorg zal aan het kabinetsbeleid moeten voldoen. De minister van VWS heeft aan de Tweede Kamer laten weten in principe ook niet te streven naar een nieuwe dienst[60].

7 Financiële aspecten
In hoofdstuk 6 is aangegeven op welke wijze de kosten van een opsporingsfunctie in de zorg in beeld gebracht kunnen worden. Op dit moment is er teveel onzekerheid over de noodzakelijke omvang van een opsporingsfunctie in de zorg om hier een finale berekening over te maken. We kunnen wel het kostenverschil tussen de verschillende scenario's in kaart brengen. In onderstaande tabel zetten we het kostenniveau van de verschillende scenario's tegen elkaar af op basis van de tabel in paragraaf 6.4.

8 Beheersing van opstart- en overgangsproblematiek
Bij de start van een nieuwe opsporingsfunctie in de zorg kan sprake zijn van overgangs- en opstartproblemen van organisatorische en strategische aard. Denk daarbij aan het inrichten van IT-infrastructuur, opbouw van noodzakelijke kennis, uitwerken van nieuwe regelgeving, opbouwen van samenwerkingsrelaties et cetera. De mate waarin in elk scenario sprake is van deze problematiek verschilt.

9 Flexibiliteit van de organisatie
Op dit moment is de aandacht voor opsporing van zorgfraude groot. Alle onderdelen van het netwerk intensiveren hun inzet op het voorkomen en bestrijden van zorgfraude. Deze intensivering leidt op dit moment tot een grotere vraag aan opsporingscapaciteit. Het is mogelijk dat de resultaten hiervan dusdanig positief zijn dat de behoefte aan opsporingscapaciteit in de zorg vermindert. Een opsporingsfunctie in de zorg moet zodanig worden ingericht dat deze op een wisselende omvang in benodigde capaciteit kan inspelen.

Daarnaast dient een opsporingsfunctie in zekere mate flexibel te kunnen omspringen met de dynamiek die in de verschillende opsporingsonderzoeken zit. Als een groot onderzoek wordt gestart moet het mogelijk zijn om op te schalen en bij meerdere kleine onderzoeken moet er voldoende kwaliteit zijn om deze parallel uit te kunnen voeren.
Ook is het van belang dat, gezien de dynamiek in het zorgstelsel, de opsporingsfunctie zodanig flexibel in wordt gericht dat deze naar behoefte 'uitgetild' kan worden uit de (moeder-)organisatie en elders ondergebracht kan worden zonder dat dit onoverkomelijke problemen met zich meebrengt. Dit biedt de mogelijkheid de inrichting van de opsporingsfunctie mee te laten ontwikkelen met eventuele wijzigingen in de ordening van het stelsel.

De laatste twee criteria gaan dieper in op de overgangsperiode tot de start van een structurele oplossing.

7.2 Beschrijving scenario's

Primair vertrekpunt voor het ontwikkelen van modellen voor de inrichting van een (bijzondere) opsporingsfunctie voor de zorg is de positie van opsporing in het netwerk van zorgfraudebestrijding. We onderscheiden drie scenario's waarbij het eerste scenario twee varianten kent:

1 Netwerkmodel waarbij de opsporingsfunctie primair bij de FIOD of de ISZW wordt ondergebracht.
2 ZIOD-model met een opsporingsfunctie als zelfstandige dienst binnen VWS.
3 Model integrale handhaving waarbij de opsporingsfunctie bij de toezichthouder wordt ondergebracht.

Nota Bene – de hier beschreven scenario's nemen de *huidige* inrichting van het zorg-, toezichts-, en opsporingsveld (waaronder het huidige takenpakket van onder andere de IGZ en de NZa) als uitgangspunt. Waar van toepassing geven we aan of/hoe een andere ordening van het stelsel consequenties heeft voor de beoordeling van het scenario.

Een scenario waarin de opsporingsfunctie is vormgegeven als onderdeel van de IGZ hebben wij, in overleg met de stuurgroep, niet nader uitgewerkt. Er zijn raakvlakken tussen beide opsporingsdomeinen maar die zijn inhoudelijk niet van dien aard dat een combinatie van opsporingszaken op het terrein van rechtmatigheid en kwaliteit op dit moment veel meerwaarde oplevert. Een goede samenwerking en informatie-uitwisseling tussen de opsporingsfunctie en de IGZ is wel van belang.

Scenario 1a - 'Netwerkmodel' ondergebracht bij de FIOD

In dit scenario komt de primaire taak voor de opsporing van zorgfraude op het volledige domein van de zorg bij de FIOD te liggen. De huidige inzet van de ISZW die door VWS wordt gefinancierd, wordt overgenomen door de FIOD. Het ministerie van VWS maakt met de FIOD afspraken over de beschikbare capaciteit, de kwaliteit van de dienst, het aantal uit te voeren onderzoeken en analyserapporten, en de strategische focus van de dienst. De zaken waarin sprake is van uitkeringsfraude in combinatie met pgb-fraude blijven door de ISZW uitgevoerd worden.

Als één van de ketenpartners heeft de FIOD, net als in de huidige situatie, niet een zodanige informatiepositie dat zij alle strategische analyses eigenstandig kan uitvoeren. Dat blijft een taak die in gezamenlijkheid met de andere ketenpartners uitgevoerd moet worden, conform de wijze waarop dit nu binnen het EZb gebeurt. Onderzoeken naar nieuwe

'leads' vinden plaats door de ketenpartners zelf, vanuit meldingen en reguliere controleprocessen.

De selectie van zaken vindt in ketenoverleg plaats conform de huidige situatie. Daarin wordt afgestemd of civiel-, bestuurs- of strafrechtelijk wordt opgetreden. De FIOD heeft hierin geen dominantere rol dan in de huidige situatie.

De opsporingscapaciteit van de FIOD is nu georganiseerd in generieke teams. Dat betekent dat bij een keuze voor een strafrechtelijk onderzoek naar zorgfraude geprioriteerd moet worden in het totale werkaanbod van de FIOD. Kennis over zorgfraude wordt op deze wijze niet opgebouwd binnen de opsporingsteams. Voor de voorbereiding van zaken is in de huidige situatie beperkte vaste capaciteit voor zorgfraude ingericht (ongeveer 2 fte). De FIOD is desgewenst bereid de opsporingscapaciteit voor zorgfraude te organiseren in specifieke teams voor zorgrecherche.

Scenario 1b - 'Netwerkmodel' ondergebracht bij de ISZW

In dit scenario komt de primaire taak voor de opsporing van zorgfraude op het volledige domein van de zorg bij de ISZW te liggen. Fiscale fraude bij zorginstellingen blijft de verantwoordelijkheid van de FIOD.

Het ministerie van VWS maakt met de ISZW afspraken over de beschikbare capaciteit, de kwaliteit van de dienst, het aantal uit te voeren onderzoeken en analyserapporten, en de strategische focus van de dienst. Met betrekking tot de recente uitbreiding van de activiteiten van ISZW in de opsporing van zorgfraude zijn specifieke afspraken gemaakt over de capaciteit en de productie. De ISZW heeft deze capaciteit apart vormgegeven in een eigen afdeling zorgrecherche.

Voor wat betreft het uitvoeren van de strategische analyses en de selectie van zaken komt dit scenario overeen met scenario 1a en zijn dit taken die de ISZW in gezamenlijkheid met de andere ketenpartners zal moeten uitvoeren.

Scenario 2 - 'ZIOD model'

De omvang van de sector kan een argument zijn om een sterke, eigenstandige BOD in te richten met ruime bevoegdheden en een eigen profiel. Een Zorg Inlichtingen- en Opsporingsdienst (ZIOD) kan zich daarmee onafhankelijk opstellen van de organisaties in de keten en een aanjaagfunctie vervullen vanuit deze positie als dienst van het ministerie van VWS.

Een ZIOD zal de verschillende BOD-functies in huis moeten hebben om goed zelfstandig te kunnen opereren. Het gaat hierbij onder andere om een eigen Team Criminele Inlichtingen (TCI) en een eigen afdeling digitale recherche. Om voldoende flexibiliteit te hebben in de uitvoering van het dagelijkse werk en voldoende robuust te zijn is de minimale omvang groter dan als opsporingsdienst-onderdeel van een grotere organisatie als de FIOD, ISZW of NZa.

Scenario 3 'Model integrale handhaving'

De bijzondere opsporingstaken kunnen ook gecombineerd worden met toezichtstaken in de zorg (in het huidige stelsel primair NZa), net zoals dit bij een aantal andere beleidsterreinen (ISZW, de IL&T en de N-VWA) het geval is. Dit is vergelijkbaar met de

situatie in het Verenigd Koninkrijk (NHS Direct). In de Verenigde Staten zijn de handhavingstaken gebundeld (Medical Fraud Control Units)[x].

Door de opsporingsfunctie te combineren met de toezicht- en handhavingsrol krijgt de organisatie meer positie in het veld dan wanneer beide taken gescheiden worden ingericht. Binnen de toezichthoudende instantie is wel een duidelijke organisatorische en fysieke scheiding nodig tussen de toezicht- en opsporingstaken vanwege de eisen aan informatiescheiding.

In dit scenario kan de toezichthouder vanuit haar centrale positie het veld goed overzien. Zij kan hierdoor een goede afweging maken tussen de verschillende modaliteiten die ingezet worden bij de afdoening van fraudezaken om tot een optimale inzet van middelen te komen. Daarbij kan de toezichthouder zorgverzekeraars vragen om hun instrumenten beter en meer in te zetten. In dit model voert de toezichthoudende en opsporende instantie de selectie van zaken uit in overleg met het OM. Het ligt voor de hand een sterke inlichtingenfunctie bij deze organisatie te ontwikkelen door de taken van het EZb bij de opsporingsfunctie te trekken.

Terugkoppeling van fraudegevoeligheden in wet- en regelgeving is op natuurlijke wijze ingebed in de werkprocessen van de toezichthouder en de lijn naar het ministerie van VWS. De toezichthouder en het ministerie van VWS stemmen af over de strategische aanpak van zorgfraude en maken procesafspraken in het geval van politieke noodzaak.

In de huidige ordening van het zorgstelsel is de toezichtstaak ondergebracht bij de NZa. De NZa heeft ook een regulerende taak in het zorgstelsel. Het is in onze ogen echter om verschillende redenen niet wenselijk om een regulerende taak, toezicht én opsporing te combineren in één organisatie die in het huidige stelsel bovendien op afstand van het departement is geplaatst. De NZa is als regulator en toezichthouder verantwoordelijk voor het 'maken en bewaken' van de zorgmarkten. Het toevoegen van opsporing aan het takenpakket zou betekenen dat de NZa een zeer breed takenpakket krijgt toebedeeld, waarbinnen ook spanningen kunnen optreden. Zo kan het op gang brengen van marktwerking en innovatie vragen om ruime (interpretatie van) regels, terwijl het brengen van zaken voor de strafrechter vraagt om regels die zo min mogelijk voor meerduidige uitleg vatbaar zijn. Het combineren van beide taken zou ertoe leiden dat de organisatie zich ten opzichte van potentieel tegenstrijdige doelen zou moeten verantwoorden.
Het gegeven dat de NZa op dit ogenblik als Zelfstandig Bestuursorgaan is vormgegeven zou dit dilemma versterken. Op grond van het bovenstaande zal, wanneer gekozen wordt voor dit model, een herpositionering en ontvlechting van de huidige NZa aan de orde zijn. Op dit moment kan daarover nog geen uitspraak worden gedaan[y].

[x] Zie ook de korte internationale studie op dit onderwerp in bijlage 3

[y] Op dit ogenblik vindt een evaluatie plaats van de Wet Marktordening Gezondheidszorg en de NZa (tevens uitgevoerd door AEF). Een mogelijke herpositionering van de NZa is mede afhankelijk van de uitkomsten daarvan. De resultaten daarvan worden in het najaar van 2014 verwacht.

7.3 Beoordeling scenario's

Op basis van de interviews, gesprekken in de klankbordgroep en ondersteunende documenten hebben wij de vier scenario's beoordeeld. We kiezen voor een relatieve beoordeling waarbij we de verschillende scenario's tegen elkaar afzetten. Zoals blijkt uit eerdere hoofdstukken is het niet realistisch de scenario's af te zetten tegen de huidige situatie, aangezien deze flink in ontwikkeling is en daarom geen relevante maatstaf is.

Beoordelingscriterium 1: Effectieve afweging van de inzet van opsporing

Netwerkmodel FIOD	De FIOD heeft vanuit haar achtergrond bij de Belastingdienst veel ervaring met het opbouwen en werken met handhavingsregie. Zij kan zodoende ook een goede inhoudelijke bijdrage leveren aan de gerichte afweging over het meest geschikte instrument. Op dit moment is de capaciteit voor opsporing in de zorg binnen de FIOD niet specifiek gelabeld waardoor discussie kan ontstaan over de beschikbaarheid van opsporingscapaciteit voor de zorg en de prioritering van opsporingsonderzoeken. In de beoordeling zijn wij uitgegaan van de toezegging van de FIOD dat de organisatie desgewenst de capaciteit voor opsporing in de zorg labelt. Samenwerking met de toezichthouders (NZa en IGZ), de ISZW en het OM is belangrijk om een gerichte afweging te kunnen maken.
Netwerkmodel ISZW	De capaciteit van de opsporing voor zorgfraude is in principe gelabeld bij de ISZW en duidelijk herkenbaar ingericht in één afdeling. Dat maakt dat de prioritering van zaken overzichtelijk is doordat het een beperkt aantal mensen betreft. Samenwerking met de toezichthouders, de FIOD en het OM is belangrijk om een gerichte afweging te kunnen maken.
ZIOD model	Vanwege de verwachte, noodzakelijke, omvang van de ZIOD zal deze over meer opsporingscapaciteit beschikken dan een opsporingsfunctie in de andere modellen. Hierdoor is het voorstelbaar dat vaker voor de route van het strafrecht gekozen wordt ook al is dit niet altijd het meest effectieve middel. Hiervoor zijn scherpe afspraken met de NZa noodzakelijk.
Integrale handhaving	Door de combinatie toezicht, handhaving en opsporing heeft de organisatie alle instrumenten in eigen beheer en kan zij, in overleg met de IGZ, de opsporingsdiensten en het OM, efficiënter en effectiever de afweging maken welk instrument het meest effectief is. Als er geprioriteerd moet worden tussen onderzoeken is de relatie met andere instrumenten (civielrechtelijk, tuchtrechtelijk of bestuursrechtelijk) eenvoudiger te leggen.

Tabel 4 Afweging beoordelingscriterium 1: effectieve afweging van de inzet van opsporing

Beter	Minder
Integrale handhaving	FIOD, ISZW, ZIOD

Beoordelingscriterium 2: Uitstralingseffect positionering

Netwerkmodel FIOD	Onbekend; doordat de opsporingsfunctie voor de zorg binnen de FIOD geen duidelijk aparte positie krijgt is de uitstraling op zich waarschijnlijk beperkt. Wel is de naamsbekendheid van de FIOD in het algemeen groter dan die van de ISZW.
Netwerkmodel ISZW	Onbekend; door de relatief zelfstandige positie binnen de ISZW is het mogelijk om in de profilering van de dienst meer aandacht te besteden aan het specifieke karakter.
ZIOD model	Een speciale BOD voor de zorg kan duidelijker gepositioneerd worden als `waakhond' van de zorgsector. Hoe groot dit effect is ten opzichte van de andere modellen is onbekend.
Integrale handhaving	Bundeling van instrumenten bij de toezichthouder verstevigt de positie van de toezichthouder en kan de subjectieve pakkans vergroten. Hoe groot dit effect is ten opzichte van de andere modellen is onbekend.

Aangezien het uitstralingseffect niet objectief vast te stellen is, bevat onderstaande tabel een score op basis van een subjectieve weging.

Tabel 5 Afweging beoordelingscriterium 2: uitstralingseffect positionering

Beter	Minder
ZIOD, Integrale handhaving	FIOD, ISZW

Beoordelingscriterium 3: Kwaliteit van de opsporing

Netwerkmodel FIOD	De FIOD heeft ruime kennis van complexe fraudezaken en goede ondersteuning van intelligence, digitale recherche en een eigen observatieteam. De FIOD beschikt over expertise in vastgoedfraude, fiscale fraude, witwassen, et cetera. FIOD heeft toegang tot gegevens-bestanden die relevant zijn voor een brede opsporingsfunctie in de zorg (belasting, toeslagen, et cetera). Bij organisatie in generieke teams is ontwikkeling van kennis en sensitiviteit voor opsporing in de zorg beperkt.
Netwerkmodel ISZW	De ISZW heeft ervaring met bestrijding van fraude in een specifieke beleidscontext die raakt aan zorgfraude. Ontwikkeling van kennis en sensitiviteit voor opsporing in de zorg kan binnen relatief vaste teams vormgegeven worden. De specifieke expertise van ISZW richt zich met name op uitkeringsfraude en uitbuiting als ook op strafrechtelijke onderzoeken naar fraude met ESF-subsidies, re-integratiefraude en fraude met veiligheidscertificaten. De ISZW beschikt ook over een intelligence-functie, een digitale recherchefunctie en een observatieteam. Ook beschikt de ISZW over ervaring met complexe onderzoeken met georganiseerde criminaliteit, witwassen, verduistering en oplichting.

ZIOD model	De ZIOD is geen onderdeel van een bestaande organisatie en een aansluiting bij een bredere opsporingsexpertise ontbreekt daardoor. De ZIOD moet zelf capaciteit en kennis aantrekken of opbouwen (bijvoorbeeld intelligence en digitale recherche).
Integrale handhaving	Door samen te werken in de opleiding van en kennisuitwisseling met toezicht en regulerende functies ontstaat een sterk klimaat voor de ontwikkeling van kennis over zorgfraude en gedragsbeïnvloeding. Binnen de organisatie van de huidige toezichthouder (NZa) is momenteel geen brede basis voor opsporing aanwezig. Kennis hierover zal moeten worden aangetrokken of opgebouwd. Bij inrichting van een opsporingsfunctie zal de toezichthouder ook moeten investeren in bredere kennis over opsporing in de organisatie, zodat deze functie, en de specifieke aansturing die dit vereist, een duurzame plek krijgen in de structuur van de organisatie.

Tabel 6 Afweging beoordelingscriterium 3: kwaliteit van de opsporing

Beter	Minder
FIOD, ISZW, Integrale handhaving	ZIOD

Beoordelingscriterium 4: Effectiviteit van de ketensamenwerking

Netwerkmodel FIOD	In dit model wordt uitgegaan van continuering van de huidige samenwerking onder nadere regie van het ministerie van VWS. In de afgelopen jaren is een sterke samenwerking en verstandhouding ontstaan tussen het OM en de FIOD op dit dossier. Vooral de aansluiting met de NZa moet structureel georganiseerd worden, zodat de FIOD en de NZa elkaar in deze ontwikkelfase goed weten te vinden. Duidelijke regie-afspraken over samenwerking met de ISZW zijn nodig om discussie over rol- en taakverdeling te voorkomen.
Netwerkmodel ISZW	Dit model gaat uit van continuering van de bestaande samenwerking tussen partijen onder nadere regie van het ministerie van VWS. In de ontwikkeling van de aanpak op zorgfraude zien we een constructieve rol vanuit de ISZW richting de NZa en het ministerie van VWS. De aansluiting met de NZa moet ook structureel georganiseerd worden na de ontwikkelfase om tot een goede samenwerking te komen. Duidelijke afspraken over samenwerking met de FIOD zijn nodig om discussie over rol- en taakverdeling te voorkomen.
ZIOD-model	De ZIOD krijgt door haar gewicht en positie een meer sturende rol, maar wel ‘van achteruit de keten’. Risico bestaat dat partijen zich niet geprikkeld voelen eigen onderzoek te blijven doen als de ZIOD over een grote capaciteit beschikt. De samenwerking tussen organisaties zal moeten worden vastgelegd in protocollen en convenanten. De inzet van expertise en competenties van de andere BOD-en kan in het gedrang komen als de capaciteit daarvoor ontbreekt.

Integrale handhaving	Door de sterke positie van de toezichthoudende en opsporende organisatie kan de samenwerking in de keten met andere bestuursorganen in beginsel goed verlopen. De regierol komt in dit scenario meer natuurlijk bij deze organisatie te liggen. De effectiviteit van de samenwerking met zorgverzekeraars is afhankelijk van de scheiding van de toezichtrollen. Dat geldt zeker in de ontwikkelperiode waarin alle partijen nog hun inzet aan het opbouwen zijn.

Tabel 7 Afweging beoordelingscriterium 4: effectiviteit van de ketensamenwerking

Beter	Minder
FIOD, ISZW, Integrale handhaving	ZIOD

Beoordelingscriterium 5: Politieke en bestuurlijke verantwoordelijkheid van het ministerie van VWS[61]

Netwerkmodel FIOD	Het ministerie van VWS heeft op dit moment geen nadere prestatieafspraken met de FIOD met betrekking tot de 18.000 uur voor opsporing van zorgfraude die door het ministerie van VWS wordt gefinancierd. In overleg met de FIOD moeten nadere afspraken gemaakt worden over de wijze waarop de aanvullende capaciteit beschikbaar gesteld kan worden en welke condities daarvoor gelden. Als de FIOD de capaciteit voor zorgfraude blijft organiseren vanuit generieke teams dan is de aansturing hiervan diffuus. In de beoordeling zijn wij echter uitgegaan van de toezegging van de FIOD dat de organisatie bereid is de capaciteit voor opsporing samen te brengen in specifieke teams voor de opsporing van zorgfraude. In dit model is de minister van Financiën politiek verantwoordelijk voor de beheersaspecten van de opsporingsfunctie en de minister van VenJ voor het gezag over de dienst. Het ministerie van VWS fungeert in deze constructie feitelijk als 'opdrachtgever' voor deze activiteiten van de dienst, uiteraard zonder afbreuk te doen aan het gezag van het Openbaar Ministerie. De regievoering bestaat uit het (op hoofdlijnen) afstemmen van prioriteiten, c.q. aandachtsgebieden, aantallen en randvoorwaarden van kwaliteit, organisatie en communicatie. In dit model is het risico op discussie over inmenging van het ministerie van VWS op individuele zaken gering.
Netwerkmodel ISZW	De huidige afspraken tussen het ministerie van VWS en de ISZW bestaan voornamelijk uit productieafspraken (fte, aantal onderzoeken en aantal rapporten tegen vast bedrag). Een nadere uitwerking van die afspraken in termen van strategische focus en inzetverplichting in de ontwikkelperiode is wenselijk. De minister van SZW is verantwoordelijk voor het beheer van de opsporingsfunctie en de minister van VenJ voor het gezag over de dienst. Nadere invulling van deze verantwoordelijkheid kan eventueel in prestatieafspraken worden vastgelegd. In dit model is een duidelijke afbakening tussen beleidsvorming en opsporing goed mogelijk waardoor het risico op discussies over

	inmenging van het ministerie van VWS in individuele zaken gering is.
ZIOD-model	Het ministerie van VWS kan goed sturen op een eigen ZIOD. Tegelijkertijd is het de minister van VenJ die verantwoordelijk is voor het gezag over de ZIOD. Ook bij de ZIOD zal in incidenten in individuele opsporingsonderzoeken de minister van VenJ politiek verantwoordelijk zijn. De verantwoordelijkheid voor het beheer ligt bij de minister van VWS. Er dient een goede fysieke en organisatorische scheiding te zijn tussen de ZIOD en het ministerie om de schijn van inmenging in individuele zaken te voorkomen. Daarnaast bestaat het risico dat beleid en opsporing elkaar te veel beïnvloeden waardoor de onafhankelijke positie van de ZIOD in het gedrang komt.
Integrale handhaving	De huidige ZBO-status van de NZa is een belemmerende factor voor dit model. De opsporingsfunctie zou hierdoor te veel op afstand komen te staan van het ministerie van VWS (o.a. de minister heeft slechts beperkte bevoegdheden, bijvoorbeeld het benoemen van de bestuursleden van de ZBO en een ZBO valt niet onder directe parlementaire controle). Er is geen andere BOD waarmee de sturingsrelatie op een dergelijke wijze is vormgegeven. Het is wettelijk en staatsrechtelijk bezien vereist strafrechtelijke instrumenten onder directe aansturing van de Rijksoverheid te houden. Aangezien momenteel geen sprake is van herziening van de huidige ordening van het stelsel zijn we bij de beoordeling uitgegaan van de huidige situatie.

Tabel 8 Afweging beoordelingscriterium 5: politieke en bestuurlijke verantwoordelijkheid het ministerie van VWS

Beter	Minder
FIOD, ISZW	ZIOD, Integrale handhaving

Beoordelingscriterium 6: Compacte Rijksdienst

Netwerkmodel FIOD	Dit model vereist geen nieuwe dienst en past zodoende binnen het kabinetsbeleid.
Netwerkmodel ISZW	Dit model vereist geen nieuwe dienst en past zodoende binnen het kabinetsbeleid.
ZIOD-model	De ZIOD is een nieuwe dienst en een nieuwe BOD en past daarmee niet in het beleid van een compacte Rijksdienst. De minister van VWS heeft aan de Tweede Kamer laten weten in principe ook niet te streven naar een nieuwe dienst[62].
Integrale handhaving	In dit model wordt feitelijk een nieuwe BOD gevormd als onderdeel van de toezichthouder al wordt er geen nieuwe organisatie gevormd. Het model voldoet niet aan het streven om de verschillende opsporingsfuncties in Nederland te vereenvoudigen.

Tabel 9 Afweging beoordelingscriterium 6: compacte Rijksdienst

Beter	Minder
FIOD, ISZW	ZIOD, Integrale handhaving

Beoordelingscriterium 7: Financiële aspecten

We gaan er vanuit dat in het model integrale handhaving in tijden van grote capaciteitsvraag bij de opsporing bijgesprongen kan worden vanuit de toezichtfunctie[z]. Daarom ramen we geen extra opsporingscapaciteit om de flexibiliteit te waarborgen.

Tabel 10 Verhouding personele kostenniveau per scenario

Omvang opsporingsfunctie	Netwerkmodel FIOD	Netwerkmodel ISZW	ZIOD model	Integrale handhaving
Omvang van 50 fte	100%	100%	126%	110%
Omvang van 75 fte	100%	100%	110%	104%
Omvang van 100 fte	100%	100%	100%	100%

De hoogte van de aanloopkosten van de verschillende modellen is afhankelijk van wijze waarop het scenario wordt ingevoerd. Richt men bijvoorbeeld een ZIOD in door een compleet functionerende afdeling Zorgrecherche van de ISZW op termijn in één keer over te zetten dan kan een groot deel van de werkprocessen gewoon doorlopen. Er zullen aanvullende investering in huisvesting en apparatuur nodig zijn, maar ook dat kan beperkt zijn als gekozen wordt voor beheerconstructie vanuit ISZW en men op dezelfde plek blijft zitten. Bovendien is in dat geval geen aanvullende opleiding van personeel noodzakelijk.

Tabel 11 Afweging beoordelingscriterium 7: financiële aspecten

Beter	Minder
FIOD, ISZW	ZIOD, Integrale handhaving

Beoordelingscriterium 8: Beheersing van opstart- en overgangsproblematiek

Netwerkmodel FIOD	Dit model bouwt voort op een bestaande organisatie maar vraagt wel, op termijn, een overgang van het nieuwe personeel van de ISZW naar de FIOD en inbedding in de structuur van de FIOD. VWS moet aanvullende afspraken met de FIOD maken over de inzet in ontwikkeltaken, capaciteit en beschikbaarheid.
Netwerkmodel ISZW	Dit model bouwt voort op de huidige situatie. We zien geen grote overgangsproblematiek die nog niet geadresseerd is met de nieuwe zorgfraude-afdeling. In de inrichting van de nieuwe afdeling is rekening gehouden met een eventuele overgang naar een ander model.

[z] De expertise die nodig is voor toezicht in dit specifieke domein is in aanleg gelijk aan de vaardigheden die nodig zijn voor de opsporing. Als er sprake is van complexere vormen van criminaliteit met meer bijzondere opsporingsactiviteiten, is uitwisselbaarheid lastiger.

ZIOD model	De ZIOD is een nieuwe organisatie en kent een opbouwfase. In deze fase moet niet alleen in personele zin en infrastructuur geïnvesteerd worden, ook in het opbouwen van een netwerk, samenwerkings-afspraken en werkprocessen moet energie en tijd gestoken worden.
Integrale handhaving	Aangezien het niet wenselijk is zowel de regulerende taak, de toezichtstaak als de opsporingstaak te combineren in één organisatie, zal, wanneer gekozen wordt voor dit model, de huidige NZa ontbonden moeten worden. Er is dan sprake van een aanzienlijke aanloopperiode aangezien wet- en regelgeving en structuren moeten worden aangepast. Naast het splitsen van de regulerende taak van de toezichtstaak zal ook de opsporingstaak moeten worden ingericht.

Tabel 12 Afweging beoordelingscriterium 8: beheersing van opstart- en overgangsproblematiek

Beter	Minder
FIOD, ISZW	ZIOD, Integrale handhaving

Beoordelingscriterium 9: Flexibiliteit van de organisatie

Netwerkmodel FIOD	Het is mogelijk om de omvang van de opsporingsfunctie zeer flexibel in te richten door inzet van de generieke teams van de FIOD. Dat levert flexibiliteit op binnen één onderzoek en op de langere termijn. Uitgaande van de toezegging van de FIOD dat de organisatie bereid is de capaciteit voor opsporing samen te brengen in specifieke teams voor de opsporing van zorgfraude is het binnen dit model mogelijk de opsporingsfunctie voor de zorg zodanig flexibel in te richten dat deze naar behoefte 'uitgetild' kan worden uit de FIOD.
Netwerkmodel ISZW	Het is mogelijk de omvang van de opsporingsfunctie flexibel in te richten door semipermeabele schotten met de ISZW. Dat geeft zowel flexibiliteit op de korte als op de lange termijn. De manier waarop de opsporingsfunctie binnen de ISZW is vormgegeven (specifieke afdelingen voor zorgrecherche) maakt dat het binnen dit model mogelijk is de opsporingsfunctie voor de zorg zodanig flexibel in te richten dat deze naar behoefte 'uitgetild' kan worden uit de ISZW.
ZIOD-model	De ZIOD heeft een voldoende omvang nodig om flexibel om te kunnen springen met actuele zaken. Die omvang beperkt de flexibiliteit op de langere termijn als het ministerie van VWS besluit tot intensivering of afbouw van de inzet op zorgfraude.
Integrale handhaving	In dit model is het mogelijk de omvang van de opsporingsfunctie flexibel in te richten door te variëren in nadruk op toezicht of opsporing. Dat brengt wel overlap van functies mee. Tegelijk is de flexibiliteit in pure opsporing beperkt.

Tabel 13 Afweging beoordelingscriterium 9: flexibiliteit van de organisatie

Beter	Minder
FIOD, ISZW	ZIOD, Integrale handhaving

7.4 Tussenconclusies

In onderstaande tabel zijn de afwegingen per beoordelingscriterium verzameld.

Tabel 14 Afwegingstabel beoordelingscriteria

Beoordelingscriteria	Beter	Minder
Effectieve afweging van de inzet van opsporing	Integrale handhaving	FIOD, ISZW, ZIOD
Uitstralingseffect positionering	ZIOD, Integrale handhaving	FIOD, ISZW
Kwaliteit van de opsporing	FIOD, ISZW, Integrale handhaving	ZIOD
Effectiviteit van de ketensamenwerking	FIOD, ISZW, Integrale handhaving	ZIOD
Politieke en bestuurlijke verantwoordelijkheid van VWS	FIOD, ISZW	ZIOD, Integrale handhaving
Compacte Rijksdienst	FIOD, ISZW	ZIOD, Integrale handhaving
Financiële aspecten	FIOD, ISZW	ZIOD, Integrale handhaving
Beheersing van opstart- en overgangsproblematiek	FIOD, ISZW	ZIOD, Integrale handhaving
Flexibiliteit van de organisatie	FIOD, ISZW	ZIOD, Integrale handhaving

Op grond van de beoordeling in dit hoofdstuk concluderen wij dat er geen overtuigende argumenten zijn om een zelfstandige BOD in te richten als onderdeel van het ministerie van VWS. Het 'ZIOD model' scoort slechts op het potentiële uitstralingseffect en op de stuurbaarheid vanuit het ministerie van VWS beter dan de andere scenario's. De minister van VWS heeft aan de Tweede Kamer laten weten in principe ook niet te streven naar een nieuwe dienst[63].

Een model van integrale handhaving waarbij de opsporingstaak en de toezichtstaak worden ondergebracht bij dezelfde organisatie biedt in beginsel het beste vertrekpunt voor een integrale afweging van het handhavings-instrumentarium. De besluitvorming hierover kan samen met het OM vanuit één organisatie worden gemaakt. De kwaliteit van de opsporing kan worden versterkt bij een combinatie met de toezichtstaak door de kennisuitwisseling die tussen de verschillende functies kan plaatsvinden.
Er zijn echter zwaarwegende argumenten om op dit moment niet te kiezen voor het combineren van de opsporing met het toezicht. In de huidige ordening van het zorgstelsel zou dit inhouden dat de opsporing wordt ondergebracht bij de NZa. De huidige combinatie van taken (regulering en toezicht) van de NZa leent zich slecht voor verdere uitbreiding van het takenpakket tot aan een rol in het strafrechtelijk domein. De NZa is als regulator en toezichthouder verantwoordelijk voor het 'maken en bewaken' van de zorgmarkten. Het toevoegen van opsporing aan het takenpakket zou betekenen dat de NZa een zeer breed takenpakket krijgt toebedeeld, waarbinnen ook spanningen kunnen optreden. Zo kan het op gang brengen van marktwerking en innovatie vragen om ruime (interpretatie van) regels, terwijl het brengen van zaken voor de strafrechter vraagt om regels die zo min mogelijk voor meerduidige uitleg vatbaar zijn. Het combineren van beide taken zou ertoe leiden dat de organisatie zich ten opzichte van potentieel tegenstrijdige doelen zou moeten verantwoorden. De huidige ZBO-status van de NZa maakt bovendien dat de ministeriële verantwoordelijkheid niet voldoende is in te vullen. Tot slot geldt dat binnen de NZa op dit moment geen kennis, ervaring en infrastructuur aanwezig is voor effectieve inbedding van een opsporingsfunctie. Op grond van het bovenstaande zal, wanneer gekozen wordt voor

dit model, een herpositionering en ontvlechting van de huidige NZa aan de orde zijn. Op dit moment kan daarover nog geen uitspraak worden gedaan[aa].

Het verschil tussen de netwerkmodellen bij de ISZW of de FIOD is subtieler dan in vergelijking met de andere scenario's. In alle modellen zullen zowel de ISZW als de FIOD een rol blijven spelen in de bestrijding van zorgfraude; elk vanuit hun eigen expertise en achtergrond. Het kennisniveau en de informatiepositie van de FIOD kunnen een verschil maken in de uitvoering van complexe fraudeonderzoeken in de zorg. De kennis van de ISZW over de samenhang met uitkeringsfraude en uitbuiting maken betrokkenheid van de ISZW gewenst. In de afgelopen periode hebben de teams van de ISZW kennis en ervaring op dit domein opgebouwd en heeft het ministerie van VWS positieve ervaringen opgedaan met de ISZW in het domein van de pgb's. Ook heeft het ministerie van VWS in 2013 en 2014 geïnvesteerd in de infrastructuur en capaciteit van de ISZW en zijn de werkzaamheden van de ISZW uitgebreid naar de Zvw en AWBZ-zorg. Met het oog daarop, en omdat niet zeker is dat het model in de komende jaren nog wordt veranderd (een groeimodel in de richting van integrale handhaving is een reële optie), ligt het in de rede om nu niet te kiezen voor bijstelling van de ingezette richting, maar de huidige situatie (dat wil zeggen positionering bij de ISZW) te continueren.

Omdat sprake is van een model met een hoge mate van netwerksturing, is het van belang om sterk in te zetten op het versterken van de samenwerking, informatie-uitwisseling en regie tussen de betrokken toezichthouders (NZa, IGZ) en de FIOD als belangrijke opsporingsdienst met voor de bestrijding belangrijke kennis.

De weging van de verschillende modellen moet gezien worden in het licht van de actuele ontwikkelopgave en de huidige ordening van de zorgsector. Het sterkst speelt dit ten aanzien van de huidige inrichting van het toezicht op de zorgsector, waar de IGZ een rol heeft op medisch-inhoudelijke aspecten en de rol van de NZa zich concentreert op markt-, nalevings- en uitvoeringstoezicht, gebaseerd op de Wmg (en daarmee de Zvw en AWBZ als bereik heeft). Daarmee is er op dit moment geen natuurlijke koppeling mogelijk tussen toezichthoudende en opsporende taken, zoals die in andere sectoren wel plaatsvindt.

Het is daarom verstandig om een groeipad te definiëren waarin, afhankelijk van de verschillende ontwikkelingen, een nader tijdstip wordt afgesproken waarop de inrichting van de opsporing nader wordt bezien. We gaan hier in paragraaf 8.2 verder op in.

[aa] Op dit ogenblik vindt een evaluatie plaats van de Wet Marktordening Gezondheidszorg en de NZa (tevens uitgevoerd door AEF). Een mogelijke herpositionering van de NZa is mede afhankelijk van de uitkomsten daarvan. De resultaten daarvan worden in het najaar van 2014 verwacht.

8 Conclusies & aanbevelingen

8.1 Conclusies

De bestrijding van zorgfraude is sterk in ontwikkeling. We zien op dit moment een breed gedragen urgentiebesef om fraudebestrijding in de zorg te intensiveren. Het ministerie van VWS neemt sterker de regie en zet op verschillende onderdelen in op versterking van de kwaliteit van de ketensamenwerking. Daarnaast zijn verschillende verbeteringen gepland of ingezet om de mogelijkheden voor de fraude in de zorg te beperken en de mogelijkheden en prikkels voor fraudebestrijding te verruimen.

Een nadere uitwerking van de handhavingsstrategie in de verschillende sectoren is noodzakelijk om de normnaleving in brede zin te bevorderen. Elementen hiervoor zijn voor verschillende sectoren al aanwezig, en verdere betrokkenheid van alle partijen is nodig om dit goed vorm te geven. De regie op het niveau van individuele signalen is versterkt door het CSO, het EZb en het Verzamelpunt Zorgfraude. Nadere afspraken over de afweging van de verschillende handhavingsinstrumenten zijn onderdeel van een goede handhavingsstrategie.

In deze ontwikkelfase is het belangrijk dat partijen vanuit hun rol en verantwoordelijkheden actief hun beschikbare kennis en ervaring (kunnen) inbrengen. Op termijn moet de handhavingsagenda vorm krijgen binnen de reguliere beleidsprocessen. Een nauwe samenwerking tussen een goed uitgeruste toezichthouder, een adequate opsporingsfunctie en de zorgverzekeraars als intermediërende partij is nodig om signalen van fraude snel en adequaat waar nodig te kunnen vertalen naar aanpassingen in beleid, wet- en regelgeving.

Een opsporingsfunctie kan alleen effectief functioneren als deze in samenhang wordt ingezet in een gesloten keten van handhavingsinstrumenten met een sterke rol voor de toezichthouder. In een goed lopende keten zien wij vier taken waarvoor het strafrecht ingezet kan worden: (1) analyse van frauderisico's in het stelsel, (2) gerichte opsporingsonderzoeken om fraudemethodieken aan het licht te brengen, (3) gerichte opsporingsonderzoeken om tot beïnvloeding van nalevingsgedrag te komen en (4) onderzoeken om zeer ernstige fraudezaken te 'doen ophouden'.

Gezien het stadium waarin de fraudebestrijding van de zorg zich momenteel bevindt is het niet mogelijk om een definitieve uitspraak te doen over de noodzakelijke omvang van een opsporingsfunctie in de zorg. Hiertoe is meer inzicht nodig in de omvang van fraude, de zaken waar de opsporing een rol moet spelen en de daarbij benodigde expertise.

De geplande omvang van het rechercheteam bij de ISZW (ongeveer 50 fte), in combinatie met de beschikbare capaciteit bij de FIOD, lijkt een goed vertrekpunt om vorm te geven aan de ontwikkelingsslag die op dit moment gemaakt moet worden in de opsporing van zorgfraude. Als daarbij blijkt dat deze capaciteit niet toereikend is kan worden besloten deze vanuit een schaarstemodel te laten groeien.

Een model van integrale handhaving waarbij opsporing en toezicht worden ondergebracht bij dezelfde organisatie biedt in beginsel het beste vertrekpunt voor een integrale afweging van het handhavings-instrumentarium. De besluitvorming hierover kan samen met het OM vanuit één organisatie worden gemaakt. De kwaliteit van de opsporing kan worden versterkt bij een combinatie met de toezichtstaak door de kennisuitwisseling die tussen de verschillende functies kan plaatsvinden.

In de huidige ordening van het zorgstelsel is de toezichtstaak ondergebracht bij de NZa. De NZa heeft ook een regulerende taak in het zorgstelsel. Het is in onze ogen om verschillende redenen niet wenselijk om een regulerende taak, toezicht én opsporing te combineren in één taakorganisatie. De NZa is als regulator en toezichthouder verantwoordelijk voor het 'maken en bewaken' van de zorgmarkten. Het toevoegen van opsporing aan het takenpakket zou betekenen dat de NZa een zeer breed takenpakket krijgt toebedeeld, waarbinnen ook spanningen kunnen optreden. Zo kan het op gang brengen van marktwerking en innovatie vragen om ruime (interpretatie van) regels, terwijl het brengen van zaken voor de strafrechter vraagt om regels die zo min mogelijk voor meerduidige uitleg vatbaar zijn. Het combineren van beide taken zou ertoe leiden dat de organisatie zich ten opzichte van potentieel tegenstrijdige doelen zou moeten verantwoorden. Het gegeven dat de NZa op dit ogenblik als Zelfstandig Bestuursorgaan is vormgegeven zou dit dilemma versterken. Op grond van het bovenstaande zal, wanneer gekozen wordt voor dit model, een herpositionering en ontvlechting van de huidige NZa aan de orde zijn. Op dit moment kan daarover nog geen uitspraak worden gedaan[bb].

Het verschil tussen de inrichting van de opsporingsfunctie van de zorg bij de ISZW of de FIOD is subtieler dan in vergelijking met de andere modellen. Een positie als onderdeel van een bestaande opsporingsfunctie biedt een sterke basis om vanuit ervaring met opsporingsonderzoek inhoud te geven aan de taak. In beide scenario's zullen zowel de ISZW als de FIOD echter een rol moeten blijven spelen in de bestrijding van zorgfraude; elk vanuit hun eigen expertise, achtergrond en informatiepositie (ISZW in de sfeer van inkomen en pgb, FIOD met het oog op fraude in het domein van fiscaliteit).

Het beleggen van de primaire rol van de opsporingsfunctie in de zorg heeft met name betekenis in de ontwikkeltaak die er nu op dat domein ligt. In de afgelopen periode hebben de teams van de ISZW kennis en ervaring op dit domein opgebouwd en heeft het ministerie van VWS positieve ervaringen opgedaan met de ISZW in het domein van de pgb's. Ook heeft het ministerie van VWS in 2013 en 2014 geïnvesteerd in de infrastructuur en capaciteit van de ISZW en zijn de werkzaamheden van de ISZW uitgebreid naar de Zvw en AWBZ-zorg. . Met het oog daarop, en omdat niet zeker is dat het model in de komende jaren nog wordt veranderd (een groeimodel in de richting van integrale handhaving is een reële optie), ligt het in de rede om nu niet te kiezen voor bijstelling van de ingezette richting, maar de

[bb] Op dit ogenblik vindt een evaluatie plaats van de Wet Marktordening Gezondheidszorg en de NZa (tevens uitgevoerd door AEF). Een mogelijke herpositionering van de NZa is mede afhankelijk van de uitkomsten daarvan. De resultaten daarvan worden in het najaar van 2014 verwacht.

huidige situatie (dat wil zeggen positionering bij de ISZW) te continueren. Omdat sprake is van een model met een hoge mate van netwerksturing, is het van belang om sterk in te zetten op het versterken van de samenwerking, informatie-uitwisseling en regie tussen de betrokken toezichthouders (NZa, IGZ) en de FIOD als belangrijke opsporingsdienst met voor de bestrijding belangrijke kennis.
Wij zien op dit moment geen overtuigende argumenten om een opsporingsfunctie in te richten in de vorm van een zelfstandige BOD binnen het ministerie van VWS. De minister van VWS heeft aan de Tweede Kamer laten weten in principe ook niet te streven naar een nieuwe dienst[64]

8.2 Aanbevelingen voor het versterken van regie

Vanuit bovenstaande conclusies doen wij een aantal aanbevelingen om de opsporingsfunctie in de zorg op termijn duurzaam vorm te kunnen geven. Wij gaan daarbij uit van een aanloopperiode van drie jaar.

1 Bestendig de gemaakte keuze om de opsporingsfunctie voor de zorg in de komende jaren (voorstel 2 à 3 jaar) vooralsnog vorm te geven vanuit de ISZW. Geef de ISZW een duidelijke ontwikkelrol in het opstellen van de plannen voor een handhavingsstrategie waarin zij de NZa ondersteunen. Maak prestatieafspraken over het kwaliteitsniveau van de opsporing en evalueer deze samen met de toezichthouder en het OM minimaal één keer per jaar.

2 Maak afspraken met het ministerie van Financiën en het OM over de continuering van de inzet van de FIOD. De kwaliteit, ervaring en informatiepositie van de FIOD zijn randvoorwaardelijk om de ontwikkeling van het handhavingsinstrumentarium in de zorg verder vorm te geven. Investeer in de relatie met de FIOD en maak praktische werkafspraken over hun bijdrage in het ontwikkelproces.

3 Zorg dat er concrete plannen worden ontwikkeld voor een handhavingsstrategie in elke sector zodat de opsporingsfunctie daadwerkelijk effectief ingezet kan worden. Maak daarbij gebruik van de kennis en ervaring van alle partijen. Stel deze handhavingsstrategie continu bij op basis van een gestructureerde verzameling van informatie uit de opsporingsonderzoeken en fraudesignalen van andere partners.

4 Maak aan de hand van de verschillende handhavingsstrategieën één agenda voor de ontwikkeling van integrale handhaving binnen de zorg voor de komende drie jaar. Benoem daarin op welke vlakken nadere kennisontwikkeling nodig is.

5 Ontwikkel een beleidsmonitor voor het verbeteren van wet- en regelgeving om fraude te voorkomen en fraudebestrijding te ondersteunen en stimuleren. Een dergelijke monitor bevat een terugkoppeling van fraudegevoeligheden in wet- en regelgeving en alle voorstellen van partijen om wet- en regelgeving meer fraudebestendig te maken. Het is onderdeel van de feedback vanuit ontdekte fraudegevallen bij zorgverzekeraars, NZa, CIZ, opsporingsdiensten en andere partijen naar het ministerie van VWS. Het ministerie van VWS kan in de beleidsmonitor aangeven welke maatregelen genomen worden.

6 Werk het werkproces van fraudesignalen en fraudezaken nader uit en zorg dat partijen hun verantwoordelijkheid hierin beter kunnen nemen.

7 Om de inrichting van integrale handhaving en fraudebestrijding op termijn duurzaam in te richten is op een aantal onderwerpen nader onderzoek nodig:
   a Onderzoek de mogelijkheden om op de langere termijn een organisatie in te richten waarin de opsporing en het nalevingstoezicht op de hele sector gecombineerd worden. Neem hierin de resultaten van de evaluatie van de Wmg en NZa mee.
   b Onderzoek de noodzakelijke informatiepositie van de verschillende partijen in de keten zodat zij een goede invulling kunnen geven aan hun verantwoordelijkheden.
   c Onderzoek de mogelijkheden om, na de evaluatie, het EZb blijvend vorm te geven als netwerkorganisatie en werk de bestuurlijke consequenties daarvan nader uit.
   d Door de aanstaande decentralisaties verdwijnt een groot deel van het zorgbudget uit de toezichtsfeer van de NZa. Onderzoek de wijze waarop gemeenten ondersteund kunnen worden in het inrichten van een handhavingsstrategie en welke consequenties dat heeft voor de opsporingsfunctie.

Lijst met afkortingen

AEF	Andersson Elffers Felix
AO/IC	Administratieve Organisatie en Interne Controle
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BOD	Bijzondere opsporingsdienst
CAK	Centraal Administratiekantoor
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CSO	Centraal Selectie Overleg (FIOD / NZa / OM / ISZW / IGZ-BOB)
CVZ	College voor Zorgverzekeringen
EZb	Expertisecentrum Zorgfraudebestrijding
FIOD	Fiscale Inlichtingen en Opsporingsdienst
FMP-NON	Fraude Meldpunt Noord- en Oost Nederland
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
IGZ-BOB	Bureau Opsporing en Boetes van de Inspectie voor de Gezondheidszorg
ISZW	Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (Directie Opsporing)
N-VWA	Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OM	Openbaar Ministerie
TCI	Team Criminele Inlichtingen
TIZ	Taskforce integriteit Zorgstelsel
TPO	Tri-partiteoverleg (FIOD / NZa / OM)
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WED	Wet op de economische delicten
Wmo	Wet op de Maatschappelijke Opvang
Wmg	Wet Marktordening Gezondheidszorg
Zvw	Zorgverzekeringswet
ZIOD	Zorg Inlichtingen- en Opsporingsdienst
ZIN	Zorg in Natura
ZN	Zorgverzekeraars Nederland

Notenlijst

[1] Ministerie van VWS, kst., TK 15073-110124-Z, september 2013
[2] Ministerie van VWS, kst., TK 15073-110124-Z, september 2013
[3] Ministerie van VWS, "Bijlage Plan van aanpak fraude in de zorg", september 2013
[4] Ministerie van VWS, "Beantwoording Kamervragen van de Commissie van VWS naar aanleiding van de brief van 12 juni 2013 van V&J inzake fraudebestrijding in de zorg", oktober 2013
[5] NZa, "Onderzoek zorgfraude, tussenrapport (update)", februari 2014
[6] ZN, "Toelichting persbericht Controle en Fraudebeheersing 2012", oktober 2013
[7] NZa, "Vervolg onderzoek Europsyche", december 2013
[8] CIZ, "Onderzoek omvang upcoding gemandateerde indicatiestelling en aanbevelingen", september 2013
[9] Ministerie van VWS, "Risicoanalyse Fraude in de AWBZ zorg in natura", november 2012
[10] Inspectie SZW, "Fenomeenonderzoek pgb-fraude in Nederland", augustus 2012
[11] NZa, "Onderzoek zorgfraude, tussenrapport (update)", februari 2014
[12] PWC, "Naar een fraudebeeld Nederland", Position Paper, mei 2013
[13] ZN, "Toelichting persbericht Controle en Fraudebeheersing 2012", oktober 2013
[14] FDEC, "Onregelmatigheden in declaratiebestanden bij huisartsen, mondzorg, farmacie en GGZ –update-", februari 2014
[15] Ministerie van VWS, "Plan van aanpak fraude in de zorg", bijlage kst. 828 28 nr. 50.
[16] Ministerie van VenJ, "Rijksbrede aanpak van fraude", december 2013
[17] OM, "Risico's op fraude waardoor de overheid wordt benadeeld", augustus 2013
[18] OM, "Risico's op fraude waardoor de overheid wordt benadeeld", augustus 2013
[19] OM, "Risico's op fraude waardoor de overheid wordt benadeeld", augustus 2013
[20] Interne controle, extern toezicht, materiële controle, verlengd toezicht, systeemtoezicht
[21] Besluit regels landelijk parket en functioneel parket, alsmede ten aanzien van mandateren bevoegdheden officier van justitie, mei 2013
[22] Politie & Wetenschap, "Bijzonder zijn ze allemaal", 2009
[23] ISZW, "Fraudebestrijding vanuit het perspectief van de Bijzondere Opsporingsdiensten", publicatiedatum onbekend
[24] "Besluit strafrechtelijke handhaving rechtsorde deel beleidsterrein van VWS door NVWA-IOD", maart 2013
[25] Wmg, 72;1
[26] Regeling toedeling opsporingstaken persoonsgebonden budgetten, december 2012
[27] NZa, "Protocol tussen het College van Procureurs-generaal van het Openbaar Ministerie, de Fiscale Inlichtingen en Opsporingsdienst en Economische Controledienst van het ministerie van Financiën en de Nederlandse Zorgautoriteit"
[28] Ministerie van VWS, kst. 28 828, nr. 48, juni 2013
[29] IGZ, "Toezien met vertrouwen en gezag", april 2013
[30] IGZ, "Werkplan 2014", februari 2014
[31] Ministerie van VWS, kst. 28 828, nr. 48, juni 2013
[32] Ministerie van VWS, kst. 28 828, nr. 52, oktober 2013
[33] Rechtbank Overijssel, 23-12-2013, 08/996024-10
[34] Rechtbank Den Haag, 28-10-2013, 755068-12
[35] Rechtbank Den Haag, 17-1-2013, 09/660665-09

[36] Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, 4-6-2013, 2010:BM6319
[37] Rechtbank Midden Nederland, 13-3-2013, 16/440617-11 [P]
[38] Rechtbank Amsterdam, 13/676814-11 (A), 13/850641-11 (B), 13/850435-11 (C), 13/447869-06 (TUL)
[39] Ministerie van VWS, kst. 28 828, nr. 48, juni 2013
[40] EZb, "Werkplan EZb 3.0", januari 2014
[41] NZa, "Rapportage Verzamelpunt Zorgfraude", 31 maart 2014
[42] ZN, "Toelichting persbericht Controle en Fraudebeheersing 2012", oktober 2013
[43] ZN, "Toelichting persbericht Controle en Fraudebeheersing 2012", oktober 2013
[44] Ministerie van VWS, kst. 28 828, nr. 52, oktober 2013
[45] Ministerie van VWS, antwoorden op vragen van de leden Otwin van Dijk (PvdA) en Dik Faber, 17 juni 2014
[46] Ministerie van VWS, "Fraudetoets van het ministerie van VWS", januari 2014
[47] Ministerie van VWS, "Beantwoording Verslag Schriftelijk Overleg van de Commissie naar aanleiding van een brief van 16 januari 2013 inzake het onderzoeksrapport medisch beroepsgeheim, oktober 2013.
[48] Ministerie van VWS, kst 28 828 nr. 54
[49] NZa, "Onderzoek zorgfraude, tussenrapport (update)", februari 2014
[50] Ministerie van VWS, kst. 32 620, nr. 93, oktober 2013
[51] NZa, "Onderzoek zorgfraude, tussenrapport (update)", februari 2014
[52] NZa, "Onderzoek zorgfraude, tussenrapport (update)", februari 2014
[53] Ministerie van Financiën, "Beheerverslag Belastingdienst 2011", mei 2012
[54] ISZW, "Jaarverslag 2012", mei 2013
[55] N-VWA, "Jaarplan 2012 N-VWA"
[56] Toezicht Belastingdienst excl Douane, bron: Financiën, "Beheerverslag Belastingdienst 2011", mei 2012
[57] Toezicht ISZW excl SVB en UWV, bron: ISZW, "Jaarverslag 2012", mei 2013
[58] Handhaving N-VWA, bron: N-VWA, "Jaarplan 2012 N-VWA"
[59] IL&T totaal excl. IOD, bron: IL&T, "Begroting IL&T 2014", september 2013
[60] Ministerie van VWS, TK 28 828 nr. 57, maart 2013
[61] Wet op de bijzondere opsporingsdiensten
[62] Ministerie van VWS, TK 28 828 nr. 57, maart 2013
[63] Ministerie van VWS, TK 28 828 nr. 57, maart 2013
[64] Ministerie van VWS, TK 28 828 nr. 57, maart 2013

Bijlage 1 Overzicht interviews

Organisatie	Naam	Functie
Achmea	Addy van Oort***	Senior Consultant - Risk & Compliance
CIZ	Pauline de la Court	Hoofd afdeling fraudebestrijding
Coöperatie VGZ	Jochem Jacobs***	Teammanager Speciale Zaken
CZ	Marcel Kommer***	Coördinator fraudebeheersing
Eno Zorgverzekeraar	Jan Offerman***	Coördinator Zorgcontrol
EZb	André Dompeling	Programmamanager EZb
EZb	Lisa Peters	Onderzoeker (gedetacheerd vanuit CIZ)
EZb	Gudula Stouthamer	Office manager
FIOD	Geert van de Bult**	Senior Internationaal Beleidsmedewerker
FIOD	Otto Nikkessen	Teamleider FIOD Combiteam
FIOD	Hans van der Vlist	Directeur FIOD
IGZ	Ron van Geffen**	Hoofd Bureau Opsporing en Boetes
IGZ	Eric Kramer	Teamleider opsporing
ISZW	Desirée de Boer	Teamleider opsporing zorgfraude
ISZW	Chris van Vondelen **	Kwartiermaker/ Hoofd Zorgrecherche
ISZW	Jan Willem van Blitterswijk **	Coördinerend beleidsmedewerker fraude
ISZW	Ruth Clabbers	Directeur Opsporing & arbeidsmarktfraude
ISZW	Nadine Vaes	Hoofd Recherche
Menzis	Erik Wilmink***	Teammanager
Ministerie van BZK	Janine Clement**	Senior beleidsmedewerker BZK
Ministerie van FIN	Karen Jedema**	Senior Inspecteur
Ministerie van FIN	Ewout Visser	Senior Inspecteur
Ministerie van V&J	Bram Foederer**	Liaison BOD, coördinator zorgfraude
Ministerie van V&J	Christian Meijer	Coördinator Rijksbrede aanpak fraude
Ministerie van V&J	Marco Rehorst	Coördinator witwassen, afpakken & corruptie
Ministerie van VWS	Janneke Boer	Projectleider Kwaliteitsinstituut
Ministerie van VWS	Caroline Bos	Beleidsmedewerker fraude & toezicht
Ministerie van VWS	Bas van den Dungen*	DG Curatieve zorg
Ministerie van VWS	Michal van Eijk**	Coördinerend adviseur FEZ
Ministerie van VWS	Jolanda Gill	Coördinator toezicht en fraude
Ministerie van VWS	Leon van Halder*	SG
Ministerie van VWS	Nicole Huppertz*	Programmadirecteur zorgfraudebestrijding
Ministerie van VWS	Anno Pomp	Coördinator strategie
Ministerie van VWS	Theo van Uum*	Directeur FEZ
Ministerie van VWS	Martijn Verbeek*	Directeur Hervorming Langdurige Zorg
Ministerie van VWS	Nienke Zuidema	Projectleider
N-VWA	Harry Paul	Inspecteur-Generaal
N-VWA	Freek van Zoeren*	Plv. Inspecteur-Generaal
NZa	Martijn de Keizer	Directiesecretaris Handhaving & Toezicht
NZa	Eitel Homan	Lid Raad van Bestuur
NZa	Daan Molenaar**	Directeur Handhaving & Toezicht
OM	Marianne Bloos	Hoofdofficier Functioneel Parket

OM	Kees Bakker	Senior Beleidsmedewerker
OM	Conny Kokje**	Hulpofficier, coördinator zorgfraude
OM	Liesbeth Roebroek	Officier van justitie zorgfraude zaken
ONVZ	Daan Gatsonides***	Register Coördinator Fraudebeheersing
Vektis	Anne de Boo	adjunct directeur
Verbond v. Verzekeraars	Roelof Visscher***	Beleidsadviseur
ZN	Cyrille de Jong***	Manager Informatiebeleid & Fraudebeheersing
ZN	Marieke Koken***	Senior beleidsadviseur fraudebestrijding
ZN	Marleen Relouw	Beleidsadviseur zorgfraude
Zorg en Zekerheid	Andor de Vries***	Hoofd Speciale Zaken

* Lid van de stuurgroep
** Lid van de klankbordgroep
*** Groepsgesprek bij ZN

Bijlage 2 Partijen in de keten van zorgfraudebestrijding

In deze bijlage schetsen we betrokkenheid en rol van de verschillende ketenpartijen.

Tabel 15 Rollen en organisaties in de keten van fraudebestrijding

Rol	Organisatie
Wet- en regelgeving	VWS, Zorginstituut Nederland en NZa
Toewijzing, Uitvoering	CIZ, CAK
AO / IC	Zorgaanbieders
Externe controle	Accountants
Controle	Zorgverzekeraars (incl. AWBZ-verzekeraars)
Nalevingstoezicht	NZa
Uitvoeringstoezicht	NZa
Strafrechtelijke opsporing en vervolging	OM, FIOD, ISZW, IGZ-BOB, Nationale Politie

CAK

Het Centraal Administratiekantoor (CAK) regelt de betalingen van eigen bijdragen in de AWBZ en de Wmo. Daarnaast voeren het CAK twee specifieke regelingen uit; de Compensatie Eigen Risico (CER) en de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg).

Vanuit deze positie heeft het CAK inzicht in een groot deel van de patiëntenstromen binnen de AWBZ en de Wmo. Hierdoor kan het CAK een bijdrage leveren aan het in kaart brengen van verdachte financiële stromen in de zorg. Daarnaast heeft het CAK een rol in het voorkomen van fraude waar het bijvoorbeeld gaat om identiteitsfraude.

Centraal Indicatieorgaan Zorg

Het CIZ is verantwoordelijk voor het indiceren van cliënten. Met deze indicaties kunnen cliënten aanspraak maken op zorggelden vanuit de AWBZ. De zorgkantoren zorgen voor de verdere toewijzing en uitvoering van de zorg in ZiN of pgb.
De wet- en regelgeving rondom indicaties verandert door de aankomende decentralisaties (een groot deel van de populatie valt buiten de indicatiestelling) en door het afschaffen van de mandatering waarbij zorgaanbieders zelf herindicaties kunnen uitvoeren.

In de aansturing van het CIZ heeft fraudebestrijding tot voor kort maar een beperkte rol gespeeld. De nadruk ligt op een efficiënte afwikkeling van 1 miljoen indicaties op jaarbasis. Begin 2013 is binnen het CIZ een afdeling fraudebestrijding opgericht. Het CIZ heeft in 2013 ruim 1.100 meldingen van mogelijke fraudegevallen ontvangen uit de eigen organisatie of na meldingen van aanbieders, zorgkantoren of cliënten. Uit gesprekken komt naar voren dat dit aantal een aanzienlijke toename is ten opzichte van voorgaande jaren. Het CIZ maakt in toenemende mate gebruik van datamining om nieuwe fraudegevallen op te sporen.

In de afwikkeling van fraudegevallen wordt strafrechtelijke opsporing nauwelijks ingezet. Slechts in één geval is een zaak overgedragen aan de ISZW. Het CIZ werkt wel met de opsporingsdiensten samen in andere zaken, bijvoorbeeld als er sprake is van pgb-fraude.

Het CIZ heeft eigenstandige bevoegdheden om een herindicatie te laten uitvoeren in gevallen waarin vermoedens van fraude zijn. Frauderende cliënten en zorgaanbieders worden vervolgens extra in de gaten gehouden en mandaten worden ingetrokken zodat verder frauderen niet mogelijk is. Dit middel is zeer effectief in het stoppen van de schadelast en heeft een reparatoir karakter. Omdat het CIZ niet bekend maakt welke aanbieders hun mandaat verliezen (naming & shaming) heeft dit middel momenteel betrekkelijk weinig punitieve waarde. De mandateringsregeling vervalt per 1 januari 2015.

Gemeenten

Gemeenten zijn en blijven verantwoordelijk voor een adequate uitvoering van de Wmo. Ook voor de taken die met de decentralisaties overkomen ligt het primaat van de uitvoering bij de gemeenten. Het ministerie van VWS is voornemens om gemeenten te verplichten de bestrijding van oneigenlijk gebruik en fraude op goede wijze vorm te geven. Welke instrumenten gemeenten hiervoor tot hun beschikking krijgen of hoe zij hier invulling aan gaan geven is niet bekend.

Het ministerie van VWS

Het ministerie van VWS is systeemverantwoordelijk voor het stelsel van de zorg. Het departement stelt de financiële kaders op en is verantwoordelijk voor het opstellen van wet- en regelgeving. Vanuit het ministerie van VWS is een groot aantal beleidsmaatregelen ingezet in de afgelopen jaren om de mogelijkheden voor verkeerd declaratiegedrag in te perken.

Het ministerie van VWS heeft een aparte programmadirectie opgezet die onder andere de regie in de aanpak van correct declareren en frauduleus gedrag in de zorg gaat verstevigen. Deze programmadirectie heeft in beginsel een tijdelijk karakter.

Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)

De NZa is belast met het toezicht op de de daadwerkelijke uitvoering van de Zvw en AWBZ en dus op de controles door verzekeraars (Wmg art 16, 25-31). De Wmg geeft de NZa de opdracht om regelgeving op te stellen over de manier waarop zorgverzekeraars hun controletaken uitvoeren. De NZa heeft bovendien eigen bevoegdheden om onderzoek uit te voeren bij zorgaanbieders (Wmg, art 32). Bij wet is geregeld dat de NZa daarbij zoveel mogelijk gebruik maakt van resultaten van door anderen verrichte controles.

De NZa heeft verschillende interventiemogelijkheden richting aanbieders. Naast een aantal formele bestuursrechtelijke instrumenten (aanwijzing, last onder dwangsom en de bestuurlijke boete) kan de NZa ook een rapportageverplichting opleggen, een informatieverzoek doen of een normoverdragend gesprek houden.

De NZa beheert momenteel het verzamelpunt Zorgfraude dat is opgezet vanuit de TIZ. De NZa verzamelt alle meldingen van mogelijke zorgfraude en zet deze door aan de organisatie die naar het oordeel van de NZa het best geëquipeerd is om deze melding op te volgen. De NZa analyseert de gegevens uit het verzamelpunt en gebruikt deze voor aanpassing van regelgeving.

De NZa selecteert de zaken die in het Centraal Selectie Overleg zorg (voorheen tripartiete-overleg) worden besproken met de opsporingsdiensten (FIOD, ISZW en het bureau opsporing en boetes van de IGZ (IGZ-BOB)) en het OM.

De NZa heeft extra budget gekregen om het toezicht op de rechtmatige uitvoering van de AWBZ en de Zvw te intensiveren.

In 2012 heeft de NZa 102 maal een interventie richting een zorgaanbieder gedaan. Onderstaande tabel geeft hiervan een overzicht[cc].

Tabel 16 Overzicht gepubliceerde interventies NZa richting zorgaanbieder[dd].

Interventies richting zorgaanbieders		**Aantal (waarvan zorgfraude gerelateerd)**	
		2012	**2013**
Formele interventies (gepubliceerd)	Bestuurlijke boete	2 (2)	0 (0)
	Last onder dwangsom	4 (2)	4 (2)
	Aanwijzing	8 (7)	5 (4)
Overig	Gesprek, rapportageverplichting, informatieverzoek	88 (onbekend)	(nog niet bekend gemaakt)
Totaal		**102**	**(onbekend)**

Naast bovenstaande interventies richting zorgaanbieders heeft de NZa in 2012 31 maal richting een zorgverzekeraar of zorgkantoor geïntervenieerd naar aanleiding van een signaal.

Vektis

Vektis is verantwoordelijk voor dat deel van het gegevensbeheer van zorgverzekeraars dat wordt gebruikt voor informatie-uitwisseling met andere partijen. Vektis is eigendom van de gezamenlijke zorgverzekeraars.

Vektis voert voor zorgverzekeraars analyses uit in fraudeonderzoeken. Dit betreft met name onderzoeken naar de omvang van de mogelijke schadelast bij andere zorgverzekeraars die in verband kan worden gebracht met bepaalde aanbieders die verdacht worden van fraude. In 2012 heeft Vektis voor 70 duizend euro aan onderzoeksuren in fraudeonderzoeken in haar jaarverslag verantwoord.

Vektis heeft in haar afdeling Onderzoek een aantal pilots uitgevoerd voor het doorzoeken van Vektis gegevens op mogelijke fraudegevallen met datamining technieken.

Zorgaanbieder

Zorgaanbieders hebben volgens de Wmg de verantwoordelijkheid om correct te declareren (artikel 35), hun administratieve organisatie op orde te hebben (artikel 36) en misbruik door eigen medewerkers te voorkomen.

Zorginstituut Nederland

Het Zorginstituut is de opvolger van het College van Zorgverzekeringen (CVZ) uitgebreid met de taken van het geplande Kwaliteitsinstituut. Het Zorginstituut adviseert de overheid over de inhoud en omvang van het wettelijk verzekerde zorgpakket. In dat kader verduidelijkt het instituut welke zorg wel of niet mag worden gerekend tot de verzekerde

[cc] De cijfers over 2013 zijn op dit moment nog niet bekend.

[dd] NZa, "Jaarverslag 2012" en www.nza.nl

aanspraken Zvw en AWBZ. Het Zorginstituut verdeelt verder de premiegelden vanuit de risicoverevening in de Zvw en voert op dit moment een aantal regelingen uit voor bijzondere groepen zoals wanbetalers en gemoedsbezwaarden.

Hoe eenduidiger de regelgeving van het Zorginstituut, hoe kleiner de kans op fraude, oneigenlijk gebruik of onterechte declaraties. Vooral bij het formuleren van voorwaarden en omschrijvingen van het verzekerde pakket speelt de regelgeving van het Zorginstituut een belangrijke rol in het bepalen van de grens tussen een foute en een correcte declaratie.

Zorgverzekeraar (Zvw) & Zorgkantoor (AWBZ)

De zorgverzekeraars[ee] hebben de verplichting om bij hen ingediende declaraties te controleren op fouten, oneigenlijk gebruik, mogelijk misbruik of vermoedens van fraude. Als er sprake lijkt te zijn van een onrechtmatigheid dan stelt een zorgverzekeraar een onderzoek in. Als daar aanleiding toe is, wordt dat onderzoek samen met andere zorgverzekeraars uitgevoerd.

Een zorgverzekeraar kan de onrechtmatig uitgekeerde of gedeclareerde gelden terugvorderen, waar nodig in een civiele procedure. Een zorgverzekeraar heeft geen sanctionerende bevoegdheden richting een zorgaanbieder die punitief van aard zijn.

Vanuit de AWBZ hebben zorgkantoren een specifieke taak in het beschermen van kwetsbare burgers tegen bijvoorbeeld fraude met pgb's. Zorgkantoren voeren dat toezicht risicogericht uit. Als zij fraude constateren kunnen zij betaling van het pgb stoppen of omzetten in Zorg in Natura. Als terugvordering niet mogelijk is langs civielrechtelijke weg dan leggen zij de zaak voor aan het NZa ter afweging of een bestuursrechtelijk of strafrechtelijk traject mogelijk is.

Er is beperkt zicht op de inzet van de fraudeteams bij de zorgverzekeraars. Doordat fraudebestrijding bij de verzekeraars vaak is verweven in andere werkprocessen, kunnen verzekeraars geen eenduidige opgave doen van de omvang van hun inzet op dit dossier. Een vergelijking is daardoor moeilijk te maken.

Het algemene beeld is dat de zorgverzekeraars in de afgelopen anderhalf jaar meer geïnvesteerd hebben in fraudebestrijding. Onder andere door het uitbreiden van capaciteit voor data-analyse om foutieve declaraties en nieuwe signalen van fraude op te kunnen sporen. De inzet beperkt zich niet tot specifieke fraudeafdelingen. Ook in het reguliere controleproces wordt op fraude gecontroleerd.

Zorgverzekeraars werken samen in het Kenniscentrum fraudebeheersing in de zorg. Hierin bespreken zij zaken die meerdere zorgverzekeraars raken en maken zij afspraken om de bestrijding van zorgfraude te verbeteren. Er zijn continu tien werkgroepen actief waarin evenzovele fraudeonderzoeken door meerdere verzekeraars samen uitgevoerd worden.

[ee] Waar in dit rapport zorgverzekeraar staat moet ook zorgkantoor gelezen worden tenzij expliciet naar hun rol in de Zvw of AWBZ verwezen wordt.

Alleen zaken die meerdere verzekeraars raken, een aanzienlijke schadelast hebben en die urgent zijn, worden gezamenlijk opgepakt.

Met de correctie op het ex post vereveningsmechanisme in de Zvw hebben zorgverzekeraars *in beginsel* een grotere prikkel dan voorheen om actief fraude op te sporen. Zij kunnen een lagere premie aanbieden als zij meer foutieve declaraties opsporen en het geld terug vorderen. Deze concurrentieprikkel staat echter op gespannen voet met de noodzakelijke samenwerking in de bestrijding van fraude. De evaluaties van de Wmg en Zvw die momenteel worden uitgevoerd gaan dieper in op de prikkels voor zorgverzekeraars om fraude actief te bestrijden.

In een analyse[ff] van de zorgfraudemeldingen over 2012 geeft ZN aan dat in dat jaar 6,3 miljoen euro aan fraude is 'vastgesteld' door de zorgverzekeraars in ongeveer 300 zaken. Vanuit de zorgverzekeraars zijn in 2012 25 zaken voorgelegd aan de NZa voor afdoening in het straf-, bestuurs- of tuchtrecht. Cijfers over 2013 zijn nog niet bekend.

[ff] ZN, "Toelichting persbericht Controle en Fraudebeheersing 2012", oktober 2013

Bijlage 3 Fraudebestrijding in de zorg in internationaal perspectief

Fraude(bestrijding) in de zorg komt uiteraard ook buiten de Nederlandse grenzen voor. Onderdeel van de gevraagde verkenning is het betrekken van internationale ervaringen. Hieronder beschouwen we een aantal landen op mogelijke leerpunten voor zorgfraude-bestrijding in Nederland.

Verenigde Staten

In de VS is in 2009 het *Health Care Fraud Prevention and Enforcement Action Team* (HEAT) opgericht. Dit programma stimuleert betere fraudedetectie, voorkomen van frauduleuze betalingen en het opsporen en stopzetten van frauduleuze *scams*. Het programma is een samenwerkingsverband van een groot aantal private en publieke partners. HEAT wordt aangestuurd vanuit het Department of Health and Human Services (HHS) en het Department of Justice (DOJ). In 2012 is $ 4,2 miljard aan frauduleuze betalingen teruggevorderd. In dat jaar zijn 1.311 nieuwe zorgfraudezaken geopend en 826 mensen veroordeeld voor zorgfraude.

Vanuit HEAT worden ook de multidisciplinaire teams van de *DOJ-HHS Medicare Fraud Strike Force* ingezet. Hierin werken ambtenaren van beide ministeries samen om fraude bij Medicare terug te dringen. De teams gebruiken geavanceerde analysetechnieken op Medicare-data in combinatie met vormen van *community policing*.

De Medicaid Fraud Control Units zijn de belangrijkste uitvoeringsorganisaties voor de handhaving van wet- en regelgeving in de zorg. Elke staat heeft zijn eigen MFCU, grotendeels gefinancierd met federale middelen. De MFCU's hebben een volledig arsenaal aan sanctiemaatregelen (straf, civiel, bestuurlijk) tot hun beschikking. Bovendien hebben ze de ruimte om daartussen te wisselen gedurende de ontwikkeling van een zaak. Zij zetten ook bestuursrechtelijke maatregelen in na of in plaats van strafrechtelijke vervolging als ondertoezichtstelling, verscherpte controle, et cetera. De MCFU's zijn naast de bestrijding van zorgfraude ook verantwoordelijk voor het aanpakken van abuse en verwaarlozing in zorginstellingen.

Het rendement van de verschillende MFCU's verschilt aanzienlijk. De beschikbare gegevens geven geen duidelijke signalen over een optimale inrichting of verdeling van middelen. Gemiddeld wordt voor elke dollar besteed aan de MFCU's 13 dollar teruggevorderd in strafrechtelijke en civiele procedures. De MFCU's zetten tegenover elke $ 225 miljoen aan Medicaid 1 fte in voor de bestrijding van zorgfraude.

In de VS is wetgeving in voorbereiding om de MFCU's de mogelijkheid te bieden om met dataminingtechnieken verschillende informatiesystemen aan elkaar te koppelen. Het doel van deze techniek is het opsporen van mogelijke nieuwe leads voor zorgfraude onderzoeken. De MFCU's beogen een rendement van $ 6,90 door teruggevorderde gelden en boetes op elke uitgegeven dollar aan datamining.

De FBI speelt als landelijke opsporingsdienst een belangrijke rol in de bestrijding van zorgfraude. De FBI heeft zowel een rol bij het identificeren van zorgfraude door analyse van de declaratiebestanden als bij de strafrechtelijke vervolging. Ook heeft de FBI een taak in

het signaleren van nieuwe fenomenen in zorgfraude. Hierin werkt de dienst samen met verschillende andere inspecties en overheidsorganisaties. De FBI maakt bij de data-analyses gebruik van veel meer systemen dan alleen de declaratiebestanden; zo kan de FBI digitaal informatie opvragen over bankrekeningen van verzekerden.

In de VS wordt geëxperimenteerd met het breed beschikbaar stellen van data voor analyse aan het brede publiek. Zo is het mogelijk om via www.data.gov gegevens op te vragen over declaraties van ziekenhuizen tot op het niveau van de DRG's. Het is niet bekend in hoeverre deze dataset ook gebruikt wordt voor het opsporen van afwijkende declaratiepatronen.

Nieuwe regelgeving in de VS, de US False Claims Act, geeft een incentive aan klokkenluiders en anderen om informatie te delen over mogelijke frauduleuze handelingen. Zij kunnen namelijk 15-30% van de teruggevorderde declaraties als beloning opstrijken.

Verenigd Koninkrijk

De National Health Service (NHS) heeft een uitgebreid programma voor de bestrijding van zorgfraude. Dit wordt aangestuurd en uitgevoerd door *NHS Protect*. NHS Protect is de opvolger van de *NHS counter fraud service*. Door de centrale inrichting van het zorgstelsel in het VK is er een sterke regievoering op fraudebestrijding vanuit de NHS. Bij de opsporing en vervolging van zorgfraude zaken concentreert NHS Protect zich op de complexere zaken. Eenvoudiger zaken worden lokaal afgehandeld.

NHS Protect coördineert acties op het terugdringen van specifieke vormen van zorgfraude op basis van een aantal strategische prioriteiten. Bij een prioritair thema zet de NHS zowel in op preventie en voorlichting als op signalering, opsporing en vervolging. Ook doet de NHS voorstellen voor verbetering van wet- en regelgeving.

De NHS publiceert al langer hoeveel zorgfraude bestreden is per elke geïnvesteerde pond in zorgfraudebestrijding. In de periode 1998-2003 was deze ratio 1:15, in 2009 was dat 1:13. Hoewel de aanpak van zorgfraude door NHS dus succesvol is, neemt het rendement de afgelopen jaren af. Hoe deze cijfers tot stand komen is niet direct inzichtelijk. In recente jaarverslagen van NHS Protect wordt de *return rate* niet meer gepubliceerd. In 2012 is slechts 3,4 miljoen pond aan zorgfraude teruggehaald. De capaciteit van NHS Protect is in de afgelopen jaren ook afgeknepen tot 165 fte in 2012. De prestaties van NHS staan al enige tijd onder druk. Met name in complexe strafzaken.

Het aantal zaken dat NHS Protect jaarlijks afhandelt is beperkt. In 2012 zijn 18 complexe zorgfraudezaken succesvol voor de rechter gebracht door NHS Protect. De lokale NHS bureaus hebben nog eens 128 veroordelingen gerealiseerd. Ongeveer 130 zaken zijn met civiele sancties afgedaan.

België

De Kruispuntbank is een instelling die gegevens van alle ziekenfondsen en andere organisaties in de sociale zekerheid combineert. Door een netwerk van onderlinge afspraken is het mogelijk om onderling informatie uit te wisselen op basis van strikte machtigingen. De gegevens en structuur van de kruispuntbank maakt het mogelijk om strategische analyses uit te voeren om trends en fenomenen op te sporen van uit de verschillende datasystemen (gegevenskruising). Daarnaast leent het zich voor het in kaart brengen van nieuwe leads voor zorgfraude zaken.

Het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV) heeft in België een spilfunctie in de financiering van de zorg vergelijkbaar met de NZa in Nederland. Het RIZIV organiseert , beheert en controleert die 'verplichte verzekering' in België. Zij controleert zowel zorgverzekeraars als aanbieders op het naleven van wet- en regelgeving. Het verschil met de NZa is dat de RIZIV ook uitvoerende taken heeft in de financiering van uitkeringen. Het RIZIV is ook de uitvoerder van de *permanente steekproef*.

In België heeft een samenwerkingsverbond van het InterMutualistisch Agentschap en verschillende federale organisaties een instrument ontwikkeld om gegevens van alle verzekerden te bundelen. Deze *Permanente Steekproef* omvat een jaarlijkse willekeurige trekking van 1 op de 40 verzekerden die zorg hebben afgenomen. Innovatief daarbij is dat de steekproef betrekking heeft op het declaratiegedrag en zorggebruik van een verzekerde over de afgelopen 10 jaar. Deze data kan onder andere worden gebruikt voor het ontdekken van fraudepatronen en ontwikkelingen in declaratiegedrag.

De Permanente Streekproef biedt het voordeel dat de overheidsdiensten snel analyses kunnen maken zonder dat hiervoor steeds dataleveringen gevraagd moeten worden aan de ziekenfondsen (waarvoor toelating van de Privacycommissie nodig is). Daardoor kunnen herhaalde, langdurige en complexe procedures worden vermeden. Verschillende overheidsdiensten hebben toegang tot deze data om data-analyses uit te voeren voor controle en opsporing.

In België is een systeem ingezet voor de verschillende arbeidsinspecties om informatie te delen over lopende onderzoeken. GENESIS voorkomt hiermee dubbelingen en geeft overzicht over de stand van zaken.

Lessen voor Nederland

De vergelijking van vormen van fraudebestrijding tussen verschillende landen is niet één-op-één te vertalen naar het Nederlandse systeem. De aard en uitvoering van het zorgstelsel verschillen vaak significant met het Nederlandse stelsel.

We zien een aantal aspecten die relevant kunnen zijn voor de Nederlandse situatie:

- Samenhang in sanctie-instrumentarium (MFCU’s en NHS)
- Samenhang tussen zorgfraude en abuse en neglect (MFCU’s)
- Waarborging voldoende kennis en capaciteit in zorgfraudebestrijding (NHS)
- Aansluiting generieke wet- en regelgeving (False Claim Act VS)
- Koppeling van databestanden voor strategische analyses (België)
- Generieke toegang tot declaratiegegevens voor strategische analyses
- Specifieke oplossingen om medisch beroepsgeheim te kunnen waarborgen maar analyse mogelijk te maken (België).

Datum
23 juni 2014

Opdrachtgever
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Contact
Aris van Veldhuisen
Ido Smits
Peter Wijga
Lieke Bruinooge

Referentie
GV284-4-118

Andersson Elffers Felix
www.aef.nl