

Samen
naar beter

 vereniging van
rekenkamers

BMC
BY RANDSTAD



Maatregelenlijst Zorgfraude

Doe Mee-onderzoek 2026

7 juli 2026

Maatregelenlijst
Vereniging van
Rekenkamers

Classificatie
Openbaar

Projectnummer
P0060756

Inhoudsopgave

1. Inleiding	1
2. Doel van het onderzoek en aanpak van het maken van de maatregelenlijst	2
3. Lijst met maatregelen	3

Dit document (inclusief eventuele bijlagen) is opgesteld door BMC en de (auteurs)rechten met betrekking tot de inhoud en het format van dit document berusten bij BMC. Dit document is uitsluitend bedoeld voor gebruik door de opdrachtgever en mag niet worden gepubliceerd of aan anderen ter beschikking worden gesteld zonder uitdrukkelijke voorafgaande toestemming van BMC.



1. Inleiding

Wat is zorgfraude?

Zorgfraude is een veelzijdig en ernstig probleem dat we definiëren als opzettelijk misleidend handelen binnen het zorgdomein met als doel financieel gewin. Een scherp onderscheid in de aard van deze fraude is cruciaal: het varieert van opzettelijke administratieve fouten tot bewuste misleiding en zelfs zware criminele opzet. De verschijningsvormen zijn divers; denk aan spookkosten voor niet-bestaande cliënten, het leveren van onnodige begeleiding of het manipuleren van dossiers om hogere vergoedingen te innen. In extreme gevallen is er zelfs sprake van een verontrustende verwevenheid met drugscriminaliteit en uitbuiting.

Bij beschrijvingen van zorgfraude wordt aangegeven hoe onrechtmatig geld wordt verdiend met geleverde zorg. Deze omschrijvingen maken niet duidelijk wat de werkwijzen zijn bij de verschillende vormen van zorgfraude. Dat komt wel in beeld op basis van de typologie van fraude door zorgaanbieders, zoals Edward van der Torre¹ hanteert:

- **Zorgfraude vanuit netwerken:** Het betreft structurele zorgfraude vanuit groepen of netwerken, gericht op financieel gewin. Het gaat om zorgaanbieders en om (rechts)personen daar omheen, zoals cliëntvertegenwoordigers of bewindvoerders. Deze groepen of netwerken voelen zich aangetrokken tot de zorgsector omdat toetreding eenvoudig is en de fraude-opbrengsten aantrekkelijk zijn.
- **Criminele netwerken die zorgfraude plegen:** Georganiseerde misdaad die de zorgsector binnendringt als verdienmodel, vaak gepaard gaand met een verontrustende verwevenheid met drugscriminaliteit en uitbuiting.
- **Organisatietactieken (tussen fraude en oneigenlijk gebruik):** De term 'organisatietactieken' verwijst naar zorgbedrijven die met oprechte bedoelingen zijn opgericht. De organisatorische kennis en middelen worden echter benut om de winst of omzet op te drijven. Dit kan resulteren in mogelijke zorgfraude of in oneigenlijk gebruik. In dat laatste geval is een declaratie volgens de regels toegestaan, maar druist deze in tegen 'de geest van de wet'.

De impact van deze zorgfraude raakt de hele samenleving, maar treft kwetsbare mensen het hardst. Wanneer zorggeld verdwijnt in de verkeerde zakken, lijden cliënten direct gezondheidsschade omdat zij niet de zorg ontvangen die zij nodig hebben. Daarnaast ondermijnt fraude het vertrouwen in de sector en vloeien schaarse maatschappelijke middelen weg, wat de betaalbaarheid van het zorgstelsel onder druk zet. De aanpak van zorgfraude is een uitdaging. Er is een constante balans nodig tussen het waarborgen van de zorgkwaliteit en het handhaven van de rechtmatigheid. Een effectieve aanpak vereist nuance: eenmalige en beperkte administratieve fouten vragen om advies en stimulering, bewuste fraude moet krachtig worden beantwoord met bestuurlijke maatregelen of het strafrecht.

De aanpak van zorgfraude

Het effectief aanpakken van zorgfraude strekt zich uit over de gehele zorgketen, van preventie tot repressie. Om het brede en complexe speelveld rondom dit fenomeen behapbaar en inzichtelijk te maken, hanteren we in dit onderzoek en de bijbehorende maatregelenlijst een categorisering die de verschillende fasen van de aanpak van zorgfraude structureert. Deze loopt van het voorkomen en signaleren aan de voorkant, tot het onderzoeken en aanpakken aan de achterkant, waar mogelijk in samenwerking met ketenpartners.

¹ [Van pionieren naar structureren. Lokale Zaken, mei 2022](#)



Aan de preventieve kant zetten gemeenten steeds vaker in op het aan de poort weren van malafide partijen. Dit gebeurt door een scherpe screening en toetsing van aanbieders bij de inkoop (onder meer via de Wet Bibob), het trainen van consultants op fraudesignalen en het versterken van de samenwerking met partners zoals het Regionaal Informatie- en Expertise Centrum (RIEC). Wanneer er desondanks signalen van misbruik ontstaan, verschuift de focus naar het effectief onderzoeken van misstanden. Hierbij wordt door gemeenten gebruikgemaakt van verrijkmogelijkheden², verankerd in verordeningen en contracten om uiteindelijk tot passende juridische of bestuurlijke interventies te komen.

2. Doel van het onderzoek en aanpak van het maken van de maatregelenlijst

De Vereniging van Rekenkamers wil met dit DoeMee-onderzoek naar zorgfraude bijdragen aan de kennisvorming over de gemeentelijke en regionale aanpak ervan binnen de Wmo en Jeugdwet. Naast het onder de aandacht brengen van dit probleem wil de vereniging ook inzicht geven in welke (combinaties van) maatregelen effectief zijn en welke minder, of zelfs niet effectief.

De vragen die centraal staan in dit onderzoek luiden als volgt:

- Hoe weerbaar zijn gemeenten en samenwerkingsverbanden tegen zorgfraude binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet?
- Welke aanpak en maatregelen nemen gemeenten om zorgfraude tegen te gaan, zowel preventief als repressief, en wat zijn de redelijkerwijs te verwachten effecten hiervan?

De nadruk binnen het onderzoek ligt hiermee op het in kaart brengen van de preventieve en repressieve maatregelen die gemeenten nemen en de redelijkerwijs te verwachten effectiviteit van de gekozen aanpak. De nadruk ligt niet op het meten van de daadwerkelijke effecten van de gemeentelijke aanpak.

Om de centrale vragen te kunnen beantwoorden hebben we eerst inzichtelijk gemaakt welke maatregelen gemeenten kunnen nemen. Dit hebben we gedaan door een voorlopige maatregelenlijst samen te stellen aan de hand van literatuurstudie. Hierin hebben we (wetenschappelijke) literatuur over zorgfraude, de preventieve en repressieve aanpak ervan en de effecten daarvan bestudeerd. Ook hebben we gekeken naar specifieke onderzoeken naar zorgfraude van onder andere de VNG, de Algemene Rekenkamer, lokale Rekenkamers, RIEC's en naar de uitkomsten van de Proeftuin Aanpak Zorgfraude.

De voorlopige maatregelenlijst hebben we in acht (groeps)gesprekken voorgelegd aan dertien experts binnen het zorgfraudeveld. Deze experts zijn werkzaam bij de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, het Informatieknooppunt Zorgfraude, het Regionaal Informatie- en Expertisecentrum (RIEC), de Nederlandse Arbeidsinspectie (NLA), de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), de Algemene Rekenkamer, de Sociale Verzekeringsbank (SVB) en hogescholen of ze werken als onafhankelijk onderzoeker.

De experts kregen de voorlopige maatregelenlijst toegestuurd als voorbereiding op het gesprek. In het gesprek hebben we besproken of de maatregelenlijst compleet is of dat er nog belangrijke maatregelen op de lijst missen. Daarnaast hebben we met de experts gereflecteerd op de inhoud van de maatregelen. Dit hebben we op twee manieren gedaan. Allereerst hebben we de inhoud van de maatregelen besproken om aan de hand daarvan te kunnen bepalen of de formulering van de maatregelen juist, volledig en

² Dit betreft het proces van het inzetten van methoden om een fraudesignaal diepgaander te onderzoeken en te onderbouwen.



begrijpelijk was. Daarnaast hebben we het mogelijke effect van de inzet van de maatregelen besproken. Welke maatregelen moeten gemeenten echt nemen als ze een mogelijk effectieve aanpak van zorgfraude willen nastreven? Dit hebben we aan de hand van de volgende categorisering gedaan:

- **Must-have:** Deze maatregel is cruciaal; zonder deze basismaatregel zijn de overige maatregelen niet effectief. Implementatie door de gemeente is noodzakelijk.
- **Should-have:** Hoewel dit geen harde randvoorwaarde is zoals de *must-have*, behoort deze maatregel idealiter wel tot de vaste werkwijze van de gemeente.
- **Could-have:** Deze maatregel is in zichzelf nuttig, maar heeft pas echt effect wanneer het fundament (de *must-haves* en *should-haves*) goed op orde zijn.

De uitkomsten van de gesprekken hebben we geanalyseerd en op basis daarvan hebben we de lijst met maatregelen aangepast en aangescherpt. Deze aangepaste en aangescherpte lijst met maatregelen hebben we ter verificatie teruggelagd aan de experts. Hierbij hebben we gevraagd een laatste check te doen op feitelijke onjuistheden in de maatregelenlijst. Deze input hebben we verwerkt en de definitieve lijst met maatregelen die we voor de verdere activiteiten in het Doe Mee-onderzoek gebruiken leest u hieronder.

3. Lijst met maatregelen

OM TE VOORKOMEN

Het bestuurlijke en organisatorische fundament

1. **Must have:** De gemeente heeft het voorkomen en aanpakken van zorgfraude/onrechtmatigheden/zorgcriminaliteit binnen de Wmo en de Jeugdwet vastgelegd in (integraal) beleid en bijbehorende verordeningen.
2. **Should have:** Zorgfraude is expliciet als thema bij bestuurder(s) in de portefeuille belegd.
3. **Should have:** Binnen de gemeente is de regie op het proces rondom zorgfraude op tactisch-operationeel niveau belegd. Dit omvat de verantwoordelijkheid voor de opvolging van signalen, het vergroten van de interne en externe bewustwording, het inzetten van het Bibob-instrumentarium en het versterken van de brede (preventieve en repressieve) aanpak.
 - a. **Should have:** De gemeente heeft een screeningsbeleid gericht op de integriteit van de eigen medewerkers die betrokken zijn bij de inkoopfase.
 - b. **Could have:** De gemeente bouwt actief aan een team van vaste medewerkers om de aanpak van zorgfraude duurzaam te borgen. Er wordt zo min mogelijk met tijdelijke/interim medewerkers gewerkt.

Werkprocessen en afwegingskaders

4. **Must have:** De gemeente heeft een helder proces voor het registreren, oppakken en aanpakken van signalen van zorgfraude, inclusief:
 - a. een afwegingskader om te bepalen hoe een vermoeden of signaal van zorgfraude verrijkt moet worden;
 - b. een afwegingskader om te bepalen hoe en vanuit welk rechtsgebied te interveniëren (handhavinginstrumenten en sanctiemogelijkheden);



- c. in beide afwegingskaders is bij kwetsbare besluiten aandacht voor functiescheiding en wordt gewerkt volgens het vierogenprincipe.

Kennis en bewustwording

5. **Must have:** De gemeente vergroot de bewustwording (middels trainingen, e-learnings, werkinstructies, et cetera) bij medewerkers (consulenten Wmo/Jeugdwet, wijkteams, boa's, contractmanagers, toezichhouders, financials, et cetera) en bestuurders, zodat zij signalen van fraude sneller herkennen en weten wat ze moeten doen bij een vermoeden.
6. **Should have:** De gemeente vergroot de bewustwording bij cliënten en hun omgeving, zodat zij signalen van fraude sneller herkennen en weten wat ze moeten doen bij een vermoeden.

Screening en selectie 'aan de poort' (inkoopfase)

7. **Must have:** De gemeente investeert in een sluitend ZIN-zorgaanbod, zodat het inzetten van kwetsbare en fraudegevoelige "maatwerkconstructies" voor (complexe) casussen veel minder vaak nodig is.
8. **Must have:** De gemeente heeft integriteitsvoorwaarden opgenomen in haar inkoopbeleid en aanbestedingsdocumenten voor zorg. Deze voorwaarden focussen zich op de integriteit en transparantie van de rechtspersoon en de achterliggende bedrijfsstructuur (inclusief financiën en winsten), de betrouwbaarheid van de bestuurders (sturing) en de vakbekwaamheid en integriteit van het uitvoerende personeel (de daadwerkelijke zorgverlening).
9. **Must have:** De gemeente stelt duidelijke eisen in haar verordening en bijbehorende pgb-beleidsregels om belangenverstremming (zoals een zorgverlener die tevens bewindvoerder is) te voorkomen en dwingt hierbij transparantie af omtrent de achterliggende bedrijfs- en zeggenschapsstructuren van zowel de zorgaanbieder als de partij die het pgb namens de inwoner beheert.
10. **Could have:** De gemeente beoordeelt budgetvaardigheid bij pgb-aanvragers.
11. **Must have:** De gemeente voert bij de inkoop van Zorg in Natura (ZiN) een gestandaardiseerde kwaliteits- en integriteitstoets uit bij de inschrijvende (hoofd)aannemer, bijvoorbeeld door inzet van best practices zoals het in de Proeftuin Zorgfraude ontwikkelde Kwaliteit- en Integriteitinstrument (KIT). Levert deze screening signalen of vermoedens van zorgfraude op, dan zet de gemeente het Bibob-instrumentarium in voor een diepgaand onderzoek.
12. **Must have:** De gemeente toetst pgb-aanvragen proactief op fraudegevoeligheid en integriteit door structureel gebruik te maken van pgb-barrièremodellen.
13. **Must have:** Voor buitencontractuele aanbieders zet de gemeente een kwaliteits- en integriteitstoets in. Zodra een aanbieder in beeld komt voor een maatwerkconstructie wordt deze aanbieder getoetst op vooraf vastgestelde criteria.
14. **Could have:** De gemeente voert pre-monitoring en selectiegesprekken met zorgaanbieders.

Voorwaarden in contracten om misbruik tijdens uitvoering te voorkomen

15. **Must have:** De gemeente verankert in haar zorgcontracten randvoorwaarden en sanctiemogelijkheden om misbruik tegen te gaan, waaronder een actieve medewerkingsplicht van de aanbieder bij fraudeonderzoeken en de bevoegdheid voor de gemeente om bij ernstige integriteitssignalen betalingen op te schorten, een cliëntenstop op te leggen, of het contract per direct te ontbinden
16. **Must have:** De gemeente eist en toetst bij aanbesteding dat alle in te zetten professionals beschikken over een actuele VOG en een geldige SKJ-registratie en relevante diploma's



(bijvoorbeeld via het DUO-register).

- a. **Must have:** Tijdens de uitvoering ziet de gemeente via periodieke steekproeven en audits toe op de voortdurende geldigheid en echtheid van deze documenten om inzet van onbevoegd personeel en zorgfraude te voorkomen.
17. **Must have:** De gemeente houdt zorgaanbieders (hoofdaannemers) expliciet verantwoordelijk voor de controle op de echtheid en geldigheid van de documenten zoals VOG's, SKJ-registraties en diploma's (bijvoorbeeld via het DUO-register) bij hun onderaannemers.
18. **Must have:** Hoofdaannemers moeten de inzet van onderaannemers vooraf melden, waarna deze centraal door de gemeente worden geregistreerd.

OM TE SIGNALEREN

Reactief signaleren

19. **Must have:** De gemeente heeft een meldpunt waar inwoners en medewerkers signalen over zorgfraude kunnen melden. Hier vallen ook meldingen over belangenverstrengeling en druk van buitenaf onder.

Actief signaleren

20. **Must have:** De gemeente maakt gebruik van landelijke risico-indicatoren (ontwikkeld door o.a. VNG, RIEC en IKZ) en analyseert, al dan niet steekproefsgewijs, financiële data, jaarrekeningen en het berichtenverkeer om onregelmatigheden op te sporen, waarbij specifiek wordt gemonitord op rode vlaggen zoals een winstpercentage hoger dan 6%, opvallende dividenduitkeringen, excessieve overheadkosten of een scheve verhouding tussen loondienst en zzp-inzet, om bij het cumuleren van signalen direct over te gaan tot (fraude)onderzoek, gerichte contractuele interventies of handhaving.

Informatie samenbrengen en wegen

21. **Must have:** De gemeente organiseert (periodieke) overleggen waarbij consultants, contractmanagers, business controllers, toezichthouders en kwaliteitsmedewerkers samenkomen om binnengekomen signalen en opvallende trends per zorgaanbieder te bespreken en te wegen.

OM TE ONDERZOEKEN

Toezichthouders rechtmatigheid en kwaliteit

22. **Must have:** De gemeente heeft een specifieke toezichthouder rechtmatigheid en kwaliteit aangesteld en heeft dit gepubliceerd. Gemeenten wijzen (vaak in regionaal verband) onafhankelijke toezichthouders rechtmatigheid Wmo en Jeugdwet aan, evenals toezichthouders kwaliteit Wmo (bijvoorbeeld via de GGD).
 - a. Om de toezichthouders hun werk goed te laten uitvoeren, zorgt de gemeente voor de juiste randvoorwaarden. Dit omvat onder meer heldere bevoegdheden, werkprocessen en een adequaat systeem voor de registratie, administratie en opbouw van toezichtdossiers.
23. **Must have:** De gemeente heeft het toezicht voor zover dat wettelijk mag integraal belegd over de volledige breedte van de Wmo en Jeugdwet, ongeacht de leveringsvorm, het type contract of de



uitvoerende partij.

24. **Must have:** Er is voor zover dat wettelijk mag een actieve informatie-uitwisseling tussen de gemeentelijke toezichthouder en de IGJ om signalen van misstanden direct op te pakken.

Onderzoek op afstand

25. **Must have:** Toezichthouders en medewerkers contractbeheer voeren (naar aanleiding van een signaal) detailcontroles uit op de bedrijfsadministratie, urenverantwoordingen en declaraties van aanbieders om te toetsen of de gefactureerde zorg daadwerkelijk is geleverd. Zij registreren hun bevindingen en toezichtsdossiers structureel en navolgbaar.

Onderzoek in de praktijk

26. **Should have:** Als onderdeel van signaalgestuurd of proactief toezicht leggen toezichthouders en consulenten onaangekondigde bezoeken af bij de zorgaanbieder of bij de cliënt thuis om de feitelijke situatie en de kwaliteit van de geleverde zorg vast te stellen.

OM AAN TE PAKKEN

Handhavingskader

27. **Must have:** De gemeente hanteert een helder handhavingsprotocol dat oploopt van een corrigerend gesprek en een verbeterplan tot aan zwaardere sancties.

Ingrijpen op de geldstroom en de zorgverlening (bestuurs- en civielrecht)

28. **Must have:** Als een goed gesprek of verbeterplan niet volstaat, of de fraude direct vaststaat, zet de gemeente de geldstroom en de zorg stop via haar juridische bevoegdheden:
- Civielrechtelijke maatregelen:** de gemeente (of de inkooporganisatie) kan bij wanprestatie door een aanbieder overgaan tot het instellen van een facturatiestop, een cliëntenstop, het vorderen van schadevergoeding of het eenzijdig ontbinden van het contract.
 - Bestuursrechtelijke maatregelen:** bij vastgestelde onrechtmatigheden of fraude kan de gemeente beschikkingen herzien of intrekken, betalingen (waaronder bij de SVB) opschorten, onterecht betaalde gelden terugvorderen of een last onder dwangsom/bestuursdwang opleggen.

Strafrechtelijke route

29. **Must have:** Bij zware verdenkingen van strafbare feiten zoals valsheid in geschrifte, oplichting of witwassen maakt de gemeente een bewuste afweging tussen bestuurs-, civiel- en strafrecht en wordt er vroegtijdig afgestemd met de Nederlandse Arbeidsinspectie (NLA).

OM SAMENWERKING TE BEVORDEREN

Regionale basis (krachten bundelen)

30. **Could have:** De gemeente richt regionale samenwerkingsverbanden op voor inkoop, contractbeheer, rechtmatigheidstoezicht en/of handhaving.



31. **Must have:** De gemeente maakt optimaal gebruik van de actuele wettelijke mogelijkheden voor gegevensdeling bij zorgfraude, waaronder de informatie-uitwisseling via het Informatie-knooppunt Zorgfraude (IKZ) op basis van de Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg (Wbsrz). Vanuit deze wettelijke taak meldt de gemeente proactief signalen en vermoedens van zorgfraude, ook wanneer deze situaties betrekking hebben op partijen buiten de eigen gemeentelijke reikwijdte, zoals een buurgemeente, zorgkantoor of zorgverzekeraar.
32. **Must have:** De gemeente verleent medewerking aan verrijgingsverzoeken vanuit het IKZ.

Uitwisseling van informatie met ketenpartners (het netwerk sluiten)

33. **Must have:** De gemeente is aangesloten bij het Informatieknooppunt Zorgfraude (IKZ).
34. **Must have:** Binnen de gemeentelijke aanpak van zorgfraude is er sprake van structurele samenwerking tussen het sociaal domein, OOV en de afdeling financiën en zijn afspraken gemaakt over hoe deze samenwerking eruit ziet, hoe signalen vanuit verschillende domeinen gecombineerd worden en wat mag passend binnen de wettelijke kaders op het gebied van gegevensdeling.
35. **Must have:** De gemeente schaaft complexe casussen en/of casussen met een vermoeden van andersoortige criminele activiteiten (mensenhandel, drugshandel) op naar het Regionaal Informatie en Expertise Centrum (RIEC).



Samen
naar beter



BMC
BY RANDSTAD

QQQ vereniging van
rekenkamers

Databankweg 26D
3821 AL Amersfoort

Postbus 490
3800 AL Amersfoort

(033) 496 52 00
info@bmc.nl
www.bmc.nl

Namen adviseurs

Marsha de Vries
Hanneke Vervoort
Tamara Dol
Luuk Collou
Inge van Werven

