Menukaart

Gemeentelijke aanpak van ondermijnende criminaliteit in de zorg

Aan welke knoppen kan de gemeente draaien om weerbaar te zijn en zorgcriminaliteit aan te pakken?

Veiligheidscoalitie Midden-Nederland

RIEC Midden-Nederland

1 **Kennis, vaardigheden en bewustwording**

2 **Screening en normstelling (inkoopfase)**

3 **Indicatiestelling van zorg**

4 **Contractmanagement: relatiebeheer en monitoren**

5 **Melding, toezicht en controle**

6 **Handhaving en opvolging**

7 **Informatie-uitwisseling en samenwerking**

Klik op een knop voor toelichting en producten & diensten

Legenda

- Downloadbaar bestand
- Fysieke locatie
- Fysiek product/ in te huren
- Nieuwsartikel
- Podcast
- Website
- Video
- Overig

Over deze menukaart

Wegwijzer naar concrete ondersteunende producten in de aanpak van zorgcriminaliteit.

In de zorg gaat veel goed; er werken veel professionele bonafide zorgaanbieders met hart voor hun cliënten. Maar er zijn ook zorgen: zorgfraude heeft inmiddels een structureel en georganiseerd karakter gekregen. Naast malafide zorgaanbieders zijn ook criminele netwerken actief die publieke middelen misbruiken via onjuiste declaraties en het leveren van minder zorg dan afgesproken (de klassieke zorgfraude), maar ook door het ronselen en uitbuiten van cliënten en witwaspraktijken. Deze activiteiten worden vaak verhuld achter ogenschijnlijk reguliere zorgverlening, waardoor ze lastig te signaleren zijn. Criminelen maken daarbij onder meer gebruik van zorgbedrijven, onderwijsinstellingen, EVC-bureaus, uitzendbureaus en leerbedrijven als dekmantel. Zo komen ook onbevoegde en onbekwame ‘zorgverleners’ (soms zelfs met antecedenten) in de sector terecht, wat risico’s oplevert voor cliënten.

De zorgsector is aantrekkelijk voor fraudeurs door de grote geldstromen, beperkte en versnipperde toezicht en de lage pakkans. Naar schatting bedraagt de jaarlijkse schade circa €10 miljard.

De gevolgen zijn niet alleen financieel. Kwetsbare cliënten ontvangen bewust onvoldoende of slechte zorg, waardoor hun problemen voortduren of verergeren. Sommige cliënten worden afhankelijk gemaakt van zorgaanbieders door de combinatie van zorg en huisvesting. In ernstige gevallen is sprake van uitbuiting, intimidatie of betrokkenheid bij criminele ondermijnende activiteiten. Zorgfraude veroorzaakt daarmee ook grote maatschappelijke schade.

De zorgsector is daarmee een risicobranche geworden waarin opportunisten en criminelen actief zijn. Daarom moeten gemeenten de aanpak van zorgfraude topprioriteit geven in beleid, toezicht en inkoop. Het bestrijden van zorgfraude is niet alleen een financiële opgave, maar vooral een maatschappelijke verantwoordelijkheid om kwetsbare inwoners te beschermen en de kwaliteit en rechtmatigheid van zorg te waarborgen.

Aan de slag met praktische handvatten!

Deze overzichtelijke menukaart ‘Gemeenten weerbaar tegen ondermijnende criminaliteit in de zorg’ is bedoeld om gemeenten te helpen om door de bomen het bos te zien. De menukaart bestaat uit 7 knoppen waaraan gemeenten kunnen en zouden moeten draaien om zorgcriminaliteit te voorkomen en aan te pakken. Via deze knoppen kunnen gemeenten snel doorklikken naar de verschillende onderdelen in de aanpak met de bijbehorende praktisch ondersteunende producten en diensten. De menukaart sluit mede aan bij het Handelingskader Gemeentelijke Grip op Zorgfraude, Thorbecke Academie, september 2026.

← Terug naar menukaart



1. Kennis, vaardigheden en bewustwording

Een effectieve aanpak van zorgfraude vraagt allereerst om bewustwording van de problematiek van zorgcriminaliteit in de gemeentelijke organisatie en om bestuurlijke prioriteit bij burgemeester en wethouder.

Brede bewustwording problematiek van zorgcriminaliteit

Het is belangrijk dat in de gemeentelijke organisatie het besef op allerlei plekken doordringt dat in de zorg veel goed gaat, maar dat tegelijkertijd zorgfraude een structureel en georganiseerd karakter gekregen. Malafide aanbieders en criminele netwerken maken misbruik van publieke middelen door onjuiste declaraties, het leveren van onvoldoende zorg, het ronselen en uitbuiten van cliënten en het inzetten van zorggeld voor witwassen of andere criminele activiteiten. Deze praktijken blijven vaak lang verborgen achter ogenschijnlijk reguliere zorgverlening. De zorgsector is aantrekkelijk door de grote geldstromen, versnipperd toezicht en een relatief lage pakkans. De jaarlijkse schade wordt geschat op circa € 10 miljard. De gevolgen zijn niet alleen financieel. Kwetsbare cliënten ontvangen onvoldoende of slechte zorg, raken soms afhankelijk van zorgaanbieders of worden zelfs uitgebuit. Daarnaast zijn er oneigenlijke zorgpraktijken waarbij financiële of organisatorische belangen zwaarder wegen dan de behoeften van cliënten. Dit leidt tot lagere kwaliteit van zorg en hoge maatschappelijke kosten.

De conclusie is dat de zorgsector een risicobranche is geworden waarin ook opportunisten en criminelen actief zijn. Gemeenten moeten zorgfraude daarom als prioriteit behandelen in beleid, toezicht en inkoop, om kwetsbare inwoners te beschermen en de kwaliteit en rechtmatigheid van zorg te waarborgen.

Kennis en vaardigheden vergroten is nodig

Om deze problematiek goed te kunnen aanpakken heeft de gemeente voldoende en goed opgeleide en getrainde medewerkers met actuele expertise nodig. Dit zijn in het bijzonder consulenten en lokale teams, inkopers en contractmanagers, toezichthouders, beleidsadviseurs en kwaliteitsmedewerkers. Door ontwikkeling van kennis en training van vaardigheden, leren professionals signalen van zorgfraude en oneigenlijke zorgpraktijken beter herkennen en opvolgen. Naast medewerkers hebben ook bestuurders kennis en vaardigheden nodig om afgewogen keuzes te maken bij onder meer prioritering, aanbesteding en inkoop, toezicht en handhaving.

De volgende producten en diensten helpen gemeenten om de problematiek van criminaliteit in de zorg te doorzien en de kennis en vaardigheden van medewerkers en bestuurders voor de aanpak te vergroten.

Producten & diensten

- Signaaldocument politie Ondermijning in de zorg, een grote zorg, Politie Midden-Nederland
- (Multidisciplinaire) Training in zorgwoning Loods 17 (b)oefenplein
- Reserveer de Zorg-experience voor jouw gemeente
- Video | Ondermijning in de zorg, RIEC MNL
- Video | Utrecht Onderaannemers in de zorg
- Podcast | Hoe criminelen de zorg binnendringen
- Podcast | Zorgfraude ontmaskerd: hoe crimineel geld het zorgstelsel ondermijnt
- Podcast | Hoe zorgfraude uitgroeit tot georganiseerde criminaliteit | NPO Radio 1
- Dashboard met analyses en indicatoren over zorgfraude per gemeente

← Terug naar menukaart



2. Poortwachtfunctie 1e lijn: screening en normstelling (inkoopfase)

Als malafide zorgaanbieders niet binnenkomen, hoeven ze er later ook niet – met meer moeite- te worden uitgewerkt. Een effectieve aanpak van zorgfraude begint aan de voorkant van het zorgproces: bij de inkoop en toelating van zorgaanbieders. Zowel voor hoofdaanbieders als onderaannemers. Gemeenten moeten in duidelijke contracten, beleidsregels en verordeningen vastleggen welke eisen gelden voor kwaliteit, rechtmatigheid, integriteit en continuïteit van zorg. Deze normen vormen de basis voor indicatiestelling, contractmanagement, toezicht en handhaving. Ook bieden deze normen cliënten duidelijkheid over de zorg waar zij recht op hebben.

Screening aan de voordeur

Een belangrijk onderdeel van deze poortwachtersfunctie is het breed screenen van zorgaanbieders voordat zij worden gecontracteerd. Daarbij stelt de gemeente in het kader van aanbesteding en inkoop kwaliteits- en integriteitseisen en beoordeelt financiële gegevens, organisatiekenmerken en integriteit. De gemeente kan hierbij – zeker als uit de brede screening rode vlaggen naar voren komen- gebruikmaken van de Wet Bibob om risico's op fraude, witwassen of andere criminele activiteiten te onderzoeken. Screening en Bibob-toetsing hebben een preventieve werking: de gemeente kan aanbieders met integriteits- of kwaliteitsrisico's weren, voordat zij toegang krijgen tot publieke zorgmiddelen.

Daarnaast is het van belang dat contracten voldoende concreet zijn. Door heldere afspraken over prestaties, kwaliteitseisen, personeel en verantwoording kan de gemeente tijdens de uitvoering controleren of de zorgaanbieder daadwerkelijk de afgesproken zorg levert.

Duidelijke normen zonder interpretatieverschillen bieden bovendien een juridische basis om later corrigerende maatregelen of sancties op te leggen.

Niet door de voordeur, dan ook niet door de achterdeur

Door normstelling, screening en integriteitstoetsing structureel onderdeel te maken van het inkoop- en toelatingsproces, kunnen gemeenten de kans op zorgfraude aanzienlijk verkleinen en de basis leggen voor een betrouwbaar, kwalitatief en fraudebestendig zorglandschap. Dit geldt ook als gemeenten (een deel van de) inkoop en toegang bij een regionaal samenwerkingsverband beleggen.

De volgende producten en diensten helpen gemeenten hierbij.

Producten & diensten

- VNG | Screening en selectie
- VNG | Screening en selectie van zorgaanbieders aandachtspunten voor inrichting en uitvoering
- VNG | Praktijkvoorbeelden screening en selectie
- Praktische handreiking toepassing Wet Bibob bij aanbestedingen in de zorg, RIEC ON en Hekkelman
- VNG | Inleiding op Een eerste stap naar het gebruik van Bibob in het zorgdomein
- Wet Bibob en zorgfraude | Zo voorkomt de wet criminele invloeden in de zorg
- Aanbesteding en inkoop zorgkantoren, RIEC ON
- Weerbaarheidstoets hoofdaannemers gemeente Utrecht
- Handelingskader Gemeentelijke Grip op Zorgfraude

← Terug naar menukaart



3. Poortwachtfunctie 2e lijn: indicatiestelling van zorg

Indicatiestelling is voor malafide zorgaanbieders de poort naar hun portemonnee. Lokale teams met consulenten, verwijzers en indicatiestellers vervullen een sleutelrol bij de toegang tot Wmo-ondersteuning en jeugdhulp. Zij zijn daarmee ook belangrijk voor het voorkomen en signaleren van zorgfraude. Door hun directe contact met cliënten hebben zij een uniek beeld van de hulpvraag, de kwaliteit van de ondersteuning en het functioneren van zorgaanbieders. Hun opdracht is onder meer om passende zorg te organiseren en onnodige inzet van geïndiceerde zorg te voorkomen.

Een belangrijk uitgangspunt van de aanpak van zorgfraude – en criminaliteit is preventie. Door vroegtijdig ondersteuning te bieden, algemene voorzieningen te benutten en waar mogelijk hulp zonder indicatie in te zetten, verkleint dit niet alleen de afhankelijkheid van gespecialiseerde zorg, maar vermindert het ook de mogelijkheden voor fraude bij de indicatiestelling. Daarnaast helpen lokale teams voorkomen dat cliënten door malafide zorgaanbieders worden beïnvloed of aangezet tot het aanvragen van onnodige zorg.

Bij indicatiestelling en regievoering beoordelen medewerkers zorgvuldig welke ondersteuning nodig is en of deze nog passend is. Zorgplannen, beschikkingen en periodieke evaluaties bieden duidelijkheid over de te leveren zorg en maken het de gemeente mogelijk om afwijkingen, kwaliteitstekorten en signalen van fraude te herkennen. Directe gesprekken met cliënten leveren daarbij waardevolle uitvoeringsinformatie op over de feitelijke zorgpraktijk. Lokale teams toetsen voor cliënten met een pgb bovendien of zij voldoende pgb-vaardig zijn om zelfstandig zorg in te kopen, het budget te beheren en zorgverleners aan te sturen.

Dit helpt misbruik en afhankelijkheid van frauderende aanbieders te voorkomen. Om deze rol goed te vervullen zijn voldoende capaciteit, deskundigheid en fraudealertheid noodzakelijk. Training, huisbezoeken, een laagdrempelig meldpunt en structurele samenwerking met contractmanagers, kwaliteitsmedewerkers en toezichthouders versterken de signalerende en preventieve functie van lokale teams. Daarmee leveren zij een belangrijke bijdrage aan passende zorg, cliëntbescherming en een fraudebestendig zorgstelsel.

Risico ambtelijke corruptie

De indicatiestelling is dus een belangrijke poort naar geld. Dat maakt ook dat de functie van indicatiesteller kwetsbaar is voor beïnvloeding door malafide zorgaanbieders door intimidatie of omkoping. Gemeenten dienen hun kwetsbare werkprocessen zodanig te organiseren dat de risico's op corruptie beheersbaar zijn. Een Verklaring omtrent het gedrag (VOG) is een beperkt middel (momentopname), maar toch raadzaam naast organisatorische maatregelen zoals het vier-ogen-principe.

De volgende producten en diensten helpen gemeenten hierbij.

Producten & diensten

- Training in zorgwoning Loods 17 (b)oefenplein
- Reserveer Zorg-experience Mobiele zorgtent 'Casus Kapstok'
- Toolkit gemeentesecretarissen voor weerbare gemeenten
- E-learning Fraudealertheid in de zorg VNG-gemeente Rotterdam
- Maatregelenlijst Rekenkamers Doe Mee Zorgfraude
- Handelingskader Gemeentelijke Grip op Zorgfraude

← Terug naar menukaart



4. Contractmanagement: relatiebeheer en monitoren

Contractmanagement is de volgende schakel in de aanpak van zorgfraude. Het combineert twee functies: het onderhouden van een constructieve relatie met zorgaanbieders én het bewaken van naleving van contractafspraken, kwaliteitsnormen en wettelijke verplichtingen. Goed contractmanagement heeft een preventieve werking, omdat het de ruimte voor fraude en oneigenlijke zorgpraktijken verkleint en afwijkingen vroegtijdig zichtbaar maakt.

De basis van contractmanagement is het continu monitoren van zorgaanbieders. Hierbij worden kwantitatieve gegevens, zoals prestaties, kostenontwikkelingen, jaarrekeningen, personeelsinformatie en risico-indicatoren, gecombineerd met kwalitatieve signalen van indicatiestellers, contractmanagers, kwaliteitsmedewerkers, toezichthouders en cliënten. Door deze informatie samen te brengen ontstaat inzicht in mogelijke risico's. Denk aan ontoereikende zorg, ongekwalificeerd personeel, onrechtmatigheden, ongebruikelijke financiële constructies of beïnvloeding van cliënten.

Horizontale monitoring

Allereerst sturen contractmanagers samenwerkingsgericht op verbetering. Via accountgesprekken en verbeterplannen spreken zij zorgaanbieders aan op tekortkomingen en stimuleren zij hen om afspraken na te komen. Deze horizontale monitoring is gericht op herstel en kwaliteitsverbetering binnen de bestaande contractrelatie.

Verticale monitoring

Wanneer problemen structureel zijn, verbeteringen uitblijven of sprake is van ernstige risico's, verschuift contractmanagement naar een steeds meer corrigerende, verticale aanpak. De gemeente kan dan privaatrechtelijke maatregelen inzetten, zoals een ingebrekestelling, terugvordering van onterecht ontvangen middelen, cliënten verplaatsen, een cliëntenstop of het geheel of gedeeltelijk beëindigen van een contract. Ook kan aanvullend onderzoek plaatsvinden via audits, een Bibob-toets of een rechtmatigheidsonderzoek door toezichthouders.

Contractmanagement vraagt dus om een voortdurende balans tussen vertrouwen en controle. Door actief relatiebeheer te combineren met toezicht, tijdige signalering, onderzoek en waar nodig handhaving, draagt contractmanagement belangrijk bij aan fraudebestrijding en de kwaliteit en rechtmatigheid van zorg.

De volgende producten en diensten helpen gemeenten hierbij.

Producten & diensten

- Training in zorgwoning Loods 17 (b)oefenplein
- Reserveer Zorg-experience Mobiele zorgtent 'Casus Kapstok'
- E-learning Fraudealertheid in de zorg VNG-gemeente Rotterdam
- Maatregelenlijst Rekenkamers Doe Mee Zorgfraude
- Handelingskader Gemeentelijke Grip op Zorgfraude
- Podcast #Ondermijning #44Zorgcriminaliteit

← Terug naar menukaart



5. Melding, toezicht en controle

Belangrijk in de aanpak is het opbouwen van een informatiebeeld van de zorgcriminaliteit. Dit gebeurt door signalen, meldingen, onderzoeken, controles en interventies systematisch te verzamelen en te combineren met uitvoeringskennis van professionals. Zo krijgt de gemeente inzicht in risico's, kwetsbare sectoren en fraudepatronen, wat weer helpt bij gerichte preventie en handhaving.

Meldingen, toezicht en handhaving zijn essentieel voor een effectieve aanpak van zorgfraude en voor het beschermen van kwetsbare cliënten tegen onveilige, kwalitatief onvoldoende, frauduleuze of zelfs criminele zorg. Toezicht vormt een zelfstandige en gelijkwaardige functie naast beleid, inkoop en contractmanagement. Zonder meldingen over (mogelijke) misstanden, toezicht en handhaving kunnen wettelijke normen, beleidsregels en contractafspraken niet voldoende worden afgedwongen. Daarnaast geven meldingen en toezicht waardevolle inzichten over hoe zorgaanbieders de zorg feitelijk uitvoeren. Dit is weer input voor beleidsontwikkeling, contractmanagement en bestuurlijke besluitvorming. Vier elementen zijn hiervoor van belang:

1. **Politiek-bestuurlijkdraagvlak**
   Gemeenten erkennen toezicht expliciet als noodzakelijke functie binnen het sociaal domein en de aanpak van zorgfraude.
2. **Organisatorische randvoorwaarden zijn op orde**
   Dit vraagt om onafhankelijke toezichthouders, voldoende capaciteit, deskundigheid, permanente scholing en een goede positionering ten opzichte van andere gemeentelijke functies. Daarnaast richt de gemeente voor meldingen een eenduidig meldpunt en meldroutes in voor zowel interne signalen als voor externe signalen van cliënten, hun naasten, zorgprofessionals of andere overheidsorganisaties.
3. **Zet breed en gevarieerd toezicht op en voer dit ook uit**
   Dit betekent toezicht op de Wmo-ondersteuning (rechtmatigheid en kwaliteit), op de jeugdhulp (rechtmatigheid) en bij zowel gecontracteerde zorg als pgb-zorg. Zorgfraude vraagt om verschillende vormen van toezicht, zoals calamiteitenonderzoek, signaalgestuurd toezicht (vanuit meldingen), risicogestuurd toezicht en steekproefsgewijze controles. Gevarieerde onderzoeksmethoden zijn nodig. Binnen het gemeentehuis gebeurt dat door dossieronderzoek en analyses van geldstromen achter het bureau. Buiten het gemeentehuis gebeurt dat door eropuit gaan voor vinger-aan-de-pols-gesprekken met zorgaanbieders en cliënten door lokale teams, contractmanagers, toezichthouders, en verder door huis- en locatiebezoeken en integrale controles uit te voeren. Dit geldt ook als gemeenten (een deel van het) toezicht bij een regionaal samenwerkingsverband beleggen.
4. **Meldingen en toezicht moeten leiden tot passende interventies**
   Van constateren naar ingrijpen, hier gaan we bij de volgende knop Handhaving en opvolging nader op in.

Een meldpunt en een sterke toezichtfunctie dragen daarmee niet alleen bij aan fraudebestrijding, maar ook aan betere zorgkwaliteit, cliëntbescherming en een lerende overheid.

De volgende producten en diensten helpen gemeenten hierbij.

Producten & diensten

- VNG | Privacy Proof toezichtsproces
- VNG | Screening en selectie en de rol van de toezichthouder
- VNG | Routekaart Toezicht, Handhaving en Naleving | Wmo 2015 en Jeugdwet
- Hoe werkt het IKZ
- VNG | Beroepsprofiel toezichthouder Wmo en Jeugdwet
- VNG | Samenhang in het Wmo toezicht - rechtmatigheid en kwaliteit
- VNG | Dashboard Zicht op Zorgaanbieders beschikbaar voor gemeenten
- Document RIEC N-N over meldroutes gemeenten [Nog niet gelinkt]
- Draaiboek gemeentelijke controles bij aanbieders van 24-uurs-zorg (achter de inlog)

← Terug naar menukaart



6. Handhaving en opvolging

Met handhaving en opvolging treedt de gemeente daadwerkelijk op tegen zorgfraude en tekortschietende zorg. Handhaving is gericht op het beëindigen van overtredingen, herstel van de gewenste situatie, beperking van financiële schade en het voorkomen van herhaling. Daarmee geeft zij betekenis aan de normen uit wetgeving, verordeningen, beleid en contracten. Zonder handhaving blijven geconstateerde overtredingen zonder consequenties.

Handhaving start bij een toezichtrapport waarin tekortkomingen, onrechtmatigheden of fraude zijn vastgesteld. Op basis daarvan bepaalt de gemeente concrete maatregelen, afhankelijk van de aard en ernst van de overtreding, de mate van verwijtbaarheid en herstelvermogen van de zorgaanbieder en de gevolgen voor cliënten. Zo leidt toezicht niet alleen tot inzicht, maar ook tot concrete en structurele verbeteringen en cliëntbescherming.

Interventies: proportionaliteit versus effect

Maatregelen moeten proportioneel zijn, maar ook krachtig genoeg om tijdig naleving af te dwingen en cliënten te beschermen. Het is aan te bevelen toezichtrapporten altijd transparant en zorgvuldig openbaar te maken. Gemeenten kiezen daarnaast afhankelijk van de ernst van de bevindingen van toezichthouders voor:

- stimulerende maatregelen zoals een waarschuwing of verbeteradvies;
- corrigerende maatregelen zoals een verbeterplan, verscherpt toezicht of ingebrekestelling;
- bestuursrechtelijke maatregelen zoals een last onder dwangsom;
- óf privaatrechtelijke maatregelen zoals een cliëntenstop, terugvordering of ontbinding van het contract.

Bij ernstige of georganiseerde zorgfraude kan daarnaast strafrechtelijk onderzoek worden ingezet, door de sociale recherche, politie, FIOD of NLA. Zorgfraude door criminele netwerken wordt daarbij beschouwd als ondermijnende criminaliteit.

Monitoring noodzakelijk

Naast het opleggen van maatregelen is opvolging essentieel. Gemeenten moeten monitoren of verbeteringen daadwerkelijk worden doorgevoerd en tekortkomingen zijn opgelost. Dit vraagt om duidelijke verbeterafspraken, hercontroles en de mogelijkheid om maatregelen op te schalen wanneer herstel uitblijft. Zonder monitoring bestaat het risico dat de zorgaanbieder zaken tijdelijk verbetert, terwijl de onderliggende problemen blijven bestaan.

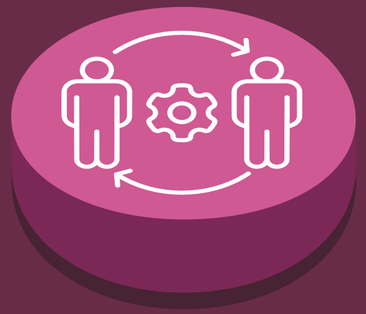
Effectieve handhaving vraagt een nauwe samenwerking tussen toezichthouders, contractmanagers, juristen, beleidsmedewerkers en bestuurders. De opgedane inzichten helpen niet alleen bij individuele casussen, maar ook bij het verbeteren van beleid, contractvoorwaarden en risicobeheersing. Handhaving en opvolging hebben daarmee een corrigerende, lerende en preventieve functie. Zij vormen de cruciale schakel tussen toezicht, fraudebestrijding, duurzame kwaliteitsverbetering en cliëntbescherming.

De volgende producten en diensten helpen gemeenten hierbij.

Producten & diensten

- VNG | Routekaart Toezicht, Handhaving en Naleving | Wmo 2015 en Jeugdwet
- VNG | Drieluik terugvorderen bij fraude Wmo 2015 en Jeugdwet
- Openbaar maken van rapporten onderzoeken rechtmatigheid zorg - Gemeente Arnhem
- Protocol openbaarmaking Wmo-toezicht 2026 Lokale wet- en regelgeving
- Terugvorderingsregeling in de Wmo gaat veranderen
- Handelingskader Gemeentelijke Grip op Zorgfraude
- Rapport Turboliquidaties en voortzettingen in de zorg, IKZ

← Terug naar menukaart



7. Informatie-uitwisseling en samenwerking

(De organisatie van) de gemeentelijke aanpak van zorgfraude kan niet zonder samenwerking en informatie-uitwisseling. Het gaat om zowel structurele interne samenwerking als externe samenwerking met partners.

Interne samenwerking

Richt de samenwerking 'gedoseerd integraal' in: met voldoende afstemming tussen de betrokken gemeentelijke afdelingen, zonder onnodige bureaucratie. Zowel op het gebied van beleid en verordeningen, als ook door signalen uit verschillende domeinen binnen de wettelijke kaders van gegevensdeling te combineren. Binnen gemeenten vraagt dit om structureel overleg tussen onder meer toezichthouders, inkopers en contractmanagers, beleidsmedewerkers van het sociaal domein en openbare orde en veiligheid, kwaliteitsmedewerkers, lokale teams, veiligheidsprofessionals en bestuurders.

Externe samenwerking

Daarnaast is externe samenwerking nodig met andere gemeenten, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), de Nederlandse Arbeidsinspectie (NLA), politie, Openbaar Ministerie, het Regionaal Informatie- en Expertise Centrum (RIEC) en het Informatieknooppunt Zorgfraude (IKZ). Ook hebben veel gemeenten – een beetje tussen intern en extern in - regionale samenwerkingsverbanden opgericht voor gezamenlijke inkoop, contractbeheer, rechtmatigheidstoezicht, handhaving en/of Bibob. Zo bundelen ze de krachten qua kennis en capaciteit.
Op drie vormen van externe samenwerking gaan we hier nader in.

1. De gemeente meldt signalen en vermoedens van zorgfraude proactief bij het IKZ en werkt mee aan verrijkingsverzoeken van het IKZ. Dit is wettelijk verplicht op basis van de Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg (Wbsrz), ook wanneer signalen betrekking hebben op partijen buiten de eigen gemeentelijke reikwijdte, zoals een (buur)gemeente, zorgkantoor (voor de Wet Langdurige zorg), zorgverzekeraar (voor de Ziektekostenverzekering) of Dienst Justitiële Inrichtingen (voor forensische zorg).
2. De gemeente houdt met partners als GGD of IGJ integrale controles in de zorgsector.
3. De gemeente schaalt daarnaast complexe casussen en/of casussen met een vermoeden van criminele activiteiten (ondermijning in de zorg, drugshandel, mensenhandel, witwassen) op naar het RIEC.

Gezamenlijke verantwoordelijkheid

De aanpak van zorgfraude is een gezamenlijke en urgente verantwoordelijkheid van betrokken afdelingen binnen de gemeente én van gemeenten met samenwerkingspartners. Hierbij dragen informatie-uitwisseling, professionele samenwerking en duidelijke rolverdeling bij aan een weerbare gemeente, betere bescherming van cliënten en een effectievere bestrijding van fraude en criminaliteit.

De volgende producten en diensten helpen gemeenten hierbij.

Producten & diensten

- VNG | Informatie- en gegevensdeling
- VNG | Verkennen en versterken partnerschap
- Een vermoeden van zorgfraude melden – Stichting Informatieknooppunt Zorgfraude
- Stroomschema signalen zorgfraude/ zorgcriminaliteit RIEC O-N
- Overzicht van de partners en hun rol in de aanpak van ondermijning in de zorg
- Interventiematrix ondermijning in de Zorg RIEC Midden-Nederland
- Multidisciplinaire training in zorgwoning Loods 17 (b)oefenplein
- Kennisbank van de Veiligheidscoalitie en RIEC Midden-Nederland over Aanpak Zorgcriminaliteit
- Handelingskader Gemeentelijke Grip op Zorgfraude