



RESEARCH
CRIMINOLOGISCH ONDERZOEK

Zorgeloos?

Onderzoek naar de aard en een schatting van de
omvang van zorgfraude in de Arnhemse wijk
Malburgen

Zorgeloos?

Onderzoek naar de aard en een schatting van de
omvang van zorgfraude in de Arnhemse wijk

Malburgen

Kyra van den Akker (KA Research)

Eric Bervoets (Bureau Bervoets)

Februari, 2025



Bestuurlijke Samenvatting – Zorgfraude is keiharde misdaad

Van september tot en met december 2024 deden KA Research en Bureau Bervoets onderzoek naar zorgfraude in Malburgen in opdracht van de gemeente Arnhem. Het onderzoek moest meer zijn dan een droge opsomming van statistieken en rapporten. We zijn daarom zelf ook gaan rondvragen en -kijken in de wijk en spraken op die manier met een grote groep professionals en andere sleutelpersonen over verschillende aspecten, dossiers en voorbeelden van zorgfraude om met voldoende scherptheit aan te kunnen geven hoe de vlag er bijhangt en waar (dringend) actie nodig is van de gemeente (en haar netwerkpartners).

Het onderzoek laat nadrukkelijk zien hoe Malburgen een broedplaats is voor zorgfraude. Het biedt momenteel voor criminelen een ideale voedingsbodem voor misbruik van zorggelden, met verstreckende gevolgen voor zowel kwetsbare bewoners als de integriteit van het zorgsysteem. Zonder ingrijpen zal het probleem slechts verergeren. Fraude is namelijk meer dan sjoemelen en de overheid 'te slim af zijn'. Het is keiharde georganiseerde ondermijnende criminaliteit.

Om de lezer die geen gelegenheid heeft om het hele rapport te lezen snel op vlieghoogte te brengen benoemen we de kernresultaten van het onderzoek en geven ook aan waar de gemeente wat ons betreft direct mee aan de slag zou dienen te gaan. Naar ons idee is er geen tijd te verliezen.

Waar het wringt:

Kwetsbare wijk: Malburgen, en specifiek Immerloo II, is in 2024 uitgeroepen tot de armste buurt van Nederland. De wijk huisvest een grote groep kwetsbare bewoners, wat het voor criminele zorgaanbieders gemakkelijk maakt om deze kwetsbare inwoners te misbruiken. Deze kwetsbaren winnen er zelf vaak ook nog wat mee; namelijk extra inkomen. Het is dus een win-win situatie.

Wildgroei aan zorgbedrijven: In Malburgen zijn bijna 800 zorginstellingen actief. Het is kinderlijk eenvoudig om een zorgbedrijf te starten. Door een simpele inschrijving bij de Kamer van Koophandel is het al mogelijk een zorgbedrijf te starten, zelfs zonder relevante diploma's. De gemeente heeft beperkt zicht op deze bedrijven, aangezien niet alle zorgaanbieders onder contract staan en er geen meldingen worden ontvangen van nieuwe zorgbedrijven die zich vestigen. Bovendien maakt de huidige capaciteit het onmogelijk om met al deze bedrijven in contact te treden. Een verschuiving lijkt plaats te vinden richting de Wlz vanwege hogere tarieven, omzetgarantie en vermeend minder strenge controles.

Financiële schade op grote schaal: De jaarlijkse totale schade die zorgfraude oplevert in Arnhem ligt er niet om. Deze wordt geschat op €2,3 tot €5,7 miljoen¹. Gemiddeld heeft de gemeente Arnhem in de afgelopen jaren slechts €300.000 per jaar teruggevorderd. Dit benadrukt hoe lucratief en vrijwel risicoloos het misbruiken van zorggelden in Malburgen is. Fraudeurs hoeven slechts een klein deel van hun winst terug te betalen en kunnen daarna moeiteloos hun praktijken voortzetten. *Als een zorgaanbieder in beeld komt vanwege fraude, kunnen ze heel gemakkelijk van naam, locatie of bestuurder veranderen, zich opnieuw inschrijven bij de KvK of een kennis of familielid naar voren schuiven.* Van de 800 zorgbedrijven in Malburgen is er door het gebrekkige overzicht nauwelijks zicht op wie hierachter zitten, wat het krijgen en houden van overzicht bemoeilijkt.

Criminele verwevenheid: Zorgbedrijven zijn meer dan eens verknoopt met criminele netwerken, waaronder netwerken uit de drugshandel. De politie ziet jongeren, die eerder zijn opgepakt voor drugshandel of bekend zijn met criminele netwerken, in dure auto's rijden die op naam staan van een zorgbedrijf.

Zorgen vanuit opleidingen: Scholen in de regio signaleren een zorgwekkende verandering in het type studenten dat kiest voor zorgopleidingen. Waar naar inschatting van de school eerder 95% van de jongeren intrinsiek gemotiveerd was om anderen te helpen, lijkt nu 95% voor de zorgsector te kiezen met als hoofddoel snel veel geld te verdienen. Scholen kunnen hier weinig tegen doen; er is geen verhaal tegenover te zetten waarin de pakkans hoog is, omdat dat niet zo is. Bovendien heeft iedereen de vrije keuze om een opleiding te volgen en naar een VOG wordt in het werkveld lang niet altijd gekeken, horen wij van zzp'ers in de zorg.

Professionals zien geen uitweg: Ondanks de urgentie voelen veel professionals zich machteloos. Ze delen schrijnende verhalen over zorgfraude, maar de complexiteit en beperkte middelen zorgen voor handelingsverlegenheid. Hierdoor blijft effectieve actie vaak uit.

Het systeem faalt: Professionals hebben grote moeite om zorgfraude te herkennen door de enorme wildgroei aan aanbieders en de complexiteit van het zorglandschap. Slechts een verwaarloosbaar deel van de fraude wordt daadwerkelijk gesignaleerd en laat staan aangepakt.

¹ Op basis van een landelijke schatting van het OM, zie: <https://pointer.kro-ncrv.nl/om-niet-in-staat-zorgfraude-voldoende-te-bestrijden-jaarlijks-wordt-er-voor-10-miljard-gefraudeerd>

Waarom dringend actie nodig is:

De gemeentelijke aanpak schiet tekort. Het enige structurele middel is een meldpunt dat vrijwel onbekend is bij inwoners en professionals en het rechtmatigheidstoezicht waarin hard wordt gewerkt – maar te weinig handen zijn als er meer meldingen gaan komen. Controles vinden sporadisch plaats, en zelfs bij geconstateerde fraude zijn de gevolgen voor de fraudeur verwaarloosbaar. Deze slapte in toezicht en handhaving maakt de wijk en de branche extra aantrekkelijk voor fraudeurs, die zonder risico enorme winsten behalen door misbruik van gemeenschapsgeld. Zonder ingrijpen zal Malburgen blijven fungeren als magneet voor zorgfraudeurs, met verstreckende gevolgen voor de kwetsbare bewoners en het bredere sociale en economische systeem rondom het misbruik van de zorggelden van Arnhem.

De huidige situatie in Malburgen is onhoudbaar. Het gebrek aan controle, de overlast, de verwevenheid met criminaliteit en de enorme financiële schade tonen aan dat zorgfraude in deze wijk niet langer genegeerd kan worden.

Dus, aan de slag:

Breng allereerst het onbekende **lokale meldpunt zorgfraude** goed onder de aandacht en zorg dat er gemeld wordt. Leer professionals daarbij ook zien wat zorgfraude is en toon hen dat de gemeente dit serieus en daadkrachtig oppakt. Daarmee gaat zeker de meldingsbereidheid omhoog.

Verbeter de **informatiepositie**; de beschikbare informatie om een vinger aan de pols te houden bij zorgfraude is echt veel te versnipperd. Als onderzoekers hadden wij al veel moeite om alle informatie bijeen te krijgen. Uitvoeringsorganisaties hebben daar al helemaal geen tijd voor. Er moet een enkel informatiepunt zijn. Besef daarbij dat al doende de informatiepositie groter wordt en verbetert. Dus dit is geen pleidooi voor een langdurig 'eerst alles in kaart brengen'.

Bij de fraudebestrijding is het belangrijk voor de gemeente om **preventief en repressief** te werken aan de Wmo en Jeugdwet op basis van contracten en de Pgb. Die liggen binnen de invloed van de gemeente en hier kan de gemeente een slag maken waardoor het in ieder geval binnen Arnhem minder aantrekkelijk wordt om misbruik te maken van de zorggelden.

Ga daarom meer zelf op **locatiebezoek**. Echt, kom achter dat bureau vandaan. Voor controleurs, toezichthouders en wijkteams is het van belang om zelf uit de eerste hand een beeld te vormen van louche bedrijven op basis van fysieke waarnemingen. We zijn ons ervan bewust dat er een ontzettend

grote workload ligt als alle zorgbedrijven gecontroleerd en bezocht moeten worden, en daar moet op voorhand rekening mee worden gehouden. Er kan eventueel worden gewerkt met steekproeven.

Zorg voor een **database** waarin personen en bedrijven worden geregistreerd die zich (ooit) schuldig hebben gemaakt aan fraude in de zorgsector. Lonend zou ook kunnen zijn om vaker met een beroepsverbod te gaan werken zodat iemand niet meer in de sector aan de slag kan. Betrek de Kamer van Koophandel ook.

Vraag landelijk aandacht voor **valse diploma's** of om via een EVC aan de slag te gaan in de zorg. Zorg dat barrières worden opgeworpen tegen het aankopen van dit soort diploma's. Het is veel te makkelijk om aan een vals diploma te komen en daarmee de kluit te belazeren. Ook de sector moet zich hier meer van bewust zijn.

Inhoudsopgave

1.	Aanleiding.....	8
1.1	Onderzoeksvragen, methode en doel.....	8
1.2	Onderzoeksopzet en afbakening	9
1.3	Beperkingen en reikwijdte.....	10
1.4	Leeswijzer.....	11
2.	Malburgen en haar voedingsbodem	12
3.	Signalen, modus operandi & omvang.....	14
3.1	Signalen	15
3.2	Modus Operandi	15
3.3	Kleine schatting van de omvang.....	17
4.	Financieringsvormen besproken	18
4.1	Wet Maatschappelijk Opvang en de Jeugdwet: gemeente aan zet (contractering)	19
4.2	Fraude met de Wet langdurige zorg: private partijen als financier.....	20
4.3	Fraude in de forensische zorg	21
4.4	Pgb's Wlz, Wmo en Jeugdwet; vermoedelijk hoogste risico	22
5.	Knelpunten van de aanpak.....	25
5.1	Het melden van misbruik van de zorggelden	26
5.2	Moeilijk te doorgronden	27
5.3	Het zelfreinigend vermogen van de branche	28
6.	Zorgfraude als crimineel verdienmodel	30
6.1	Criminele netwerken	31
6.2	Aantrekkingskracht op jongeren	32
6.3	Ronselen	33
7.	Stappen naar verandering volgens professionals	35
7.1	Een landelijke aanpak en meer samenwerking	36
7.2	Meer zicht krijgen door fysieke controle en handhaving	37
8.	Conclusie en beschouwing	39
		43
9.	Aanbevelingen en handelingskader	43
8.1	Korte termijn.....	43
9.2	Lange Termijn.....	45
10.	Literatuurlijst.....	48

1. Aanleiding

De gemeente Arnhem liet KA Research en Bureau Bervoets onderzoek doen naar de aard en omvang van zorgfraude. Dit fenomeen, waarbij malafide zorgaanbieders bewust misbruik maken van het Nederlandse zorgfinancieringssysteem, heeft de afgelopen jaren zowel landelijk als lokaal meer aandacht gekregen (Algemene Rekenkamer, 2022; Lokale Zaken, 2022; Van der Torre & Heijkoop, 2020).

Het onderzoek richtte zich op fraude binnen vier domeinen: de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Wet langdurige zorg (Wlz), Forensische zorg (Fz) en de Jeugdwet (Jw) in Malburgen. Sinds 2020 is de aandacht voor zorgfraude toegenomen, mede door publicaties van Follow the Money en een daaropvolgende motie van 29 januari 2020, waarin werd gevraagd om extra opsporingscapaciteit. Dankzij gemeentelijke investeringen is er meer zicht gekomen op zorgfraude, maar signalen blijven binnenkomen, terwijl structurele oplossingen grotendeels ontbreken.

Malburgen werd gekozen als geografische focus voor het onderzoek. Met de aanstelling van een projectleider in september 2024, die zich specifiek richt op de aanpak van zorgfraude, is het essentieel te achterhalen wat er speelt, waar de zwakke plekken in de zorgfinanciering liggen en welke acties er nodig zijn. Dit onderzoek biedt een startpunt om systeemfouten aan te pakken en zorgfraude in Arnhem effectief tegen te gaan.

1.1 Onderzoeksvragen, methode en doel

In dit rapport onderzoeken we de aard en een indicatie van de omvang van zorgfraude in de wijk Malburgen. De centrale vraag die in dit onderzoek beantwoord wordt luidt:

Wat is de aard en een schatting van de omvang van zorgfraude in Malburgen op basis van de Wmo, Wlz, de Jeugdwet en Forensische zorg en op welke manier kan de gemeente Arnhem dit tegengaan?

Om deze hoofdvraag te beantwoorden, worden de volgende deelvragen onderzocht:

1. Wat weten we momenteel van de aard van zorgfraude in Malburgen op basis van documenten-, open bronnenonderzoek, observaties en interviews met professionals en zorgaanbieders? Kan er ook een schatting worden gemaakt van de omvang?
2. Op welke manier wordt op dit moment misbruik gemaakt van de Wmo(-Pgb), Wlz(-Pgb), Jeugdwet(-Pgb) en Forensische Zorg binnen de gemeente Arnhem? En meer specifiek: in Malburgen?
3. Welke aanbevelingen kunnen worden gedaan aan de gemeente voor het voorkomen en aanpakken van zorgfraude, en dan meer specifiek in het stadsdeel Malburgen?

1.2 Onderzoeksopzet en afbakening

Bij de start van het onderzoek is een documentstudie uitgevoerd naar zorgfraude in Nederland, met specifieke aandacht voor de Arnhemse wijk Malburgen. Gemeentelijke documentatie en online bronnen zijn geanalyseerd². De informatie is geraadpleegd ter aanvulling van de interviews en om tijdens de interviews gericht door te kunnen vragen en de bevindingen nader te duiden.

Ook zijn er semigestructureerde interviews gehouden met overheids- en zorgprofessionals om een beeld van zorgfraude in Malburgen te schetsen. De gemeente Arnhem leverde een lijst met respondenten, waarna de sneeuwbalmethode werd toegepast. De semigestructureerde interviews zijn (met toestemming) opgenomen, uitgewerkt, geanalyseerd en verwerkt volgens de AVG. In totaal zijn 48 respondenten bevroegd in 37 semigestructureerde interviews. Ook zijn er vier zorgbureaus benaderd waar signalen over waren volgens respondenten; drie bureaus reageerden niet op het verzoek om in contact te komen en één bureau wees ons verzoek af. De gehele respondentenlijst is te vinden in bijlage 1. Tot slot zijn er vijf overleggen bijgewoond van de werkgroep zorgfraude, is er een stadswandeling gemaakt door Malburgen met een professional om feeling te krijgen bij de buurt en is er meegelopen met een van de zorgopleidingen om met de jongeren die de opleiding volgen in contact te komen.

² Met termen als 'zorgfraude', 'Wmo+fraude', 'Wlz+fraude', 'Forensische zorg+fraude', 'jeugdwet+fraude', 'criminelen + zorg'.

In dit onderzoek naar zorgfraude in Malburgen is het cruciaal de kernbegrippen helder te definiëren. Dit voorkomt misverstanden en zorgt voor gerichte dataverzameling. De volgende afbakening en definities sluiten aan bij het rapport van de Algemene Rekenkamer (2022).³

Zorgfraude: Het opzettelijk en structureel onjuist handelen, in strijd met de regels die gelden voor de zorg, met het oog op eigen of andermans financieel gewin⁴. Het opzettelijke en structurele karakter maakt daarin onderscheid tussen zorgfraude en onzorgvuldigheid.

Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo): De Wmo is een wet die regelt dat mensen met een beperking ondersteuning kunnen krijgen. Het doel is dat iedereen kan 'meedoen' in de samenleving en zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven wonen. Denk hierbij aan huishoudelijke hulp, dagbesteding, begeleiding, woonvoorzieningen en mantelzorg.

Wet langdurige zorg (WLz): De WLz is bedoeld voor mensen die voortdurend intensieve zorg of toezicht dichtbij nodig hebben vanwege een ernstige lichamelijke beperking.

Jeugdwet: De Jeugdwet regelt de jeugdhulp, jeugdbescherming, jeugdreclassering en ondersteuning van jeugdigen en hun gezinnen. De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de Jeugdwet ligt bij de gemeenten.

Forensische zorg: Forensische zorg betreft geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg en verstandelijk gehandicaptenzorg die onderdeel is van een (voorwaardelijke) straf of maatregel. Deze vorm van zorg heeft als doel het verminderen van recidive en het bevorderen van de veiligheid van de samenleving door passende behandeling en begeleiding van de betrokken personen.

1.3 Beperkingen en reikwijdte

Dit onderzoek richt zich op de aard en omvang van zorgfraude in Malburgen, een wijk met kenmerken zoals armoede en beperkte sociale controle, die mogelijk de risico's op fraude vergroten. Hoewel de focus op Malburgen ligt, wijzen veel bevindingen op bredere trends die ook op andere delen van Arnhem en landelijk van toepassing zijn, al moeten wijkkenmerken altijd worden meegewogen. Het

3 Algemene Rekenkamer. (2022). Een zorgelijk gebrek aan daadkracht. Onderzoek naar de effectiviteit van zorgfraudebestrijding.

4 We spreken in deze rapportage dan ook over zorgfraude; en niet over onzorgvuldigheid.

onderzoek identificeert knelpunten in de aanpak van zorgfraude, maar biedt slechts beperkte mogelijkheden voor financieringsstromen zoals de Wlz, waar de gemeente minder invloed op heeft.

1.4 Leeswijzer

Het onderzoek begint in hoofdstuk 1 met de aanleiding, onderzoeksvragen, methodologie en afbakening. In hoofdstuk 2 schetsen we de bredere context van Malburgen als wijk en de factoren die zorgfraude mogelijk maken. Vervolgens behandelen we in hoofdstuk 3 de verschijningsvormen van zorgfraude in Malburgen en in hoofdstuk 4 misbruik van de verschillende financieringsstromen binnen de Wet langdurige zorg, de Wet maatschappelijke ondersteuning, Jeugdwet, Forensische zorg en Pgb's.

Hoofdstuk 5 gaat in op de knelpunten bij de aanpak van zorgfraude, zoals meldingsbereidheid, organisatorische belemmeringen en het zelfreinigend vermogen van de sector. In hoofdstuk 6 onderzoeken we zorgfraude als crimineel verdienmodel. Hoofdstuk 7 biedt inzichten van professionals, met concrete aanbevelingen zoals een landelijke aanpak en verbeterde handhaving.

Hoofdstuk 8 bevat de conclusies en een beschouwing van de resultaten. Hierin beantwoorden we de hoofd- en deelvragen van het onderzoek, waarna de bevindingen in een breder perspectief worden geplaatst. Tot slot biedt hoofdstuk 9 een handelingskader met aanbevelingen voor de korte en lange termijn. De bijlagen bevatten aanvullende gegevens, zoals respondentenlijsten, rechtmatigheidsonderzoeken en overzichten van zorgbedrijven en kosten.

2. *Malburgen en haar voedingsbodem*

- Immerloo II is in 2024 uitgeroepen tot de armste buurt van Nederland; veel inwoners behoren tot kwetsbare groepen. Het verband tussen armoede en gezondheid leidt tot meer zorgbehoefte, financiële zorgen en creëert een voedingsbodem voor zorgfraude.
- Zorgfraude komt niet onverwacht door:
 - Armoede en normvervaging.
 - Goedkoop vastgoed dat zorgaanbieders aantrekt.
 - Wantrouwen richting de overheid en lage meldingsbereidheid bij bewoners.
- Malburgen wordt door professionals de 'zorgboulevard' genoemd.
- 34% van de bewoners in Malburgen-Oost (Zuid) heeft een langdurige beperking (boven het stedelijk gemiddelde van 24%).
- Specifieke straten zoals de Akkerwindestraat, Orchislaan en Graslaan zijn overlastgebieden door de concentratie van zorgbehoevenden.
- De snelle doorloop van bewoners (populatie verandert soms in drie weken) zorgt voor geen binding met de buurt en een moeilijk overzicht voor professionals.
- Overlast en onrust worden versterkt door de aanwezigheid van zorgbehoevenden met psychosociale problemen en criminele achtergronden.
- Kortom, de combinatie van armoede, kwetsbare bewoners, normvervaging, goedkoop vastgoed, overlast en lage meldingsbereidheid creëert een voedingsbodem voor het plegen van zorgfraude in Malburgen.

Voordat we het thema zorgfraude in Malburgen bespreken, is het belangrijk om eerst nadere kennis te hebben over dit Arnhemse stadsdeel. Malburgen heeft een diverse bevolking en kent kwetsbaarheid door armoede en sociale problematiek. Ondanks verbeteringsprojecten blijft de sociaaleconomische situatie in delen van de wijk zorgelijk. Deze omstandigheden kunnen een voedingsbodem vormen voor zorgfraude, mede door factoren zoals beperkte sociale controle en wantrouwen richting de overheid.

Zorgfraude in Malburgen komt volgens geïnterviewde professionals niet onverwacht. Er is een voedingsbodem voor, zeggen ze. Zie voor een korte beschrijving van deze voedingsbodem bijlage 1. Er zijn grofweg drie kenmerken die in hun ogen kansen scheppen voor dit soort van misbruik in deze wijk. Ten eerste wijzen respondenten op de kwetsbaarheid van Malburgen, waar diverse culturen naast elkaar leven zonder altijd voldoende contact of begrip, en waar armoede elk extra inkomen welkom maakt. Veel inwoners zijn hulpbehoevend, en normvervaging neemt toe door de aanwezigheid van ex-gedetineerden en (ex-)verslaafden. Het relatief goedkope vastgoed in de wijk trekt – op de tweede plaats – organisaties aan die minder snel op weerstand stuiten omdat de bewoners vaak niet weten waar ze overlast kunnen melden, of het niet doen door een gebrek aan vertrouwen in de overheid, of omdat ze niet goed weten hoe ze potentiële problemen kunnen voorkomen. Ten derde is Malburgen een wijk waar overlast en crimineel gedrag sneller worden geaccepteerd volgens professionals. Het is volgens hen niet ongevoel dat er in Malburgen verwarde personen rondlopen en dat er mensen in dure auto's rijden, hoewel ze dat ogenschijnlijk niet kunnen betalen. Veel inwoners zijn vooral bezig met overleven, waardoor er weinig aandacht is voor wat er om hen heen gebeurt.

Malburgen wordt door professionals 'de zorgboulevard' genoemd. Straten zoals de Akkerwindestraat, Orchislaan en Graslaan zijn bij de politie en de gemeente bekend als overlastgebieden door zorgbehoevenden. In de interviews geven professionals ook aan dat ze zorgen hebben over de kwaliteit van de zorg die wordt geleverd door 10 tot 15 aanbieders in Malburgen. Medewerkers van de gemeente vertellen dat het overschot van zorgaanbieders op één locatie een probleem vormt, dat de wijk niet kan dragen, waardoor de wijk zelfs onbewoonbaar wordt, omdat er zo veel overlast is.

Overlastmeldingen zijn vaak te herleiden tot enkele zorgbedrijven die zorgbehoevenden huisvesten. Opvallend is de snelle doorloop van bewoners binnen die zorglocaties; in drie weken kan soms de gehele populatie al veranderen. Doordat deze populatie zo snel rouleert, is er geen binding met de buurt en is het voor professionals moeilijk bij te houden wie waar woont. Ook zijn er criminaliteit, drugs- en alcoholproblemen. Dit draagt bij aan de onrust in de wijk. De kwetsbaarheid voor zorgfraude beaamen professionals, maar zij benadrukken dat dit probleem niet uniek is voor de wijk. Zorgfraude speelt volgens professionals in Malburgen, Arnhem, de regio en zelfs in heel Nederland.

In dit hoofdstuk onderzoeken we de problematiek rondom zorgfraude binnen de gemeente. We beginnen met een bespreking van signalen die wijzen op mogelijk misbruik van zorggelden. Vervolgens lichten we de werkwijzen toe waarmee fraudeurs te werk gaan. Tot slot geven we een schatting van de financiële omvang van dit fenomeen.

3.1 Signalen

Bij de gemeentelijke afdeling Veiligheid zijn 28 meldingen van misbruik van zorggelden binnengekomen sinds juli 2023 over geheel Arnhem. Acht van deze meldingen gingen over bedrijven die gevestigd waren in Malburgen. Via het meldpunt zorgfraude kwamen er in 2024, 29 binnen over geheel Arnhem. Of er overlap zit tussen de meldingen die binnenkomen bij de afdeling Veiligheid en het Meldpunt Zorgfraude is onbekend. De gemeentelijke afdeling Veiligheid vertelt dat ze het aantal meldingen ziet groeien sinds er meer bewustwording voor is. Echter, is dit bij het meldpunt Zorgfraude niet te zien.⁵ Er lijkt nog steeds weinig gemeld te worden vanwege onbekendheid van het meldpunt, met name voor en door inwoners⁶. De meeste meldingen en signalen komen binnen vanuit de gemeente en ketenpartners. De afdeling Werk & Inkomen stuit in gesprekken op diverse aanwijzingen voor zorgfraude: zoals personen die een uitkering aanvragen en een dwingende begeleider bij zich hebben. Een Zuid-Europees meisje kwam zich melden bij de gemeente met een begeleider die haar zou begeleiden met anorexiaproblematiek terwijl zij daar niet in gespecialiseerd waren. Daarbij valt het de burgerbalie op dat er een groep mensen is die steeds op andere adressen wordt ingeschreven en wisselen tussen zorgpartijen.

3.2 Modus Operandi

De manier waarop van zorgfraude wordt gepleegd komen vaak overeen bij de verschillende financieringsvormen. De gemeente stelt dat ongeveer bijna alle signalen die binnenkomen en worden onderzocht, afkomstig zijn uit de Wmo. Dit is ook de financieringsstroom -naast de Jw- waar de gemeente het meeste zicht en invloed op heeft. Deze specifieke vorm van fraude, samen met de

5 2024: 29, 2023: 31, 2022: 29, 2021: 20, 2020: 56, 2019: 54, 2018: 62, 2017: 26, 2016: 2

6 Voor juli 2023 zijn de meldingen niet structureel bijgehouden omdat toen nog niet altijd het verband werd gezien.

problematiek rondom Pgb, wordt beschouwd als een van de grootste risico's voor misbruik van zorggelden door gesproken professionals en medewerkers uit de zorg (zie modus operandi hieronder en paragraaf 4.4). Hieronder worden de in dit onderzoek aan het licht gekomen verschijningsvormen van zorgfraude besproken:

Ondermaatse zorg en spookzorg. Een veelvoorkomende vorm van zorgfraude is het leveren van ondermaatse zorg of het declareren van zorg die nooit heeft plaatsgevonden. Sommige zorgaanbieders laten cliënten grotendeels aan hun lot over, terwijl deze aanbieders wel volledige vergoedingen ontvangen. In bepaalde gevallen worden cliënten zonder dagbesteding achtergelaten, wat kan leiden tot overlast in de wijk. Er zijn ook situaties bekend waarin cliënten geëmigreerd zijn zonder dat de zorgverlener dit meldt, terwijl de zorgkosten gewoon blijven doorlopen. Om deze reden worden administratieve gegevens gemanipuleerd om verleende zorg te verantwoorden die in werkelijkheid nooit is geleverd. Dit kan gaan om het kunstmatig opbouwen van cliëntdossiers met verzonnen activiteiten en zorgmomenten. In één geval werd van een analfabete cliënt gerapporteerd dat hij een boek had gelezen, vermoedelijk met behulp van een AI-tool om rapportages geloofwaardig te laten lijken.

Omkoop en financiële afspraken met cliënten. Zorgaanbieders maken soms financiële afspraken met cliënten om frauduleuze declaraties mogelijk te maken. Binnen de Pgb lijkt dit het makkelijkst omdat de verantwoording grotendeels bij de cliënt ligt. Dit kan in de vorm van een vergoeding, onderdag of cadeaus in ruil voor medewerking aan een frauduleus zorgtraject. Cliënten accepteren dergelijke deals vaak uit financiële nood. Dit creëert een systeem waarin zowel de zorgverlener als de cliënt financieel profiteren van niet-geleverde of overmatig gedeclareerde zorg.

Inzet van ongekwalificeerd personeel. Om kosten te besparen of om personeelstekorten op te vangen, zetten sommige zorgaanbieders medewerkers in zonder de juiste diploma's of certificeringen. Er zijn gevallen bekend waarin zorgverleners zonder een verplichte SKJ-registratie of met vervalste certificaten of diploma's cliënten begeleiden. Dit brengt niet alleen de kwaliteit van de zorg in gevaar, maar kan ook ernstige gevolgen hebben voor de veiligheid en het welzijn van cliënten.

Gezondheidsfraude. Daarnaast komt het soms voor dat cliënten een (zwaardere) zorgindicatie krijgen die niet nodig is, dit kan door middel van frauduleuze indicatiestellers of het plegen van gezondheidsfraude, om zo hogere vergoedingen binnen te halen. Denk hierbij aan een overstap van de Wmo naar de Wlz.

Misbruik van vastgoed en beschermd wonen. Sommige zorgaanbieders investeren in vastgoed en gebruiken deze panden voor beschermd wonen, zonder daarbij de vereiste zorg te leveren. Cliënten

worden ondergebracht in woningen waar nauwelijks begeleiding aanwezig is, terwijl er wel hoge zorgtarieven worden gedeclareerd. In sommige gevallen krijgen cliënten gratis onderdak en faciliteiten aangeboden, wat vragen oproept over de financiering en mogelijke financiële constructies achter deze zorg. Bovenstaande werkwijzen tonen aan hoe creatief en veelzijdig zorgfraude kan zijn en hoe het systeem op verschillende manieren wordt misbruikt. Het COA lijkt momenteel een nieuwe sector voor zorgbedrijven, waarbij gelden die het Centraal Administratiekantoor Nederland beschikbaar stelt misbruikt worden⁷. Dit is dus weer andere financieringsvorm als waar er in dit onderzoek op wordt focust. Verschillende professionals geven aan dat er mensen zijn die goed weten hoe ze nieuwe markten kunnen aanboren waar kwetsbaarheden liggen en dit mogelijk onderling delen.

3.3 Kleine schatting van de omvang

Volgens de VNG werd er in 2023 tussen de 250 miljoen en de 625 miljoen gefraudeerd in Nederland door middel van zorggelden.⁸ Omgerekend naar inwonersaantallen zou er in Arnhem tussen de 2,3 en 5,7 miljoen worden misbruikt in het jaar 2023. De ondergrens van 2,3 miljoen is ongeveer net zo veel als dat er de afgelopen vijf jaar is teruggevorderd door de gemeente. Het OM schatte de totale omvang van fraude in de zorg in 2024 zelfs op 10 miljard in Nederland⁹. Sinds 2019 zijn er namelijk 24 rechtmatigheidsonderzoeken uitgevoerd door de gemeente, wat heeft geleid tot een terugvordering van bijna 2,5 miljoen euro. In 2023 werden er 20 Wmo kwaliteitsonderzoeken¹⁰ uitgevoerd in de regio voor de aangesloten gemeenten door de GGD¹¹. Voor Arnhem geldt dat er in 2023 één onderzoek werd uitgevoerd en dat was een signaalgestuurd onderzoek. Vanuit de IGJ zijn er over jeugdhulpaanbieders, zorginstellingen, zorgaanbieders, zorgverleners en bedrijven in 2024 26 rapportages gepubliceerd met het trefwoord 'Arnhem', in 2023, 20 en in 2022, 17.

7 <https://www.hetcak.nl/zakelijk/onverzekerbare-vreemdelingen/>

8 <https://www.nu.nl/binnenland/6306015/malafide-zorgbedrijven-frauderen-volgens-gemeenten-voor-honderden-miljoenen.html>

9 <https://www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/jaarlyks-wordt-er-voor-10-miljard-euro-gefraudeerd-dezorg-aldus-om#:~:text=Jaarbasis, van%20zorgfraude%20bij%20het%20OM.>

10 Het betrof proactieve kwaliteitsonderzoeken, kwaliteitsonderzoeken naar aanleiding van de uitkomsten van een quickscan, signaalgestuurde kwaliteitsonderzoeken en herinspecties.

11 De volgende 11 gemeenten hebben de taken binnen de Wmo ten aanzien van inkoop en kwaliteit ondergebracht bij Modulaire Gemeenschappelijke Regeling sociaal domein regio Centraal Gelderland (MGR SDCG): Arnhem, Doesburg, Duiven, Lingewaard, Overbetuwe, Renkum, Rheden, Rozendaal, Wageningen, Westervoort en Zevenaar.

4. *Financieringsvormen besproken*

- Wmo/Jeugdwet: Malburgen-Oost (Zuid): 2x zoveel Wmo-gebruikers als landelijk gemiddelde.
- Bibob-toets Jeugdwet/Wmo: 24 aanbieders onderzocht; 22 zonder problemen.
- Belemmering: Pragmatische houding bij Jeugdwet door gebrek aan alternatieven.
- Wlz: Malburgen-Oost (Zuid): Wlz-gebruik sinds 2018 verdubbeld. Is aantrekkelijk: Hoge vergoedingen (tot 150.000 per jaar) en beperkte controle na toelating. Gemeente kan weinig doen bij Wlz-fraude. Percentage Wlz in Malburgen-Oost (Zuid) is twee keer zo hoog als in Nederland.
- De vorm pgb (zowel Wmo, Wlz en Jw) vormt groter risico dan de contracteringen volgens professionals vanwege de minste controle¹²:
 - Malburgen-Oost (Noord) op plek 3 van wijken met hoogste percentage veroordeelde zorgaanbieders binnen de pgb-Wmo, Jw en Wlz.
 - 12% van de cliënten in Malburgen-Oost (Zuid) ontving zorg van een veroordeelde aanbieder wat goed is voor 20% van de gedeclareerde zorgkosten in de wijk op basis van P pgb-Wmo, Jw en Wlz.. Bijna €520.000.

12 De filosofie achter de verantwoordelijkheid van mensen voor hun pgb komt uit het idee dat mensen zelf de regie moeten hebben over hun zorg en budget. Dit is gebaseerd op zelfredzaamheid, waarbij men eigen keuzes maakt en de zorg zelf regelt. Het risico is echter dat niet iedereen de kennis of middelen heeft om dit goed te doen, wat kan leiden tot misbruik of fraude.

In dit hoofdstuk behandelen we zorgfraude per onderzochte zorgvorm: de Wmo, Jeugdwet, Wlz en Forensische Zorg. Omdat het proces van Pgb-aanvragen in de verschillende zorgvormen grotendeels overeenkomt, hebben we hier een aparte paragraaf aan gewijd.

4.1 Wet Maatschappelijk Opvang en de Jeugdwet: gemeente aan zet (contractering)

De Wmo en de Jeugdwet contracteringen worden samen besproken omdat het zicht, de processen en de mate van invloed op deze groep door de gemeente grotendeels overeenkomt. Dat komt omdat bij beide financieringsstromen sprake is van contracten van zorgpartijen met de gemeente.

Malburgen-Oost (Zuid) heeft in 2023 het op een na hoogste percentage Wmo gebruikers van Arnhem en dit is bijna twee keer zo veel als in Nederland¹³. Dit kan enerzijds komen omdat het een kwetsbare wijk is met veel armoede waardoor er meer zorg nodig is. Maar zoals we eerder aangaven is er ook een voedingsbodem voor het plegen van zorgfraude.

Afgelopen jaar was er een regionale aanbesteding voor de Jeugdwet door de Regionale Inkooporganisatie Sociaal Domein Centraal-Gelderland, voor zowel nieuwe als bestaande jeugdverblijfinrichtingen via een Open House aanbesteding¹⁴. Daardoor konden de aangemelde zorgbedrijven worden gescreend door middel van een Bibob-toets. Er werd een dashboard ontwikkeld met risico-indicatoren voor misbruik, gericht op de rechtmatigheid en financiële situatie van de bedrijven. Dit dashboard is sinds 2022 in gebruik genomen. In 2023 is de Bibob-toets uitgevoerd binnen de zorgvorm Beschermd Wonen. In 2024 is deze toets toegepast op de zorgvorm Verblijf. Arnhem was daarbij niet de verantwoordelijke partij, maar voerde de toets uit in opdracht van Inkoop SDCG, die eindverantwoordelijk was voor het proces. Binnen de overige zorgvormen is de Wet Bibob nog niet toegepast. In 2024 is besloten dat de toets bij alle toekomstige inkooprondes wél zal worden ingezet. Een gemeenteprofessional geeft aan dat er in Arnhem 231 zorgaanbieders actief zijn binnen

¹³ Geitenkamp staat op de eerste plek met 12,9%

¹⁴ Een "jeugdverblijfinrichting" is een instelling waar jongeren tussen 12 en 18 jaar tijdelijk of langdurig worden geplaatst voor begeleiding, bescherming of vanwege strafrechtelijke maatregelen. Dit kan bijvoorbeeld in het kader van jeugdzorg of jeugdreclassering. Er zijn verschillende soorten, zoals jeugdzorginstellingen voor opvoedingsproblemen en justitiële jeugdinrichtingen voor veroordeelde jongeren. Justitiële inrichtingen vallen onder de Forensische Zorg.

de Wmo en Jeugdwet, waarvan de meeste binnen de jeugdbegeleiding vallen. Van hen is in 2024 ongeveer 10% gescreend via een Bibob-toets.

Sinds oktober 2021 zijn hoofdaannemers verplicht om onderaannemers, inclusief ZZP'ers, aan te melden. Elke aangemelde onderaannemer wordt door Inkoop-SDCG getoetst op diploma's, VOG en Kamer van Koophandel-inschrijving.

Professionals maken zich echter zorgen over de bewustwording van fraude, vooral binnen de Jeugdwet. Vanwege het tekort aan locaties zijn wijk- of jeugdprofessionals vaak blij als ze een jongere kunnen plaatsen, waardoor ze het lastig vinden om een partij als ongeschikt te beschouwen als er geen goed alternatief is. Een pragmatische houding gaat soms boven een kritisch oordeel, wat kan leiden tot minder strikte controles op mogelijke fraude. Een professional vertelt hierover:

“Hen wil je niet plaatsen bij een organisatie waarbij geen SKJ-geregistreerd personeel rondloopt. Daar maakte ik me zorgen over. En aan de andere kant, als je dan hoorde van de jeugdbeschermers, de jeugdreclassering of de wijkcoaches: “Ja, maar hij krijgt daar een kamer die is volledig ingericht. Ze zijn 24 uur aanwezig”. Zij proberen je eigenlijk over te halen om toch te plaatsen bij zo'n organisatie... Dus dan maak ik me vervolgens ook zorgen over die professionals die deze locatie aanraden en die heel hard op zoek zijn naar een plek. Terwijl het niet kan kloppen dat een aanbieder geen SKJ-personeel heeft en een pand heeft wat helemaal ingericht is, waar de jongeren geen huur hoeven te betalen. En ze daar wel mogen wonen.” – gemeente

4.2 Fraude met de Wet langdurige zorg: private partijen als financier

In 2018 maakte 2,2% van de Nederlandse bevolking gebruik van de Wet langdurige zorg (Wlz), wat tot 2023 nauwelijks steeg (2,4%), Echter, in Malburgen-Oost (Zuid) verdubbelde het bijna. In Malburgen-West is het juist weer opvallend laag en komt het al jaren niet boven de 1% uit. Dit onderbouwt de verhalen van professionals: In Malburgen-Oost (Zuid) zitten verschillende (grotere) zorginstellingen en dit is het gebied waar veel vastgoed is opgekocht van waaruit zorg wordt geleverd aan kwetsbaren.¹⁵ Zie Bijlage 6 voor een visueel overzicht. Ook waren de kosten per client in de Wlz in

¹⁵ Het is niet duidelijk of deze personen allemaal in de Wlz zitten

2020 in Arnhem 15% hoger dan het landelijke gemiddelde. Een verschil dat sinds 2016 vrijwel constant is gebleven. Waarom die kosten structureel hoger zijn in Arnhem, is onbekend. Zie Bijlage 6 voor alle cijfers.

Professionals vinden deels een verklaring voor de toename van het aantal Wlz-gebruikers door de wijziging in de wetgeving, waarbij beschermd wonen nu onder de Wlz valt en minder via de Wmo wordt gefinancierd. Strengere controles door de gemeente op de Wmo en Jeugdwet kunnen ervoor zorgen dat malafide zorgaanbieders moeilijker toegang hebben tot die financiering. Daarnaast is het een logisch verschijnsel als zorgaanbieders hun dienstverlening naar de Wlz verplaatsen vanwege de hogere tarieven, wat voordelen biedt voor zowel goedwillende als kwaadwillende aanbieders. De Wlz biedt meer zekerheid, aangezien cliënten vaak langdurige zorg nodig hebben, wat een omzetgarantie biedt en ogenschijnlijk minder controle met zich meebrengt. Een zorgprofessional vertelt:

“Als je binnen wil komen bij de Wlz wordt er wel een flinke controle uitgeoefend, maar als je eenmaal bent toegelaten, dan is de controle daarna nagenoeg weg.” – zorgprofessional.

Daarbij valt er in de Wlz volgens professionals ook het meeste geld te verdienen. Voor cliënten met een licht verstandelijke beperking varieert de vergoeding tussen €75.000 en €95.000 per jaar, terwijl dit voor intensievere zorg kan oplopen tot meer dan €150.000 per jaar. Zorgaanbieders kunnen profiteren door meerdere cliënten onder te brengen, onvoldoende zorg te leveren, en hiervan te profiteren. De gemeente kan niet effectief optreden tegen deze vorm van misbruik, omdat zij geen contracten heeft met de betrokken zorgaanbieders en omdat de gemeente hier niet verantwoordelijk voor is. Dit beperkt hun mogelijkheden, die vaak enkel bestaan uit het melden van incidenten bij andere instanties in de hoop dat zij dit oppakken.

4.3 Fraude in de forensische zorg

Op de forensische zorg is minder zicht door de meeste respondenten. Twee van de gesproken zorgprofessionals zijn werkzaam in de forensische zorg en vertellen dat de contracten voor de forensische zorg met de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) lopen. Daar leggen zij dan ook verantwoording aan af en die controles worden als streng ervaren. DJI komt altijd op locatie en kijkt of de zorgplannen kloppen en of die in lijn zijn met de rapportages. Ook uren en declaraties worden gecheckt. Het gevoel heerst dat fraude plegen binnen deze contracten kan, totdat ze komen controleren; en dan ben je je contract kwijt. Deze controle wordt gevoerd vanuit DJI maar ook vanuit de reclassering die betrokken is bij de cliënt die geplaatst wordt binnen zo'n instelling. Professionals

ervaren dat de reclassering de signalen goed waarneemt en personen niet meer op een locatie plaatst als afspraken niet worden nageleefd. In Arnhem doet DJI-zaken met 46 aanbieders waarvan er 18 begeleid wonen aanbieden en 25 ambulante zorg. Hiervan zijn er 5¹⁶ gevestigd in Malburgen.¹⁷

“Als die een cliënt bij ons plaatst en wij maken er een rotzooi van dan komt die reclasseerder wel even kijken. Dat kan je ook maar 1 of 2 keer doen en dan komen ze niet meer bij jou met cliënten.” – zorgprofessional

Er zijn wel professionals die zich zorgen maken om de kwaliteit van sommige forensische instanties. Er is een professional die voorheen werkte als jeugdzorgspecialist en opmerkte dat er wel locaties zijn zonder SKJ-geregistreerd personeel waar deze jongeren worden gehuisvest en waar ze bijvoorbeeld gratis een volledig ingerichte kamer krijgen zonder huur te hoeven betalen. Volgens verschillende professionals zijn de plaatsers van deze jongeren vaak al erg blij dat er een locatie in beeld is vanwege schaarste, waardoor er door sommigen minder wordt gekeken naar de kwaliteit.

4.4 Pgb's Wlz, Wmo en Jeugdwet; vermoedelijk hoogste risico

In de voorgaande paragrafen hebben we de geboden zorg besproken op basis van contracteringen. In deze paragraaf richten we ons op een andere financieringsstroom: het persoonsgebonden budget (Pgb).

Professionals geven aan dat Pgb's in zowel de Wmo, Jw en Wlz het grootste risico vormen voor misbruik van zorggeld omdat er weinig toezicht op is. Dat kan komen omdat het een maatwerkvoorziening is en de cliënt zelf beoordeelt over de kwaliteit, er momenteel niet ge-bibobt kan worden op deze vorm en er geen contracten worden afgesloten tussen de gemeente en de aanbieder met voorwaarden. Als de cliënt tevreden is – is het goed. Malburgen-Oost (Noord) behoort zelfs tot de top 3 wijken met het hoogste percentage veroordeelde zorgaanbieders; bijna 17% van de Pgb-zorgleveranciers in de Wmo, Jw en Wlz in deze wijk is veroordeeld. Ook ontvangt 12% van de cliënten in Malburgen-Oost (Zuid) zorg van een veroordeelde zorgaanbieder wat goed is voor bijna 20% van de totaal gedeclareerde zorgkosten in die wijk, ofwel €518.360 over circa 12% van de cliënten. Dat zorg wordt geleverd door personen met antecedenten wil uiteraard niet per definitie zeggen dat ze misbruik maken van zorggeld, maar de cijfers zijn wel opvallend hoog. Malburgen valt negatief op vergeleken

16 3 ambulant en 2 beschermd wonen.

17 <https://experience.geowebonline.nl/Geocortex/Viewer/?app=15bdee5808c44b62bea29cca16d971>

met andere buurten en iemand die eerder de fout in is gegaan heeft een hoger risico op recidive dan iemand die dat nog nooit heeft gedaan¹⁸. Voor een gedetailleerd overzicht en een vergelijking, zie Bijlage 6.¹⁹

Professionals wijzen op verschillende fraudeopties bij het gebruik van Pgb's in de Wmo, Wlz en Jw. Aangezien de cliënt zelf het Pgb aanvraagt en verantwoordelijk is voor de besteding, kunnen onderlinge afspraken zonder effectief toezicht worden gemaakt. Ook hoorden we over gezondheidsfraude; dit gaat aan zorgfraude vooraf. Iemand veinst dan een ziekte, of krijgt een indicatie opgelegd die niet passend is door een frauduleuze indicatiesteller. Het uitgangspunt lijkt te zijn dat het Pgb goed besteed is zolang de cliënt tevreden is. Om dit tegen te gaan, werken wijkteams liever met gecontracteerde partijen.

Zorgverleners leggen inhoudelijk alleen verantwoording af aan de cliënt of diens verantwoordelijke budgethouder (indien de cliënt zelf niet in staat is om dit te doen) over de geleverde zorg, wat ruimte kan bieden voor misbruik. Hoe dit per financieringsvorm gedaan moet worden is bij wet geregeld²⁰. Een zorgverlener gaf aan nooit gecontroleerd te zijn tijdens het verlenen van Pgb-zorg binnen de Wmo. Volgens hem zouden wijkteams meer inzicht moeten krijgen in de situatie van de zorgontvanger. De gemeente heeft stappen ondernomen: nu wordt gecontroleerd of de Pgb-aanbieder in de Jw of de Wmo bevoegd is voor de zorg die hij levert. Dit gebeurt via de wijkcoach, die documenten opvraagt en laat toetsen door de afdeling Toezicht en Handhaving van de gemeente, waarbij KVK-nummer, diploma's, VOG en SKJ-registratie worden gecontroleerd. Ook stelt het zorgkantoor binnen de Wlz keukentafelgesprekken te voeren voor het toewijzen van een Wlz-pgb. Wanneer professionals die de keukentafelgesprekken voeren zich bewust zijn van de signalen van zorgfraude, hier actie op ondernemen en iedereen spreken die een Pgb aanvraagt, wordt het risico op misbruik sterk ingeperkt. Het is goed om op deze manier de kraan gedeeltelijk dicht te draaien omdat instanties zoals de Nla, politie en gemeente stellen niet de capaciteit te hebben om alles repressief op te pakken.

18 Recidivepercentages variëren echter met het soort straf en dus met het soort delict dat eraan voorafging: ze zijn hoger na detentie, respectievelijk 47% bij meerderjarigen en 56% bij minderjarigen. Daarentegen is de recidiveprevalentie bij volwassenen na een werkstraf 28% en na toezicht door de reclassering bij een voorwaardelijke sanctie 35%.

Van alle strafzaken van volwassenen komt jaarlijks 70% voor rekening van veroordeelden die al eerder met politie en justitie in aanraking zijn gekomen (recidivisten). Bij minderjarigen is dat ruim 40%. In Parlement en wetenschap. (2021). Recidive als maat voor effectiviteit

19 www.zichtopondermijning.nl

20 Wmo 2015 – Artikel 2.3.6, Wlz – Artikel 5.1.1 en 5.1.2 en Jeugdwet – Artikel 7.2.6

5. *Knelpunten van de aanpak*

- Het melden van zorgfraude is een belemmering.
 - Slachtoffers, betrokkenen en professionals kunnen fraude melden via verschillende kanalen, maar weten deze vaak niet te vinden.
 - Slachtoffers realiseren vaak niet dat ze misbruikt worden, spelen het spel mee of zijn bang voor de gevolgen van het melden van fraude.
 - Sommige zorgbedrijven creëren afhankelijkheid wat het melden bemoeilijkt.
- Professionals vinden zorgfraude moeilijk te doorgronden.
 - Het grote aantal zorgaanbieders (800 in Malburgen) maakt toezicht lastig. Professionals vinden het moeilijk om fraude te herkennen, vooral wanneer zorgpraktijken op papier legitiem lijken.
 - Er is verwarring over verschillende zorgfinancieringsmodellen, wat het identificeren van fraude bemoeilijkt.
- Personeelstekorten leiden tot fraude, zoals onterecht gebruik van diploma's. Strikte controles bestaan, maar veel aanbieders leven deze onvoldoende na.
- Malafide zorgaanbieders kunnen gemakkelijk van instelling wisselen, waardoor het probleem blijft bestaan.
- Er is behoefte aan meer samenwerking binnen de sector om fraude structureel aan te pakken.

Er is een aantal belemmeringen in de aanpak van misbruik van de zorggelden die door professionals besproken zijn in de interviews. Enerzijds het melden van misbruik en anderzijds de aanpak waarin weinig overzicht is door het grote aantal betrokken partijen en het grote aantal zorgaanbieders. In dit hoofdstuk gaan we daar verder op in.

5.1 Het melden van misbruik van de zorggelden

Zowel slachtoffers, betrokkenen (zoals familieleden) en professionals kunnen melding doen van misbruik van zorggelden en daar zijn verschillende mogelijkheden voor. Zoals bij Meld Misdaad Anoniem, het gemeentelijk meldpunt zorgfraude of de Inkoop Sociale Dienst Centraal Gelderland. Professionals uit de wijk geven aan dat ze signalen wel eens melden, maar niet weten waar ze precies terecht moeten (laat staan inwoners). Bovendien krijgen ze geen terugkoppeling over wat er met de melding is gebeurd, wat demotiveert om opnieuw te melden. Er leeft een gevoel dat er niet genoeg met de meldingen wordt gedaan. De gemeente kan hier ook adequater mee aan de slag: sinds september 2024 is er een projectgroep zorgfraude binnen de gemeente, echter worden er nog geen casussen vanuit die werkgroep in gezamenlijkheid opgepakt.

Slachtoffers vinden het vaak moeilijk om melding te maken. Dit komt omdat zij soms niet beseffen dat ze worden misbruikt of afhankelijk zijn van de zorg die ze ontvangen. Professionals vermoeden dat sommige zorgbedrijven deze afhankelijkheid bewust creëren door onderdak en zorg te combineren²¹. Wanneer cliënten vrezend op straat te belanden bij een klacht, is het melden van fraude moeilijk. In de raadsbrief (Arnhem, januari 2024) staat dat het aanbieden van een woning altijd los moet staan van begeleiding om afhankelijkheid te voorkomen, maar in de praktijk blijkt dit toch nog anders.

“En die patiënt, die zit vaak zo vast aan die zorg, die kan daar niks van zeggen, want dan wordt die niet gewassen, snap je?” – politie

21 Het combineren van zorg en wonen mag onder bepaalde voorwaarden, en dit is in de wet geregeld. Het verbod op het combineren van zorg en wonen komt naar voren uit de bredere regelgeving en richtlijnen die zijn opgesteld om belangenverstrengeling en misbruik te voorkomen, zoals in de Wlz en Wmo. Dit kan een grijs gebied zijn, dat onderhevig is aan interpretatie van de wet en de praktijk van zorgaanbieders.

De Inkoop-SDCG benadrukt het belang van zorgvuldige afhandeling van meldingen en pas actie te ondernemen bij een definitief besluit. Ze hebben eerder problemen gehad met zorgbedrijven die minder toewijzingen kregen vanwege een gerucht dat ten onrechte was verspreid.

5.2 Moeilijk te doorgronden

In het onderzoek stuiten we op drie belangrijke knelpunten in de aanpak van misbruik van de zorggelden. Ten eerste bemoeilijkt de wildgroei aan zorgaanbieders het overzicht, waardoor het lastig wordt om in kaart te brengen met wie we eigenlijk te maken hebben. Door een simpele inschrijving bij de Kamer van Koophandel is het al mogelijk een zorgbedrijf te starten, zelfs zonder relevante diploma's. De gemeente heeft beperkt zicht op deze bedrijven, aangezien niet alle zorgaanbieders onder contract staan en er geen meldingen worden ontvangen van nieuwe zorgbedrijven die zich vestigen. Bovendien maakt de huidige capaciteit het onmogelijk om met al deze bedrijven in contact te treden. Daarnaast is het vaak moeilijk vast te stellen of bepaalde praktijken daadwerkelijk fraude betreffen. Tot slot brengt de complexiteit van verschillende financieringsvormen en de spreiding over wijken extra uitdagingen met zich mee. Hieronder lichten we deze knelpunten afzonderlijk toe.

In 2020 besloot de gemeente, mede door de motie van de gemeenteraad, om verscherpt toezicht te houden op zorgbureaus naar aanleiding van de eerste artikelen van Follow the Money, waarin Arnhem in een negatief daglicht kwam. De structuur van de zorgsector, waardoor marktwerking centraal staat, trekt zowel partijen aan die binnen de regels werken als degenen die deze overtreden om winst te maken. Dit resulteerde in verscherpt toezicht op de zorgsector door de ambtelijke organisatie, vooral tijdens de nieuwe inkooprondes van de Jeugdwet en de Wmo in datzelfde jaar door Bibob-onderzoeken uit te gaan voeren.

Professionals in de wijken geven aan dat, ondanks het toenemende toezicht en de controles bij aanbestedingen, het overzicht van zorgbureaus in Malburgen verloren is gegaan. Dit is begrijpelijk gezien het aantal. Volgens een KVK-overzicht zijn er 5599 zorgaanbieders in Arnhem²², waarvan 782

22 De SBI-codes die geselecteerd zijn: 32991, 85599, 86102, 8621, 86104, 86221, 86222, 86913, 86919, 86923, 86929, 8710, 8720, 87301, 87302, 87901, 87902, 881091, 88102, 88103, 88991, 88992, 88993, 88999. Deze codes zijn gebaseerd op de SBI-codes die zichtopondermijning.nl gebruikt voor alle zorg-gerelateerde SBI-codes en branches.

geregistreerd zijn in Malburgen volgens het zorgaanbiedersportaal²³, en 848 volgens onze eigen KVK-analyse.

Een ander knelpunt is dat professionals soms moeite hebben in te schatten of een zaak daadwerkelijk zorgfraude is. Het is duidelijk wanneer iemand zonder diploma zorg biedt, maar soms wordt er ondermaatse zorg geleverd of lijken situaties op papier plausibel, terwijl ze in de praktijk niet haalbaar zijn. Een gemeentelijke professional deelt een voorbeeld van zo'n grijs gebied:

“Er was laatst een civiele uitspraak geweest over een van onze partijen...In die zaak was te lezen dat dat de zzp'er gigantisch veel verdiende. Op papier zou hij 22 uur per dag en 7 dagen in de week werken. De bank geloofde dat niet, maar hij gaf aan waakdiensten én dagdiensten te hebben. In theorie kan het, maar je bent niet 3 maanden lang 22 uur per dag aan het werk. Het zou heel goed fraude kunnen zijn.” - Gemeenteprofessional

Een andere oorzaak van het gebrek aan overzicht is dat het voor professionals soms moeilijk is te bepalen in welke financieringsvorm of wijk een partij werkzaam is, omdat dit vaak door elkaar loopt. Een Wmo-aanbieder in Malburgen verleent niet altijd zorg in Malburgen, en een partij die zorg aanbiedt in de Wmo is niet per definitie niet actief in de Wlz. Door het grote aantal zorgaanbieders en betrokken overheidspartijen die onder andere toezicht houden vinden professionals het soms lastig om te beslissen wie aan zet is en wat er gedeeld mag worden. Daarnaast wordt er heen en weer gemerkt dat er te weinig capaciteit is om het probleem repressief aan te pakken. Ook vertellen de IGJ, GGD, Politie en Nla dat ze niet alles op kunnen pakken en is er een artikel verschenen waarin het OM dit ook openbaart²⁴. Er kan echt maar een heel klein deel van de zaken opgepakt worden door (repressief) betrokken partijen. Meer informatie over de betrokken partijen en hun taken is te vinden in bijlage 5.

5.3 Het zelfreinigend vermogen van de branche

Professionals schetsen een zorgsector die worstelt met het handhaven van kwaliteit en integriteit, vooral door structurele personeels- en capaciteitsproblemen. Het tekort aan zorgpersoneel leidt ertoe dat vaak zonder grondige controle op diploma's, registraties of achtergrond personeel wordt aangenomen, wat ruimte biedt voor malafide praktijken. Dit hoeft niet per direct bewust malafide te zijn

23 postcodegebieden 6841, 6842, 6832, 6833 en 6834

24 <https://pointer.kro-ncrv.nl/om-niet-in-staat-zorgfraude-voldoende-te-bestrijden-jaarlijks-wordt-er-voor-10-miljard-gefraudeerd>

en kan te maken hebben met een slechte bedrijfsvoering. Echter wordt het plegen van zorgfraude daardoor sterk vergemakkelijkt. Zo werken sommige mensen onder een valse of geleende identiteit, waarbij de diploma's niet bij hen horen of vals zijn. Het risico op het ontdekken van deze fraude wordt als klein beschouwd, omdat er nauwelijks controles plaatsvinden.

In zorgbedrijven, waaronder zo'n 40 organisaties waar door ons gesproken uitzendkrachten werkzaam waren, waren destijds de procedures voor personeelscontrole niet op orde. Tegelijkertijd zijn er zorgorganisaties die zich inspinnen om de sector te verbeteren. Deze aanbieders controleren hun personeel strenger, bijvoorbeeld door medewerkers tijdens hun eerste dienst in te laten loggen op DUO voor diploma-verificatie en door dossiers zorgvuldig bij te houden. Toch hebben deze bedrijven het moeilijk om concurrerend te blijven, omdat andere aanbieders minder strikte eisen stellen en makkelijker toegang tot personeel en cliënten verkrijgen. Het probleem wordt verder bemoeilijkt doordat malafide aanbieders of zzp'ers die ergens geweerd worden, eenvoudig elders aan de slag kunnen.

Professionals benadrukken dat de hele zorgsector moet samenwerken om deze problemen aan te pakken. Zolang dit niet breed wordt opgepakt en de tekorten blijven bestaan, blijft het systeem vatbaar voor fraude en blijft zelfregulering beperkt. Zoals een respondent treffend opmerkte: *“Zonder gezamenlijke verantwoordelijkheid gaat het niet werken.”* – Oud ZZP'er in de zorg

6. *Zorgfraude als crimineel verdienmodel*

- Zorgbedrijven vertonen verbanden met illegale prostitutie, uitbuiting en drugshandel.
- Zorgfraude-netwerken lijken op drugsnetwerken: kwetsbare personen fungeren als geldbron.
- Arnhemse rechtbank veroordeelde een zorgbedrijf met complexe familie- en vriendenrelaties. Een netwerkstructuur wordt vaker gezien door professionals.
- Jongeren met criminele achtergronden worden gelinkt aan zorgbedrijven; dure auto's vallen op in Malburgen en worden toegeschreven aan jongeren in de zorg.
- Daklozen, verslaafden en vluchtelingen worden geronseld voor zorg in ruil voor geld of onderdak.
- Malafide aanbieders spelen in op woningnood en financiële ellende.
- Het type leerling in zorgopleidingen is veranderd: waar vijf jaar geleden 95% intrinsiek gemotiveerd was, kiest nu hetzelfde percentage de opleiding met de verwachting snel rijk te worden.
- De opleidingen willen fraude tegengaan, maar hebben weinig afschrikwekkende voorbeelden, en het beeld bestaat dat misbruik van zorggeld geen consequenties heeft.

Tijdens de gesprekken kwam er veel informatie naar voren over misbruik van zorggelden en de verwevenheid met criminaliteit, wat aanleiding gaf om hier een specifiek hoofdstuk aan te wijden. In dit hoofdstuk bespreken we eerst de rol van criminele netwerken in zorgfraude, gevolgd door de aantrekkingskracht die deze praktijken hebben op jongeren en de wijze waarop cliënten worden geronseld. Vervolgens gaan we in op de zorgen rondom zorgopleidingen, de verbindingen met andere sectoren en de effecten van criminele verdringing.

6.1 Criminele netwerken

Professionals vermoeden dat sommige bedrijven die zorgfraude plegen, verbonden zijn aan criminele netwerken. Dezelfde namen en BV's komen terug in verschillende zaken en ook investeringen vanuit de zorg in de horecabranche roept vragen op. Bij de meldingen die sinds juli 2023 zijn binnengekomen bij de gemeente is verwevenheid gezien met illegale prostitutie, (criminele) uitbuiting, drugshandel of een cliënt die wordt behandeld door een zorgaanbieder zelf weer wordt ingehuurd als zorgaanbieder. Ook het RIEC en de politie²⁵ constateerden verwevenheid van de zorg met andere vormen van criminaliteit in hun onderzoek²⁶. De politie uit Arnhem ziet jongeren terugkomen die ze eerder kenden van de straat, uit het drugsmilieu of criminele familiebanden.

Een aantal professionals vergelijken de zorgfraudenetwerken ook met drugsnetwerken, waarbij netwerken zich richten op kwetsbare jongeren, die als geldbron worden gezien en wiens welzijn vergeten wordt, vergelijkbaar met de rol van de *disposable armies* in de drugcriminaliteit. Maar dan in een zachter milieu. De politie bevestigt deze verwevenheid ook op straat:

“Het is ook nog eens geld dat wit op je rekening komt. Het zou me ook niet verbazen als er verbanden zijn van mensen die in de zorg iets doen en drugs, of die eerder veroordelingen hebben, dat soort gekkigheid. Want de structuren zijn hetzelfde, het zijn dezelfde mensen die bij wijze van spreken bolletjes verkopen, dat zijn vaak de zwaarste cliënten. Die worden dan in een huis gezet door dezelfde mensen die als het ware de aanvoer betalen van die bolletjes.” - Jongerenwerk

25 <https://www.rtl.nl/nieuws/binnenland/artikel/5478149/zwarte-criminelen-dringen-de-zorg-binnen>

26 Zie bijvoorbeeld: <https://nos.nl/artikel/2543324-politie-waarschuwt-criminelen-zijn-op-grote-schaal-actief-in-de-zorg> en <https://www.rtl.nl/nieuws/onderzoek/artikel/5311963/forensische-zorg-drugshandel-bedreiging-veel-mis-bij-zorgverlening>

Het gevoel van verschillende professionals is dat de fraude bij een bedrijf vaak hoger in de boom zit en dat de medewerkers die echt contact hebben met mensen over het algemeen vriendelijk zijn tegen de cliënten.

“Dan komt het allemaal bij elkaar en dan zegt [collega] opeens van maar er zit ook een gozer die kennelijk verweven zit in die zorg en die wonen samen met een vent die wij kennen, dat is gewoon een crimineel en die zit ook in de zorg, snap je? Dus dan denk je in één keer, oh dat is de reden. Dus bovenin, bij die bedrijven, is het gewoon echt verrot.” – Politie

Ook sprak de rechtbank Arnhem een vonnis uit in de zaak tegen de oprichters van een zorgaanbieder. De hoofdverdachte werd veroordeeld tot 18 maanden gevangenisstraf, waarvan 6 maanden voorwaardelijk, terwijl zijn ex-partner een taakstraf van 120 uur kreeg. Het zorgbedrijf bleek een web van familie- en vriendenrelaties te hebben rondom zijn bedrijfsvoering. Er waren persoonlijke en zakelijke banden die de structuur van het bedrijf beïnvloedden. Het strafdossier onthult een netwerk van familieleden die elkaar inhuren en met elkaar werken, vaak met onduidelijke rollen en verantwoordelijkheden. Deze familierelaties leken de oplichtingspraktijken te maskeren.²⁷

6.2 Aantrekkingskracht op jongeren

Politieagenten merken op dat jonge jongens in dure auto's die ze staande houden op straat vaak gelinkt zijn aan zorgbedrijven. Deze jongens, bekend uit eerdere contacten met de politie, waren vaak lid van jeugdgroepen en/of actief in de drugscriminaliteit. Dure auto's in Malburgen, passen vaak niet bij de financiële situatie van de bewoners. Toch worden dure voertuigen vaak aangetroffen en gereden door zorgverleners uit de wijk. Soms op naam van een BV of eenmanszaak en soms geleased, vertellen professionals. Deze verwevenheid met drugscriminaliteit en de zorgsector valt ook op bij professionals die betrokken zijn bij jeugdcriminaliteit en het programma Preventie met Gezag.

“Maar als we kijken naar de jongeren binnen Preventie met Gezag, zijn er in ieder geval een aantal die een zorgopleiding doen bij [opleidingsinstituut] en ook een aantal die een zorgbedrijf op naam hebben. Dus die komen in beeld vanwege de drugshandel waar ze in zitten.” – Gemeente

27 <https://www.ftm.nl/artikelen/flexzorg-apeldoorn-arnhem-uitspraak-rechtszaak>

Het is erg interessant om deze verwevenheid te constateren omdat deze jongeren in beeld komen door de criminaliteit, en niet omdat ze een zorgopleiding of -bedrijf hebben. Er lijkt dus wel verwevenheid te zijn. Ook wordt er volgens professionals op sociale media mee gepronkt. Jongeren zien in hun omgeving dat vrienden of familie veel geld verdienen met een baan in de zorg. Vroeger was dit voorbeeld de drugsdealer die alleen zo veel geld kon verdienen, of die bekende voetballer of rapper. Nu ook diegene die in de zorg zit. Een zorgprofessional zegt:

“Ik denk dat je de criminele structuren één op één op zorgfraude kan leggen. Dat is echt wat ik zorgwekkend vind. Het is ons kent ons. Het is een verdienmodel voor iedereen. Jij komt bij mij wonen, jij krijgt iets en ik krijg iets. Het is allemaal het gemak waarmee het gebeurt en straalt ook weer iets uit naar buiten toe.” – Jongerenwerk

6.3 Ronselen

Sommige professionals merken op dat cliënten regelmatig worden geworven bij instellingen voor daklozen en verslaafden. In ruil voor het afnemen van zorg ontvangen deze mensen geld of onderdak. Er zijn ook signalen dat binnen bepaalde zorginstellingen mensen worden geronseld om extra inkomsten te genereren. Soms krijgen jongeren geld om zich aan te sluiten bij een andere zorgaanbieder of mogen ze bijvoorbeeld gratis de inrichting van hun kamer uitzoeken. Sommige professionals vertellen dat aanbieders weten waar ‘de ellende’ is en daar gaan kijken of mensen zorg nodig hebben. Dit gebeurt nu ook bij de vluchtelingenopvang op basis van de CAK gelden, weer een andere financieringsstroom. De politie bevestigt dat malafide zorgbureaus snel weten waar geld te halen valt en daarom ook kwetsbare groepen, zoals verslaafden, aantrekken die in financiële nood verkeren.

“Als ik kijk naar de zwaarste Pgb kwetsbare mensen dat zijn of gebruikers of van die halve dealers die zelf gebruiken en dealen en die je overal in de stad tegenkomt. Dat zijn ook de mensen op wie de grootste beschikking valt. Dat zijn allemaal de netwerken die elkaar kennen, want dat waren de mensen die voor hun de lastige [illegale] dingen deden en nu kunnen ze aan dezelfde mensen op een witte manier verdienen. En die structuren lijken enorm veel op elkaar omdat die mensen elkaar kennen en soms zit je ook met woningnood dus mensen zijn dan op zoek naar een plek. Dus je kan tegen iemand zeggen die niks heeft of die ergens achteraf bij zijn vader of moeder leeft, ik heb een kamer. Daar zit begeleiding bij, eten, dat soort dingen wordt allemaal geregeld. Het is te mooi om waar te zijn.” – Gemeenteprofessional

Opleidingen en stagebedrijven

Medewerkers van zorgopleidingen merken dat het type leerling is veranderd. Waar vijf jaar geleden 95% intrinsiek gemotiveerd was om mensen te helpen, kiest nu eenzelfde percentage de opleiding met het idee snel rijk te worden. De opleidingen willen fraude tegengaan en de negatieve gevolgen laten zien, maar hebben weinig afschrikwekkende voorbeelden. Het beeld bestaat dat misbruik van zorggeld geen consequenties heeft. De school maakt zich zorgen over de intenties van sommige jongeren, maar kan moeilijk ingrijpen omdat iedereen vrij is in de keuze voor een opleiding.

Ook zijn er negatieve ervaringen door professionals met verkorte trajecten of 'erkenningen van verworven competenties' (EVC)-trajecten. De competenties van degene die zo'n traject hebben afgerond zijn volgens professionals onvoldoende en soms zelfs illegaal verworven.^{28 29} De instellingen met onvoldoende- of ongeschoold personeel zijn vaak ook de bedrijven die overlast veroorzaken volgens professionals. Daarbij is het ook gemakkelijk om op Telegram een diploma op DUO registratie te kopen.

Zorgprofessionals krijgen soms verzoeken van jongeren die willen stagelopen, maar eigenlijk alleen een handtekening nodig hebben en niet echt willen leren. Volgens een jongerenwerkorganisatie ontvangen zij meerdere keren per jaar dergelijke verzoeken van jongeren die een specifiek verkort traject volgen. Ook worden schoolopdrachten gekocht en verkocht, wat op zijn beurt ook fraude binnen de opleiding brengt. De meeste bedrijven weigeren jongeren van een specifieke opleiding vanwege dit soort praktijken.

“Op zich wel positief, want heel veel jongeren gaan dan van illegaal naar legaal ... Als je het hebt over integriteit en dat soort zaken, als je dat nooit hebt meegekregen of niet weet wat het is. Dan ga je vooral denken: hoe kan ik zo snel mogelijk binnen zijn? Want ik zie al mijn vrienden die ook een dikke auto rijden. Ik weet niet hoe ik dat met de belastingdienst allemaal moet doen enzo, maar ik wil dat ook. Die hele grote groep die ik heb gezien, daar maak ik me enorm zorgen over, want daar heb ik ook gewoon gezien van: daar zitten ook jongeren bij, die zijn gewoon bezig met alleen maar geld binnenharken en dan krijgen de jongeren waar ze recht op hebben.” – zorgprofessional

28 Dit gaat met name om mensen die als ervaringsdeskundige aan de slag gaan.

29 <https://www.rtl.nl/nieuws/artikel/5478936/honderden-valse-zorgcertificaten-omloop>

7.1 Een landelijke aanpak en meer samenwerking

Medewerkers van de gemeente pleiten voor meer toezicht van alle betrokken instanties, aangezien zorgfraude vaak voorkomt, maar nog te weinig boven tafel komt. Als het wel ontdekt wordt, is het moeilijk om het probleem effectief aan te pakken. De gemeente heeft op basis van de Wmo en de Jeugdwet onvoldoende invloed, vertellen ze. Toezichthouders kunnen contracten ontbinden en eisen stellen, maar dit leidt vaak niet tot het stoppen van malafide aanbieders, alleen tot verplaatsing omdat ze in een andere gemeente, onder een andere naam of met een andere bestuurder weer even onder de rader blijven. Professionals pleiten voor meer samenwerking tussen financieringsstromen en het delen van bedrijfsnamen tussen gemeenten om misbruik te voorkomen. Daarnaast stellen zij voor om bestuurlijke boetes of dwangsommen op te leggen om bedrijven tijd te geven misstanden te herstellen.

“Hij slaat die mol op zijn kop zeg maar, maar hij slaat hem niet dood. Dus wij ontbinden het contract, meer kun je meestal niet doen. Een enkele keer kun je echt wel het strafrecht in. Dat is laatst ook in het nieuws geweest met Flexzorg. Dat is wel een succesvol traject geweest, maar volgens mij loopt het al 5 jaar.” - gemeente

Professionals zien vermoedelijk om die reden ook vaker zorgaanbieders die geen Wmo-contract meer krijgen naar specifiek de Wlz en/of Pgb overstappen omdat het gevoel heerst dat daar minder gecontroleerd wordt en meer geld in te verdienen is.

“Heel veel partijen in Arnhem die door de jaren heen geen gemeentelijke contracten meer krijgen, zie je ineens weer op een ander front oppoppen, omdat ze WLZ-gelden krijgen onder een nieuwe naam. En dan denk ik wel: "Gaaf dit allemaal wel goed?" – gemeente

Andere oplossingen die worden genoemd zijn het strafrecht maar we zien uit voorbeelden dat het soms een aantal jaar kan duren voordat het bedrijf dan strafrechtelijk wordt aangepakt. Ook is de capaciteit hiervan zeer beperkt binnen zowel de politie als de NLA. Zij kunnen ongeveer 20 zaken per jaar aan.³⁰ Ook de politie luidt de noodklok; ze kunnen het niet alleen.³¹

De gemeente pleit dan ook voor een landelijke aanpak op dit thema en de samenwerking met de Fz- en Wlz-accounthouders in de regio omdat de gemeente geen invloed heeft op dit thema omdat zij niet over de Wlz en Fz-contracten gaan.

30 <https://www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/jaarlyks-wordt-er-voor-10-miljard-euro-gefraudeerd-de-zorg-aldus-om>

31 <https://www.rtl.nl/nieuws/binnenland/artikel/5478149/zware-criminelen-dringen-de-zorg-binnen>

7.2 Meer zicht krijgen door fysieke controle en handhaving

Professionals vinden het belangrijk om meer controles uit te voeren en beter zicht te krijgen op (startende) bureaus die geen vergunning nodig hebben om een pand om te bouwen tot zorgbureau, bijvoorbeeld via bestemmingsplannen. Daarbij hoorden we dat de toezichthouders rechtmatigheid op de zorg met name onderzoek doen in het papierwerk van een zorgbureau, terwijl de signalen van buiten zo zijn dat de papieren veelal in orde zijn, maar dat zorgfraude ook vaak pas gesignaleerd kan worden als een toezichthouder op locatie is omdat men daar de werkelijke gang van zaken ziet, het aanwezige personeel en bijvoorbeeld de dynamiek. Ze wilden in de toekomst graag meer fysiek controleren.

“Op papier zie je niks. Je zal er naartoe moeten. Je zit hier in een wijk die compleet verzadigd is als je het hebt over zorgbedrijfjes. Dus op het moment dat er nog tien bij komen, dan zie je die fraude eigenlijk niet eens meer. Je wordt zorgmiljonair. Ik zeg het echt, als ik nu begin met iets, en ik hoef er niet eens een diploma voor te hebben.” – wijkprofessionals

Professionals zien dat zorgbedrijven steeds minder winst maken op papier en hier slimmer in worden zodat een hoge winst op papier niet goed zichtbaar is en op een andere manier wordt uitgekeerd, dit vergt weer een andere manier van onderzoeken voor de toezichthouders. Dat is mogelijk een reden waarom we het aantal zorgbedrijven met hoge winsten zien dalen. Dit blijkt ook uit onderzoek van Pointer in 2019.³² Follow the Money en Pointer deden in 2019 al onderzoek naar hoge winsten in de zorgsector. Een winst van drie procent per zorgbedrijf was gangbaar in 2019, maar Follow the Money constateerde uitschieters van gemiddeld 20% tot wel 67% in Nederland³³. Eén zorgbedrijf uit Arnhem centrum staat op deze lijst met een winst van 13,1%. Ook in 2023 is er landelijk nog een percentage van 8,1% van de zorgbedrijven die structureel verdacht hoge winsten maken.³⁴ Zorgprofessionals vinden dat er een vuist gemaakt moet worden omdat er geen afschrikwekkende werking zit op het plegen van zorgfraude omdat er weinig zaken worden opgepakt, en als er wordt gehandhaafd men gemakkelijk opnieuw kan beginnen en niet écht wordt geraakt. De politie ziet een fout in het zorgsysteem met nauwelijks toezicht, een lage pakkans en het is lucratief.³⁵

32 <https://www.ad.nl/binnenland/wie-stopt-de-zorgcowboys-met-slimme-trucjes-weten-ze-vaak-ongezien-megawinst-te-verstoppen~a0e1c7bf/>

33 <https://www.ftm.nl/artikelen/zorgcowboys-megawinsten-bedrijven?share=1>

34 <https://pointer.kro-ncrv.nl/op-deze-manier-vind-je-zorginstellingen-die-megawinsten-maken>

35 <https://www.rtl.nl/nieuws/binnenland/artikel/5478149/zware-criminelen-dringen-de-zorg-binnen>

Een zorgprofessional uit Arnhem schetst hetzelfde beeld:

“En de andere kant is ook: als er weinig toezicht op wordt gehouden, je veel kan verdienen, de pakkans is zo klein: hoe ga je dan jongeren ook afschrikken of laten zien van: doe dit niet.” –
zorgprofessional

8. *Conclusie en beschouwing*

In deze conclusie beantwoorden we de twee onderzoeksvragen over de aard en een schatting van de omvang van zorgfraude in de wijk Malburgen. Door middel van documenten-, statistieken open bronnenonderzoek, versterkt door interviews met professionals en observaties in de wijk hebben we een actueel beeld gevormd van de manieren waarop misbruik plaatsvindt binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Wet langdurige zorg (Wlz), Jeugdwet en Forensische Zorg.

Op basis van onze bevindingen formuleren we in het volgende hoofdstuk gerichte aanbevelingen voor een handelingskader voor de gemeente Arnhem. Deze aanbevelingen zijn erop gericht de bestaande vormen van zorgfraude effectief tegen te gaan en nieuwe vormen van misbruik te voorkomen.

Wat weten we momenteel van de aard van zorgfraude in Malburgen op basis van documenten-, statistiek, open bronnenonderzoek en interviews met professionals en inwoners? Kan er ook een schatting worden gemaakt van de omvang?

Al met al kunnen we constateren dat er veel verschillende verhalen en signalen bij de gemeente binnenkomen als we spreken over (vermoedens van) zorgfraude in Arnhem. In het afgelopen jaar werden er 28 meldingen gedaan bij de afdeling Veiligheid, 29 bij het Meldpunt Zorgfraude en 7 rechtmatigheidsonderzoeken werden uitgevoerd³⁶, goed voor een totaalbedrag van 2,5 miljoen euro. Echter lijkt dit nog maar het topje van de ijsberg vanwege een onbekend meldpunt en zwakke slagkracht van de gemeente.

Bij sommige onderzoeken die we doen zien we dat professionals een eenzijdig beeld hebben van de problematiek. Daarentegen waren de gesprekken over zorgfraude erg divers. Iedereen leek een eigen kijk te hebben op de problematiek, met eigen voorbeelden en inzichten. Deels kwam dit door de brede werving van de onderzoekers, maar toch viel het op. Het speelt en leeft. Professionals maken zich er zorgen over, en met de huidige kennis en acties hebben ze niet zo één, twee, drie een oplossing.

De wildgroei aan zorgaanbieders vormt een groot probleem, waardoor de gemeente moeilijk overzicht kan houden. Volgens de KvK zijn er ongeveer 850 zorgaanbieders geregistreerd in Malburgen. In

³⁶ In deze meldingen kan overlap zitten

Malburgen wordt meer dan gemiddeld zorg aangevraagd en aangeboden. De zorg in de Wlz is hier gemiddeld 15% duurder dan in de rest van Nederland. Bovendien wordt jaarlijks ongeveer 500.000 euro aan persoonsgebonden budgetten besteed aan zorgverleners met een criminele achtergrond.

Professionals beschrijven Malburgen als een wijk die erg vatbaar is voor criminaliteit vanwege de sociaaleconomische situatie, waaronder zorgfraude. Ze signaleren een verwevenheid tussen zorgaanbieders en criminele netwerken, met name netwerken die (ook) actief zijn in de drugshandel. Voor slachtoffers is het moeilijk om melding te doen, vanwege de meestal afhankelijke positie die zij hebben tegenover hun zorgaanbieder.

Op welke manier wordt op dit moment misbruik gemaakt van de Wmo, Wlz, Jeugdwet en Forensische Zorg binnen de gemeente Arnhem? En meer specifiek: in Malburgen?

Sinds juli 2023 heeft de gemeente 28 meldingen van zorgfraude ontvangen, waarbij er van uit mag worden gegaan dat het aantal meldingen toeneemt naarmate de bewustwording groeit. Acht meldingen gingen specifiek over zorgaanbieders in Malburgen. De meeste meldingen komen van gemeentelijke afdelingen, waarbij de afdeling Werk & Inkomen vaak signalen opmerkt, zoals uitkeringsaanvragers die niet zelf het gesprek voeren en begeleid worden door een dwingende persoon. Ook de burgerbalie signaleert zorgwekkende patronen, zoals personen die zich herhaaldelijk op verschillende adressen inschrijven en tussen zorgaanbieders wisselen.

De vormen van zorgfraude zijn zo goed als hetzelfde voor verschillende financieringsvormen. In Malburgen zijn er aanwijzingen dat sommige zorgaanbieders ondermaatse zorg leveren of te veel uren declareren, waarbij zorgbehoevenden soms weekgeld als compensatie ontvangen. Volgens professionals leidt ondermaatse zorg en gebrek aan dagbesteding vaak tot overlast in de wijk en verwaarlozing van de zorgbehoevenden. Daarnaast zetten sommige aanbieders ongekwalificeerd personeel in, soms met vervalste diploma's, om cliënten met zware zorgindicaties te behandelen.

De meeste signalen betreffen de Wmo de financieringsstroom waarop de gemeente samen met de Jeugdwet de meeste invloed heeft. Fraude rondom de Wlz en Pgb (soms in combinatie) wordt beschouwd als een van de grootste risico's binnen de zorgsector. Binnen de Wmo en Jeugdwet kan de gemeente actie ondernemen, hoewel dit niet altijd even effectief blijkt. De preventieve controle op basis van de wet Bibob wordt zeer gewaardeerd door professionals, omdat zo mogelijke fraudeurs vooraf kunnen worden geweerd. Echter, mag dit meer gebeuren. Daarnaast kunnen er voorwaarden aan contracten worden verbonden en kan er op naleving worden gecontroleerd. Echter, het frustreert

de gemeente dat frauduleuze zorgaanbieders na contractontbinding in Arnhem gemakkelijk onder een andere naam of in een andere gemeente opnieuw kunnen beginnen.

Binnen de Wlz ligt de verantwoordelijkheid bij de zorgaanbieder. De instroomcontrole is streng volgens het zorgkantoor en professionals die dit traject hebben doorlopen, maar daarna hebben zorgaanbieders vaak vrij spel om fraude te plegen. Dit wordt gezien als een financieringsvorm waarmee het meeste geld valt te verdienen door fraude. Zorgkantoren signaleren dat vooral het Wlz-Pgb een groot risico vormt, vanwege weinig controle aan de voorkant.

In de Forensische Zorg wordt de meest strenge controle ervaren, omdat de DJI periodiek controles uitvoert. Fraude kan echter doorgaan tot een controle plaatsvindt of klachten vanuit de reclassering worden ingediend, waarna fraude snel wordt aangepakt.

Pgb-fraude in zowel de Wmo, Wlz en Jw wordt momenteel beschouwd als het grootste risico, omdat deze financieringsvorm maatwerk vereist waarbij inwoners zelf beslissen en beoordelen. Professionals vermoeden dat er te weinig controle is vanuit wijkteams. Als de Wlz de meest aantrekkelijke financieringsstroom lijkt te zijn loopt dat pgb mogelijk ook het meeste risico om misbruikt te worden.

De wildgroei aan zorgbedrijven, die zich niet allemaal hoeven te melden, maakt het moeilijk voor de gemeente om overzicht te behouden. Zo zijn er alleen al in de postcodegebieden van Malburgen bijna 800 zorgaanbieders gevestigd. Professionals pleiten voor een meer landelijke aanpak, gecombineerd met fysieke controle en handhaving. Een preventieve landelijke aanpak, samen met gerichte fysieke controles, samenwerking en strengere handhaving, is essentieel om grip te krijgen op zorgfraude. Alleen door nauwe samenwerking binnen de gemeente, tussen gemeenten, zorgkantoren en de andere betrokken instanties kan deze problematiek structureel worden aangepakt.

Beschouwing: zorgfraude als criminele verdringing

Zorgfraude is een vorm van criminele verdringing in de zin van: beïnvloeding en (deels) overname van markten door criminelen (Bervoets, Corsel en Boekhout van Solinge, 2024). Er is sprake van het meeliften op en misbruik maken van regelingen en financieringsstromen (subsidies) in combinatie met een lage pakkans en lage intensiteit van toezicht. Naast gebrekkig toezicht en handhaving werken ook de tarieven en ingewikkelde processen de fraude in de hand. De sector wordt beïnvloed en (deels) overgenomen door nieuwkomers zonder enige aantoonbare ervaring in de sector. Bij de nieuwkomers gaat het niet zelden om bedrijven met subjecten die reeds bekend zijn bij politie, justitie of bijzondere opsporingsdiensten.

Intrinsieke motivatie om zorg te verlenen aan kwetsbaren is ondergeschikt aan het in korte tijd veel geld verdienen. Zorg is als product minder omstreden dan drugs, en de wereld een stuk zachter, dus het is eenvoudiger om dekmantels op te richten en ook in deze markt 'crimineel te ondernemen'. Het risico dat de 'criminele ondernemer' loopt met zorgfraude is minder groot dan in de drugswereld. Een overeenkomst tussen drugshandel en zorgfraude is dat de handel gepaard gaat met intimidatie en beïnvloeding van kwetsbare burgers, het handelsmerk van de georganiseerde misdaad. Hoewel er naast de grotere malafide partijen eenlingen als ZZP'er actief zijn in de zorgfraude. Alleen maken wij uit de interviews op dat zij zelden alleen handelen, maar vaak actief zijn in een breder crimineel netwerk.

Het resultaat van deze verdringing is naast misbruik van mensen en regelingen ook de ervaren oneerlijke concurrentie door bedrijven en personen die oprecht gemotiveerd zijn om zorg te verlenen aan kwetsbaren. Minder prominent is de symbiotische variant van criminele verdringing waarbij illegale partijen en legale partijen samenwerken om de grote vraag naar zorg in de samenleving te kunnen leveren. De schaarste in de zorg en de lange wachtlijsten maken wel dat legale partijen af en toe de verleiding voelen om dan maar even niet door te vragen en diensten te laten verlenen of af te nemen van zorgaanbieders waarvan de status en kwaliteit (op zijn minst) onduidelijk is.

9. *Aanbevelingen en handelingskader*

Naar aanleiding van dit onderzoek hebben de onderzoekers concrete acties en aanbevelingen opgesteld. In dit hoofdstuk bespreken we welke stappen direct genomen kunnen worden en welke acties gericht zijn op structurele verandering. We maken hierbij een onderscheid tussen maatregelen voor de korte en de lange termijn.

8.1 Korte termijn

8.1.1 Meldpunt en opvolging

Verschillende respondenten geven aan dat er geen meldpunten zijn waar men terecht kan met meldingen van zorgfraude. Echter, deze meldpunten bestaan wel. Het is belangrijk dat de gemeente deze meldpunten (veel) beter onder de aandacht brengt. Ten tijde van dit onderzoek worden er al stappen gezet, en het kan interessant zijn te verkennen welke rol en taak iedere afdeling en functie momenteel heeft in de aanpak van zorgfraude. Er lijken al goede structuren te bestaan binnen de gemeente voor rechtmatigheidsonderzoeken, het terugvorderen van onterecht verkregen bedragen en, indien nodig, het ontbinden van contracten binnen de Wmo en Jeugdwet. Deze structuren mogen meer worden uitgedragen. Het is echter cruciaal dat deze opvolging voldoende plaats blijft vinden, ook wanneer er meer signalen binnenkomen door het onder de aandacht brengen van het meldpunt.

8.1.2 Werk aan dat wat wel binnen het bereik ligt

Verschillende professionals geven aan weinig invloed te hebben op de Wlz financieringsstromen en het verplaatsingseffect. Als gemeente heb je controle over de Wmo en Jeugdwet contracten en Pgb's in die twee financieringsstromingen. Richt je op de korte termijn op de stromingen en gebieden waar je wel invloed op hebt, zodat je intern zaken goed regelt en het probleem waar je invloed op hebt effectief aanpakt. Als er dan een waterbedeffect plaats vindt doet Arnhem zijn werk goed.

9.1.3 Contacten met zorgaanbieders, GGD, IGJ, DJI en IKZ

Om signalen op te volgen waar de gemeente geen rechtstreekse invloed op heeft zoals bij de Wlz en Fz, is het belangrijk om contacten met zorgaanbieders, DJI en IKZ goed te onderhouden. Denk hierbij aan periodiek actiegericht overleg om overzicht te behouden over de gemelde en binnenkomende signalen.

9.1.4 Afspraken maken met het OM, NLA en de politie

De politie en de NLA kunnen op basis van strafrecht malafide zorgaanbieders aanpakken. Maak duidelijke afspraken met de politie en het OM over welke zaken vervolgd kunnen worden en welke informatie zij nodig hebben om een sterke zaak op te bouwen. Werk samen en stel vast of zorgfraude als prioriteit wordt gezien.

9.1.5 Bewustwording

Zoals door verschillende professionals aangehaald, zijn wijkteams die jongeren of volwassenen in de zorg moeten plaatsen vaak blij als zij een plek kunnen regelen. Daardoor kijken zij minder snel naar de omstandigheden of nemen zij aan dat "het wel goed zit". Er moet meer bewustwording komen over dit thema, zodat een zorgtekort niet automatisch leidt tot plaatsing in een verblijf of bij een aanbieder waar twijfels over bestaan.

9.1.6 Informatiepositie: meer zicht door data

De gemeente Arnhem combineert al data in het vooronderzoek van zorgfraude ten behoeve van aanbestedingstrajecten. Zo wordt er een scan gemaakt van eerste opvallendheden via het dashboard. Daarnaast zijn er nog twee dashboards waarop de gemeente kan aanhaken: de 'Gemeentezorgspiegel' van Vektis, waarin onder andere de zorgvraag per gemeente, wijk en buurt in beeld komt, en het 'Zicht op Zorgaanbieders'-dashboard van de VNG, dat toegankelijk is voor toezichthouders. Dit dashboard bevat informatie over de financiële continuïteit van zorgaanbieders, de besteding van zorggelden en algemene informatie over zorginstellingen. Echter, data laat niet alles zien: het is ook van belang om fysiek achter de voordeur te kijken bij zorgaanbieders. Daarbij kan deze data ook laten zien welke wijken overbelast zijn,

9.1.7 Scholen

Er zijn signalen dat scholen te maken hebben met een veranderende populatie, variërend van fraude met huiswerk tot vervalsingen van diploma's. Wij adviseren om de samenwerking met scholen te intensiveren en gezamenlijk te onderzoeken hoe onderwijsinstellingen minder aantrekkelijk kunnen worden voor jongeren die opleidingen willen misbruiken voor frauduleuze doeleinden. Mogelijke

maatregelen zijn onder andere: het organiseren van voorlichtingssessies, het aanscherpen van toezicht op stages, het verbeteren van beveiliging tegen vervalsingen, en het vergroten van bewustwording onder jongeren over de persoonlijke en maatschappelijke gevolgen van fraude.

9.1.8 VOG

Een knelpunt is dat jongeren met tientallen registraties en sepots toch de zorg in kunnen, omdat zij nooit zijn veroordeeld. Onderzoek ook of het huidige VOG-screeningsprofiel 45 ('Gezondheidszorg en welzijn van mens en dier') nog voldoet voor deze sector in deze tijd.

9.1.9 Gezondheidsfraude

Een fenomeen dat vaak voorafgaat aan zorgfraude, is gezondheidsfraude. Hierbij doet iemand alsof hij of zij een ziekte heeft die niet werkelijk aanwezig is, met als doel een zorgindicatie te verkrijgen.

Gezondheidsfraude kan echter ook plaatsvinden in samenwerking met een indicatiesteller, zoals een psychiater. In dat geval kan iemand ten onrechte een indicatie krijgen voor zorg, zonder daadwerkelijk de ziekte te hebben. Zowel de cliënt als de indicatiesteller zijn dan betrokken bij de fraude. Dit vormt een belangrijke en concrete bottleneck om focus op te leggen in de aanpak van zorgfraude en verdient meer aandacht.

9.2 Lange Termijn

9.2.1 Maak het behapbaar en pak het projectmatig aan

Wat we zien is dat er een te groot aanbod is van zorgaanbieders die in de luwte zorg aanbieden en niets te verantwoorden hebben aan een DJI, de gemeente of zorgverzekeraar waardoor deze bedrijven niet gecontroleerd worden. Als het meldpunt zorgfraude eenmaal goed werkt en de signalen duidelijk opgepakt kunnen worden, is het belangrijk om in kaart te brengen welke bedrijven zich precies hebben gevestigd en zorg aanbieden. Dat kan onder andere via het zorgaanbiedersportaal of de Kvk.

Voor controleurs, toezichthouders en wijkteams is het van belang om een beeld te vormen van de bedrijven op basis van fysieke waarnemingen. We zijn ons ervan bewust dat er een ontzettend grote workload ligt als alle zorgbedrijven gecontroleerd en bezocht moeten worden, en daar moet op voorhand rekening mee worden gehouden. Er kan eventueel worden gewerkt met steekproeven.

Volgens ons zijn deze werkbezoeken het begin van het op orde krijgen van het overzicht en het (verder) versterken van de informatiepositie.

9.2.2 Dweilen met de kraan open

De grootste doorn in het oog van de gemeente is het feit dat zorgaanbieders snel onder een andere naam of in een andere gemeente opnieuw kunnen beginnen met zorg aanbieden en dat er weinig capaciteit is -vanuit alle betrokken instanties- om alle bedrijven achteraf voldoende te controleren. De gemeente stelt het probleem niet structureel op te kunnen lossen. Echter kunnen de malafide zorgaanbieders zeker weggejaagd worden als Arnhem intensief de focus legt op de Wmo- en jeugdwet contracteringen en de Pgb's. Daar is nog een wereld te winnen als we zien welke bedragen er zijn afgepakt afgelopen jaar en hoe hoog het geschatte bedrag is waar misbruik van wordt gemaakt.

Echter zou het voor het bredere perspectief helpend zijn als er op bedrijfs- en naamsniveau informatie gedeeld mag worden tussen gemeente en verschillende financieringsstromen of dat er een database bestaat waarin personen en bedrijven worden geregistreerd die zich schuldig hebben gemaakt aan fraude in de zorgsector. Lonend zou ook kunnen zijn om vaker met een beroepsverbod te gaan werken zodat iemand niet meer in de sector aan de slag kan of op voorhand de Kvk te betrekken. Daarnaast is de KVK momenteel geen onderdeel van een aanpak op zorgfraude. Er zijn momenteel te weinig bevoegdheden om hier wat mee te doen maar zij hebben wel veel zicht op de inschrijvende partij en kunnen bijvoorbeeld signalen melden, een 'vlaggetje' krijgen als de persoon al voorkomt of niet de juiste diploma's heeft.

Het Waarschuwingsregister zorgfraude is onderdeel van de Wet bevorderen samenwerking rechtmatige zorg. Deze wet moet er voor gaan zorgen dat partijen die betrokken zijn bij het bestrijden van zorgfraude gegevens met elkaar kunnen uitwisselen. Gemeenten en zorgverzekeraars kunnen dat via het WR doen. Echter zijn over dit waarschuwingsregister zorgfraude nog zorgen omdat het vermoeden is dat het veel gaat kosten en heel veel werk gaat opleveren.

Daarnaast is het van belang om meer aan de voorkant te komen als het werk aan de achterkant te veel is. Maak het voor malafide zorgaanbieders moeilijk om een zorgbedrijf te starten zonder diploma's of registraties zodat zo op voorhand al meer kunnen worden geweerd. Mogelijk kan de KVK hierin al een rol pakken.

9.2.2 Diploma's

Het is gemakkelijk om valse diploma's te kopen of om via een EVC aan de slag te gaan in de zorg. Vraag hier landelijk aandacht voor en zorg dat hier barrières voor worden opgeworpen. Ook lijken sommige opleidingen ondermaats te presteren terwijl de kwaliteit van de opleidingen erg belangrijk is voor het niveau van de zorgaanbieders. Ook opleidingen zitten met hun handen in het haar omdat

jongeren vrijheid hebben in het maken van een studiekeuze en de keuze nu maken op basis van financieel gewin in de zorg en niet op basis van intrinsieke motivatie anderen te helpen.

9.2.3 Informatiedeling

De politie kan momenteel alleen informatie delen over zorgfraude binnen het RIEC als de gemeente signalen heeft en deelt met de politie. Op dat moment kan er worden besloten dat beide partijen zorgen hebben om de aanbieder en om de zaak op te werken naar het RIEC. De politie is nog niet opgenomen in de partners van het IKZ en kan bij dat gremium dus ook geen informatie delen. De politie is bezig met het aanpassen van de verstrekkingsmogelijkheden op het thema zorgfraude omdat het een groot probleem lijkt te zijn. Echter is dit nog een ingewikkeld proces. Wel is het belangrijk om dit proces te doorlopen.

9.2.4 Aanknopingspunten

Er zijn in dit onderzoek ongeveer 50 signalen van malafide zorgbedrijven aan bod gekomen. Er zijn 10 signalen bij ons binnengekomen, bij de gemeente zijn er ongeveer 30 signalen en in de caseload jonge aanwas zijn ongeveer 10 zorgbedrijven opgepopt. Mogelijk liggen er nog extra signalen bij betrokken partners die uitgevraagd kunnen worden. Ons advies is om met deze bedrijven allereerst aan de slag te gaan, meer signalen binnen te krijgen door promotie van het meldpunt en daarnaast een datagedreven lijst op te stellen voor een vervolg op basis van data.

9.2.5 Nader onderzoek

Er zijn drie zaken om nader uit te zoeken. Allereerst; stel normen op om de zorg te toetsen. Hoeveel uren zijn 'normaal' om te schrijven voor het douchen van een cliënt of het doen van boodschappen? En hoe kijkt de gemeente Arnhem daartegenaan? Om afwijkingen te signaleren, moet men het bonafide proces begrijpen en doorgronden. Daarnaast is er meer onderzoek nodig naar bestaande cases. Het verder uitdiepen van signalen en afgeronde cases kan leiden tot een indicatorenlijst waar de gemeente Arnhem signalen en vermoedens naast kan leggen. Er bestaan in het land al soortgelijke indicatorenlijsten die als voorbeeld kunnen dienen. Tot slot is het thema gezondheidsfraude als voorloper van zorgfraude ook interessant. Hierover is nog weinig bekend in Arnhem, maar het kan mogelijk bijdragen aan het dichten van de kraan.

10. Literatuurlijst

Algemeen Dagblad. (2023). *Welkom in de armste buurt van Nederland, waar het vaak ieder voor zich is*. Geraadpleegd van: <https://www.ad.nl/arnhem/welkom-in-de-armste-buurt-van-nederland-waar-het-vaak-ieder-voor-zich-is-elkaar-helpen-bestaat-niet-meer~a8a3e4e9/236467766/>

Algemeen Dagblad. (2024). *Wie stopt de zorgcowboys? Met slimme trucjes weten ze vaak ongezien megawinst te verstoppen*. Geraadpleegd van: <https://www.ad.nl/binnenland/wie-stopt-de-zorgcowboys-met-slimme-trucjes-weten-ze-vaak-ongezien-megawinst-te-verstoppen~a0e1c7bf/>

Bervoets, E. T. Boekhout van Solinge en M. Corsel (2024). *Goed-Fout: : criminele verdringing in legale ketens*, Politiewetenschap 131, Den Haag/Amersfoort.

Binnenlands Bestuur. (2024). *Jaarlijks wordt er voor 10 miljard euro gefraudeerd in de zorg, aldus OM*. Geraadpleegd van: <https://www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/jaarlijks-wordt-er-voor-10-miljard-euro-gefraudeerd-de-zorg-aldus-om>

Dienst Justitiële inrichtingen. (Geraadpleegd op 22 oktober 2024). *Forensische zorg*. Geraadpleegd van: <https://experience.geowebonline.nl/Geocortex/Viewer/?app=15bdee5808c44b62bea29cca16d971d7>

Follow the Money. (Geraadpleegd op 8 oktober 2024). *Flexzorg Apeldoorn en Arnhem: Uitspraak rechtszaak*. Geraadpleegd van: <https://www.ftm.nl/artikelen/flexzorg-apeldoorn-arnhem-uitspraak-rechtszaak>

Gemeente Arnhem. (2023, juli). *Wijkprogramma Malburgen 2023*. Team Leefomgeving.

Gemeente Arnhem. (2023, mei). *Infographic Wijkprogramma Malburgen 2023*. Team Leefomgeving.

Gemeente Arnhem. (2024, augustus). *Wijkveiligheidsoverleg Malburgen: Informatie & veiligheid*. Team Leefomgeving.

Informatie Knooppunt Zorgfraude. (2023). *Jaarrapportage signalen fraude in de zorg 2023*.

LokaleZaken. (2020). *Een wereld te winnen: Over zorgfraude Wmo 2015 en Jeugdwet*.

Bijlage 1: Voedingsbodem

Malburgen, de grootste wijk van Arnhem met bijna 20.000 inwoners, ligt direct ten zuiden van de Rijn en bestaat uit drie deelwijken: Malburgen-West, Malburgen-Oost (Noord), en Malburgen-Oost (Zuid). De wijk kent een diverse bevolkingssamenstelling en een hoog percentage sociale huurwoningen. Malburgen verwierf bekendheid als een van de vijf 'Vogelaarwijken' in Arnhem, wat leidde tot een golf van sociale- en wijkverbeteringsprojecten in de afgelopen twee decennia. Ondanks deze initiatieven blijft de sociaaleconomische situatie precair. In 2024 werd de wijk Immerloo II uitgeroepen tot de armste buurt van Nederland³⁷, terwijl in 2023 die titel nog aan 't Duifje toebehoorde³⁸, eveneens gelegen in Malburgen. Een groot deel van de inwoners van Malburgen behoort tot de kwetsbare groepen in de samenleving, vaak met sociale, psychische of financiële problemen.³⁹ Vooral in Malburgen-Oost (Zuid) is de situatie opvallend: 34 procent van de bewoners kampt met ten minste één langdurige beperking, zoals een ziekte, aandoening of fysieke beperking. Dit percentage is in Malburgen het hoogste van alle wijken in Arnhem en ligt fors boven het stedelijk gemiddelde van 24 procent.⁴⁰ Er is een verband tussen armoede en een slechte gezondheid; door de verbanden ligt een negatieve spiraal op de loer doordat er op meerdere levensdomeinen problemen ontstaan zijn. Denk bijvoorbeeld aan het verliezen van een baan of een scheiding. De financiële zorgen die daarbij kunnen ontstaan kunnen leiden tot allerlei andere problemen zoals psychosociale problemen of ziekte waardoor extra zorg nodig is.⁴¹

Criminaliteit is volgens de professionals een groeiend probleem in Malburgen, ook al is het niet altijd even zichtbaar. Bureau Beke (2022) bevestigt dat jeugd uit Malburgen een hoog risico vormt en ook volgens het platform Zicht op Ondernijning is het percentage risicjongeren in Malburgen het hoogst in de gemeente in 2021.⁸ Een belangrijk zorgpunt dat ook de wijkanalyse Malburgen (2023) bevestigt, waarin ook wordt aangegeven dat de zorgsector gezien wordt als risico voor fraude in de wijk.

37 <https://www.ad.nl/arnhem/welkom-in-de-armste-buurt-van-nederland-waar-het-vaak-ieder-voor-zich-is-elkaar-helpen-bestaat-niet-meer~a8a3e4e9/236467766/>

38 <https://digitaal.scp.nl/armoedeinkaart2019/waar-wonen-de-armen-in-nederland/>

39 Analyserapport Malburgen (2023)

40 Analyserapport Malburgen (2023)

41 <https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/armoede-schulden-en-gezondheid/relatie-armoede-en-gezondheid>

Bijlage 2: respondentenlijst

Tabel 1: Respondentenlijst

Functie	Aantal
Gemeente Arnhem	14
Sociale wijkteams	4
Jongerenwerk	4
Politie	5
Zorgprofessionals	8
RIEC	2
IGJ	1
IKZ	1
GGD	1
Zorgkantoor	1
Scholen	2
Ondernemers in Malburgen	3
NLA	2
Totaal	48

Bijlage 3: Gebruik WMO per wijk 2023

Tabel 2: overzicht gebruik WMO per wijk in 2023

Gebied	Percentage gebruik WMO in de wijk 2023
Malburgen-Oost (Zuid)	12,1%
Geitenkamp	12%
Presikhaaf-West	11%
Vredenburg/Kronenburg	10%
Elderveld	10%
Arnhemse Broek	9%
Presikhaaf-Oost	9%
Klarendal	9%
Arnhem	8%
Monnikenhuizen	8%
Malburgen-West	7,5%
Malburgen-Oost (Noord)	7%
Elden	7%
De Laar	7%
Nederland	6,8%
Centrum	6%
Spijkerkwartier	6%
Alteveer/Cranevelt	6%
Klingelbeek	6%
Rijkerswoerd	6%
Velperweg	5%
Heijenoord/Lombok	5%
St. Marten/Sonsbeek	4%
Schaarsbergen	4%
Burgemeesterswijk/Hoogkwartier	3%
Schuytgraaf	3%

Bron: www.waarstaatjegemeente.nl

Bijlage 4: Rechtmatigheidsonderzoeken

Tabel 3: Aantal rechtmatigheidsonderzoeken en terugvorderingen (november, 2024)

Jaar	Aantal rechtmatigheidsonderzoeken	Bedrag teruggevorderd	Bedrag ontvangen	Nog te ontvangen
2024	1 (6 ⁴²)	952.776 ⁴³	1.542	952.776
2023	2	30.966	30.966	0
2022	3	120.606	51.895	68.711
2021	6	1.065.022	686.753	378.269
2020	5	245.051	245.051	0
2019	1	123.679	0	123.679
Totaal	18 (+6)	1.585.324 (+952.776)	1.016.189	570.659 (+951.224)

⁴² Deze onderzoeken zijn nog niet openbaar

⁴³ Het grootste deel van dit bedrag staat nog niet vast tussen partijen

Bijlage 5: Zorgbedrijven per postcodegebied

Tabel 4: Aantal zorgbedrijven in Arnhem per postcodegebied (november, 2024)

Postcodegebied	Aantal handelsnamen
6800	30
6801	4
6802	19
6803	10
6811	245
6812	130
6813	164
6814	328
6815	164
6816	94
6821	206
6822	258
6823	175
6824	341
6825	191
6826	348
6827	81
6828	442
6831	104
6832	232
6833	227
6834	104
6835	152
6836	294
6841	171

6842	114
6843	278
6844	80
6845	133
6846	480
Eindtotaal	5599

Bijlage 6: taken en verantwoordelijkheden

Tabel 5: Matrix en toelichting taken en verantwoordelijkheden per partner

Organisatie	Verantwoordelijkheden	Taken	Effect
Gemeente Arnhem	Contractering Pgb / Jw - Zaken doen met bonafide partijen - Controleren op rechtmatigheid Pgb-Wmo / Pgb-JW - Controle op juistheid papieren en competenties	Contractering Pgb / Jw - Bibob - Screening op contractering - Handhaven op contractering - Voorwaarden stellen aan contract Pgb-Wmo / Pgb-JW - Afkeuren aan de voorkant - Goed screenen - Opdracht stop zetten	Waterbedeffect ⁴⁴
Sociale wijkteams	Pgb-Wmo / Pgb-JW - Laten controleren op VOG, diploma en KVK (bij formele zorg) - Toewijzen kwalitatief goede Pgb-zorg	Pgb-Wmo / Pgb-JW - Opdracht stopzetten bij onvoldoende kwaliteit - Zicht houden op aanbieders en afnemers	Waterbedeffect
Politie	- Strafrecht handhaven	Strafrechtelijk - Valsheid in geschrifte - Oplichting - Witwassen Signaleren en doorzetten	Veroordeling maar ook waterbedeffect
RIEC	- Informatiedeling mogelijk maken	- Informatie kan binnen een casus worden gedeeld met andere RIEC partners.	Informatie komt bij juiste partner terecht.
IGJ	Jeugdwet - Toets op kwaliteit en veiligheid	Jeugdwet - Cliëntoverdracht - Last onder dwangsom - Verscherpt toezicht - Bestuurlijke boete - Intrekken Wtza-vergunning.	Waterbedeffect

⁴⁴ Organisaties zien dat criminelen beginnen in andere vorm van zorg, onder een andere BV, met katvanger als bestuurder of binnen een andere gemeente.

IKZ	- Informatiedeling mogelijk maken	- Informatie kan binnen een casus worden gedeeld met andere RIEC partners.	Informatie komt bij juiste partner terecht.
GGD	Wmo - Toetst op de kwaliteit en veiligheid binnen de WMO	Wmo - Bezoekt locaties in opdracht van de gemeente.	Waterbedeffect
Zorgkantoor	Wlz - Zaken doen met bonafide partijen dmv screening vooraf. Wlz-Pgb - Zaken doen met bonafide partijen dmv screening vooraf.	Wlz - Partij checken in het Extern verwijzingsregister. Wlz-Pgb - Minder actie ivm ontbreken juridische grond tot screening; wel keukentafelgesprek vooraf.	Waterbedeffect
NLA	- Strafrecht handhaven op dit thema voor zaken met een georganiseerd verband.	Strafrechtelijk - Valsheid in geschrifte - Oplichting - Witwassen	Veroordeling maar ook waterbedeffect

Korte toelichting

1. Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

De IGJ beoordeelt de kwaliteit en veiligheid van zorg onder de Jeugdwet en kan maatregelen opleggen bij tekortkomingen. Denk aan een aanwijzing voor cliëntoverdracht (feitelijke sluiting), een last onder dwangsom, verscherpt toezicht, bestuurlijke boetes of het intrekken van een Wtza-vergunning.

De IGJ signaleert echter ook een waterbedeffect: na sluiting van een zorgbedrijf verschijnt vaak snel een nieuwe bv, wordt overgeschakeld naar een andere financieringsstroom, of worden katvangers als bestuurders ingezet. Om effectief toezicht te houden, bezoekt de IGJ zoveel mogelijk zorgbedrijven. Daarnaast draagt de inspectie bij aan het behoud van kwalitatief goed onderwijs en het tegengaan van diplomafraude.

Met slechts 900 medewerkers voor 1,3 miljoen zorgverleners en 45.000 zorginstellingen werkt de IGJ voornamelijk risico- en incidentgestuurd. De organisatie beschikt over opsporingsambtenaren die strafbare feiten opsporen en samenwerken met politie, douane en de FIOD.

2. Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ)

Het IKZ verzamelt meldingen over zorgfraude, signaleert trends en binnen het IKZ wordt informatie gedeeld om fraude effectiever te bestrijden. Hoewel de gemeente momenteel weinig direct effect ziet van het IKZ, wordt de meerwaarde erkend. Er wordt gehoopt op een intensievere en effectievere samenwerking in de toekomst.

3. GGD

De GGD controleert de kwaliteit van zorg op basis van de Wmo en gemeentelijke verordeningen. Bij signalen informeert de GGD de gemeente of het Inkoop-SDCG. Inspecties worden alleen uitgevoerd op opdracht.

In 2020 en 2021 voerde de GGD 214 quickscans uit voor de elf gemeenten in de regio Gelderland-Midden. In 2023 ontving de toezichthouder 25 meldingen van Wmo-aanbieders over (mogelijke) calamiteiten, geweld of andere incidenten. Na analyse bleken 12 meldingen te duiden op een calamiteit, waarvan 5 in Arnhem. In 4 gevallen is daarop actie ondernomen. In 2023 zijn in opdracht van de gemeente Arnhem geen quickscans uitgevoerd.

4. Zorgkantoor

Het zorgkantoor ziet het hoogste risico in de Wlz-Pgb (persoonsgebonden budget). Maatregelen zoals het stopzetten van een zorgovereenkomst of het beëindigen van een Pgb zijn juridisch complex. Gecontracteerde partijen worden vooraf getoetst op integriteit en financiële betrouwbaarheid, onder meer via de CIS-databank.

Voor Wlz-Pgb-aanbieders is er echter geen juridische contractuele relatie met het zorgkantoor, wat toetsing bemoeilijkt. Hierdoor kan in principe iedereen Wlz-Pgb-zorg aanbieden. Wel voert het zorgkantoor bij de start gesprekken met de budgethouder, cliënt en soms de zorgaanbieder om een beter beeld te krijgen van de situatie.

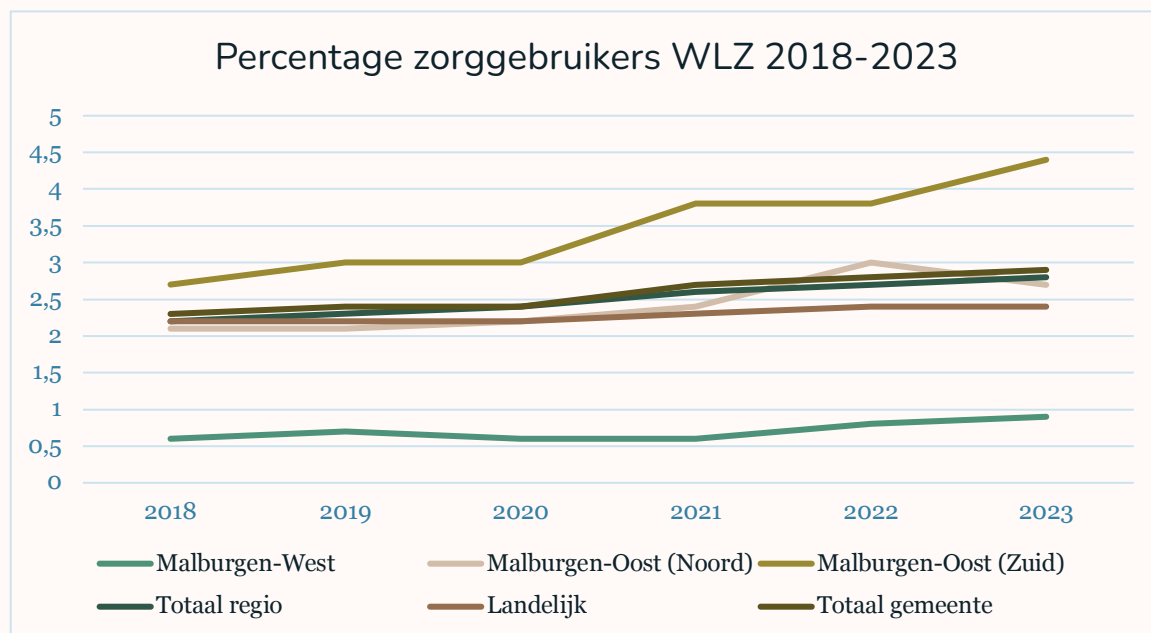
5. Nederlandse Arbeidsinspectie (NLA)

De NLA werkt op een vergelijkbare manier als de politie en richt zich op de grote zorgfraudezaken. Gemeenten kunnen de NLA inschakelen na het beëindigen van een contract of voor overleg over een casus. Het OM prioriteert zaken, en strafrechtelijk optreden is mogelijk als er een goed dossier wordt aangeleverd. Zorgkantoren vormen op dit moment de belangrijkste bron van meldingen.

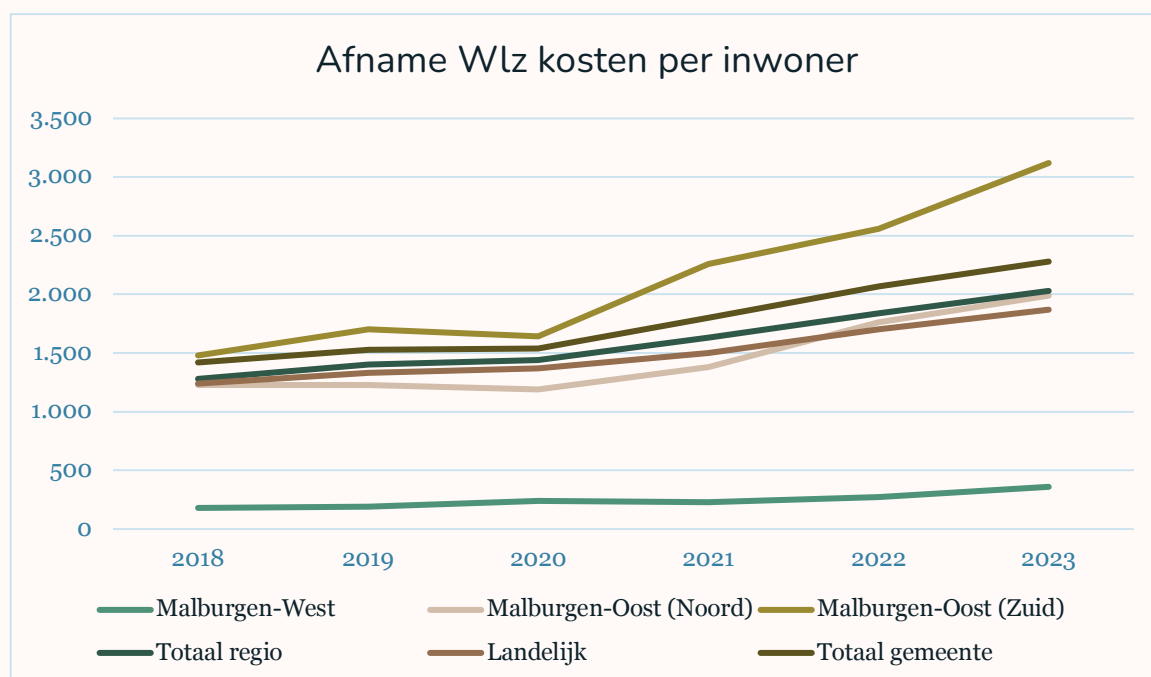
Omdat zorgfraude zelf niet expliciet strafbaar is, wordt het aangepakt via gerelateerde strafbare feiten zoals valsheid in geschrifte, fraude en witwassen. Ook de NLA signaleert een waterbedeffect, mede door het gebrek aan toezicht op veroordeelde zorgbedrijven of ondernemers.

Bijlage 7: Kosten per inwoner Wlz 2018-2023

Grafiek 1: Percentage zorggebruikers Wlz 2018-2023



Grafiek 2: Afname kosten per inwoner in de Wlz 2018-2023



Bijlage 8: Overzichten Pgb en veroordeelden

Tabel 7: Zorgaanbieder met veroordelingen voor alle delicten (2020)

	Nederland	RIEC Regio Oost-Nederland	Arnhem	Malburgen Oost (Zuid)	Malburgen Oost (Noord)	Malburgen West
Wmo-Pgb	4,7%	3,3%	7,2%	NB	NB	NB
Wlz-Pgb	4,1%	3,1%	6,9%	NB	NB	NB
Jw-Pgb	NB	NB	NB	NB	NB	NB
Alle drie de vormen	4,1%	3%	6,7%	10,1% ⁴⁵	16,7% ⁴⁶	NB

Tabel 8: Cliënten met een zorgaanbieder die veroordeeld is (2020)

	Nederland	RIEC Regio Oost-Nederland	Arnhem	Malburgen Oost (Zuid)	Malburgen Oost (Noord)	Malburgen West
Wmo-Pgb	5,3%	3,7%	6,2% ⁴⁷	NB	NB	NB
Wlz-Pgb	4,9%	4,1%	9,9% ⁴⁸	NB	NB	NB
Jw-Pgb	2,9%	NB	NB	NB	NB	NB
Alle drie de vormen	4,8%	3,7%	7,5% ⁴⁹	12,1%* ⁵⁰	NB	NB

45 10 zorgaanbieders

46 10 zorgaanbieders

47 30 cliënten

48 50 cliënten

49 80 cliënten

50 10 cliënten

Tabel 9: Gedecclareerde kosten door een zorgaanbieder met een of meerdere delicten naar percentage en bedragen (2020)

	Nederland	RIEC Regio Oost- NL	Arnhem	Malburgen Oost (Zuid)	Malburgen Oost (Noord)	Malburgen West
Wmo-Pgb	6% €21.461.050	5,6% €3.825.070	8,7% €250.620	NB	NB	NB
Wlz-Pgb	5,1% €113.087.510	4,2% €18.425.010	11,4% €2.339.910	20,9% €476.830	NB	NB
Jw-Pgb	3,5% €5.552.860	NB	NB	NB	NB	NB
Alle drie de vormen	5,2% €140.092.420	4,3% €22 614 620	10,6% €2 615 160	19,9% €518.360	NB	NB



RESEARCH

CRIMINOLOGISCH ONDERZOEK

KA Research – Criminologie en Onderzoek

's-Hertogenbosch

KVK 94945942



www.karesearch.nl



k.vandenakker@karesearch.nl