

Wat niet weet, wat *wel* deert...?

*Onderzoek naar aard, omvang en aanpak van
WMO Zorgfraude in Hoogeveen*



Colofon

Hoogeveene Rekenkamer

Leden

Arie Teeuw, voorzitter

Lydia Zwier - Kentie

Robert Waarsing

Bezoekadres

Hoogeveense Rekenkamer

Raadhuisplein 1

7901 BP Hoogeveen

Postadres

Gemeente Hoogeveen

t.a.v. griffie o.v.v. Hoogeveense Rekenkamer

Postbus 20.000

7900 PA Hoogeveen

Datum

23 september 2026

Ambtelijk secretaris

Paul Vermast

rekenkamer@hoogeveen.nl

Foto's

Gegenereerd met behulp van AI

Foto pagina 7: Paul Vermast

Leeswijzer

Deze rapportage bestaat uit de volgende delen:

Voorafgaand: De bestuurlijke boodschap

1. Het Bestuurlijk Rapport
2. Rapportage “Onderweg naar een weerbare organisatie”,
Rekenkameronderzoek zorgfraude binnen de Wmo, [Hiemstra & De Vries](#)
3. Fenomeenonderzoek Zorgfraude (Wmo) Hoogeveen, een onderzoek naar
aard en omvang van zorgfraude in Hoogeveen, [KA Research](#)



Bestuurlijke boodschap

Bestuurlijke boodschap

De gemeente Hogeveen weet niet hoeveel fraude er plaatsvindt binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Wmo-Zorgfraude¹ komt voor in Hogeveen, al lijkt het erop dat er geen aanwijzingen zijn voor een grootschalig of structureel ontwrichtend probleem.

Wat niet weet, kan in het geval van (Wmo) zorgfraude zeker wél deren. Niet alleen voelt u als gemeente de pijn onverwacht in uw portemonnee. Maar juist uw inwoners die afhankelijk zijn van uw zorg, voelen de pijn als de zorg niet of minder goed en minder betrouwbaar is. En dat kan het vertrouwen in de gemeente flink schaden.

Onze kernboodschap aan u is daarom: zorg voor een gedegen informatiepositie.²

Uit het onderzoek komt naar voren dat de organisatie en het bestuur zich bewust is van het fenomeen zorgfraude. Dat is een positief verschil met de uitkomsten van het onderzoek van de Hogeveense Rekenkamer naar ondermijning in 2023. Ook komt uit dit onderzoek naar voren dat de gemeente stappen heeft gezet om meer zicht en grip te krijgen op zorgfraude. En intern is de samenwerking op organisatorisch en bestuurlijk niveau versterkt.

Tegelijkertijd komt uit ons onderzoek naar voren dat het zicht op wat er zich in de uitvoering daadwerkelijk afspeelt beperkt lijkt. Er wordt in de uitvoeringspraktijk sterk uitgegaan van vertrouwen in zorgaanbieders. Deze benadering lijkt in sommige gevallen een enigszins naïeve basishouding te weerspiegelen, waarbij soms beperkt kritisch wordt gekeken naar mogelijke risico's of signalen van onrechtmatigheden. Bijvoorbeeld wanneer uit informatie van partners of ervaringen in andere gemeenten blijkt dat dergelijke signalen eerder verband hielden met daadwerkelijk vastgestelde misstanden. Het is dus, ook ten aanzien de mogelijke ondermijning op het gebied van zorg, tijd om nu ook hier door te pakken. Vanuit een goede informatiepositie kan de gemeente, samen met de ketenpartners, van reactief naar proactief signalerend opereren.

Het versterken van de signalerende functie binnen het sociaal domein biedt ook kansen: het kan ook de sleutel zijn tot het tegengaan van (bredere en diepgaandere) ondermijning.³

¹ Het onderzochte in dit rapport betreft fraude, niet fouten.

² (net als enkele jaren geleden bij ons onderzoek "[Tijd om aan te pakken](#)" naar de ondermijnende criminaliteit en de (gemeentelijke) aanpak daarvan in Hogeveen)

³ Op 28 januari 2026 organiseerde Divosa het symposium 'Een nieuw perspectief: ondermijning en het sociaal domein, waarbij keynote sprekers Pieter Tops (emeritus bijzonder hoogleraar Ondermijning en Datawetenschap) en Bart Reedijk (re-integratieofficier gemeente Vlaardingen) spraken over het belang van een sterk sociaal domein als eerste verdedigingslinie in de strijd tegen ondermijning.

Woord van dank en vertrouwen

De Hoogeveense rekenkamer dankt de onderzoekers voor het gedegen werk, en dankt met name de ambtelijk contactpersoon voor de goede en prettige samenwerking.

Dank, ook namens de onderzoekers, aan het RIEC, de Sociale Verzekeringsbank, politie, de MBO en zorgaanbieders die hebben meegewerkt aan het onderzoek en het Informatieknooppunt Zorgfraude.

Dank is zeker ook op zijn plaats aan de betrokken ambtenaren en bestuurders voor hun open, constructieve en leergierige bijdrage aan dit onderzoek. Gezien de ervaringen tijdens het onderzoek, en de reactie op de motie 'Geen ruimte voor zorgcowboys in de jeugdhulp'⁴, vertrouwt de Rekenkamer erop, dat, met dit rapport in de hand, de gemeente Hoogeveen verder op weg kan en zal gaan naar een weerbare organisatie, mede vanuit het kader van de Wmo Zorgfraude.

⁴ In de raadsvergadering van 4 december 2025 heeft de gemeenteraad van Hoogeveen de motie '[Geen ruimte voor zorgcowboys in de jeugdhulp](#)' aangenomen. Met deze motie sprak de raad de wens uit dat de gemeente – zowel lokaal als in regionaal verband -scherp stuurt op de kwaliteit, integriteit en doelmatigheid van jeugdhulpaanbieders. De Memo 'motie geen ruimte voor zorgcowboys in de jeugdhulp' die het college ter invulling van deze motie aan de raad heeft verstuurd, geeft o.a. aan: dit rekenkamerrapport geeft aanknopingspunten om ook WMO te versterken



Bestuurlijk rapport

Inleiding

De aandacht voor zorgfraude is de afgelopen jaren sterk toegenomen. Schattingen over de omvang van fraude met zorggelden binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet lopen uiteen van drie tot tien procent van het totale budget; de Vereniging van Nederlandse Gemeenten houdt het op circa vijf procent.⁵ Zorgfraude raakt niet alleen aan de rechtmatige besteding van publiek geld, maar ook aan de kwaliteit en betrouwbaarheid van de ondersteuning aan inwoners in een kwetsbare positie.

De rol van georganiseerde criminaliteit in Nederland neemt toe doordat criminele samenwerkingsverbanden voorzien in maatschappelijke behoeften zoals wonen en zorg, doordat burgers en bedrijven een oogje dichtknippen en doordat politici en beleidsmakers zich bewust en onbewust laten manipuleren. Dat staat in het Dreigingsbeeld Ondernijning Nederland (DON), een rapport geschreven door het Strategisch Kenniscentrum Ondernijnde Criminaliteit (SKC) dat op 26 mei 2026 naar de Tweede Kamer is gestuurd⁶.

Maar: wat zegt dit alles voor Hoozeveen? De doelstelling van het onderzoek van de Hoozeveense Rekenkamer is inzicht geven in aard, omvang en de effectiviteit van de aanpak van de zorgfraude binnen de Wmo van de gemeente Hoozeveen.

Hiertoe zijn twee deelonderzoeken uitgevoerd: een **criminologisch onderzoek** naar geschatte aard en omvang van zorgfraude binnen de Wmo in Hoozeveen (en de mate van zicht erop) door KA Research, en een **beleidsevaluatief onderzoek**, uitgevoerd door Hiemstra & de Vries.

Het onderzoek was verkennend van aard: het vertrekt niet vanuit een vastgestelde of veronderstelde misstand, maar vanuit de wens van de Rekenkamer om zicht te krijgen op aard en omvang, en hoe de beleids- en uitvoeringsketen rondom zorgfraude is ingericht, hoe daarin wordt gehandeld en waar mogelijke kwetsbaarheden en verbetermogelijkheden liggen.

⁵ Fenger, M., Chin-A-Fat, N., Frankowski, A., & Van der Torre, L. (2016). *Naar rechtmatige zorg in het gemeentelijke sociale domein: Een verkennende studie naar de aard, omvang en achtergronden van rechtmatigheidsrisico's in de Wmo en de Jeugdzorg in Zuid-Holland*. Erasmus Universiteit Rotterdam. Geraadpleegd van <https://repub.eur.nl/pub/79833/Rapport-rechtmatige-zorg-definitief.pdf>.

VNG Realisatie. (2021). *Maak de aanpak van zorgfraude bestuurlijke topprioriteit*. Vereniging van Nederlandse Gemeenten. Geraadpleegd van <https://vng.nl/nieuws/maak-de-aanpak-van-zorgfraude-bestuurlijke-topprioriteit>.

⁶ Zie: https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2026Z10813&did=2026D24552

Conclusies

1. Het lijkt erop dat er in Hoogeveen geen grootschalig structureel probleem is met fraude binnen de Wmo, en dat er met name sprake is van declaratiefraude, maar...men weet het niet, het zicht ontbreekt...

De daadwerkelijke omvang van zorgfraude is moeilijk vast te stellen⁷, omdat zorgfraude deels verborgen blijft en niet alle signalen worden gemeld of herkend; het zogenaamde *dark number*. Een deel van de problematiek blijft buiten beeld, omdat niet alle incidenten worden gemeld, herkend of vastgesteld. Op basis van een landelijke schatting van het OM (2024)⁸ wordt het totale potentiële fraudebedrag binnen de zorg in Hoogeveen geraamd op circa €1,8 miljoen per jaar.

Uit het criminologisch onderzoek blijkt dat de vormen van zorgfraude die landelijk bekend zijn, (in beperkte mate) ook herkenbaar zijn in Hoogeveen. De meest voorkomende signalen hebben betrekking op declaratiefraude: het declareren van zorg die niet of slechts gedeeltelijk is geleverd.

Uit het onderzoek blijkt ook, dat zorgfraude binnen de Wmo in Hoogeveen voorkomt, maar dat er op dit moment geen aanwijzingen zijn voor een grootschalig of structureel ontwrichtend probleem.

Wel plaatsen de onderzoekers een kanttekening bij deze bevindingen. Het huidige beeld wordt mede begrensd door de informatiepositie van de gemeente en haar partners. Hierdoor lijkt het huidige beeld vooral gebaseerd op gemelde en administratief zichtbare vormen van zorgfraude, terwijl minder zicht bestaat op signalen die zich binnen de dagelijkse praktijk van zorgorganisaties afspelen.

Er wordt in de uitvoeringspraktijk sterk uitgegaan van vertrouwen in zorgaanbieders. Deze benadering lijken in sommige gevallen een enigszins naïeve basishouding te weerspiegelen, waarbij soms beperkt kritisch wordt gekeken naar mogelijke risico's of signalen van onrechtmatigheden⁹. Bijvoorbeeld wanneer uit informatie van partners of ervaringen in andere gemeenten blijkt dat dergelijke signalen eerder verband hielden met daadwerkelijk vastgestelde misstanden. Hoewel vertrouwen een belangrijk uitgangspunt is in de samenwerking met zorgaanbieders, dient dit gepaard te gaan met een professionele en kritische houding. Dit betekent niet dat zorgaanbieders met argwaan benaderd moeten worden, maar wel dat de gemeente actief moet investeren in het leren kennen van aanbieders: zicht

⁷ Het veralgemenen van de cijfers dient van de juiste context en duiding voorzien te worden. Zie 'Heilige zorghuisjes – Meer mens, minder systeem' (Marjet Veldhuis). Daarom is het van belang de echte cijfers en impact voor Hoogeveen te kennen. Het onderzochte in dit Rekenkamerrapport betreft fraude, niet fouten.

⁸ <https://pointer.kro-ncrv.nl/om-niet-in-staat-zorgfraude-voldoende-te-bestrijden-jaarlijks-wordt-er-voor-10-miljard-gefraudeerd>

⁹ Hierin staat Hoogeveen niet alleen, ook inspecteurs van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) worden door criminele zorgaanbieders om de tuin geleid, zonder het zelf door te hebben. Zie Eenvandaag 24-06-206

hebben op hun werkwijze, de personen achter de organisatie, samenwerkingspartners en ontwikkelingen binnen het bedrijf doorvragen.

De gemeente heeft stappen gezet om meer zicht en grip te krijgen op zorgfraude, onder andere door onderzoeken uit te voeren en voorwaarden rondom persoonsgebonden budgetten (Pgb's) aan te scherpen. Tegelijkertijd lijkt het zicht op wat zich in de dagelijkse zorgpraktijk afspeelt beperkt. Om risico's en onrechtmatigheden tijdig te signaleren, is het van belang dat de gemeente investeert in een sterke informatiepositie en structureel contact onderhoudt met zorgaanbieders. De belangrijkste uitdaging voor de komende jaren ligt daarom niet zozeer in meer repressie, maar in het vergroten van het zicht op wat er daadwerkelijk gebeurt binnen de zorgpraktijk en dat aan te pakken.

2. Het bewustzijn van het fenomeen zorgfraude is in de organisatie aanwezig, maar de aanpak is kwetsbaar...

De gemeente Hoogeveen heeft de eerste stap stevig gezet: men is zich grotendeels bewust van het fenomeen zorgfraude en handelt hier ook naar. De meest recente aanbesteding is aangepast op basis van eerdere ervaringen, onder meer door het beperken van open house-constructies, het halveren van het aantal gecontracteerde hoofdaanbieders en het opnemen van een Bibob-kan-bepaling. De gemeente heeft stevig geïnvesteerd in het bewustzijn van medewerkers: consultants, contractmanagers en toezichthouders weten elkaar te vinden, wisselen signalen uit en acteren gezamenlijk wanneer dat nodig is. De samenwerkingsorganisatie De Wolden-Hoogeveen beschikt over toezichthouders die werken aan kwaliteits- en rechtmatigheidstoezicht en die daarin een hecht team vormen met onder meer de contractmanagers.

Tegelijkertijd is de aanpak op een aantal punten kwetsbaar:

1. De gemeente handelt voornamelijk signaalgestuurd: zij acteert wanneer een melding binnenkomt, maar de meer preventieve, proactieve kant van de aanpak is minder ontwikkeld. *(Dit is eenzelfde bevinding als in het onderzoek naar Ondernijning)*
2. Een structurele, risicogestuurde informatiepositie op basis van bedrijfsmatige gegevens, zoals bestuurswisselingen, declaratiepatronen of KvK-wijzigingen, ontbreekt grotendeels, waardoor signalen die niet vanzelf binnenkomen minder snel in beeld komen. *(Dit is eenzelfde bevinding als in het onderzoek naar Ondernijning)*

3. Contractmanagers zijn goed toegerust op de basale beheertaken, maar hebben minder zicht op dergelijke bedrijfsmatige patronen en worden hierin ook niet ondersteund door een robuust ICT-systeem.¹⁰
4. Daarnaast ontbreekt een eenduidige, door de gemeenteraad en het college gedragen visie op zorgfraude. (*Ook dit is eenzelfde bevinding als in het onderzoek naar Ondermijning*). Het thema is niet herkenbaar verankerd in kadernota's, begrotingen of een integraal beleidskader, en een begripsafbakening van fraude, misbruik en oneigenlijk gebruik ontbreekt. Dit brengt het risico met zich mee dat handhavingsbesluiten juridisch moeilijk houdbaar zijn.
5. De gemeenteraad acteert overwegend reactief en signaalgestuurd.¹¹
6. Ook de interne samenwerking en werkwijzen zijn weliswaar structureel van karakter, maar nergens formeel vastgelegd. De onderzoekers constateren dat dit de aanpak kwetsbaar maakt bij het vertrek van sleutelpersonen. De omvang van het toezichtteam is daarbij een aandachtspunt: het team kampt met uitval en heeft niet de capaciteit om naast de basale werkzaamheden ook te professionaliseren en proactief te werken. (*Ook dit is eenzelfde bevinding als in het onderzoek naar Ondermijning*)
7. Tot slot wordt de samenwerking met regionale partners nog beperkt benut. De samenwerking met het RIEC en het Informatieknooppunt Zorgfraude kan beter benut worden. Dat geldt ook voor de samenwerking met de Drentse Aanpak Ondermijning (welke begin 2026 versterkt is met zorgcriminaliteit als focusthema).

De opgave voor de komende periode ligt niet zozeer in het toevoegen van nieuwe elementen, maar in het versterken en formaliseren van wat er al is. ¹²

¹⁰ De Nota van Bevindingen is op 15 mei 2026 opgeleverd voor ambtelijk wederhoor. Uit het ambtelijk wederhoor is gebleken dat een dergelijk systeem in de tussenliggende periode tussen onderzoek en oplevering van dit rapport is aangeschaft.

¹¹ Ondanks de motie 'geen ruimte voor zorgcowboys in de jeugdhulp'

¹² Dit is in lijn met de memo n.a.v. uw motie 'geen ruimte voor zorgcowboys in de jeugdhulp'

Aanbevelingen¹³

Om de aanpak van Wmo-fraude te kunnen versterken, geeft de Rekenkamer vijf aanbevelingen:

Raad en College:

1. Verstevig de politiek-bestuurlijke verankering van de aanpak, door een bestuurlijke visie op de balans tussen vertrouwen en beheersing te formuleren, deze te vertalen naar een uitvoeringsplan, een begripsafbakening en sanctioneringsladder vast te leggen, en het college periodiek te laten rapporteren aan de raad;

College:

2. Vergroot de bewustwording bij inwoners en cliënten, onder meer door gerichte communicatiemiddelen te ontwikkelen voor zowel gebruikers van de Wmo als hun bredere omgeving, en door zorgaanbieders te verplichten hun cliënten over rechten, plichten en meldmogelijkheden te informeren;
3. Versterk de informatiepositie en richt het toezicht proactiever in, door risico-indicatoren en een risicomodel te ontwikkelen, te investeren in een systeem dat signalen gestructureerd registreert, en contractmanagers en toezichthouders gericht te trainen op bedrijfsmatige fraudesignalen;
4. Borg de organisatorische aanpak, door een procesbeschrijving op te stellen met een ambtelijk eindverantwoordelijke, en bewuste keuzes te maken over welke disciplines (waaronder de afdeling OOV, de Bibob-coördinator en juridische expertise) op welk moment in de keten worden betrokken;¹⁴
5. Versterk de samenwerking met ketenpartners, door met het Informatieknooppunt Zorgfraude concrete afspraken te maken over het vroegtijdig delen en terugkoppelen van signalen, een structurele terugkoppelcyclus met de Sociale Verzekeringsbank in te richten, en het ondermijningsbeeld van het RIEC actiever te benutten voor complexe casuïstiek.

¹³ De Nederlandse Vereniging van Rekenkamers voert momenteel een landelijk onderzoek uit naar zorgfraude. De vragen die centraal staan in dit onderzoek, luiden:

- Hoe weerbaar zijn gemeenten en samenwerkingsverbanden tegen zorgfraude binnen de 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?

Recent is als tussenproduct een [maatregelenlijst](#) uitgebracht. Deze kunt u als inspiratiebron bij de implementatie van de aanbevelingen gebruiken, waar nuttig en nodig, toegepast naar de Hoogeveense situatie. Met name op de punten van zichtbaarheid; informatie kennis en signalen delen en wegen; regionaal samenwerken en doorpakken op signalen, en het hebben van een handhavingsprotocol kan Hoogeveen stappen maken. Punt 20 is voor alle gemeenten een punt ter verbetering waar ook Hoogeveen veel winst kan behalen.

¹⁴ Met behulp van de recent uitgebrachte [handreiking Handhavingsbeleid WMO](#) van de VNG kunt u de handhaving waar nodig versterken



Reactie college

De Hogeveen Rekenkamer

DATUM
ONDERWERP
ONS NUMMER

15 september 2026
Bestuurlijke reactie rapport 'Wat niet weet wat wel deert...'

Geachte leden van de Hogeveen Rekenkamer,

Recent hebben wij het rapport 'wat niet weet wat wel deert...' van u ontvangen. In deze rapportage worden de resultaten en aanbevelingen gedeeld van het onderzoek over de aard, omvang en aanpak van Wmo zorgfraude in Hogeveen.

Wij zijn blij te lezen dat uit het onderzoek blijkt dat we ons goed bewust zijn van het fenomeen zorgfraude en dat de Hogeveen Rekenkamer een positief verschil ervaart ten opzichte van het onderzoek naar ondermijning in 2023. Dat bevestigt de indruk die wij hebben als bestuur. De afgelopen twee jaar hebben we stappen gezet in de aanpak van zorgfraude en het doet ons deugd te lezen dat de effecten hiervan zichtbaar zijn.

We zijn ons ook er bewust van dat er voor nu verbeterpunten zijn maar dat we ons moeten blijven ontwikkelen in de toekomst. We zien dit rapport dan ook als een opdracht ter verbetering. De geformuleerde aanbevelingen uit de rapportage herkennen wij en passen in de ontwikkelingen die wij voor ogen hebben. Hieronder zullen wij per aanbeveling een reactie geven.

Aanbeveling 1 Bestuurlijke visie

Wij onderschrijven dat er op dit moment geen bestuurlijke visie is ten aanzien van de aanpak van zorgfraude en dat dit onze aanpak nog kan versterken. De gemeente Hogeveen heeft zich aangesloten bij de provinciale aanpak van zorgfraude. Samen met de twaalf Drentse gemeenten en ondersteuning vanuit de provincie worden een visie, uitvoeringplan en structureren van de processen opgesteld. De provincie heeft hier deze zomer een projectleider voor aangesteld. Door de gezamenlijke aanpak verwachten we zorgfraude nog effectiever te kunnen bestrijden.

Aanbeveling 2 Bewustwording

In de huidige werkwijze werken we signaal-gestuurd. Het risico hiervan is dat signalen kunnen worden gemist of dat inwoners geen signaal durven af te geven. Wij zijn ons hiervan bewust en zien op meerdere fronten verbetermogelijkheden:

Inwoners

Tijdens het keukentafelgesprek en evaluatiemomenten wordt zorgfraude besproken, inclusief waar consulenten met inwoners melding kunnen maken van fraude. In de communicatie zal Meldpunt Zorgfraude explicieter worden benoemd.

Consulenten

Alle consulenten hebben in het begin van de zomer een bewustwordingssessie bijgewoond over zorgfraude. Tijdens deze sessie, verzorgd door het Regionaal Informatie- en Expertise Centrum (RIEC), werden signalen besproken die consulenten in de praktijk kunnen tegenkomen. Ook werd uitgebreid stilgestaan bij de acties die een consulent dan kan inzetten en wie men hiervoor nodig heeft, zowel intern als extern. Deze sessie is als zeer waardevol ervaren door de consulenten.

Zorgaanbieders

In ons huidige contract met Wmo-zorgaanbieders hebben we opgenomen dat aanbieders de inwoners moeten informeren over de rechten, plichten en meldmogelijkheden. Bij de periodieke contractgesprekken met de zorgaanbieders is dit een standaard onderwerp op de agenda. Aanbieders wordt dan concreet gevraagd op welke wijze ze hier uitvoering aan geven.

Aanbeveling 3 Versterk informatiepositie

Vanuit contractmanagement en de toezichthouders is de wens voor een sterkere informatiepositie geuit. Inmiddels hebben we hiervoor het informatiesysteem Basisbeeld aangeschaft. Dit systeem is speciaal ontwikkeld voor het sociaal domein en voldoet aan de eisen van de contractmanagers en toezichthouders. De implementatie is inmiddels gestart.

Aanbeveling 4 Borg organisatorische aanpak

Uit het onderzoek blijkt dat we als organisatie signaal-gestuurd werken en dat de werkwijze ad hoc is. Hoewel dit tot nu toe effectief is gebleken, herkennen wij het advies om meer structuur aan te brengen in processen en afspraken. Daarom is er eind 2025 gestart met een intern integraal overleg met verschillende disciplines uit de gemeente. De eerste effecten hiervan zijn al zichtbaar in de vorm van een meer integrale aanpak en een betere onderlinge afstemming.

De volgende stap is het vastleggen van de processen en de afwegingen die gemaakt moeten worden. Ook hierin worden we ondersteund vanuit de provinciale aanpak zorgfraude.

Aanbeveling 5 Versterk samenwerking ketenpartners

De gemeente Hoogeveen is aangesloten bij het Informatieknooppunt zorgfraude (IKZ). We herkennen de aanbeveling om meer gebruik te

maken van de beschikbare informatie vanuit IKZ, naast de meldingen die wij nu al maken.

Daarnaast zullen we ook kijken naar de contacten met overige ketenpartners en de mogelijkheden die zij bieden. De provinciale aanpak biedt ons de gelegenheid om de samenwerking met de andere Drentse gemeenten in deze context te intensiveren.

We hebben als college vertrouwen in de toekomst rondom de aanpak van zorgfraude binnen het sociaal domein. Uiteraard blijft dit een doorlopend proces waarbij er ook nieuwe vormen van zorgfraude worden ontwikkeld. Als gemeente is het een uitdaging hiertegen bestand te zijn en erop te anticiperen.

De aanbevelingen van de Hogeveen Rekenkamer zien wij als een goede reflectie en bevestiging van de richting die wij hebben ingezet. Wij zullen uw aanbevelingen gebruiken bij de door ons reeds ingezette lijn. Wij willen de Hogeveen Rekenkamer hiervoor bedanken.

Met vriendelijke groet,
burgemeester en wethouders,

Mike Hacking
gemeentesecretaris

Martijn Breukelman
burgemeester



Nota van Bevindingen



Onderweg naar een weerbare organisatie

Rekenkameronderzoek zorgfraude binnen de Wmo

Nota van bevindingen

In opdracht van de Rekenkamer Hoogeveen

9 juli 2026

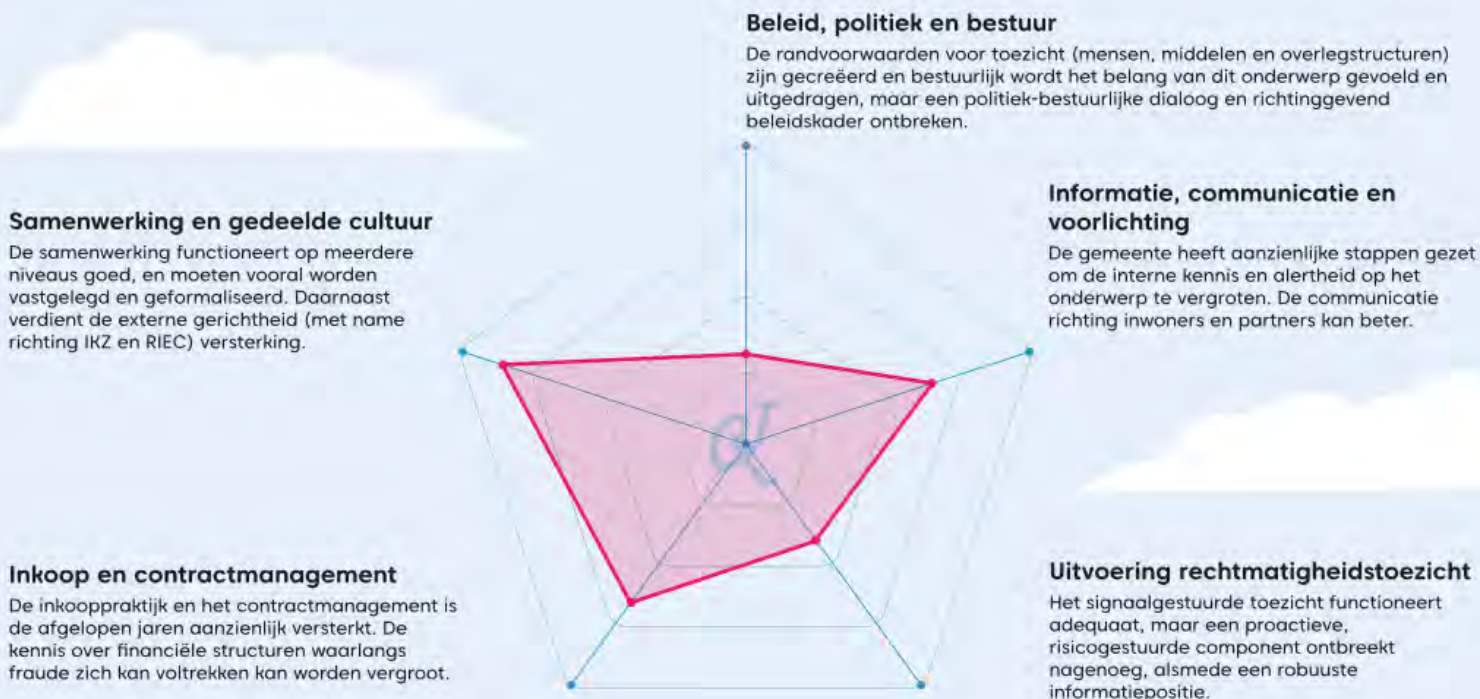
Mees van Hoepen, Anique Tucker, Marlou Brokx, Chiel Peters en
Emma Kolenbrander



HIEMSTRA & DE VRIES

Zorgfraude is een urgent en weerbarstig vraagstuk voor gemeenten. Schattingen over de omvang lopen uiteen van drie tot tien procent van het totale zorgbudget voor Wmo en Jeugdwet. Dat zijn aanzienlijke bedragen, bedoeld voor inwoners in een kwetsbare positie. Maar zorgfraude raakt aan meer dan onrechtmatig besteed publiek geld: waar fraude de zorg binnendringt, komen ook de kwaliteit en betrouwbaarheid van ondersteuning onder druk te staan. Tegen deze achtergrond heeft de Rekenkamer Hoogeveen onderzoek laten uitvoeren naar de effectiviteit van de aanpak van zorgfraude binnen de Wmo. De centrale vraag van dit onderzoek luidt:

“Neemt de gemeente afdoende maatregelen en waarborgen om (het risico op) zorgfraude binnen de WMO (effectief) tegen te gaan?”



Richtingen voor versterking

Versterk de samenwerking met ketenpartners.

Richt een structurele terugkoppelcyclus in met het Informatieknooppunt Zorgfraude en de Sociale Verzekeringsbank, benut de ondersteuning van het RIEC actiever en sluit aan bij de regionale aanpak via de Drentse Aanpak Ondernijning.

Verstevig de politiek-bestuurlijke verankering.

Stel een expliciet beleidskader vast voor de aanpak van zorgfraude, verbonden aan een bestuurlijke opdracht met bijbehorende capaciteit en middelen. Dit brengt de raad in positie om haar controlerende rol te vervullen en geeft de organisatie de sturing die nodig is voor een toekomstbestendige aanpak.

Borg de organisatorische aanpak.

Leg afspraken, rollen en verantwoordelijkheden formeel vast en beleg de ambtelijke eindverantwoordelijkheid expliciet. Dit maakt de aanpak robuuster en minder afhankelijk van individuele medewerkers.

Vergroot de bewustwording bij inwoners en cliënten.

Inwoners en cliënten zijn een waardevolle bron van signalen. Gerichtte communicatie over het fenomeen, de verschijningsvormen en de beschikbare meldroutes versterkt direct de effectiviteit van de signaalgestuurde aanpak.

Versterk de informatiepositie en richt het toezicht proactiever in.

Door het toezicht meer risico- en informatiegestuurd in te richten, kan de gemeente met de beschikbare capaciteit een groter bereik realiseren. De sleutel zit niet in meer mensen, maar in gericht werken: op basis van een risicomodel, een professioneel zaakstelsel en versterkte kennis over bedrijfsmatige fraudesignalen.

Inhoud

1.	Inleiding: aanleiding, doel en onderzoeksopzet	4
1.1	Aanleiding voor dit onderzoek	4
1.2	Onderzoeksopzet	4
1.2.1	Hoofd- en deelvragen	4
1.2.2	Onderzoeksafbakening	5
1.2.3	Onderzoeksaanpak	5
1.2.4	Normenkader	5
1.3	Leeswijzer	6
2.	Over de Wmo, zorgfraude en de ketenkaart	7
2.1	De Wet maatschappelijke ondersteuning	7
2.2	Het fenomeen ‘zorgfraude’	7
2.2.1	Begripsdefinitie	7
2.2.2	Gelegenheidsstructuren en risicofactoren	8
2.2.3	Voorbeelden van zorgfraude binnen de gemeente Hoogeveen	9
2.3	Het speelveld rondom de Wmo en zorgfraude; de ketenkaart	9
2.3.1	Fase 1: Kaderstelling	10
2.3.2	Fase 2: Inkoop	11
2.3.3	Fase 3: Uitvoering	13
2.4	Het RIEC, het Informatieknooppunt Zorgfraude en de Sociale Verzekeringsbank	16
3.	Normatieve oordeelsvorming	18
3.1	Beleid, politiek en bestuur	18
3.2	Informatie, communicatie en voorlichting	20
3.3	De feitelijke uitvoering van het rechtmatigheidstoezicht	21
3.4	Inkoop en contractmanagement	23
3.5	Samenwerking en gedeelde cultuur	25
4.	Conclusie	27
4.1	Beantwoording van de hoofdvraag	27
4.2	Organisatievolwassenheid	28
5.	Richtingen voor versterken weerbaarheid	29
	Bijlage 1 – Overzicht gebruikte documenten	32
	Bijlage 2 – Overzicht respondenten	34
	Bijlage 3 – Deelnemers werkbijeenkomst ‘Swimminglane’	35
	Bijlage 4 – Uitwerking betrokkenheid in de keten	36
	Bijlage 5 – Toelichting op het volwassenheidsmodel	37

1. Inleiding: aanleiding, doel en onderzoeksopzet

1.1 Aanleiding voor dit onderzoek

De aandacht voor zorgfraude is de afgelopen jaren sterk toegenomen, en dat is niet zonder reden. Schattingen over de omvang van fraude met zorggelden lopen uiteen van drie procent tot tien procent van het totale budget voor de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet¹. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) houdt het op circa vijf procent van het totale zorgbudget². Dat zijn aanzienlijke bedragen; geld dat bedoeld is voor inwoners in een kwetsbare positie, maar dat zijn doel niet bereikt. Zorgfraude raakt daarmee aan meer dan alleen onrechtmatig besteed publiek geld. Waar fraude de zorg binnendringt, komen ook de kwaliteit en betrouwbaarheid van ondersteuning onder druk te staan. Als zorg wordt gedeclareerd maar niet geleverd, als minder ondersteuning wordt geboden dan is toegekend, of als onbevoegde medewerkers worden ingezet, zijn het inwoners in een kwetsbare positie die daarvan de gevolgen ondervinden. In de ernstigste gevallen gaat zorgfraude samen met seksuele uitbuiting, ronselpraktijken, intimidatie, bedreiging en misbruik van DigiD's van cliënten. Onderzoek toont aan dat de georganiseerde criminaliteit haar weg vindt naar het sociaal domein, ook binnen de zorg waarvoor lokale overheden verantwoordelijk zijn³. Dat dit geen uitzondering is maar een breed landelijk patroon, blijkt uit een ogenschijnlijk niet-aflatende stroom van onderzoeksjournalistieke publicaties van onder meer Follow the Money, Pointer en vrijwel alle regionale en landelijke media⁴.

De verscheidenheid aan verschijningsvormen is groot, en de maatschappelijke impact is navenant. Voor gemeenten is zorgfraude daarmee een urgent en weerbarstig vraagstuk. Binnen de Wmo dragen zij de verantwoordelijkheid voor inkoop, contractmanagement, toekenning, toezicht en handhaving. Juist daardoor ligt de vraag niet alleen op tafel óf fraude wordt gesignaleerd, maar ook of het gemeentelijke systeem als geheel sterk genoeg is ingericht om fraude te voorkomen, te herkennen en effectief op te volgen. Landelijke signalen laten zien dat veel gemeenten en samenwerkingsverbanden daarmee worstelen⁵. Zorgfraude is daarmee niet alleen een kwestie van naleving en handhaving, maar ook van bestuurlijke scherpste en ketenregie: sluiten beleid en uitvoering goed op elkaar aan, worden signalen tijdig gedeeld en opgepakt, en is helder wie waarop stuurt? Tegen deze achtergrond heeft de Rekenkamer Hoogeveen in haar onderzoeksprogramma de onderwerpen 'Besteding van pgb's en dagbesteding' en 'Wmo' samengebracht in een onderzoek naar de effectiviteit van de aanpak van zorgfraude binnen de Wmo. Dit onderzoek is verkennend van aard. Het vertrekt niet vanuit één vastgestelde misstand, maar vanuit de behoefte om zicht te krijgen op hoe de beleids- en uitvoeringsketen rondom zorgfraude is ingericht, hoe daarin wordt gehandeld en waar kwetsbaarheden en verbetermogelijkheden liggen. Het onderzoek kijkt terug op de periode 2019–2025; niet om met het verleden af te rekenen, maar om van eerdere ervaringen te leren en de huidige aanpak en toekomstige keuzes scherper in beeld te brengen.

Het doel van dit onderzoek is tweeledig. Enerzijds is het doel van dit onderzoek om inzicht te verschaffen in de wijze waarop de gemeente Hoogeveen haar aanpak omtrent het voorkomen, signaleren en aanpakken van zorgfraude binnen de Wmo heeft georganiseerd. Anderzijds biedt het een concreet handelingsperspectief: de bevindingen zijn vertaald naar aanbevelingen die voor alle betrokken schakels in de keten bruikbaar zijn. De Rekenkamer beoogt hiermee niet alleen bij te dragen aan inzicht, maar ook aan een weerbare en lerende organisatie die zorgfraude beter kan voorkomen en bestrijden.

1.2 Onderzoeksopzet

1.2.1 Hoofd- en deelvragen

De centrale vraag die in dit onderzoek wordt beantwoord luidt:

“Neemt de gemeente afdoende maatregelen en waarborgen om (het risico op) zorgfraude binnen de Wmo (effectief) tegen te gaan?”

¹ Fenger, M., Chin-A-Fat, N., Frankowski, A., & Van der Torre, L. (2016). *Naar rechtmatige zorg in het gemeentelijke sociale domein: Een verkennende studie naar de aard, omvang en achtergronden van rechtmatigheidsrisico's in de Wmo en de Jeugdzorg in Zuid-Holland*. Erasmus Universiteit Rotterdam. Geraadpleegd van <https://repub.eur.nl/pub/79833/Rapport-rechtmatige-zorg-definitief.pdf>.

² VNG Realisatie. (2021). *Maak de aanpak van zorgfraude bestuurlijke topprioriteit*. Vereniging van Nederlandse Gemeenten. Geraadpleegd van <https://vng.nl/nieuws/maak-de-aanpak-van-zorgfraude-bestuurlijke-topprioriteit>.

³ Informatie Knooppunt Zorgfraude & Regionaal Informatie- en Expertise Centrum Oost Nederland. (2021). *Verwevenheid tussen criminaliteit en zorg: Onderzoek naar zorgorganisaties in de regio Twente (2017–2019)*. IKZ. Geraadpleegd van <https://www.ikz.nl/actueel/nieuws/2021/01/14/onderzoek-verwevenheid-criminaliteit-en-zorg>.

⁴ Rekenkamer Vijfheerenlanden. (2021). *Weerbaar tegen zorgfraude: Rekenkameronderzoek naar waarborgen tegen zorgfraude*. Geraadpleegd van <https://www.raadsleden.nl/assets/documents/definitief-nvb-bn-210929.pdf>.

⁵ Algemene Rekenkamer. (2022). *Een zorgelijk gebrek aan daadkracht: Onderzoek naar de effectiviteit van zorgfraudebestrijding*. Geraadpleegd van <https://www.rekenkamer.nl/documenten/2022/04/14/een-zorg-gebrek-aan-daadkracht>.

Deze hoofdvraag is uitgewerkt in de volgende deelvragen:

- Wat zijn Hooogeveense visie, ambities, doelstellingen en beleid en procedures met betrekking tot de aanpak van zorgfraude binnen de Wmo?
- Waar staat Hooogeveen in haar ontwikkeling (hectisch, pionier, bewustwording)? Hoe werkt de gemeente samen met het RIEC? Heeft de gemeente inzicht in de kwetsbaarheid van de gemeente voor zorgfraude?
- Hoe heeft de gemeente preventie, toezicht en handhaving ingericht en uitgevoerd? In inkoop, toegang (indicatiestelling, regievoering) en toezicht (begeleiding, handhaving)? In het herkennen en delen van signalen (fraudesensitiviteit)?
- Welke beleidsmatige en organisatorische beheersmaatregelen treft de gemeente Hooogeveen?
- Heeft Hooogeveen zicht/ kan Hooogeveen zicht hebben op het fenomeen zorgfraude en de gelegenheidsfactoren/structuren voor zorgfraude in de gemeente?
- Hoe bekend zijn meldpunten, hoeveel meldingen zijn er bij toezichthouders binnengekomen?
- Wat doet Hooogeveen/kan Hooogeveen doen (denk aan monitoring, screening, regulering van de contractering en communicatie, onderzoek (reactief en/of proactief)) ter voorkoming van zorgfraude?
- Is en wordt de raad voldoende betrokken?

1.2.2 Onderzoeksafbakening

Dit onderzoek richt zich op de zorggelden die via de gemeente Hooogeveen worden besteed in het kader van de Wmo, zowel in de vorm van Zorg in Natura (ZiN), als via een persoonsgebonden budget (pgb). De onderzoeksperiode loopt van 2019 tot en met 2025. Parallel aan dit onderzoek wordt in opdracht van de Rekenkamer Hooogeveen een afzonderlijk onderzoek uitgevoerd naar de aard en omvang van zorgfraude binnen de Wmo in de gemeente. Dit onderzoek maakt geen onderdeel uit van de voorliggende Nota van Bevindingen.

1.2.3 Onderzoeksaanpak

Dit onderzoek is uitgevoerd in drie samenhangende fases, in de periode december 2025 tot en met september 2026. In de eerste fase is een context- en ketenanalyse uitgevoerd, waarin in beeld is gebracht hoe de Wmo- en pgb-keten feitelijk zijn ingericht, waar risico's op zorgfraude ontstaan en hoe signalering, opvolging en sturing zijn georganiseerd. Deze analyse is gebaseerd op een combinatie van documentstudie en semigestructureerde interviews. Een overzicht van de geraadpleegde documenten is opgenomen in bijlage 1. Een overzicht van de respondenten is opgenomen in bijlage 2. De tweede fase bestond uit het gezamenlijk 'doorleven' van de keten aan de hand van een 'swimminglane-sessie'. Samen met betrokken schakels uit de Wmo- en veiligheidsketen is zichtbaar gemaakt waar overdrachtsmomenten, afhankelijkheden en kwetsbaarheden binnen de keten liggen. Het overzicht met aanwezigen tijdens deze sessie is opgenomen in bijlage 3. Op basis van de bevindingen uit de voorgaande stappen zijn in de derde fase alle bevindingen samengebracht in de voorliggende Nota van Bevindingen. Hierin zijn de hoofd- en deelvragen beantwoord en worden aanbevelingen gepresenteerd. De conceptversie is eerst besproken met de Rekenkamer Hooogeveen en vervolgens voor ambtelijk en bestuurlijk wederhoor voorgelegd aan de gemeente. Feitelijke onjuistheden naar aanleiding daarvan zijn aangepast; waar de gemeente inhoudelijk van mening verschilt, is dit in de tekst kenbaar gemaakt.

1.2.4 Normenkader

Om de centrale onderzoeksvraag en de deelvragen te beantwoorden, is voorafgaand aan het onderzoek in samenspraak met de Rekenkamer Hooogeveen een normenkader opgesteld. Het normenkader beschrijft wat de gemeente moet doen om zorgfraude effectief tegen te gaan. Het vormt de meetlat waarlangs de bevindingen worden gelegd: het maakt zichtbaar waar de gemeente aan de verwachtingen voldoet en waar tekortkomingen bestaan. Het normenkader is opgebouwd langs de onderstaande vijf hoofdlijnen. In hoofdstuk 3 worden de normen individueel nader toegelicht.

1. **Beleid, politiek en bestuur:** De gemeenteraad en het College van B&W zijn zich bewust van zorgfraude als risico en maken daar bewuste politiek-bestuurlijke afwegingen over. Er is bestuurlijke sturing, eenduidige prioritering en een integraal beleidskader voor de aanpak van zorgfraude;

2. *Informatie, communicatie en voorlichting*: De gemeente heeft zicht op het fenomeen zorgfraude en stelt een laagdrempelig meldpunt beschikbaar voor inwoners, cliënten en zorgprofessionals. De gemeente is aangesloten bij het Informatieknooppunt Zorgfraude en alle betrokkenen weten dit. Inwoners worden adequaat voorgelicht over zorgfraude; cliënten en zorgaanbieders ontvangen daarnaast gerichte informatie;
3. *Uitvoering van het rechtmatigheidstoezicht*: De gemeente voert afdoend en actief toezicht uit: er zijn toezichthouders benoemd en meldingen worden gedaan en opgevolgd. Handhaving en rechtmatigheidsonderzoek vinden zowel risicogestuurd als signaalgestuurd plaats, en waar mogelijk proactief en met een brede oriëntatie;
4. *Inkoop en contractmanagement*: De gemeente richt inkoop en contractmanagement niet uitsluitend in op zorginhoudelijke overwegingen. Rechtmatigheid speelt een volwaardige rol bij de selectie van aanbieders en bij de uitoefening van het contractmanagement;
5. *Samenwerking en gedeelde cultuur*: De gemeente beschouwt de aanpak van zorgfraude niet als een geïsoleerde taak van een enkele afdeling of functionaris, maar als een gedeelde verantwoordelijkheid die is verankerd in de samenwerking tussen verschillende onderdelen van de organisatie. Medewerkers weten elkaar te vinden, delen signalen en handelen vanuit een gezamenlijk bewustzijn over de problematiek en ieders aandeel daarin. Dat vraagt niet alleen om goede werkafspraken en heldere processen, maar ook om een cultuur waarin het bespreekbaar maken van vermoedens en onregelmatigheden vanzelfsprekend is. Daarnaast richt de gemeente haar blik naar buiten: samenwerking met ketenpartners, andere gemeenten en regionale samenwerkingsverbanden vergroot het zicht op het fenomeen en verkleint de kans dat fraude onopgemerkt blijft doordat informatie versnipperd blijft.

1.3 Leeswijzer

Hoofdstuk 1 bevat de onderzoeksopzet: de aanleiding, de hoofd- en deelvragen, de onderzoeksafbakening en -aanpak en het normenkader. Hoofdstuk 2 biedt de feitelijke context en schets van de situatie zoals wij die hebben aangetroffen. Het hoofdstuk begint met een korte toelichting op de Wmo, het fenomeen zorgfraude en de gelegenheidsstructuren die fraude mogelijk maken. Daarna volgt een ketenkaart van de aanpak in Hoogeveen, van kaderstelling tot en met uitvoering. Dit hoofdstuk is beschrijvend: het geeft een weergave van wat wij hebben gezien op basis van documentstudie, interviews en een werkbijeenkomst met de betrokkenen. Hoofdstuk 3 verbindt de bevindingen uit hoofdstuk 2 aan het normenkader. Per norm schetsen wij in hoeverre de gemeente voldoet aan de gestelde normen. Dit hoofdstuk is normatief. In hoofdstuk 4 beantwoorden wij de centrale onderzoeksvraag en positioneren wij de gemeente op een volwassenheidsmodel voor organisatieontwikkeling. Hoofdstuk 5 bevat de richtingen voor versterking van de weerbaarheid. Dit hoofdstuk is gericht op de toekomst: het biedt concreet handelingsperspectief voor de gemeente en de betrokken partners. Tot slot bevatten de bijlagen een overzicht van geraadpleegde documenten, respondenten en deelnemers aan de werkbijeenkomst, een uitwerking van de keten en een toelichting op het volwassenheidsmodel.

2. Over de Wmo, zorgfraude en de ketenkaart

2.1 De Wet maatschappelijke ondersteuning

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) heeft als doel inwoners te ondersteunen in hun zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, zodat zij zo veel mogelijk kunnen deelnemen aan de samenleving. De wet richt zich op inwoners die daarbij ondersteuning nodig hebben, bijvoorbeeld in de vorm van huishoudelijke hulp, begeleiding, dagbesteding, ondersteuning van mantelzorgers of beschermd wonen. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de wet en hebben hiermee de taak om de toegang tot en het aanbod van zorg en ondersteuning te organiseren. In de beleidsfase stelt de gemeente vast welke ondersteuning zij aanbiedt, onder welke voorwaarden en op welk kwaliteitsniveau. Vervolgens sluit zij contracten met zorgaanbieders voor de levering van deze voorzieningen. Wanneer een inwoner zich meldt met een ondersteuningsvraag, voert de gemeente een onderzoek uit naar de persoonlijke situatie en het sociale netwerk van de aanvrager. Op basis hiervan wordt, indien nodig, een beschikking afgegeven waarin staat op welke maatwerkvoorziening de inwoner recht heeft en voor welke duur en intensiteit. Bij de levering van maatwerkvoorzieningen bestaan twee routes. Bij Zorg in Natura levert een door de gemeente gecontracteerde aanbieder de ondersteuning rechtstreeks aan de inwoner. De gemeente betaalt de aanbieder en houdt via de contractrelatie toezicht op de kwaliteit en de daadwerkelijke levering. Bij een persoonsgebonden budget (pgb) ontvangt de inwoner een budget waarmee hij of zij zelf ondersteuning inkoopt bij een zorgverlener naar eigen keuze. Het pgb wordt beheerd door de Sociale Verzekeringsbank, die op declaratiebasis of na goedkeuring van een zorgovereenkomst de betalingen verricht. Het pgb biedt de inwoner meer keuzevrijheid, maar legt daarmee ook een grotere verantwoordelijkheid bij zowel de budgethouder als de gemeente om te waarborgen dat het budget wordt besteed aan de ondersteuning waarvoor het is bedoeld. In 2024 maakten in totaal 4.780 inwoners van de gemeente Hoogeveen gebruik van een of meer Wmo-maatwerkvoorzieningen, wat neerkomt op 86 op de 1.000 inwoners⁶. De meest gebruikte voorzieningen zijn huishoudelijke hulp, waar 2.620 inwoners een beroep op deden, en vervoersvoorzieningen, die door 2.083 inwoners werden gebruikt. De totale gemeentelijke uitgaven aan Wmo-maatwerkvoorzieningen bedroegen in 2024 circa € 24,5 miljoen⁷.

2.2 Het fenomeen ‘zorgfraude’

2.2.1 Begripsdefinitie

In navolging van de Rekenkamer Hoogeveen hanteren wij de definitie van zorgfraude van de Algemene Rekenkamer. De Algemene Rekenkamer definieert zorgfraude als⁸:

“Het opzettelijk en structureel onjuist handelen, in strijd met de regels die gelden voor de zorg, met het oog op eigen of andermans financieel gewin.”

Om van zorgfraude te kunnen spreken moeten volgens deze definitie drie elementen aanwezig zijn:

1. Er moet een contractuele regel zijn overtreden;
2. Er moet een wederrechtelijk voordeel zijn behaald;
3. De betrokkene moet zich bewust zijn geweest van het feit dat er een overtreding werd gemaakt.

Het is hierbij van belang te benadrukken dat zorgfraude iets wezenlijk anders is dan een administratieve vergissing of een onbedoelde fout. Het gaat om gebruikers en aanbieders die doelbewust de regels overtreden om er financieel beter van te worden. In de praktijk bestaat er vaak een begrijpelijke terughoudendheid om signalen snel als fraude te bestempelen. De relatie met zorgaanbieders is waardevol, de menselijke maat telt en het overgrote deel van de aanbieders levert zorg op een integere en professionele wijze. Die terughoudendheid is op zichzelf niet verkeerd, maar mag er niet toe leiden dat signalen die wél wijzen op bewust en stelselmatig misbruik, onvoldoende worden opgepakt. Zorgfraude manifesteert zich in vele gedaanten. De VNG onderscheidt een top drie van meest voorkomende verschijningsvormen⁹. De eerste is spookzorg:

⁶ Gemeente Hoogeveen. (2025). *Jaarstukken gemeente Hoogeveen 2024*. Geraadpleegd van https://www.hoogeveen.nl/fileadmin/hoogeveen/PDF/Raad/Jaarstukken_gemeente_Hoogeveen_2024.pdf.

⁷ Centraal Bureau voor de Statistiek. (2025). *Gemeentelijke uitgaven Wmo-maatwerkvoorzieningen; type voorziening, regio*. Geraadpleegd van <https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/84580NED/table>.

⁸ Algemene Rekenkamer. (2022). *Een zorgelijk gebrek aan daadkracht: Onderzoek naar de effectiviteit van zorgfraudebestrijding*. Geraadpleegd van <https://www.rekenkamer.nl/documenten/2022/04/14/een-zorg-gebrek-aan-daadkracht>.

⁹ Van der Torre, E., & Heijkoop, M. (2020). *Een wereld te winnen: Over zorgfraude (Wmo 2015 en Jeugdwet)*. VNG Naleving. Geraadpleegd van <https://vng.nl/sites/default/files/2020-09/200630-onderzoek-zorgfraude-publieksversie.pdf>.

gedeclareerde zorg die in werkelijkheid nooit is geleverd. De tweede is op-coderen: het declareren van een duurdere ondersteuning dan de feitelijk geleverde zorg rechtvaardigt. De derde is frauduleuze zorgverschaling: de zorgaanbieder levert wel een dienst, maar brengt de kwaliteit daarvan bewust op zo'n laag niveau dat dit ten koste gaat van de cliënt en ten goede komt aan de eigen winst, bijvoorbeeld door het inzetten van onvoldoende gekwalificeerd personeel.

Zorgfraude en zorgcriminaliteit

Het is relevant onderscheid te maken tussen zorgfraude en zorgcriminaliteit, al lopen beide fenomenen in de praktijk in elkaar over. Het Regionaal Informatie- en Expertisecentrum (RIEC) beschrijft in de factsheet 'Zorgcriminaliteit' hoe de zorgsector kwetsbaar is voor georganiseerde criminaliteit, waarbij zorggelden worden misbruikt als instrument voor witwassen, uitbuiting of als dekmantel voor andere criminele activiteiten¹⁰. Waar zorgfraude doorgaans verwijst naar het opzettelijk onrechtmatig verkrijgen van zorggelden door individuele aanbieders of pgb-houders, gaat zorgcriminaliteit een stap verder: het betreft ernstige, vaak georganiseerde en strafrechtelijk relevante vormen, waarbij de zorgsector bewust wordt geïnfiltrerd met crimineel oogmerk. De grens tussen beide is niet altijd scherp te trekken. Signalen die aanvankelijk wijzen op declaratiefraude of onrechtmatige declaraties kunnen bij nader onderzoek onderdeel blijken van een grotere criminele structuur. Dit maakt het van belang dat gemeenten niet alleen alert zijn op financiële onregelmatigheden, maar ook oog hebben voor de bredere context waarin een aanbieder opereert. De gemeente opereert primair in het domein van fraudepreventie en bestuursrechtelijk toezicht. Tegelijkertijd vervult zij een cruciale signalerende rol: zij is vaak de eerste partij die afwijkende patronen waarneemt die kunnen wijzen op zorgcriminaliteit, en die signalen tijdig kan doorgeven aan partners als de politie, het Openbaar Ministerie of het RIEC.

2.2.2 Gelegenheidsstructuren en risicofactoren

Zorgfraude ontstaat niet toevallig. Gelegenheidsstructuren en risicofactoren versterken elkaar en maken het zorgdomein kwetsbaar voor misbruik. Inzicht in die structuren is een voorwaarde om fraude effectief te kunnen voorkomen, herkennen en aanpakken. In het zorgdomein bestaat er een combinatie van gelegenheidsstructuren die het domein aantrekkelijk maken voor malafide aanbieders¹¹. Een eerste factor is de combinatie van hoge geldstromen en een relatief lage pakkans. In het zorgdomein gaan grote publieke bedragen om, terwijl de kans om als fraudeur gepakt te worden beperkt is¹². Dit komt onder meer door tekortschietend toezicht, de complexiteit van wet- en regelgeving en de moeilijkheid om fraude juridisch aan te tonen. Die combinatie maakt het plegen van zorgfraude aantrekkelijk als criminele activiteit. Een tweede factor betreft de kwetsbaarheid van de doelgroep. Cliënten zijn in meerdere of mindere mate afhankelijk van hun zorgaanbieder en zijn soms beperkt zelfredzaam. Dat maakt hen vatbaar voor beïnvloeding en misbruik, en bemoeilijkt het voor hen om misstanden te signaleren of te melden. Een derde factor is de complexiteit van wet- en regelgeving. De gelaagdheid van het zorgstelsel en de voortdurende veranderingen in regelgeving maken het voor gemeenten lastig om effectief en consistent toezicht te houden en te handhaven. Een vierde factor is het ontoereikende en versnipperde karakter van het toezicht. Toezicht is niet zonder meer structureel of integraal ingericht. Verschillende partijen hebben elk een eigen stukje van het toezicht in handen, zonder dat er altijd sprake is van een samenhangende aanpak. Daardoor kunnen signalen tussen wal en schip vallen. Tot slot kent de zorgmarkt een lage toetredingsdrempel voor ondernemers. De relatief eenvoudige toegang tot de markt vergroot het risico dat malafide partijen zich vestigen en publieke middelen misbruiken, zonder dat zij aan de voorkant voldoende worden gescreend.

Malafide zorgaanbieders spelen in op deze gelegenheidsstructuren. Bij de werving van cliënten richten zij zich bij voorkeur op mensen die minder goed in staat zijn om tekortkomingen in de zorg te signaleren, op mensen die door hun afhankelijkheid weinig weerstand bieden en op mensen die worden verleid met een deel van de fraudeopbrengst¹³. Onderzoek van het Informatieknooppunt Zorgfraude bracht een reeks van terugkerende kenmerken in beeld bij vermoedelijk frauderende aanbieders¹⁴. In de bedrijfsvoering valt op dat kwalificaties en protocollen ontbreken of niet kloppen, dat de administratie

¹⁰ RIEC. (2023). *Factsheet zorgcriminaliteit*. Geraadpleegd van <https://vng.nl/sites/default/files/2023-01/Factsheet%20Zorgcriminaliteit.pdf>.

¹¹ Van der Torre, E., & Heijkoop, M. (2020). *Een wereld te winnen: Over zorgfraude (Wmo 2015 en Jeugdwet)*. VNG Naleving. Geraadpleegd van <https://vng.nl/sites/default/files/2020-09/200630-onderzoek-zorgfraude-publieksversie.pdf>.

¹² Algemene Rekenkamer. (2022). *Een zorgelijk gebrek aan daadkracht: Onderzoek naar de effectiviteit van zorgfraudebestrijding*. Geraadpleegd van <https://www.rekenkamer.nl/documenten/2022/04/14/een-zorg-gebrek-aan-daadkracht>.

¹³ Van der Torre, E., & Heijkoop, M. (2020). *Een wereld te winnen: Over zorgfraude (Wmo 2015 en Jeugdwet)*. VNG Naleving. Geraadpleegd van <https://vng.nl/sites/default/files/2020-09/200630-onderzoek-zorgfraude-publieksversie.pdf>.

¹⁴ Informatie Knooppunt Zorgfraude. (2019). *Fraude en zorgverwaarlozing bij beschermd en begeleid wonen*. IKZ. Geraadpleegd van <https://www.ikz.nl/wp-content/uploads/2025/03/VersietoegankelijkheidseisenEindrapportbeschermdbegeleidwonen.pdf>.

niet op orde is en dat er veel verloop is in personeel en locaties. De toegang tot woonruimte speelt bij de werving van cliënten vaak een grotere rol dan de zorgbehoefte zelf. Bedrijfsmatig schuilen risico's in ondoorzichtige constructies met besloten vennootschappen en persoonsgebonden budgetten, waarbij na een faillissement gemakkelijk elders opnieuw wordt begonnen via familie of bekenden. Verder valt op dat aanbieders soms weinig affiniteit hebben met de zorgsector en dat organisaties in korte tijd sterk groeien zonder dat daar een solide basis aan ten grondslag ligt. Ook de samenstelling van de cliëntengroep is een signaal: wie iedere aanmelding accepteert zonder te kijken of die past binnen het bestaande aanbod, creëert situaties die moeilijk beheersbaar zijn en toezicht bemoeilijken.

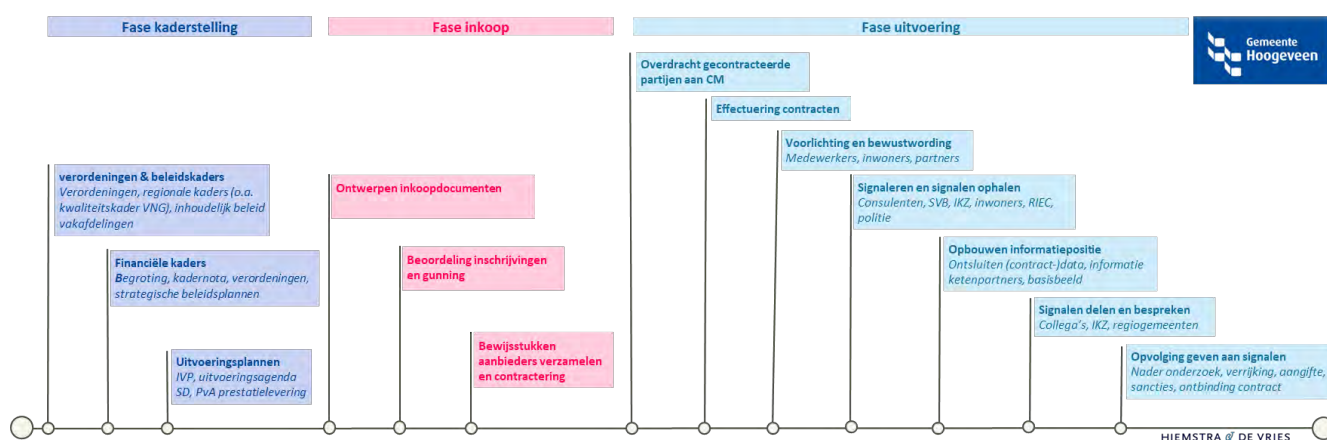
2.2.3 Voorbeelden van zorgfraude binnen de gemeente Hoogeveen

Zorgfraude is geen abstract of uitsluitend landelijk verschijnsel. Ook in Hoogeveen zijn in de afgelopen jaren concrete gevallen aan het licht gekomen. De drie onderstaande voorbeelden illustreren de uiteenlopende verschijningsvormen van fraude waarmee de gemeente in de voorbije jaren op enige wijze te maken heeft gekregen.

- Een eerste geval betreft een zorgaanbieder uit Almelo, die zorg leverde aan een klein aantal inwoners van Hoogeveen. Het bedrijf bleek tegelijkertijd verwickeld in omvangrijke fraudezaken. De gemeente Almelo en een zorgverzekeraar beschuldigden de aanbieder van het declareren van niet-geleverde zorg, het inzetten van onvoldoende gekwalificeerd personeel en het behalen van buitensporig hoge winsten. De gemeente Almelo won een rechtszaak waarbij de bestuurders ook persoonlijk aansprakelijk werden gesteld. De gemeente Hoogeveen startte een eigen onderzoek en bevestigde via onaangekondigde inspecties dat de zorgkwaliteit ernstig tekortschoot. Omdat juridische ontbinding van het contract niet mogelijk bleek, werd de samenwerking pas beëindigd nadat de rechter uitspraak had gedaan en de aanbieder daarop zelf stopte¹⁵;
- Een tweede geval betreft een 63-jarige man uit Culemborg die werd veroordeeld voor pgb-fraude in Hoogeveen en Assen. De man vulde urenbriefjes structureel onjuist in en declareerde zorg die hij niet had geleverd, waarmee hij bijna 108.000 euro aan onterechte uitbetalingen ontving. Dit bedrag moet hij terugbetalen. De zaak kwam aan het licht door onderzoek van de gemeente Hoogeveen naar verdachte declaraties in 2020, waarna aangifte werd gedaan. De rechtbank veroordeelde de man tot een taakstraf van 240 uur en een voorwaardelijke celstraf van vijf maanden¹⁶;
- Een derde geval speelt zich af in 2025 en is nog onder de rechter. In februari van dat jaar hield de politie drie personen aan in een onderzoek naar pgb-fraude. Een 52-jarige man en een 51-jarige vrouw uit Vries en een 59-jarige man uit Assen werden opgepakt na huiszoeken op drie locaties, uitgevoerd samen met de FIOD. Uit vervolgonderzoek bleek dat het tweetal uit Vries ook verdacht wordt van valsheid in geschrifte en oplichting in andere zaken¹⁷.

2.3 Het speelveld rondom de Wmo en zorgfraude; de ketenkaart

Gemeenten zijn wettelijk verantwoordelijk voor zowel de uitvoering van de Wmo, als het toezicht op de rechtmatigheid van de zorguitgaven. Die verantwoordelijkheid reikt verder dan controle achteraf. Een effectieve aanpak van zorgfraude begint



¹⁵ RTV Drenthe. (2021). Hoogeveen zet samenwerking met van fraude verdacht zorgbedrijf voort. Geraadpleegd van <https://www.rtvdrenthe.nl/nieuws/14204021/hoogeveen-zet-samenwerking-met-van-fraude-verdacht-zorgbedrijf-voort>.

¹⁶ RTV Drenthe. (2023). Taak- en celstraf voor pgb-fraude in Assen en Hoogeveen. Geraadpleegd van <https://www.rtvdrenthe.nl/nieuws/15722246/taak-en-celstraf-voor-pgb-fraude-in-assen-en-hoogeveen>.

¹⁷ Politie. (2025). Aanhoudingen en zoekingen in Vries, Assen en Beilen in onderzoek naar zorgfraude. Geraadpleegd van <https://www.politie.nl/nieuws/2025/februari/11/01-aanhoudingen-en-zoekingen-in-vries-assen-en-beilen-in-onderzoek-naar-zorgfraude.html>.

bij de kaders die een gemeente stelt: welk beleid voert zij, welke aanbieders laat zij toe en welke eisen stelt zij aan de inkoop en contractering? Daarnaast gaat het om preventie en bewustwording, het nemen van besluiten over individuele aanvragen, het bewaken van de kwaliteit van de geleverde zorg en het controleren of declaraties overeenkomen met de afgegeven beschikkingen. Ten slotte omvat de verantwoordelijkheid ook het daadwerkelijk handhaven wanneer onregelmatigheden aan het licht komen. De wettelijke basis voor dit toezicht is verankerd in de Wmo 2015¹⁸. Zorgfraude voorkomen, signaleren en aanpakken is daarmee geen taak van één afdeling of één moment in het proces, maar een verantwoordelijkheid die door de gehele keten loopt. In het bovenstaande figuur is deze keten grafisch weergegeven. In de volgende paragrafen werken we de drie fases nader uit en lichten we toe hoe deze er binnen de gemeente Hoogeveen concreet uitzien.

2.3.1 Fase 1: Kaderstelling

In de kaderstellende fase bepaalt de gemeente de financiële en beleidsmatige randvoorwaarden voor de uitvoering van de Wmo. Dit is de fase waarin de gemeente haar ambities en prioriteiten vastlegt en daarmee ook de mate waarin zorgfraude als risico wordt erkend en geadresseerd. Naast het vastleggen van ambities gaat het in deze fase ook om het creëren van de randvoorwaarden om de aanpak van zorgfraude mogelijk te maken: voldoende capaciteit, heldere rollen en verantwoordelijkheden, een werkende overlegstructuur met relevante partners en een bestuurlijk klimaat om zorgfraude te prioriteren.

1. *Verordeningen & beleidskaders:* In verordeningen en beleidsdocumenten legt de gemeente vast op welke voorzieningen inwoners aanspraak kunnen maken, onder welke voorwaarden en met welke rechten en plichten voor cliënten en aanbieders. Landelijke en regionale kaders vullen dit aan met gedeelde normen voor zorgkwaliteit. Voor de aanpak van zorgfraude is het van belang dat deze kaders niet alleen de inhoud van de zorg regelen, maar ook expliciet aandacht besteden aan rechtmatigheid en integriteit. Zonder die verankering ontbreekt het juridische en bestuurlijke fundament om bij vermoedens van fraude daadkrachtig op te kunnen treden. In Hoogeveen is de beleidsmatige kaderstelling als volgt ingericht:

- Zorgfraude komt als expliciet onderwerp niet voor in de gemeentelijke beleidsdocumenten. Noch in de beleidsregels maatschappelijke ondersteuning¹⁹, noch in het coalitieakkoord 2022-2026²⁰, noch in de visie op het sociaal domein is zorgfraude als zelfstandig thema benoemd of uitgewerkt²¹. Wel bevat de Verordening maatschappelijke ondersteuning²² de wettelijk verplichte bepalingen over fraudebestrijding;
- De Verordening maatschappelijke ondersteuning Hoogeveen bevat een bepaling over de voorkoming en bestrijding van ten onrechte ontvangen maatwerkvoorzieningen en pgb's en misbruik of oneigenlijk gebruik van de Wmo 2015. Een definitie van wat onder fraude, misbruik en oneigenlijk gebruik wordt verstaan en hoe deze begrippen zich tot elkaar verhouden, ontbreekt zowel in de verordening als in de beleidsregels;
- De kwaliteit van de Wmo-uitvoering wordt beoordeeld aan de hand van het landelijke model toetsingskader kwaliteitstoezicht Wmo van de VNG, dat normen en toetsingscriteria biedt op het gebied van cliënt, veiligheid en professionaliteit²³;
- In de openbaar beschikbare raadsstukken zijn twee sets schriftelijke vragen aangetroffen. In 2022 stelde de VVD-fractie vragen aan de bestuurlijk portefeuillehouder over het risico op fraude bij telefonische verlenging van Wmo-indicaties en over het onzorgvuldig delen van cliëntgegevens²⁴. In november 2025 stelde de fractie Gemeentebelangen vragen over de wijze waarop wordt gecontroleerd of zorgaanbieders voldoen aan de eisen van betrouwbaarheid, integriteit en kwaliteit voordat zij als leverancier worden toegelaten en over het gebruik van de Bibob-toets²⁵. Daarnaast is er één motie aangetroffen van VVD, Gemeentebelangen, SGP en CDA, waarin het college wordt verzocht te sturen op de kwaliteit, integriteit en doelmatigheid van jeugdhulpaanbieders²⁶. Deze motie valt weliswaar buiten de Wmo-scope van dit onderzoek, maar betreft wel het bredere domein van zorgfraude. Er zijn

¹⁸ VNG Naleving. (2022). *Factsheet wettelijke kaders toezicht Wmo 2015 en Jeugdwet*. Geraadpleegd van <https://vng.nl/sites/default/files/2025-03/wettelijke-kaders-toezicht-wmo2015-en-jeugdwet.pdf>.

¹⁹ Gemeente Hoogeveen. (2020). *Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning*. Geraadpleegd van <https://www.hoogeveen.nl/raad-en-college/visies-en-plannen/beleidsregels-maatschappelijke-ondersteuning/>.

²⁰ Gemeente Hoogeveen. (2022). *Coalitieakkoord 2022-2026: Samen: verbinden en verbeteren*. Geraadpleegd van <https://www.hoogeveen.nl/raad-en-college/college-van-bw/coalitieakkoord-2022-2026/>.

²¹ Gemeente Hoogeveen. (2013). *Visie sociaal domein*. Geraadpleegd van <https://www.hoogeveen.nl/raad-en-college/visie-op-het-sociaal-domein/>.

²² Gemeente Hoogeveen. (2020). *Verordening maatschappelijke ondersteuning Hoogeveen 2020*. Geraadpleegd van <https://lokaleregelgeving.overheid.nl/CVDR642226/2>.

²³ Vereniging van Nederlandse Gemeenten. (2025). *Nieuw model toetsingskader kwaliteitstoezicht Wmo*. Geraadpleegd van <https://vng.nl/nieuws/nieuw-model-toetsingskader-kwaliteitstoezicht-wmo>.

²⁴ RTV Drenthe. (2022). *Hoogeveen scherp beleid delen cliëntgegevens Wmo aan*. Geraadpleegd van <https://www.rtvdrenthe.nl/nieuws/14861939/hoogeveen-scherpt-beleid-delen-clientgegevens-wmo-aan>.

²⁵ Regionieuws Hoogeveen. (2025). *Ernstige zorgen over zorggeld*. Geraadpleegd van <https://regionieuwshoogeveen.nl/politiek/ernstige-zorgen-over-zorggeld/>.

²⁶ Gemeenteraad Hoogeveen. (2025). *Motie: Geen ruimte voor zorgcowboys in de jeugdhulp*. Geraadpleegd van <https://hoogeveen.raadsinformatie.nl/document/16528656/2/>.

verder geen raadsnoties, amendementen, initiatiefvoorstellen of raadsbrede debatten specifiek over zorgfraude aangetroffen;

- De gemeente is aangesloten bij de Drentse Aanpak Ondernijning (DAO), een provinciaal samenwerkingsverband waarin Drentse gemeenten gezamenlijk optrekken in de aanpak van georganiseerde criminaliteit en ondernijning. Vanuit de Drentse Aanpak Ondernijning is een regionale projectleider de aanjager van alle onderwerpen en sinds 2026 is ook een projectleider op specifiek zorgfraude en -criminaliteit actief. Activiteiten van de DAO zijn bijvoorbeeld het opzetten van een werkgroep zorgfraude, ontwikkelen van regionale formats in werkgroepen en het organiseren van regionale bijeenkomsten voor gemeenten²⁷.

2. *Financiële kaders:* De financiële kaders bepalen de budgettaire ruimte waarbinnen de gemeente de Wmo uitvoert. In de begroting, kadernota, verordeningen en strategische beleidsplannen legt de gemeente vast hoeveel middelen beschikbaar zijn voor de uitvoering van zorg en ondersteuning. Voor de aanpak van zorgfraude is passende capaciteit nodig voor toezicht, handhaving en fraudepreventie. Effectief rechtmatigheidstoezicht vraagt om gespecialiseerde capaciteit die niet vanzelfsprekend aanwezig is²⁸. Wanneer daarvoor geen bewuste keuze wordt gemaakt, komen toezicht en handhaving al snel onder druk te staan. In Hoogeveen is de financiële kaderstelling als volgt ingericht:

- In de kadernota 2025 is budget vrijgemaakt voor de aanpak van ondernijning. Dit budget is echter niet specifiek bestemd voor zorgfraude binnen de Wmo²⁹;
- Uit de gesprekken blijkt dat er in de formatie ruimte is gemaakt voor contractmanagers toegewezen aan het sociaal domein, en toezichthouders toegewezen aan het sociaal domein.

3. *Uitvoeringsplannen:* Uitvoeringsplannen maken de vertaalslag van beleid naar de dagelijkse praktijk. Voor de aanpak van zorgfraude is het van belang dat fraudepreventie en rechtmatigheidstoezicht hierin expliciet een plek krijgen. Uitvoeringsplannen zijn daarmee ook het instrument waarmee de gemeenteraad het college kan bevragen op de voortgang en resultaten. In Hoogeveen is de uitvoeringsplanning als volgt ingericht:

- In het uitvoeringsplan sociaal domein komt zorgfraude niet als expliciet onderdeel voor³⁰;
- In het Integraal Veiligheidsplan Hoogeveen 2019-2023 is ondernijning als speerpunt benoemd, maar wordt zorgfraude hierbinnen niet expliciet als aandachtsgebied gepositioneerd³¹;
- De gemeente heeft een projectplan opgesteld om het sociaal werk (buurtwerk, jongerenwerk, maatschappelijk werk, sport- en cultuurcoaches) een stevigere rol te geven in het herkennen en voorkomen van ondernijning. Dit project richt zich primair op het voorkomen dat jongeren in aanraking komen met criminaliteit en ondernijning, en niet op het opsporen van fraude. De aangescherpte alertheid van deze professionals op signalen van criminaliteit en ondernijning kan echter wel bijdragen aan het eerder herkennen van signalen die duiden op zorgfraude³².

2.3.2 Fase 2: Inkoop

De inkoopfase is de poort tot de zorgmarkt. Hier bepaalt de gemeente met welke aanbieders zij samenwerkt en onder welke voorwaarden. Dit maakt de inkoopfase tot belangrijk moment om malafide partijen te weren en frauderisico's te beperken. De eisen en voorwaarden die hier worden gesteld, bepalen in belangrijke mate welke aanbieders toegang krijgen tot de Hoogeveense zorgmarkt en onder welke condities zij zorg mogen leveren. Wat hier niet wordt geregeld, is later in de keten moeilijk te herstellen. De inkoop van Wmo-maatwerkvoorzieningen vindt in Hoogeveen niet op gemeentelijk niveau plaats, maar wordt regionaal georganiseerd in verschillende samenstellingen. Hoewel de feitelijke inkoop regionaal plaatsvindt, zijn lokale ambtenaren van de gemeente Hoogeveen bij dit proces betrokken. De inkoopfase bestaat uit drie samenhangende stappen.

²⁷ Regio Drenthe. (2024). *Drentse aanpak ondernijning*. Geraadpleegd via <https://oddrenthe.nl/wp-content/uploads/2024/02/Drentse-aanpak-ondernijning-ondertekend.pdf>.

²⁸ Enneking, K. (2024). *Waarom veel zorgfraudeurs de dans ontspringen*. Binnenlands Bestuur. Geraadpleegd via <https://www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/jeugdzorg/waarom-veel-zorgfraudeurs-de-dans-ontspringen>.

²⁹ Gemeente Hoogeveen. (2025). *Kadernota 2025*. Geraadpleegd via https://www.hoogeveen.nl/fileadmin/hoogeveen/PDF/Raad/Kadernota_2025_Hoogeveen_inclusief_Nota_investeringen.pdf.

³⁰ Gemeente Hoogeveen. (2025). *Uitvoeringsplan sociaal domein*. Geraadpleegd via https://www.hoogeveen.nl/fileadmin/hoogeveen/PDF/Collegebesluiten/2025/29_2_september/9280_bijlage_1.pdf.

³¹ Gemeente Hoogeveen. (2019). *Integraal Veiligheidsplan Hoogeveen 2019-2023: Werken aan een gezonde, veilige en sociale leefomgeving*. Geraadpleegd via <https://www.hoogeveen.nl/raad-en-college/visies-en-plannen/integraal-veiligheidsplan-2019-2023/>.

³² Gemeente Hoogeveen. (2025). *Projectplan sociaal werkers en ondernijning*. Geraadpleegd van https://www.hoogeveen.nl/fileadmin/hoogeveen/PDF/Collegebesluiten/2025/33_7_oktober/9505_bijlage_1.pdf.

1. *Ontwerpen inkoopdocumenten:* De inkoopdocumenten vormen de juridische en inhoudelijke basis voor de contractering van zorgaanbieders. In deze documenten legt de gemeente vast welke eisen zij stelt aan aanbieders die zorg willen leveren aan haar inwoners. Het gaat daarbij niet alleen om zorginhoudelijke eisen, maar ook om eisen die bijdragen aan de preventie van zorgfraude. Hoe scherper en explicieter de eisen aan de voorkant worden geformuleerd, hoe kleiner de kans dat malafide aanbieders de selectieprocedure doorstaan. In Hoogeveen heeft het tegengaan van zorgfraude op de volgende manier vorm en inhoud gekregen in de inkoopdocumenten:
 - Bij de meest recente inkoopprocedure zijn verschillende disciplines betrokken geweest, waaronder de toezichthouder en de beleidsadviseur Wmo;
 - De gemeente hanteert een lerende aanpak: ervaringen en lessen uit eerdere contractperiodes zijn bewust verwerkt in de meest recente Wmo-aanbesteding;
 - Bij de nieuwe aanbesteding zijn niet alleen zorginhoudelijke, maar ook rechtmatigheidsoverwegingen expliciet meegenomen. Het kwaliteitskader waaraan aanbieders moeten voldoen is het landelijke model toetsingskader kwaliteitstoezicht Wmo van de VNG;
 - Het gebruik van open house-constructies is in de nieuwe aanbesteding beperkt, waardoor de gemeente meer regie heeft over welke aanbieders worden toegelaten tot de Hoogeveense zorgmarkt;
 - In de aanbesteding is een kan-bepaling³³ opgenomen voor de inzet van de Wet Bibob, waarmee de gemeente de mogelijkheid heeft om bij twijfel over de integriteit van een aanbieder een Bibob-onderzoek te laten uitvoeren. In de interviews is naar voren gekomen dat deze kan-bepaling niet vooraf is afgestemd met de Bibob-coördinator en niet vertaald is in beschikbare capaciteit.

De Wet Bibob

De Wet bevordering integriteitsbeoordelingen door het openbaar bestuur (Wet Bibob) is een facultatief instrument dat gemeenten kunnen inzetten om te voorkomen dat de gemeentelijke organisatie onbedoeld ondermijnende activiteiten en criminele organisaties faciliteert. Met een Bibob-onderzoek kan een gemeente extra onderzoek doen naar een organisatie en op basis daarvan mogelijk een contract met hen afhouden, opzeggen of verworvenheden (zoals vergunningen) intrekken. Ook voor de zorg kan de gemeente Bibob inzetten; bijvoorbeeld door vóór het sluiten van een contract een Bibob-onderzoek af te dwingen of tussentijds Bibob-onderzoek uit te voeren bij gecontracteerde partijen. In de praktijk zetten gemeenten dit instrument nog te weinig in door verschillende knelpunten, bijvoorbeeld gebrek aan urgentie, expertise en capaciteit.

2. *Beoordeling inschrijving en gunning:* In de gunningsfase beoordeelt de gemeente de ingediende inschrijvingen en neemt zij een beslissing over welke aanbieders worden gecontracteerd. Dit is het moment waarop de gemeente actief kan screenen op integriteit en betrouwbaarheid. In Hoogeveen is de beoordeling van inschrijvingen en gunning als volgt ingericht:
 - De gemeente beoordeelt inschrijvingen in regionaal verband, waardoor kennis en ervaring worden gebundeld en gemeenten van elkaar kunnen leren;
 - Bij de beoordeling betrekken de inkoopadviseurs ook contractmanagers en medewerkers uit de uitvoering. Door langs verschillende invalshoeken naar aanbiedingen te kijken, ontstaat een completer beeld van de kwaliteit en betrouwbaarheid van een aanbieder en worden risico's eerder signaleerd.
3. *Bewijsstukken verzamelen en contractering:* In de laatste stap van de inkoopfase worden de daadwerkelijke contracten gesloten en worden bewijsstukken van aanbieders opgevraagd en getoetst. Dit is een belangrijke schakel tussen de selectie van aanbieders en de feitelijke zorglevering. De contracten zelf zijn een krachtig instrument: zij bepalen welke verplichtingen aanbieders hebben op het gebied van transparantie, rapportage en administratie, en welke sancties de gemeente kan opleggen bij het niet nakomen van afspraken. In Hoogeveen is de contractering als volgt ingericht:

³³ Bij een kan-bepaling legt de gemeente in het contract of de aanbestedingsvoorwaarden vast dat zij bij twijfel over de integriteit van een zorgaanbieder een dergelijk onderzoek *kán* (laten uitvoeren). Het verschil met een verplichte Bibob-toets is dat er geen automatische screening plaatsvindt van alle aanbieders, maar dat de gemeente per geval beoordeelt of er aanleiding is om het instrument in te zetten.

- Het contractmanagement verzamelt na gunning de bewijsstukken. De gemeente Hoogeveen vraagt doorgaans de gangbare bewijsstukken op, waaronder een uittreksel uit het handelsregister van de Kamer van Koophandel, een Verklaring Omtrent het Gedrag voor rechtspersonen (VOG-RP) en voor medewerkers, een kopie van de beroeps- en bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering, een gedragsverklaring aanbesteden en relevante kwaliteitscertificaten. Daarnaast moeten aanbidders in de nieuwe aanbestedingen aantonen dat zij een bestaand cliëntenbestand hebben;
- In de laatste aanbesteding is bewust ingezet op het halveren van het aantal gecontracteerde hoofdaanbidders ten opzichte van de vorige contractperiode. Dit maakt het speelveld overzichtelijker en vergroot de mogelijkheden voor effectief toezicht en contractmanagement in de uitvoeringsfase die volgt. Onderaanneming is toegestaan, maar onderaannemers moeten aan dezelfde eisen voldoen als de hoofdaanbieder;
- Ten behoeve van pgb-aanvragen voert de gemeente Hoogeveen een pgb-scan uit. Hiermee wordt bij de aanvraag beoordeeld of de aanvrager de verantwoordelijkheid kan dragen die bij een pgb hoort, gelet op het feit dat het toezicht mede afhankelijk is van het doenvermogen van de budgethouder. Daarnaast wordt iedere pgb-aanbieder voorafgaand aan de toekenning gecontroleerd.

2.3.3 Fase 3: Uitvoering

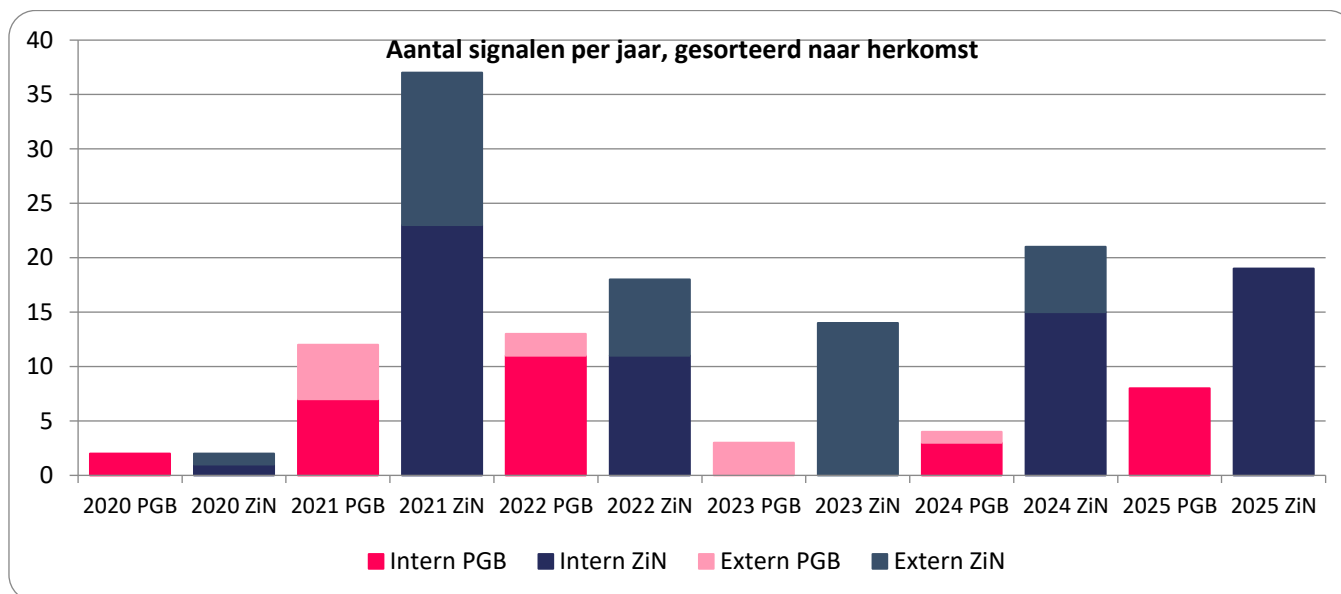
De uitvoeringsfase is de meest omvangrijke fase van de keten. Hier komt het aan op het in werking stellen van contracten, het opbouwen van een informatiepositie en het tijdig signaleren, delen en opvolgen van vermoedens van fraude. Waar de kaderstelling en inkoop vooral preventief van aard zijn, is de uitvoeringsfase het moment waarop de gemeente haar weerbaarheid tegen zorgfraude in de praktijk moet waarmaken. Dat vraagt om een samenhangende aanpak waarbij alle schakels in de keten hun rol kennen en op elkaar zijn afgestemd.

1. *Overdracht gecontracteerde partijen aan contractmanagement en effectuering:* Na de gunning worden de gecontracteerde aanbidders overgedragen aan het contractmanagement en treden de contracten in werking. Dit is een cruciale overdrachtsstap: kennis en signalen die in de inkoopfase zijn opgedaan over risico's of aandachtspunten bij specifieke aanbidders moeten worden meegenomen, zodat contractmanagers gericht kunnen monitoren. Bij de start van de zorglevering is het van belang te controleren of aanbidders daadwerkelijk beginnen zoals afgesproken: met het juiste personeel, op de juiste locatie en voor de juiste cliënten. Een zorgvuldige overdracht en een bewuste start voorkomen dat relevante informatie verloren gaat en dat de uitvoering blind begint. In Hoogeveen zijn contractmanagement en effectuering als volgt ingericht:
 - De gemeente heeft contractmanagers voor specifiek het sociaal domein in dienst die het reguliere contact met zorgaanbidders onderhouden. Zij vormen daarmee een belangrijke schakel in de uitvoering: zij kennen de aanbidders, signaleren afwijkingen in de praktijk en kunnen acteren wanneer er aanleiding is voor nader onderzoek;
 - De inkoopadviseurs en contractmanagers werken samen tijdens de inkoop- en contracteringsfase, waardoor kennis over aanbidders en eventuele aandachtspunten al vroeg wordt gedeeld en niet verloren gaat bij de overdracht;
 - Op basis van de gesprekken constateren we dat de inkoopadviseurs en contractmanagers elkaar laagdrempelig weten te vinden, met waardering voor elkaars kennis en ervaring. Dit komt de continuïteit van informatie en samenwerking ten goede;
 - De gemeente heeft toezichthouders specifiek voor het sociaal domein in dienst, belast met het toezicht op zowel de Jeugdwet als de Wmo. Daarmee is de toezichtsfunctie niet generiek belegd, maar gericht op de specifieke context en risico's van het zorgdomein.
2. *Voorlichting en bewustwording:* Fraudesignalering begint bij bewustzijn. Medewerkers moeten weten wat zorgfraude is, hoe zij signalen herkennen en wat zij daarmee moeten doen. Dat geldt niet alleen voor toezichthouders en contractmanagers, maar ook voor consultants en andere professionals die in direct contact staan met cliënten en aanbidders. Ook inwoners en cliënten spelen een rol: zij zijn vaak als eerste in staat om te signaleren dat zorg niet of niet correct wordt geleverd. Adequate voorlichting aan zowel medewerkers als inwoners is daarom een structureel onderdeel van een effectieve aanpak. In Hoogeveen is de voorlichting en bewustwording als volgt ingericht:
 - Consultants ontvangen trainingen en nemen deel aan informatiebijeenkomsten gericht op het herkennen van signalen van zorgfraude in hun dagelijkse werk;

- Toezichthouders en de Bibob-coördinator worden gericht opgeleid en getraind voor hun specifieke taken binnen het toezicht en de integriteitsbeoordeling van zorgaanbieders;
 - Contractmanagers voeren regelmatig overleg met zorgaanbieders over de geldende eisen, waardoor aanbieders op de hoogte blijven van wat van hen wordt verwacht en contractmanagers zicht houden op de praktijk;
 - De gemeente beschikt over een meldpunt zorgfraude op de gemeentelijke website, waar inwoners, cliënten en zorgprofessionals vermoedens van zorgfraude kunnen melden. Meldingen worden vervolgens via de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) doorgezet naar de gemeentelijke toezichthouders³⁴. Daarnaast kunnen meldingen ook rechtstreeks worden ingediend bij de toezichthouders van de gemeente, via het daarvoor bestemde e-mailadres;
 - Er is geen gerichte informatievoorziening of communicatie (zoals een voorlichtingscampagne) aangetroffen waarmee inwoners, zowel gebruikers van de Wmo als mensen in de bredere omgeving zoals mantelzorgers, familieleden, burens of vrijwilligers, actief worden geïnformeerd over het fenomeen zorgfraude, de verschijningsvormen ervan en de beschikbare meldroutes;
 - In regionaal verband wordt medio 2026 een brede ondermijningstraining aangeboden aan een groot deel van de ambtelijke organisatie, waarmee bewustwording over georganiseerde criminaliteit en ondermijning niet beperkt blijft tot een kleine groep specialisten maar breed in de organisatie is verankerd. Naast de brede ondermijningstraining wordt er medio 2026 ook een ondermijningstraining gericht op zorgfraude gevolgd.
3. *Opbouwen en onderhouden informatiepositie*: Een stevige informatiepositie stelt de gemeente in staat om niet alleen te reageren op binnengekomen signalen, maar ook proactief risico's te herkennen en gericht toezicht te houden. Dat vereist dat (binnen de geldende wet- en regelgeving) gegevens uit verschillende bronnen worden samengebracht, geanalyseerd en gedeeld met de juiste partijen. Daarbij gaat het niet alleen om het bijhouden van signalen en meldingen, maar ook om het structureel ontsluiten van (declaratie-)data, contractinformatie en informatie van ketenpartners. Hoe meer bronnen worden gecombineerd, hoe scherper het beeld wordt van welke aanbieders en cliënten verhoogde aandacht verdienen. Een gemeente met een goede informatiepositie kan haar toezichtscapaciteit gericht inzetten, eerder ingrijpen en beter verantwoorden waarom bepaalde keuzes worden gemaakt. Dat maakt informatie niet alleen een instrument voor opsporing, maar ook voor sturing en prioritering binnen de bredere aanpak van zorgfraude. In Hoogeveen is de informatiepositie als volgt ingericht:
- De gemeente Hoogeveen beschikt over een basisregistratie van signalen en meldingen. Deze worden vastgelegd in het dashboard van de toezichthouders. Wanneer de toezichthouders verrijking met signalen van andere gemeenten nodig achten, worden deze gedeeld met het Informatieknooppunt Zorgfraude;
 - De declaratiecontrole is belegd bij de contractmanagers en de financiële administratie. Declaraties worden gecontroleerd op rechtmatigheid: wordt gedeclareerd conform de zorgovereenkomst, binnen de toegekende beschikking en door een gecontracteerde aanbieder? Bij het pgb voert de Sociale Verzekeringsbank deze controle uit en koppelt afwijkingen terug aan de gemeente;
 - De gemeente voert geen gestructureerde risicoselectie uit op basis van declaratiedata, zoals het signaleren van ongebruikelijke groei bij aanbieders, opvallende declaratiepatronen of concentraties van cliënten bij specifieke aanbieders. Evenmin is er een structurele informatiepositie met betrekking tot de meer bedrijfsmatige elementen van aanbieders, zoals winstmarges, bestuurswisselingen, KvK-inschrijvingen of wijzigingen in de eigendomsstructuur.
4. *Signaleren, verrijken en onderzoeken*: Een effectieve signaalfunctie vereist dat medewerkers actief op zoek gaan naar aanwijzingen van onregelmatigheden en dat er duidelijke routes zijn voor het melden, registreren en verrijken van signalen. Signalen kunnen binnenkomen via consultants, contractmanagers en toezichthouders, maar ook via de Sociale Verzekeringsbank, het Informatieknooppunt Zorgfraude, inwoners, de politie en andere RIEC-partners. Aansluiting bij het Informatieknooppunt Zorgfraude is daarbij van belang: gemeenten zijn sinds 1 januari 2025 wettelijk verplicht hun signalen te delen met het Informatieknooppunt Zorgfraude. Een gedeelde cultuur van signaleren is minstens zo belangrijk als de formele structuren: medewerkers moeten zich vrij voelen om vermoedens te uiten, te verrijken en door te zetten

³⁴ Gemeente Hoogeveen. (z.d.). *Zorgfraude melden*. Geraadpleegd van <https://www.hoogeveen.nl/klacht-en-bezwaar/zorgfraude-melden/>.

naar onderzoek. Het aantal Wmo-signalen dat in de periode 2020–2025 bij Hoogeveen is binnengekomen, is weergegeven in onderstaande figuur.



In Hoogeveen zijn het signaleren, verrijken en onderzoeken als volgt ingericht:

- Consulenten beschikken over duidelijke routes om signalen te delen met contractmanagement en de toezichthouder, waardoor vermoedens die in het dagelijks contact met cliënten en aanbieders ontstaan een gestructureerde weg vinden naar de juiste opvolging. Tijdens de gesprekken is naar voren gekomen dat medewerkers zich vrij voelen om vermoedens te uiten, te verrijken en door te zetten naar onderzoek. In de herkomst van de signalen zien we dit terug: het aandeel van de eigen organisatie binnen de signalen is aanzienlijk;
- Bij evaluatie- en verlengingsgesprekken binnen de Zorg in Natura is het signaleren van mogelijke fraude een vast onderdeel van het gesprek met de cliënt;
- Binnen de gemeente is een interne werkgroep actief waarin medewerkers van verschillende afdelingen samenwerken aan de aanpak van zorgfraude specifiek binnen de Wmo. Hier worden signalen ook intern verrijkt met ervaringen van anderen, waardoor een breder en scherper beeld ontstaat van de aard en ernst van een vermoeden;
- Contractmanagement en de financiële administratie controleren declaraties op onregelmatigheden, en vormen daarmee een eerste controlelaag die afwijkende patronen kan opsporen voordat zij uitgroeien tot grotere problemen;
- De signalen waarop de gemeente acteert, gaan hoofdzakelijk over de kwaliteit van de geleverde zorg. Het gaat daarbij vooral om situaties waarin zorg niet of niet conform afspraak wordt geleverd, of waarbij de cliënt ontevreden is over de begeleiding. Signalen die raken aan de bedrijfsmatige kant van aanbieders, zoals ongebruikelijke bestuurswisselingen, ondoorzichtige eigendomsstructuren, onverklaarbare groei in het aantal cliënten of opvallende declaratiepatronen, komen minder systematisch in beeld. De medewerkers van de gemeente worden hierin niet ondersteund door een zaakstelsel dat signalen gestructureerd registreert en patronen zichtbaar maakt over aanbieders en periodes heen³⁵;
- Signalen kunnen ook binnenkomen vanuit partnergemeenten die met dezelfde zorgaanbieders werken. Dit is van belang omdat malafide aanbieders vaak in meerdere gemeenten actief zijn en een patroon dat in één gemeente zichtbaar wordt elders al eerder gesignaleerd kan zijn. De externe signalering komt gedeeltelijk voort vanuit andere gemeenten;
- Het Informatieknooppunt Zorgfraude en de Sociale Verzekeringsbank kunnen signalen delen met de gemeente. De Sociale Verzekeringsbank beschikt als beheerder van de pgb-betalingen over financiële informatie die aanwijzingen kan bevatten voor onregelmatige declaratiepatronen. Daarnaast ontvangen zij ook rechtstreeks signalen van

³⁵ De Nota van Bevindingen is op 15 mei 2026 opgeleverd voor ambtelijk wederhoor. Uit het ambtelijk wederhoor is gebleken dat een dergelijk systeem in de tussenliggende periode is aangeschaft.

gebruikers. Signalen vanuit het Informatieknooppunt Zorgfraude worden door de gemeente verrijkt wanneer daartoe een verzoek wordt gedaan: in 2025 betrof dit twee verzoeken en in 2026 betrof dit op het moment van schrijven drie verzoeken. Omgekeerd maakt de gemeente zelf beperkt gebruik van de mogelijkheid om signalen via het Informatieknooppunt Zorgfraude te verrijken: in 2025 werd hiertoe één keer een verzoek ingediend³⁶;

- Het Openbaar Ministerie en de politie delen signalen over zorgfraude met de burgemeester, die daarmee een formele rol vervult in de verbinding tussen de strafrechtelijke en de bestuursrechtelijke keten. Tegelijkertijd blijkt uit de gesprekken dat de verdere benutting van deze signalen stuit op juridische grenzen: informatie die afkomstig is uit strafrechtelijke onderzoeken mag niet zonder meer worden gebruikt binnen de bestuursrechtelijke handhaving. Dit beperkt de mogelijkheid om dergelijke signalen volledig te integreren in de gemeentelijke aanpak van zorgfraude, ook wanneer de signalen inhoudelijk waardevol zijn.

5. *Toezicht en handhaving*: Toezicht en handhaving vormen de sluitpost van de uitvoeringsketen: het moment waarop de gemeente actief verifieert of zorgaanbieders en cliënten zich houden aan de afspraken en wettelijke vereisten, en waar nodig corrigerend optreedt. Daarbij gaat het om uiteenlopende instrumenten, van administratieve controles en locatiebezoeken tot het opleggen van maatregelen en het doorleiden naar strafrechtelijke partners. In Hoogeveen zijn toezicht en handhaving als volgt ingericht:

- De samenwerkingsorganisatie heeft specifieke toezichthouders aangesteld voor de Wmo en Jeugdwet. Deze toezichthouders zijn formeel bevoegd om onderzoek te doen bij aanbieders en hebben de wettelijke bevoegdheden die daarvoor nodig zijn, waaronder inzage in dossiers en het afleggen van locatiebezoeken. De toezichthouders werken nauw samen met de contractmanagers, waarbij de grens tussen contractmanagement en toezicht in de praktijk vloeiend is. Uit de interviews blijkt dat de omvang van het toezichtteam kwetsbaar is: het team kampt met uitval, en de omvang is niet toereikend om zowel de basale werkzaamheden uit te voeren als te professionaliseren en proactief te werken;
- De gemeente legt bezoeken af bij aanbieders, maar heeft deze niet ingebed in een vastgesteld toezichtplan met een risicoclassificatie. Een systematiek op basis waarvan de gemeente bepaalt welke aanbieders prioriteit krijgen, ontbreekt. Daarmee heeft het toezicht een overwegend reactief karakter: bezoeken worden vaker ingepland naar aanleiding van een signaal dan als onderdeel van een periodieke cyclus;
- De gemeente beschikt over een scala aan instrumenten, van het terugvorderen van onterecht uitbetaalde bedragen tot het beëindigen van contracten. In de praktijk wordt er relatief weinig formeel gehandhaafd: veelal wordt ingezet op herstel en correctie in overleg met de aanbieder. Uit de interviews komt naar voren dat er in de praktijk weinig gebruik wordt gemaakt van het terugvorderingsbeleid. De gemeente beschikt over dit instrument, maar zet het zelden formeel in. Op basis van het onderzoek kan niet worden beoordeeld of dit terecht is; het verdient wel nadere aandacht. Dit past bij een cultuur van vertrouwen en samenwerking, maar brengt het risico met zich mee dat signalen van fraude of onderpresteren niet altijd tot proportionele consequenties leiden.

2.4 Het RIEC, het Informatieknooppunt Zorgfraude en de Sociale Verzekeringsbank

Er zijn verschillende organisaties rondom gemeenten die hen op verschillende manieren kunnen ondersteunen bij het voorkomen en tegengaan van zorgfraude. Drie belangrijke organisaties zijn daarbij het RIEC, het Informatieknooppunt Zorgfraude en de Sociale Verzekeringsbank, die allen verschillende rollen vervullen.

Het **Regionaal Informatie- en Expertisecentrum (RIEC)** richt zich op de aanpak van georganiseerde criminaliteit en ondermijning, waaronder zorgcriminaliteit. In Nederland zijn meerdere RIEC's actief, elk gekoppeld aan een politie-eenheid en werkend binnen een eigen regionaal samenwerkingsverband. De gemeente Hoogeveen valt binnen de politie-eenheid Noord-Nederland en maakt daarmee deel uit van het samenwerkingsverband RIEC Noord-Nederland. Het RIEC vervult een ondersteunende en verbindende rol: het brengt informatie samen van verschillende overheidsdiensten, doet fenomeenonderzoek naar ondermijnende activiteiten en adviseert gemeenten over hoe zij kwetsbaarheden in hun processen kunnen verminderen middels een gebieds- of thematische scan. Voor de aanpak van zorgfraude is het RIEC met name relevant als het gaat om aanbieders waarbij vermoedens bestaan van zorgcriminaliteit of ondermijnende criminaliteit. Het RIEC kan in

³⁶ Dit beeld is gebaseerd op het interne dashboard van het Informatieknooppunt Zorgfraude. Dit betreft geen openbare bron.

dergelijke gevallen een casus oppakken, een casustafel organiseren waarbij relevante partners worden betrokken en handelingsperspectieven bieden. Daarnaast kan het RIEC gemeenten hands-on ondersteunen, bijvoorbeeld bij het uitvoeren van Bibob-onderzoek of bij het formuleren van een aanpak voor een specifieke aanbieder. De toegevoegde waarde van het RIEC zit daarmee niet in de dagelijkse signalering, maar in het vermogen om gemeenten te ondersteunen bij het doorgronden van complexe casussen en partijen te verbinden wanneer de reguliere gemeentelijke aanpak onvoldoende soelaas biedt.

Het **Informatieknooppunt Zorgfraude (IKZ)** vervult een centrale rol in de informatieketen rondom zorgfraude. Het ontvangt signalen van een breed scala aan organisaties, waaronder gemeenten, toezichthouders, opsporingsdiensten en zorgverzekeraars, en brengt deze samen tot een samenhangend beeld. Door informatie uit verschillende bronnen te combineren en te verrijken, kan het Informatieknooppunt Zorgfraude patronen zichtbaar maken die voor individuele organisaties onzichtbaar blijven. Het Informatieknooppunt Zorgfraude deelt zijn bevindingen en onderzoeksresultaten met aangesloten organisaties zodat gemeenten en andere partijen hierop kunnen acteren. Sinds 1 januari 2025 zijn gemeenten op grond van de Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg (Wbsrz) wettelijk verplicht om signalen met het Informatieknooppunt Zorgfraude te delen³⁷. Daarbij is bewust gekozen voor een lage drempel: niet een gerechtvaardigde overtuiging van fraude is vereist, maar een aanleiding tot een vermoeden volstaat. De wetgever beoogt daarmee dat gemeenten het Informatieknooppunt Zorgfraude vroeg in het proces betrekken, zodat verrijking van informatie kan plaatsvinden voordat een gemeente zelf al uitgebreid onderzoek heeft gedaan. Dit vergroot de volledigheid van het informatiebeeld en versterkt de effectiviteit van de aanpak. De rol van het Informatieknooppunt Zorgfraude in het proces is daarmee die van informatiemakelaar en kenniscentrum: het versterkt de informatiepositie van alle betrokken partijen en maakt een meer gecoördineerde aanpak van zorgfraude mogelijk.

De **Sociale Verzekeringsbank (SVB)** vervult in de pgb-keten een specifieke maar onmisbare rol. Als uitvoerder van het trekkingsrecht beheert de Sociale Verzekeringsbank de pgb-geldstromen namens gemeenten: zorgverleners dienen declaraties in bij de Sociale Verzekeringsbank, die deze toetst aan de vastgelegde zorgovereenkomst en de toekenningsbeschikking voordat uitbetaling plaatsvindt. Daarmee vormt de Sociale Verzekeringsbank een eerste financiële filter in de pgb-keten. Hoewel de Sociale Verzekeringsbank geen inhoudelijke controle uitvoert op de kwaliteit van de geleverde zorg en niet betrokken is bij de opvolging van signalen, signaleert zij wel wat opvalt in declaratiegedrag, zoals declaraties die afwijken van de afspraken, ongebruikelijke patronen of inconsistenties tussen zorgovereenkomst en ingediende bedragen. Deze signalen worden teruggekoppeld aan de gemeente, die vervolgens verantwoordelijk is voor de verdere opvolging. De rol van de Sociale Verzekeringsbank in de aanpak van zorgfraude is daarmee bewust beperkt: zij levert informatie aan, maar treedt niet zelf handhavend op. Dit maakt een goede terugkoppelrelatie tussen gemeente en Sociale Verzekeringsbank des te belangrijker, ook zodat de Sociale Verzekeringsbank weet of haar signalen worden opgepakt en wat daaruit voortkomt.

³⁷ Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg. (2023). Geraadpleegd van <https://wetten.overheid.nl/BWBR0048601/2025-01-01>.

3. Normatieve oordeelsvorming

In dit hoofdstuk beoordelen wij de aanpak van zorgfraude door de gemeente Hoogeveen aan de hand van het normenkader dat aan dit onderzoek ten grondslag ligt. Het normenkader is opgebouwd rond vijf thema's: beleid, politiek en bestuur; informatie, communicatie en voorlichting; uitvoering van het rechtmatigheidstoezicht; inkoop en contractmanagement; en samenwerking en gedeelde cultuur. Per norm schetsen wij op basis van de bevindingen uit documentanalyse en interviews in hoeverre de gemeente voldoet aan wat op dit terrein redelijkerwijs mag worden verwacht. Daarbij maken wij gebruik van de bevindingen zoals beschreven in het voorgaande hoofdstuk. Het oordeel per norm is niet bedoeld als eindcijfer, maar als basis voor een gerichte bespreking van sterke punten en verbetermogelijkheden.

3.1 Beleid, politiek en bestuur

3.1.1 Toelichting op de norm

Aan de hand van de norm 'Beleid, politiek en bestuur' bezien we in hoeverre het thema zorgfraude op politiek-bestuurlijk niveau is verankerd binnen de gemeente Hoogeveen. Een effectieve aanpak van zorgfraude vereist bewuste keuzes op het niveau van de gemeenteraad en het College van Burgemeester en Wethouders. Dat betekent in de eerste plaats dat er sprake moet zijn van probleembewustzijn: de raad en het college zijn zich ervan bewust dat zorgfraude een reëel risico vormt binnen de Wmo, dat publieke middelen hierdoor oneigenlijk kunnen worden besteed, en dat de kwaliteit van zorg voor inwoners in een kwetsbare positie hierdoor in het geding kan komen. Dit bewustzijn vertaalt zich vervolgens in betrokkenheid: de gemeenteraad agendeert het thema, stelt kaders, stelt vragen aan het college over de voortgang en resultaten van toezicht en handhaving, en controleert of het college voldoende prioriteit geeft aan de aanpak. Op collegeniveau is bestuurlijke sturing nodig: de verantwoordelijk wethouder draagt het thema actief uit, stuurt op resultaten en zorgt voor voldoende capaciteit en mandaat bij de betrokken medewerkers. Van eenduidige politiek-bestuurlijke prioritering is sprake wanneer het thema zorgfraude herkenbaar is terug te vinden in de beleidscyclus van de gemeente (in kadernota's, programmabegrotingen, het integraal veiligheidsplan of specifieke beleidsnotities), zodat het niet afhankelijk is van incidentele aandacht maar structureel wordt meegewogen bij de verdeling van middelen en capaciteit. Ten slotte vereist de norm een integraal ontwikkeld beleid: niet een verzameling losse maatregelen, maar een samenhangend beleidskader waarin preventie (zoals screening van zorgaanbieders aan de poort en het informeren van cliënten over rechten en plichten), toezicht (zowel signaalgestuurd als proactief en steekproefsgewijs), handhaving (terugvordering, bestuursrechtelijke maatregelen, eventuele doorverwijzing naar het strafrecht) en samenwerking met ketenpartners in onderlinge samenhang zijn uitgewerkt.

3.1.2 Schets van de situatie

Het thema zorgfraude lijkt binnen de gemeente Hoogeveen in beperkte mate terug te komen op het niveau van de gemeenteraad. Uit de interviews blijkt dat het onderwerp aan de orde komt in de tweejaarlijkse Sociaal Domein-gesprekken tussen (een deel van) de gemeenteraad en de portefeuillehouder en dat raadsleden naar aanleiding van signalen en incidenten elders in het land vragen stellen. Deze betrokkenheid is overwegend signaalgestuurd: wanneer er landelijk aandacht is voor zorgfraude of wanneer zich elders een incident voordoet komt het thema op, maar het wordt niet structureel geagendeerd. Dit beeld wordt bevestigd door de documentanalyse. In de openbaar beschikbare raadsstukken zijn twee sets schriftelijke vragen aangetroffen. In 2022 stelde de VVD-fractie vragen aan de bestuurlijk portefeuillehouder over het risico op fraude bij telefonische verlenging van Wmo-indicaties en over het onzorgvuldig delen van cliëntgegevens³⁸. In november 2025 stelde de fractie Gemeentebelangen vragen over de wijze waarop wordt gecontroleerd of zorgaanbieders voldoen aan de eisen van betrouwbaarheid, integriteit en kwaliteit voordat zij als leverancier worden toegelaten en over het gebruik van de Bibob-toets³⁹. Beide sets vragen werden ingediend naar aanleiding van landelijke berichtgeving over zorgfraude, wat het signaalgestuurde karakter van de raadsbetrokkenheid onderstreept. Daarnaast is er één motie aangetroffen van VVD, Gemeentebelangen, SGP en CDA, waarin het college wordt verzocht te sturen op de kwaliteit, integriteit en doelmatigheid van jeugdhulpaanbieders⁴⁰. Deze motie valt weliswaar buiten de Wmo-scope van dit onderzoek, maar betreft wel het bredere domein van zorgfraude. Er zijn verder geen raadsmoties, amendementen, initiatiefvoorstellen of raadsbrede debatten specifiek over zorgfraude aangetroffen. Ook is niet gebleken dat de gemeenteraad het college periodiek bevraagt over de voortgang of resultaten van het Wmo-toezicht op rechtmatigheid. Daarbij past de kanttekening dat de gemeenteraad pas

³⁸ RTV Drenthe. (2022). *Hoogeveen scherpt beleid delen cliëntgegevens Wmo aan*. Geraadpleegd van <https://www.rtvdrenthe.nl/nieuws/14861939/hoogeveen-scherpt-beleid-delen-clientgegevens-wmo-aan>.

³⁹ Regionieuws Hoogeveen. (2025). *Ernstige zorgen over zorggeld*. Geraadpleegd van <https://regionieuwshoogeveen.nl/politiek/ernstige-zorgen-over-zorggeld/>.

⁴⁰ Gemeenteraad Hoogeveen. (2025). *Motie: Geen ruimte voor zorgcowboys in de jeugdhulp*. Geraadpleegd van <https://hoogeveen.raadsinformatie.nl/document/16528656/2/>.

kan controleren wanneer er iets te controleren valt. Zolang er geen expliciet beleidskader of bestuurlijke visie op de aanpak van zorgfraude is vastgesteld, ontbreekt het de raad aan een toetsingskader om het college op aan te spreken. Het formuleren van een dergelijk kader zou de raad in positie brengen om zijn kaderstellende en controlerende rol op dit thema actiever in te vullen. Hoewel het thema zorgfraude aandacht krijgt wanneer er aanleiding toe is, lijkt een bewuste, expliciete dialoog tussen gemeenteraad en college over de gezamenlijke kijk op dit onderwerp niet te hebben plaatsgevonden. In de beantwoording van de raadsragen in 2022 gaf het college aan dat het bij het verlengen van indicaties een evenwicht bewaakt tussen dienstverlening en fraude-alertheid, maar dat deze twee op gespannen voet staan. Een door raad en college gezamenlijk gedragen visie op dit spanningsveld is niet aangetroffen. Die afweging is relevant: hoeveel ruimte geeft de gemeente aan zorgaanbieders en pgb-houders, en waar ligt de grens van controle? En hoe verhouden preventie en het opwerpen van barrières zich tot werken vanuit vertrouwen? Zonder een expliciet gemaakte afweging bestaat het risico dat de organisatie in de praktijk impliciet keuzes maakt die niet politiek-bestuurlijk zijn gewogen en gedragen.

Waar de betrokkenheid van de gemeenteraad overwegend signaalgestuurd is, toont de samenwerking op bestuurlijk en ambtelijk niveau een actiever beeld. Uit de interviews en de werksessie komt naar voren dat binnen het college actief wordt samengewerkt op het thema zorgfraude en dat er tussen het bestuur en het ambtelijk apparaat frequent overleg plaatsvindt, met name over concrete signalen die binnenkomen. Ambtelijk leeft daarbij het gevoel dat het bestuur dit thema serieus neemt en er belang aan hecht. Uit de interviews komt daarnaast naar voren dat de aandacht voor het onderwerp de afgelopen jaren is toegenomen, al kan op basis van de documentanalyse en de interviews niet worden achterhaald wat hiervoor de aanleiding is. De toenemende aandacht voor dit onderwerp wordt ook zichtbaar in de uitvoering: het belang van toezicht op de Wmo wordt erkend, en er wordt op dit vlak samengewerkt binnen de samenwerkingsorganisatie De Wolden-Hoogeveen (SWO). Sinds 2017 zijn drie toezichthouders Wmo & Jeugd aangesteld die werken aan zowel kwaliteits- als rechtmatigheidstoezicht. Uit een VNG-interview met deze toezichthouders blijkt dat er terugvorderingsbeleid is opgesteld en dat fraude-alertheid bij de toegangsmedewerkers is vergroot⁴¹. Tegelijkertijd kent dit beeld zijn grenzen. Het overleg tussen bestuur en ambtelijk apparaat wordt doorgaans getriggerd door concrete casuïstiek of signalen en niet gevoed door een structureel kader of een expliciet gedeelde visie op de gewenste aanpak. Dit beeld wordt bevestigd door de documentanalyse. In de beschikbare kadernota's, de samenvattingen van de programmabegrotingen en vastgestelde beleidsstukken is geen expliciete vermelding van het thema zorgfraude aangetroffen. Het thema komt niet terug als benoemd speerpunt of aandachtspunt in de financiële en beleidsmatige kaders die zijn vastgesteld. Wel bevat de Verordening maatschappelijke ondersteuning Hoogeveen 2020 de wettelijk verplichte bepalingen over fraudebestrijding⁴² en geldt het landelijke model toetsingskader kwaliteitstoezicht Wmo van de VNG als norm voor de kwaliteit van voorzieningen. Tegelijkertijd ontbreekt een definitie van wat onder fraude, misbruik en oneigenlijk gebruik wordt verstaan en hoe deze begrippen zich tot elkaar verhouden, zowel in de verordening als in de beleidsregels. Zonder deze begripsafbakening is het lastig een werkbare sanctioneringsladder te hanteren: de zwaarte van een maatregel hangt immers af van de vraag of sprake is van opzettelijke fraude, misbruik of oneigenlijk gebruik, en dat onderscheid is zonder definitie juridisch moeilijk te verdedigen. In het Integraal Veiligheidsplan Hoogeveen 2019-2023 is ondermijning als speerpunt benoemd, maar het is niet vastgesteld dat zorgfraude hierbinnen expliciet als aandachtsgebied is gepositioneerd⁴³.

De politiek-bestuurlijke verankering van het thema zorgfraude is daarmee vooral te karakteriseren als faciliterend: er worden mensen en middelen beschikbaar gesteld voor toezicht, maar een richtinggevend beleidskader dat de aanpak als geheel stuurt, ontbreekt. Het expliciet maken van een politiek-bestuurlijke visie op de aanpak van zorgfraude binnen de Wmo is om meerdere redenen waardevol. Ten eerste brengt het de gemeenteraad in positie om haar kaderstellende en controlerende rol te vervullen: zonder een vastgesteld kader ontbreekt het toetsingspunt om het college op aan te spreken. Ten tweede geeft het duidelijkheid aan het ambtelijk apparaat over wat er wordt verwacht, binnen welke kaders wordt gewerkt en waar de grenzen liggen tussen vertrouwen en controle. Dit geldt voor iedere gemeente, maar voor een gemeente van de omvang van Hoogeveen is het misschien wel in het bijzonder van belang. Hoogeveen bevindt zich in een tussenpositie: te groot om te leunen op de informele overzichtelijkheid van kleine gemeenten, maar te klein om te beschikken over de capaciteit,

⁴¹ VNG. (2019). *De toezichtpraktijk van De Wolden Hoogeveen: Carla, Esther en Wilma*. Geraadpleegd van <https://vng.nl/artikelen/de-toezichtpraktijk-van-de-wolden-hoogeveen-carla-esther-en-wilma>.

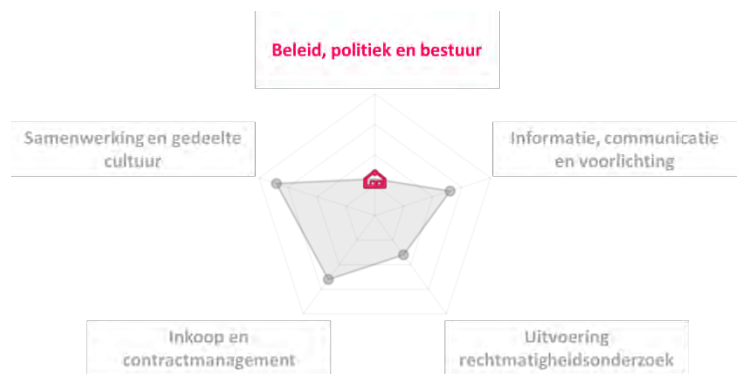
⁴² Gemeente Hoogeveen. (2020). *Verordening maatschappelijke ondersteuning Hoogeveen 2020*. Geraadpleegd van <https://lokaleregelgeving.overheid.nl/CVDR642226/2>.

⁴³ Gemeente Hoogeveen. (2019). *Integraal Veiligheidsplan Hoogeveen 2019-2023: Werken aan een gezonde, veilige en sociale leefomgeving*. Geraadpleegd van <https://www.hoogeveen.nl/raad-en-college/visies-en-plannen/integraal-veiligheidsplan-2019-2023/>.

specialistische expertise en datavoorziening van grote steden. De wettelijke taken op het gebied van fraudebestrijding zijn echter voor iedere gemeente gelijk. Dit betekent dat Hoogeveen dezelfde verantwoordelijkheden draagt, maar met beperkter instrumentarium. Een concreet voorbeeld illustreert dit: zorgaanbieders met een jaaromzet van meer dan 200.000 euro in een gemeente zijn verplicht een accountantsverklaring te overleggen. Zo'n verklaring vormt een door een onafhankelijke accountant afgegeven oordeel over de financiële verantwoording van een aanbieder en biedt gemeenten een waardevol controlemechanisme om te toetsen of gedeclareerde zorg ook daadwerkelijk is geleverd en correct is verantwoord. Bij de meeste zorgaanbieders die actief zijn binnen de schaal van Hoogeveen blijft de omzet per gemeente echter onder deze drempelwaarde, waardoor de verplichting niet van toepassing is en dit controlemechanisme in de praktijk grotendeels wegvalt. Dit soort structurele beperkingen maakt een expliciete bestuurlijke visie des te belangrijker: juist omdat niet alle generieke instrumenten beschikbaar zijn, is het noodzakelijk bewust te kiezen welke aanpak wel haalbaar en effectief is binnen de gegeven randvoorwaarden.

3.1.3 Normering

Samengevat heeft de gemeente op de norm 'Beleid, politiek en bestuur' relatief weinig zichtbare stappen gezet. De randvoorwaarden voor toezicht (mensen, middelen en overlegstructuren) zijn gecreëerd en bestuurlijk wordt het belang van dit onderwerp gevoeld en uitgedragen, maar een richtinggevend beleidskader ontbreekt. Het voornaamste risico hiervan is dat het gebrek aan een vastgestelde begripsafbakening ervoor zorgt dat handhavingsbesluiten juridisch geen standhouden. Zorgfraude komt niet voor als expliciet thema in kadernota's, begrotingen of het integraal veiligheidsplan. De gemeenteraad agendeert het onderwerp niet structureel en beschikt niet over een toetsingskader om het college te controleren. De fundamentele afweging tussen vertrouwen en beheersing is bestuurlijk niet expliciet gemaakt. Naar onze mening voldoet de gemeente daarmee aan de minimale wettelijke verplichtingen vanuit de Wmo 2015, maar niet aan de norm van een integraal, politiek-bestuurlijk verankerd beleid.



3.2 Informatie, communicatie en voorlichting

3.2.1 Toelichting op de norm

Aan de hand van de norm 'Informatie, communicatie en voorlichting' bezien we in welke mate de gemeente Hoogeveen in haar informatievoorziening aandacht heeft voor het herkennen en signaleren van mogelijke zorgfraude. Een effectieve aanpak begint bij zicht op het fenomeen: medewerkers, bestuurders en ketenpartners moeten weten wat zorgfraude is, welke verschijningsvormen het kent en waar de risico's zich in de Hoogeveense context concentreren. Dat vereist niet alleen kennis bij de gemeente zelf, maar ook actieve voorlichting aan cliënten, hun omgeving en zorgaanbieders over rechten, plichten en de gevolgen ten aanzien van fraude. Bovendien moet er een duidelijke en laagdrempelige manier zijn om vermoedens en signalen te delen.

3.2.2 Schets van de situatie

De gemeente heeft de informatie, communicatie en voorlichting rondom het thema zorgfraude in de kern voldoende georganiseerd. De gemeente beschikt over een meldpunt zorgfraude dat bereikbaar is via de gemeentelijke website, waar bezoekers worden doorverwezen naar de Nederlandse Zorgautoriteit voor het indienen van een melding, digitaal en zo gewenst anoniem. Daarnaast kunnen melders direct contact zoeken via een e-mailadres van de Wmo-toezichthouders of een signaal doorgeven aan een Wmo-consulent. De meldroutes zijn daarmee aanwezig en het interne dashboard laat zien dat inwoners hier gebruik van maken. Tegelijkertijd is in het onderzoek geen gerichte informatievoorziening of communicatie aangetroffen waarmee inwoners actief worden geïnformeerd over het fenomeen zorgfraude, de verschijningsvormen ervan en de beschikbare meldroutes. Dit geldt niet alleen voor gebruikers van de Wmo zelf, maar ook voor mensen in de bredere omgeving, zoals mantelzorgers, familieleden, burens of vrijwilligers, die signalen kunnen waarnemen zonder zelf direct bij de zorgverlening betrokken te zijn. Gezien het signaalgestuurde karakter van de aanpak is dit een relevant aandachtspunt: de

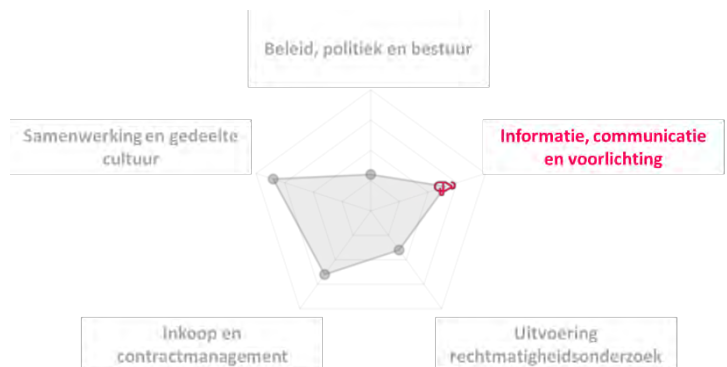
effectiviteit van signaalgestuurd werken staat of valt met de bereidheid en het vermogen van betrokkenen om vermoedens te uiten.

Intern is in de afgelopen jaren veel aandacht besteed aan het thema. Consulenten, contractmanagers en toezichthouders zijn getraind en er vinden regelmatig gesprekken en bijeenkomsten plaats over zorgfraude en de signalen die daarbij horen. Zoals in paragraaf 2.3.3 weergegeven, is dit ook terug te zien in het aantal signalen dat vanuit de eigen organisatie wordt gemeld: interne medewerkers vormen een belangrijke bron voor de binnenkomende signalen. De toezichthouders en de Bibob-coördinator worden daarnaast gericht opgeleid voor hun specifieke taken. In regionaal verband wordt medio 2026 een brede ondermijningstraining aangeboden aan een groot deel van de ambtelijke organisatie, waarmee bewustwording over ondermijning en georganiseerde criminaliteit niet beperkt blijft tot een kleine groep specialisten. Deze training draagt bij aan een bredere alertheid binnen de organisatie. Daarnaast wordt er medio 2026 ook een ondermijningstraining specifiek gericht op zorgfraude gevolgd.

Richting zorgaanbieders en ketenpartners is de informatie-uitwisseling actief ingericht. Contractmanagers voeren regelmatig overleg met zorgaanbieders, waardoor aanbieders op de hoogte blijven van wat van hen wordt verwacht en contractmanagers zicht houden op de praktijk. De gemeente is aangesloten bij het Informatieknooppunt Zorgfraude, maar het gebruik ervan is vooralsnog beperkt. Het Informatieknooppunt Zorgfraude geeft aan dat terugkoppeling vanuit gemeenten nadat een informatieproduct is aangeleverd een structureel aandachtspunt is. Dit is geen kwestie van praktijk of inzet, maar een wettelijke beperking: binnen de Wbsrz is voor het Informatieknooppunt Zorgfraude geen taak of bevoegdheid opgenomen om te monitoren wat er met verstrekte signalen gebeurt. Het Informatieknooppunt Zorgfraude mag hier bovendien niet actief naar vragen. Hierdoor heeft het knooppunt geen zicht op de opvolging van signalen door partners, waaronder gemeenten. Dit maakt het ontbreken van een terugkoppelcyclus vooral een landelijk vraagstuk van wetgeving, dat niet door een individuele gemeente kan worden opgelost. Wel bestaat er een indirecte route: een gemeente kan na afronding van een zorgfraudeonderzoek een nieuwe melding indienen bij het Informatieknooppunt Zorgfraude, en zo alsnog voorzien in een vorm van terugkoppeling. Voor de gemeente Hoogeveen kan het actief benutten van deze route bijdragen aan een betere aansluiting op de expertise, het netwerk en de capaciteit van het Informatieknooppunt Zorgfraude.

3.2.3 Normering

Samengevat heeft de gemeente op de norm 'Informatie, communicatie en voorlichting' in de voorbije jaren stevige stappen gezet, met name intern. Medewerkers zijn getraind, meldroutes zijn ingericht en het meldpunt is bereikbaar via de gemeentelijke website. Aan de externe kant blijft de aanpak ietwat achter: inwoners, mantelzorgers en mensen in de bredere omgeving van cliënten lijken niet of nauwelijks actief te worden geïnformeerd over de signalen van zorgfraude en de beschikbare meldmogelijkheden. Ook de terugkoppelcyclus richting het Informatieknooppunt Zorgfraude ontbreekt, wat de effectiviteit en de lerende cyclus van die samenwerking beperkt. Naar onze mening is de gemeente stevig op weg op dit onderdeel, met ruimte voor verbetering.



3.3 De feitelijke uitvoering van het rechtmatigheidstoezicht

3.3.1 Toelichting op de norm

Aan de hand van de norm 'Uitvoering van het rechtmatigheidstoezicht' bezien we in welke mate de gemeente Hoogeveen haar toezicht op de rechtmatige uitvoering van de Wmo feitelijk heeft ingericht en uitvoert. Een effectieve uitvoering vereist dat signalen van mogelijke fraude of onrechtmatigheid via heldere kanalen binnenkomen, serieus worden genomen en voortvarend worden opgevolgd. Daarbij gaat het niet alleen om het adequaat afhandelen van wat er binnenkomt, maar ook om het actief zoeken naar risico's en kwetsbaarheden die zich niet vanzelf aandienen. Dat vraagt om een combinatie van

reactief toezicht op binnengekomen signalen, proactieve en risicogestuurde controles op basis van een stevige informatiepositie, en een heldere lijn naar handhaving wanneer fraude of onrechtmatigheid wordt vastgesteld.

3.3.2 *Schets van de situatie*

Het toezicht en de handhaving in de gemeente Hogeveen vinden hoofdzakelijk signaalgestuurd plaats. Meldingen komen via verschillende kanalen binnen: vanuit consulenten en contractmanagers, van ketenpartners zoals de Sociale Verzekeringsbank, het Informatieknooppunt Zorgfraude en de Nederlandse Zorgautoriteit, en van zorgverleners, inwoners en andere gemeenten. Wanneer een melding of signaal binnenkomt, wordt dit opgepakt door de Wmo-toezichthouder of de contractmanager, afhankelijk van de aard van het signaal. Dit gebeurt adequaat: signalen worden serieus genomen en voortvarend behandeld. Uit het interne dashboard van de toezichthouders blijkt dat vrijwel alle signalen in de afgelopen jaren zijn afgehandeld. Een illustratief voorbeeld hiervan betreft een groot onderzoek dat werd uitgevoerd naar aanleiding van landelijke berichtgeving over een zorgaanbieder die ook in Hogeveen actief was. In 2022 werd in de media aandacht besteed aan de financiële constructie die de eigenaar van dit bedrijf hanteerde: via een gelaagde vennootschapsstructuur had hij naast zijn salaris gedurende meerdere jaren miljoenen euro's aan winst aan zichzelf uitgekeerd. Deskundigen beoordeelden deze handelswijze als juridisch legaal, maar moreel knellend^{44,45}. Naar aanleiding van de signalen hierover, startte de gemeente Hogeveen zelf een omvangrijk rechtmatigheidsonderzoek naar deze aanbieder. Uit de interviews blijkt dat dit onderzoek als voorbeeld wordt gezien van het vermogen van de gemeente om stevig op te treden en grondig invulling te geven aan rechtmatigheidstoezicht. Tegelijkertijd toont het voorbeeld ook een kwetsbaarheid: het onderzoek was buitengewoon capaciteit rovend; geïnterviewden geven aan dat de gemeente niet in staat zou zijn geweest om een vergelijkbaar onderzoek op hetzelfde moment voor een tweede aanbieder uit te voeren. Bovendien ging de inzet die hiervoor vereist was ten koste van andere reguliere werkzaamheden.

Een ander aandachtspunt dat uit de interviews naar voren komt, is dat het toezicht zich voornamelijk lijkt te richten op kwaliteitssignalen, zoals klachten over de geleverde zorg of het functioneren van een zorgverlener. Dit beeld wordt bevestigd door het interne dashboard, waaruit blijkt dat de signalen waarop geacteerd wordt beduidend vaker over kwaliteit gaan dan over financiële of bedrijfsmatige aspecten. Opvallend declaratiegedrag wordt wel opgepakt, maar vindt voornamelijk ad hoc plaats, doorgaans op basis van toevallig verkregen informatie, en niet als onderdeel van een structurele werkwijze. Zo wordt bijvoorbeeld nagegaan of een aanbieder declareert in een periode waarvan bekend is dat hij of zij tijdelijk gesloten is, waarbij de wetenschap dat een aanbieder gesloten is, doorgaans zelf het resultaat is van een toevallig binnengekomen signaal, en niet van structureel vergaarde informatie. Dit is exemplarisch voor een breder patroon: de informatiepositie van de gemeente is beperkt en het informatiebeeld is onvolledig. Uit de interviews komt naar voren dat de gemeente signalen oppakt en opwerkt, dat wil zeggen: wanneer een signaal binnenkomt, wordt daar doorgaans verder onderzoek naar gedaan en wordt het beeld verrijkt. Dat is echter iets wezenlijk anders dan het opbouwen van een actief informatiebeeld. Bij het opwerken van signalen is de gemeente reactief: er wordt gehandeld naar aanleiding van wat toevallig bekend wordt. Een informatiebeeld daarentegen ontstaat door het stelselmatig verzamelen, combineren en duiden van gegevens uit verschillende bronnen, zoals declaratiedata, bedrijfsregistraties en contractinformatie, ook zonder dat daar een concreet signaal aan voorafgaat. Dit stelt een gemeente in staat om zelf patronen te herkennen, risico's te prioriteren en proactief te interveniëren. Juist bedrijfsmatige signalen die kunnen wijzen op frauduleuze praktijken, zoals opvallende bedrijfsconstructies, frequent wisselende bestuurders of ongebruikelijke declaratiepatronen, worden zonder zo'n informatiebeeld niet structureel opgepakt en komen minder snel in beeld, simpelweg omdat ze zelden als losstaand signaal worden aangeleverd, maar alleen zichtbaar worden wanneer gegevens in samenhang worden gezien. In lijn met de bovenstaande observaties blijkt uit de interviews dat een proactieve risico- en informatiegestuurde component grotendeels ontbreekt. Periodieke locatiebezoeken vormen hierop een uitzondering, maar deze vinden niet frequent plaats en zijn nauwelijks risicogestuurd. Een structurele benadering waarbij de gemeente vanuit een stevige informatiepositie kwetsbaarheden analyseert en daarop anticipeert, ontbreekt. Het toezicht is daarmee effectief in wat het doet, maar mogelijk beperkt in wat het bereikt, doordat het vrijwel uitsluitend kan reageren op wat er wordt aangedragen. Tot slot is de omvang van het toezichtsteam kwetsbaar: door uitval ontbreekt de capaciteit om naast de basale werkzaamheden ook te professionaliseren en proactief te werken.

⁴⁴ NOS. (2022). *Zorgondernemer keerde zichzelf miljoenen uit*. Geraadpleegd van <https://nos.nl/artikel/2427357-zorgondernemer-keerde-zichzelf-miljoenen-uit>.

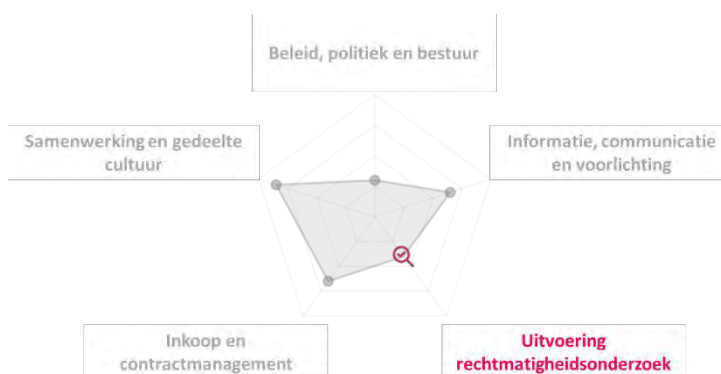
⁴⁵ RTV Noord. (2022). *Miljoenen aan zorggeld naar eigenaar MartiniZorg*. Geraadpleegd van <https://www.rtvnoord.nl/nieuws/917292/miljoenen-aan-zorggeld-naar-eigenaar-martinizorg>.

Rechtmatigheidsonderzoek ten aanzien van het persoonsgebonden budget

Voor het persoonsgebonden budget vervult de Sociale Verzekeringsbank een ondersteunende rol in het rechtmatigheidsonderzoek. De Sociale Verzekeringsbank voert in opdracht van de gemeente de betalingen uit aan pgb-zorgverleners en heeft daarmee zicht op de declaraties die worden ingediend. Wanneer de Sociale Verzekeringsbank opvallende patronen signaleert, koppelt zij deze terug aan de gemeente. De Sociale Verzekeringsbank heeft echter geen bevoegdheid om zelf rechtmatigheidsonderzoek te verrichten of vervolgstappen te zetten: zodra een signaal is doorgegeven, is het aan de gemeente om dit op te pakken en nader te onderzoeken. Het interne dashboard laat zien dat deze lijnen in de praktijk goed lopen: signalen van de Sociale Verzekeringsbank worden opgepakt en krijgen adequaat opvolging. Tegelijkertijd geeft de Sociale Verzekeringsbank aan dat een regelmatige feedbackuitwisseling ontbreekt: de gemeente koppelt beperkt terug wat er met de doorgegeven signalen is gedaan. Hierdoor blijft de mogelijkheid om van elkaar te leren en de samenwerking verder te versterken onderbenut.

3.3.3 Normering

Samengevat heeft de gemeente op de norm 'Uitvoering van het rechtmatigheidstoezicht' een werkende basis opgebouwd, maar zijn de stappen naar een meer proactieve aanpak beperkt. Het signaalgestuurde toezicht functioneert adequaat. De norm vereist echter meer dan een adequate reactieve aanpak; zij vraagt ook om proactief, risicogestuurd toezicht op basis van een stevige informatiepositie. Die component lijkt nagenoeg afwezig te zijn. Bedrijfsmatige signalen komen structureel niet in beeld, declaratiedata worden niet systematisch geanalyseerd en locatiebezoeken worden niet op basis van risicoclassificatie gepland. Naar onze mening is het toezicht effectief in wat het oppakt, maar dreigt het structureel te weinig te bereiken doordat het vrijwel uitsluitend kan reageren op wat wordt aangedragen.



3.4 Inkoop en contractmanagement

3.4.1 Toelichting op de norm

Aan de hand van de norm 'Inkoop en contractmanagement' bezien we in hoeverre de gemeente Hoogeveen bij de inkoop van zorg en het beheer van contracten met zorgaanbieders stuurt op zowel kwaliteit als rechtmatigheid. Inkoop en contractmanagement vormen een belangrijk aangrijpingspunt in de preventie van zorgfraude: de keuzes die hier worden gemaakt bepalen welke aanbieders worden toegelaten, onder welke voorwaarden zij zorg mogen leveren en hoe de gemeente zicht houdt op de naleving daarvan. Bij de selectie van aanbieders gaat het erom dat de gemeente niet alleen kijkt naar het zorginhoudelijke aanbod en de prijs, maar ook toetst op betrouwbaarheid en integriteit. Minstens zo belangrijk is wat er gebeurt nadat een contract is gesloten. Actief contractmanagement houdt in dat de gemeente gedurende de gehele looptijd niet alleen monitort of de afgesproken zorg daadwerkelijk wordt geleverd en van voldoende kwaliteit is, maar ook structureel toetst of declaraties kloppen, of aanbieders blijven voldoen aan de gestelde eisen en of er signalen zijn die wijzen op onregelmatigheden. Contractmanagers moeten daarvoor ook oog hebben voor bedrijfsmatige ontwikkelingen bij aanbieders en afwijkende declaratiepatronen. Inkoop en contractmanagement vormen zo geen gescheiden werelden, maar samen een doorlopende lijn van preventieve screening aan de voorkant tot actieve monitoring gedurende de uitvoering.

3.4.2 Schets van de situatie

De gemeente Hoogeveen hanteert bij de inkoop een lerende aanpak: ervaringen en lessen uit eerdere contractperiodes zijn bewust verwerkt in de meest recente aanbesteding. Daarbij zijn niet alleen inkoopspecialisten betrokken, maar zijn ook de ervaringen van consultants, toezichthouders en contractmanagers actief benut. Bij deze aanbesteding zijn naast zorginhoudelijke, ook rechtmatigheidsoverwegingen explicieter meegenomen en is de gemeente overgestapt op het landelijke model toetsingskader kwaliteitstoezicht Wmo van de VNG, dat continu wordt doorontwikkeld. Daarnaast is bij de selectie gestuurd op aantoonbare ervaring, waarmee de gemeente minder ruimte laat voor aanbieders zonder bewezen staat van dienst, en is het gebruik van open house-constructies beperkt, waardoor de gemeente meer regie heeft over welke

aanbieders worden toegelaten tot de Hooogeveense zorgmarkt. De gemeente heeft in de aanbesteding tevens een kan-bepaling opgenomen voor de inzet van de Wet Bibob, waarmee zij de mogelijkheid heeft om bij twijfel over de integriteit van een aanbieder een Bibob-onderzoek te laten uitvoeren. Een kanttekening hierbij is dat deze kan-bepaling niet vooraf is afgestemd met de Bibob-coördinator en niet is vertaald in beschikbare capaciteit, waardoor het risico bestaat dat de bepaling in de praktijk moeilijk uitvoerbaar is. Met deze lerende aanpak heeft de gemeente Hooogeveen in haar inkoop een grote preventieve stap gezet in het tegengaan van zorgfraude.

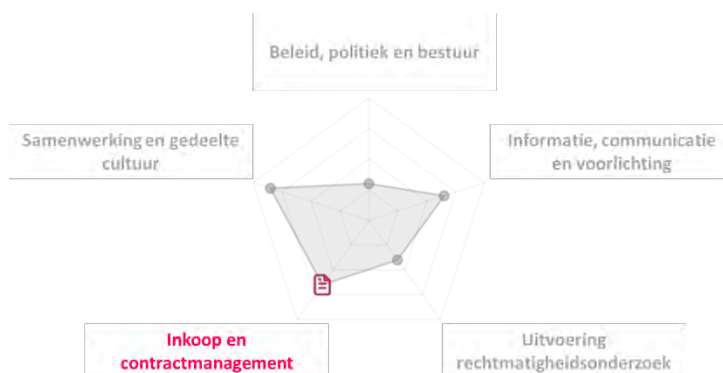
Ook op het gebied van het contractmanagement heeft de gemeente Hooogeveen in de afgelopen jaren aanzienlijke stappen gezet. Sinds 2017 beschikt de gemeente over contractmanagers die specifiek zijn aangesteld voor het sociaal domein. Uit de interviews komt naar voren dat het contractmanagement op het niveau van de basale contractbeheertaken naar behoren functioneert: facturen worden gecontroleerd, de financiële afwikkeling verloopt adequaat en de contractmanagers hebben goed contact met de aanbieders. De samenwerking tussen Wmo-consulenten, toezichthouders en contractmanagers is goed: contractmanagers spelen een waardevolle rol in het bundelen van signalen vanuit de uitvoering en het bespreekbaar maken daarvan met aanbieders. Op regionaal niveau wisselen contractmanagers van de inkopende gemeenten onderling signalen uit over zorgaanbieders, wat het zicht vergroot, met name wanneer aanbieders in meerdere gemeenten actief zijn. Tegelijkertijd kent het contractmanagement twee aandachtspunten. Het eerste betreft de informatiepositie. Signaaluitwisseling tussen contractmanagers is iets anders dan een gestructureerde, systematische informatiedeling. Een technisch systeem dat contractmanagers en toezichthouders ondersteunt bij het systematisch registreren van signalen op een manier die patronen zichtbaar maakt, ontbreekt vooralsnog⁴⁶. Daarmee is de informatiepositie kwetsbaar: signalen worden wel opgepakt, maar een overkoepelend beeld van trends en risico's is moeilijk te vormen. Het tweede aandachtspunt betreft de bedrijfsmatige dimensie van rechtmatigheidstoezicht. Het contractmanagement lijkt hierop minder toegerust. Kennis over bedrijfsmatige gelegenheidsstructuren, risicofactoren en de financiële mechanismen waarlangs fraude zich kan voltrekken, lijkt beperkt aanwezig, en contractmanagers worden daarin ook niet ondersteund door een robuuste informatiepositie (zie paragraaf 3.3). Dit is wezenlijk, omdat zorgfraude zich niet altijd manifesteert in de zorginhoudelijke uitvoering. Een aanbieder kan op papier kwalitatief goede zorg leveren, terwijl er op bedrijfsmatig niveau sprake is van constructies die kunnen duiden op misbruik van zorggelden. Wanneer de aandacht primair uitgaat naar zorginhoudelijke signalen, ontstaat het risico van een blinde vlek voor de bedrijfsmatige structuren waarlangs fraude zich kan voltrekken. En dat gaat uiteindelijk vaak hand in hand met kwalitatief slechte zorg, al kan het langer duren voordat dat zichtbaar wordt.

Inkoop en contractmanagement ten aanzien van het persoonsgebonden budget

Bij een persoonsgebonden budget is er geen directe contractrelatie tussen de gemeente en de zorgaanbieder. De gemeente sluit een overeenkomst met de budgethouder die vervolgens een zorgovereenkomst afsluit met een aanbieder van zijn of haar keuze. Dit maakt de pgb-route in potentie kwetsbaarder: de kwaliteit van het toezicht op de aanbieder is mede afhankelijk van het 'doenvermogen' van de budgethouder. Niet iedere budgethouder is even goed in staat om die rol te vervullen. Dat is ook precies waarom de beoordeling aan de voorkant zo belangrijk is. De gemeente Hooogeveen toetst de zorgovereenkomst vooraf en beoordeelt bij de aanvraag of de aanvrager deze verantwoordelijkheid kan dragen middels de pgb-scan. Daarnaast wordt iedere pgb-aanbieder voorafgaand aan de toekenning gecontroleerd. Deze maatregelen vormen een relevante drempel tegen de instroom van malafide aanbieders via de pgb-route, maar vervangen de directe sturingsmogelijkheden van contractmanagement niet.

3.4.3 Normering

Samengevat heeft de gemeente op de norm 'Inkoop en contractmanagement' aanzienlijke stappen gezet, met name in de inkooppraktijk. Het contractmanagement lijkt in beginsel goed te functioneren. Twee aandachtspunten verdienen nadere aandacht. Ten eerste lijkt de kennis bij contractmanagers over bedrijfsmatige fraudesignalen beperkt, waardoor een



⁴⁶ De Nota van Bevinningen is op 15 mei 2026 opgeleverd voor ambtelijk wederhoor. Uit het ambtelijk wederhoor is gebleken dat een dergelijk systeem in de tussenliggende periode is aangeschaft.

blinde vlek kan bestaan voor de financiële structuren waarlangs fraude zich kan voltrekken. Ten tweede ontbreekt een systeem dat signalen gestructureerd registreert en patronen over aanbieders en periodes zichtbaar maakt. Naar onze mening is de preventieve slagkracht vanuit de inkoop de afgelopen jaren aanzienlijk versterkt, maar blijft de monitoring tijdens de uitvoeringsfase daar vooralsnog bij achter.

3.5 Samenwerking en gedeelde cultuur

3.5.1 Toelichting op de norm

Aan de hand van de norm 'Samenwerking en gedeelde cultuur' bezien we in hoeverre de gemeente Hoogeveen de aanpak van zorgfraude niet als een geïsoleerde taak van een enkele afdeling of functionaris beschouwt, maar als een gedeelde verantwoordelijkheid die is verankerd in de samenwerking tussen verschillende onderdelen van de organisatie. Een effectieve aanpak vereist dat consultants, contractmanagers, toezichthouders en beleidsmedewerkers elkaar weten te vinden, signalen met elkaar delen en vanuit een gezamenlijk bewustzijn handelen. Dat vraagt niet alleen om goede werkafspraken en heldere processen, maar ook om een cultuur waarin het bespreekbaar maken van vermoedens en onregelmatigheden vanzelfsprekend is. Daarnaast bezien we in hoeverre de gemeente haar blik naar buiten richt: samenwerking met ketenpartners, andere gemeenten en regionale samenwerkingsverbanden vergroot het zicht op het fenomeen en verkleint de kans dat fraude onopgemerkt blijft doordat informatie versnipperd blijft.

3.5.2 Schets van de situatie

Op basis van de interviews en de werkbijeenkomst constateren wij dat de samenwerking rondom de aanpak van zorgfraude op meerdere niveaus positief wordt beoordeeld. Op bestuurlijk niveau is er goed contact over dit thema: de betrokken wethouders en de burgemeester stemmen onderling af, en ook regionaal vindt bestuurlijke afstemming plaats. Dit geeft het thema bestuurlijk gewicht en draagt bij aan een gedeeld bewustzijn van de opgave. Ook op het snijvlak van bestuur en ambtelijk apparaat is het beeld positief: er is wederzijds begrip voor elkaars rol, en contact en afstemming vinden frequent en laagdrempelig plaats. Ambtelijk leeft het gevoel dat het bestuur dit thema serieus neemt. De positieve samenwerking zet zich voort op ambtelijk niveau. De interne samenwerking heeft een structureel karakter: er zijn afspraken over signaleringsroutes en een interne werkgroep waarin medewerkers van verschillende afdelingen samenwerken en elkaar goed weten te vinden. De samenwerking is daarmee niet alleen gebaseerd op individuele relaties, maar ook structureel verankerd in overleggen en afspraken, waardoor de aanpak niet aan enkele medewerkers hangt. Ook de ambtelijke samenwerking op regionaal niveau wordt als positief ervaren: inkoopadviseurs, toezichthouders en contractmanagers hebben regelmatig contact met omliggende gemeenten en wisselen signalen uit over zorgaanbieders. Dit is van belang om het waterbedeffect te voorkomen en draagt bij aan bundeling van expertise en capaciteit en daarmee aan de effectiviteit en efficiëntie van de aanpak.

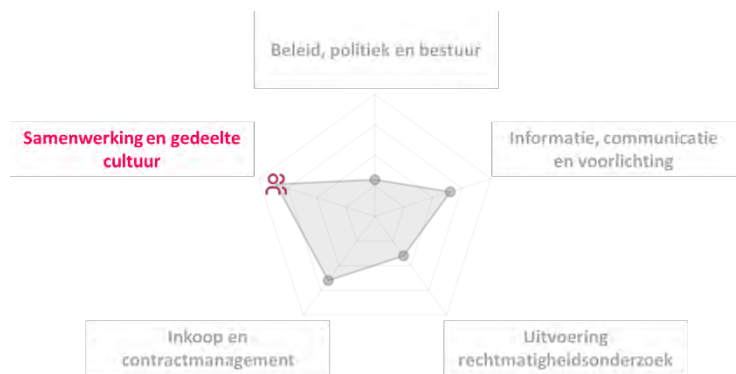
Tegelijkertijd kent de samenwerking ook enkele aandachtspunten. Hoewel de interne samenwerking een structureel karakter heeft, zijn afspraken en rollen niet formeel vastgelegd. Dit risico wordt zichtbaar bij het vertrek van sleutelpersonen: dan ontstaat onduidelijkheid over wie welke taken oppakt en wie ambtelijk eindverantwoordelijk is. Ook ontbreekt eenduidige aansturing bij vraagstukken over capaciteit en prioritering. Een concreet voorbeeld is een plan voor structurele inrichting van locatiebezoeken dat geruime tijd niet van de grond kwam, juist omdat een heldere toewijzing van verantwoordelijkheid en capaciteit ontbreekt. Daarnaast zijn er aandachtspunten rondom de breedte van de betrokkenheid. Het domein jeugd is nog weinig aangehaakt bij de aanpak. Hoewel de uitvoering van de Jeugdwet formeel buiten de scope van dit onderzoek valt, is de vraag gerechtvaardigd of de aanpak op termijn niet ook op dit domein zou moeten worden doorgetrokken. Ook waren de afdeling OOV en de Bibob-coördinator niet betrokken bij de meest recente inkoop, terwijl hun expertise daar van waarde had kunnen zijn; datzelfde geldt voor juristen en beleidsadviseurs, die over de hele keten bezien slechts beperkt betrokken zijn. Tegelijkertijd is meer betrokkenheid niet zonder risico: wanneer veel medewerkers bij veel stappen betrokken zijn zonder scherp afgebakende rollen, ontstaat het risico van versnippering. Effectieve samenwerking vraagt dus ook om bewuste keuzes over wie bij welke stap niet betrokken hoeft te zijn. Voor wat betreft de interne samenwerking vinden we het tot slot relevant om te benoemen dat in andere gemeenten regelmatig spanning ontstaat tussen het veiligheidsdomein en het sociaal domein bij de aanpak van zorgfraude, zowel op ambtelijk als op bestuurlijk niveau. Waar het sociaal domein van oudsher werkt vanuit vertrouwen en ondersteuning, vraagt een fraudegerichte aanpak om een meer controlerende en soms confronterende houding. In Hoogeveen is deze spanning tot nu toe beperkt voelbaar geweest, mede doordat het aantal concrete en gevoelige

casussen waarbij beide domeinen elkaar raken bescheiden is gebleven. Naarmate de aanpak verder wordt aangescherpt en mogelijk meer casussen worden opgepakt, is het raadzaam hier bestuurlijk en ambtelijk bewust op te anticiperen.

Tot slot zijn er ook op het vlak van de regionale samenwerking verbeterpunten. In de regio wordt samengewerkt met het RIEC en binnen de Drentse Aanpak Ondernijning, maar deze samenwerking is nog beperkt van omvang. Juist hier biedt intensievere samenwerking meerwaarde: gemeenten kunnen van elkaar leren, casuïstiek uitwisselen en taken verdelen op thema's als de Bibob. De recente start van een projectleider zorgfraude binnen de Drentse Aanpak Ondernijning biedt een concrete opening om dit te versterken. De samenwerking met de Sociale Verzekeringsbank verloopt adequaat wat betreft signaaloverdracht, maar kent een aandachtspunt in de terugkoppeling vanuit de gemeente. De relatie met het Informatieknooppunt Zorgfraude bestaat eveneens, maar wordt beperkt benut: sinds 1 januari 2025 zijn gemeenten wettelijk verplicht (Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg) om al bij een eerste aanleiding tot een vermoeden van fraude te melden, terwijl de gemeente in de praktijk pas meldt als er intern al meerdere aanwijzingen zijn. Het Informatieknooppunt Zorgfraude wordt daardoor ingezet als sluitstuk in plaats van aan het begin van het onderzoekstraject, waardoor de gemeente de mogelijkheid onvoldoende benut om signalen vroegtijdig te laten verrijken met informatie van aangesloten partners.

3.5.3 Normering

Samengevat heeft de gemeente op de norm 'Samenwerking en gedeelde cultuur' aanzienlijke stappen gezet en is de samenwerking op meerdere niveaus goed ontwikkeld. De beperkingen zitten in de formalisering en de externe dimensie. Afspraken, rollen en ambtelijke eindverantwoordelijkheid zijn nergens formeel vastgelegd, wat de aanpak kwetsbaar maakt bij personele wisselingen. Het Informatieknooppunt Zorgfraude wordt structureel te laat in het proces betrokken en de regionale samenwerking via het RIEC en de Drentse Aanpak Ondernijning blijft beperkt van omvang. Naar onze mening biedt deze norm houvast voor verdere ontwikkeling: er ligt een zeer stevige basis, maar de formele borging en externe gerichtheid verdienen verdere versterking.



4. Conclusie

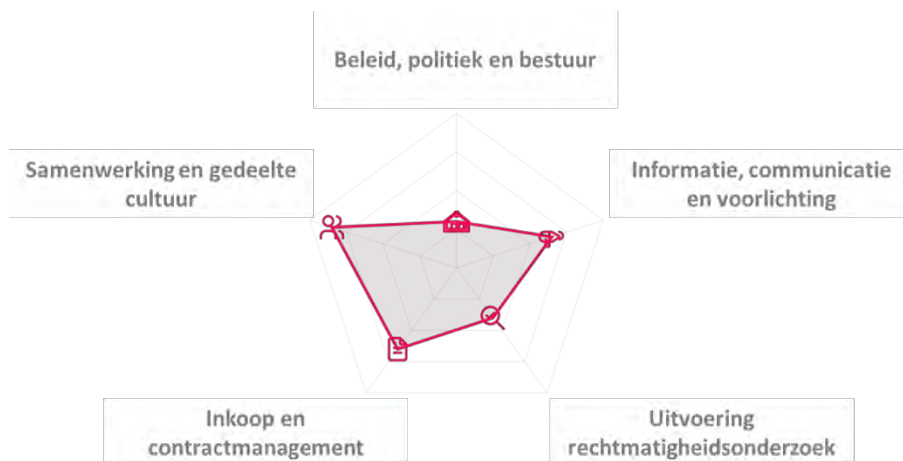
Om tot een onderbouwd antwoord op de hoofdvraag te komen, is het onderzoek opgebouwd aan de hand van verschillende normen en deelvragen. Deze zijn in de voorgaande hoofdstukken aan bod gekomen. In dit hoofdstuk beantwoorden wij de hoofdvraag en positioneren wij de gemeente in het volwassenheidsmodel voor organisatieontwikkeling.

4.1 Beantwoording van de hoofdvraag

Het doel van dit onderzoek is om inzicht te verschaffen in de wijze waarop de gemeente Hoogeveen haar aanpak omtrent het voorkomen, signaleren en aanpakken van zorgfraude binnen de Wmo heeft georganiseerd en welke verbetermogelijkheden er zijn om zorgfraude binnen de Wmo effectief tegen te gaan. De hoofdvraag van dit onderzoek luidt:

“Neemt de gemeente afdoende maatregelen/waarborgen om (het risico op) zorgfraude binnen de Wmo (effectief) tegen te gaan?”

Op basis van ons onderzoek zien wij een gemeente die zich grotendeels bewust is van het fenomeen zorgfraude en hier ook naar handelt. De meest recente aanbesteding is aangepast op basis van eerdere ervaringen en lessen, onder meer door het beperken van open house-constructies, het halveren van het aantal gecontracteerde hoofdaanbieders en het opnemen van een Bibob-kan-bepaling. De gemeente heeft stevig geïnvesteerd in het bewustzijn van medewerkers op dit thema: er is actief aandacht voor het herkennen van signalen en medewerkers weten wat zij hiermee moeten doen. Dit wordt versterkt door een goede interne samenwerking: consultants, contractmanagers en toezichthouders weten elkaar te vinden, wisselen signalen uit en acteren gezamenlijk wanneer dat nodig is. De samenwerkingsorganisatie De Wolden-Hoogeveen beschikt daarnaast over toezichthouders die werken aan kwaliteits- en rechtmatigheidstoezicht en vormen daarin een hecht team met de contractmanagers.

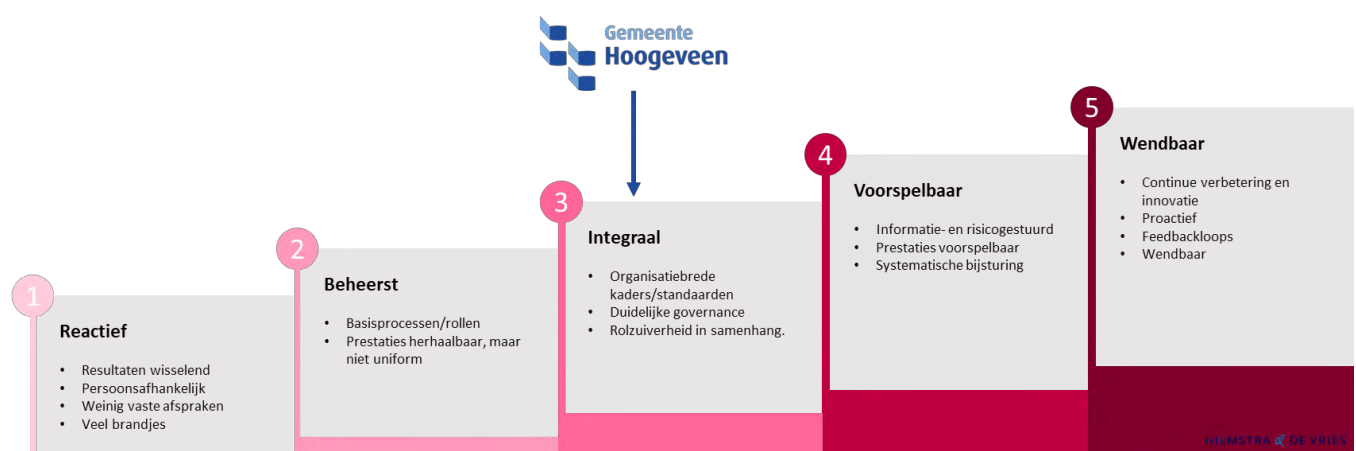


Tegelijkertijd constateren wij dat de aanpak op een aantal punten kwetsbaar is. De gemeente handelt voornamelijk op basis van signalen: wanneer een melding binnenkomt of een onregelmatigheid wordt opgemerkt, acteert zij hierop. De meer preventieve kant van de aanpak, gericht op het vroegtijdig herkennen en voorkomen van zorgfraude voordat deze zich voordoet, is minder ontwikkeld. De kennis over bedrijfsmatige gelegenheidsstructuren en risicofactoren die kunnen wijzen op zorgfraude lijkt niet volledig. Contractmanagers zijn goed toegerust op de basale beheertaken, maar lijken minder zicht te hebben op bedrijfsmatige patronen als frequent wisselende bestuurders, verdachte constructies rond uitnutting van zorggelden of opvallende signalen bij de Kamer van Koophandel. Zij worden hierin ook niet ondersteund door een robuuste informatiepositie. De signalen die worden opgemerkt en waarop wordt geacteerd hebben daardoor voornamelijk betrekking op de kwaliteit van de geboden zorg, en minder op de rechtmatigheid. Het risico bestaat daarom dat dergelijke signalen niet worden opgemerkt, en dus ook niet worden opgepakt. Daarnaast ontbreekt een eenduidige, door de gemeenteraad en het college gedragen, visie op het fenomeen zorgfraude. De fundamentele afweging tussen vertrouwen in zorgaanbieders enerzijds en het beheersen van risico's anderzijds is niet expliciet gemaakt. Het thema is niet herkenbaar verankerd in kadernota's, begrotingen of een integraal beleidskader, en een begripsafbakening ontbreekt. Het voornaamste risico is dat

handhavingsbesluiten juridisch geen standhouden, als niet is vastgelegd wanneer sprake is van fraude, misbruik of oneigenlijk gebruik. Tot slot is de betrokkenheid van de gemeenteraad te typeren als overwegend reactief en signaalgestuurd.

4.2 Organisatievolwassenheid

De aanpak van zorgfraude is in ontwikkeling, en de gemeente Hoogeveen heeft hier in de afgelopen jaren aanzienlijke stappen in gezet. Op basis van de bevindingen uit dit onderzoek positioneren wij de gemeente Hoogeveen op de overgang van fase 2 (Beheerst) naar fase 3 (Integraal) in het volwassenheidsmodel voor organisatieontwikkeling. Dit model is in bijlage 5 nader toegelicht. De gemeente is voorbij de reactieve fase: er zijn basisprocessen ingericht, er zijn toezichthouders en contractmanagers aangesteld, de aanbesteding is bewust aangepast en er wordt adequaat geacteerd op signalen. De prestaties op het gebied van toezicht en fraudebestrijding zijn daarmee grotendeels herhaalbaar en niet langer volledig afhankelijk van de inzet van één of enkele individuen. Tegelijkertijd is de stap naar een volledig integraal niveau nog niet gezet. Weliswaar is er een governance-structuur aanwezig en zijn er professionals die samenwerken rondom de aanpak van zorgfraude, maar processen, rollen en verantwoordelijkheden zijn nergens formeel vastgelegd. Hetzelfde geldt voor de bestaande governance zelf: de afspraken over wie waarvoor verantwoordelijk is en hoe besluitvorming plaatsvindt, zijn niet geborgd in beleid, uitvoeringsplannen en werkprocessen. Dit brengt een concreet risico met zich mee: wanneer sleutelpersonen vertrekken, dreigt de opgebouwde aanpak te vervallen. Kennis, werkwijzen en relaties kunnen in de huidige situatie nog te persoonsgebonden zijn. Daarnaast ontbreekt een eenduidige aansturing van de integrale aanpak. Het is niet altijd helder wie de regie voert als domeinoverstijgende keuzes gemaakt moeten worden, bijvoorbeeld als het gaat om de balans tussen toegankelijkheid en rechtmatigheid, of als er capaciteitsvragen spelen die meerdere teams raken. Dit maakt dat prioritering niet altijd transparant verloopt en dat de samenhang tussen inkoop, toegang, toezicht en handhaving onvoldoende structureel is geborgd. Voor een volwaardig integraal niveau zijn organisatiebrede kaders en standaarden nodig, een duidelijke en vastgelegde governance, en een informatiepositie die het mogelijk maakt om niet alleen reactief op signalen te acteren maar ook proactief risico's te identificeren en te adresseren. Daarnaast vraagt dit niveau om een expliciet beleidskader en een eenduidige bestuurlijke visie op de gewenste balans tussen vertrouwen en beheersing. Zoals eerder beschreven is deze spanning tot nu toe beperkt voelbaar geweest, mede doordat het aantal concrete en gevoelige casussen waarbij beide domeinen elkaar raken bescheiden is gebleven. Dat maakt het juist nu het moment om die visie te formuleren: niet onder druk van een concrete casus, maar vanuit rust en wederzijds begrip. Overeenstemming over de aanpak is immers het gemakkelijkst te bereiken zolang zich nog geen scherpe dilemma's aandienen. De basis is gelegd en het bewustzijn bij de bestuurders, betrokken medewerkers en leidinggevenden is aanwezig. De opgave voor de komende periode is om de bestaande praktijk te formaliseren, de governance eenduidig vast te leggen en de afzonderlijke inspanningen samen te brengen in een samenhangende, structureel verankerde aanpak die bestendig is tegen personele wisselingen en die de gemeente in staat stelt om ook op langere termijn effectief en aantoonbaar in control te zijn.



5. Richtingen voor versterken weerbaarheid

De gemeente Hoogeveen heeft een solide basis gelegd voor de aanpak van zorgfraude. De opgave voor de komende periode is niet zozeer het toevoegen van nieuwe elementen, maar het versterken en formaliseren van wat er al is. Dat vraagt in de eerste plaats om scherpere keuzes: niet alleen over hoeveel capaciteit beschikbaar is, maar vooral over waar die capaciteit het meeste effect heeft. De huidige aanpak is overwegend signaalgestuurd en zorginhoudelijk georiënteerd. Winst is te behalen door gericht te werken, op basis van risico's, informatie, een heldere bestuurlijke visie op de gewenste balans tussen vertrouwen en beheersing en een versterkte samenwerking met ketenpartners. Deze richtingen zijn niet bedoeld als blauwdruk, maar als uitnodiging om bewuste keuzes te maken over waar de gemeente haar aanpak verder wil en kan versterken.

Richting 1: Verstevig de politiek-bestuurlijke verankering van de aanpak

Een expliciet beleidskader geeft de gemeenteraad een toetsingskader om het college op aan te spreken en biedt het ambtelijk apparaat de eenduidige bestuurlijke opdracht die nodig is voor een duurzame en samenhangende aanpak. Juist omdat de huidige aanpak al veel goede elementen kent, is bestuurlijke verankering de logische volgende stap: het consolideert wat er is, maakt bewuste keuzes mogelijk over wat nog ontbreekt en zorgt dat de aanpak niet langer afhankelijk is van incidentele aandacht of individuele betrokkenheid.

- Voer een politiek-bestuurlijk gesprek over ambitie en haalbaarheid: wat wil de gemeente bereiken, hoe verhouden preventie en het opwerpen van barrières zich tot werken vanuit vertrouwen, en wat is realistisch gegeven haar schaal en middelen? Formuleer op basis van de uitkomsten van dit gesprek een richtinggevende bestuurlijke visie op de gewenste balans tussen vertrouwen en beheersing en laat deze bestuurlijk vaststellen;
- Vertaal de visie naar een meerjarig uitvoeringsplan met concrete doelstellingen, een heldere taakverdeling en een bijbehorend budget. Zorg dat zorgfraude als expliciet thema terugkeert in de beleidscyclus, bijvoorbeeld in de kadernota en het integraal veiligheidsplan;
- Leg in de verordening of beleidsregels vast wat onder fraude, misbruik en oneigenlijk gebruik wordt verstaan en hoe deze begrippen zich tot elkaar verhouden. Koppel daaraan een sanctioneringsladder die per categorie aangeeft welke maatregel wordt ingezet en onder welke voorwaarden;
- Laat het college periodiek rapporteren aan de gemeenteraad over de voortgang en resultaten van de aanpak, zodat een structurele controlecyclus ontstaat.

Richting 2: Vergroot de bewustwording bij inwoners en cliënten

Cliënten en hun omgeving zijn een waardevolle bron van signalen. Uit het interne dashboard blijkt dat meldingen van inwoners in de praktijk veel waardevolle input opleveren voor het toezicht. Gerichte communicatie vergroot hun bewustwording en biedt daarmee een concrete kans om deze signaleringsroute verder te versterken en de effectiviteit van de aanpak te vergroten.

- Ontwikkel toegankelijke communicatiemiddelen waarin inwoners worden geïnformeerd over wat zorgfraude is, welke signalen zijn te herkennen en hoe vermoedens van zorgfraude te melden. Richt deze communicatie niet alleen op gebruikers van de Wmo, maar juist ook op mensen in de bredere omgeving, zoals mantelzorgers, familieleden, burens of vrijwilligers, die signalen kunnen waarnemen zonder zelf direct bij de zorgverlening betrokken te zijn. Maak hierbij gebruik van de ondersteuning van het RIEC en middelen die elders in het land al zijn ontwikkeld, zoals de animatie over zorgfraude die VNG Naleving, RIEC Oost-Nederland en Per Saldo gezamenlijk hebben ontwikkeld⁴⁷, de interactieve belevingsbus waarmee gemeenten op een laagdrempelige manier bewustwording over ondermijning en zorgfraude kunnen vergroten bij inwoners⁴⁸ of de virtual reality-experience die in Zeeland is ingezet en waarmee inwoners in een virtuele omgeving leren signalen van criminaliteit te herkennen en te melden⁴⁹;
- Overweeg om zorgaanbieders te verplichten hun cliënten te informeren over rechten, plichten en de mogelijkheid om vermoedens te melden, en neem dit op als eis in toekomstige aanbestedingen. Monitor dit ook;

⁴⁷ VNG Naleving. (2021). *Animatie betreft cliënten en inwoners bij aanpak zorgfraude*. Geraadpleegd van <https://vng.nl/kennisbank-naleving/animatie-betrekt-clienten-en-inwoners-bij-aanpak-zorgfraude>.

⁴⁸ Ondermijningsbus. (z.d.). *Ondermijningsbus: interactieve & veelzijdige voorlichting over ondermijning*. Geraadpleegd van <https://www.undermijningsbus.nl>.

⁴⁹ Gemeente.nu. (2022). *Ondermijning: Middelburg zet virtual reality in*. Geraadpleegd van <https://www.gemeente.nu/veiligheid/ondermijning/ondermijning-middelburg-zet-virtual-reality-in/>.

- Blijf de bestaande contactmomenten benutten: consultants die indicatiegesprekken, verlengingsgesprekken en evaluaties voeren zijn bij uitstek in positie om inwoners te wijzen op hun signaalfunctie.

Richting 3: Versterk de informatiepositie en richt het toezicht proactiever in

Door het toezicht meer risico- en informatiegestuurd in te richten, kan de gemeente met de beschikbare middelen effectiever zijn en een breder bereik hebben. De sleutel zit niet per definitie in meer capaciteit, maar in gericht werken op basis van betere informatie. Signaalgestuurd werken blijft waardevol, maar kent een inherente beperking: het toezicht is afhankelijk van wat anderen aandragen. Proactief en risicogestuurd toezicht vult dit aan door ook zicht te krijgen op wat zich niet vanzelf aandient; de fraude die geen klachten genereert, de aanbieder die op papier correct declareert maar bedrijfsmatig reden tot zorg geeft. Juist die combinatie maakt de aanpak robuuster en vergroot de kans dat fraude eerder en breder in beeld komt.

- Breng in kaart welke risico-indicatoren relevant zijn voor het toezicht op zorgaanbieders. Maak daarbij gebruik van de risico-indicatoren die VNG Naleving en het Informatieknooppunt Zorgfraude gezamenlijk hebben ontwikkeld⁵⁰. Stel vervolgens een risicomodel op aan de hand waarvan aanbieders worden geprioriteerd voor toezicht, op basis van zowel zorginhoudelijke als bedrijfsmatige indicatoren zoals bestuurswisselingen, declaratiepatronen en KvK-wijzigingen. Stel daarnaast vast in welke gevallen formele handhaving, waaronder terugvordering, aan de orde is en leg dit vast in heldere werkinstructies, zodat de keuze voor herstel en correctie een bewuste afweging is en geen automatisme;
- Versterk de informatiepositie en investeer in een zaakstelsel dat signalen gestructureerd registreert en patronen zichtbaar maakt over aanbieders en periodes heen⁵¹. Trek hierin samen op met omliggende gemeenten, en onderzoek samen met onder meer het Informatieknooppunt Zorgfraude en de Drentse Aanpak Ondernijning welke data-instrumenten beschikbaar zijn. Overweeg daarnaast samen met de Drentse Aanpak Ondernijning of het RIEC Noord-Nederland te verkennen of de door Taskforce-RIEC Brabant-Zeeland en Avans Hogeschool ontwikkelde methodiek voor het opbouwen van een lokaal informatiebeeld kan worden vertaald naar het zorgdomein⁵². Die methodiek is elders al bewezen op thema's als bedrijventerreinen en de autobranche en biedt een stapsgewijs werkproces dat ook voor Drentse gemeenten toepasbaar is;
- Train contractmanagers en toezichthouders gericht op het herkennen van bedrijfsmatige fraudesignalen en maak daarbij gebruik van het trainingsaanbod van onder meer het Informatieknooppunt Zorgfraude en het RIEC. Een inspirerend voorbeeld van hoe hierin regionaal kan worden samengewerkt, is het model van Samen Weerbaar in Gelderland-Midden⁵³. Vanuit dat programma worden gedeelde toezichthouders rechtmatigheid Wmo en Jeugdwet ingezet die voor vijftien gemeenten beschikbaar zijn, waarmee het capaciteitsprobleem collectief wordt opgevangen. De toezichthouders fungeren daarnaast als sparringspartner voor gemeentelijke collega's, draaien mee in casussen en organiseren interview. Dit is precies het soort van-elkaar-leren dat ook binnen de Drentse Aanpak Ondernijning nagestreefd zou kunnen worden. Het model werkt bovendien met een expliciet afwegingskader voor de inzet van het toezicht, waarbij onder meer wordt meegewogen of een aanbieder in meerdere gemeenten actief is en wat de handhavingsmogelijkheden van de betrokken gemeente zijn.

Richting 4: Borg de organisatorische aanpak

De bestaande samenwerking en werkwijzen binnen de gemeente Hoogeveen zijn waardevol. Door deze formeel vast te leggen worden ze bestendig tegen personele wisselingen en ontstaat er een steviger basis voor sturing op capaciteit en prioritering. Het resultaat is een robuustere organisatie waarin voor iedereen (intern én extern) helder is wie waarvoor verantwoordelijk is, wie knopen doorhakt als er keuzes gemaakt moeten worden en waar de aanpak op kan worden aangesproken.

- Stel een procesbeschrijving op voor de volledige aanpak van zorgfraude, van signaalontvangst tot afhandeling en terugkoppeling, met daarin vastgelegd wie verantwoordelijk is voor welke stap en wanneer wordt opgeschaald. Wijs

⁵⁰ De risico-indicatoren worden beschreven in Samen Weerbaar Gelderland-Midden (2025). *Handboek zorgfraude en zorgcriminaliteit* (herziene versie). <https://vng.nl/sites/default/files/2025-03/handboek-zorgfraude-en-zorgcriminaliteit-regio-gelderland-midden.pdf>. De indicatoren zelf zijn vanwege hun vertrouwelijke karakter niet openbaar beschikbaar en zijn uitsluitend in te zien via een account op de besloten omgeving van VNG Naleving.

⁵¹ De Nota van Bevindingen is op 15 mei 2026 opgeleverd voor ambtelijk wederhoor. Uit het ambtelijk wederhoor is gebleken dat een dergelijk stelsel in de tussentijdse periode is aangeschaft.

⁵² Taskforce-RIEC Brabant-Zeeland & Avans Hogeschool. (2022). *Handreiking informatiebeeld bedrijventerreinen voor gemeenten*. Geraadpleegd van https://nl.linkedin.com/posts/julia-overberg-79ab20194_aanpak-bedrijventerreinen-activity-6937345546244247552-dsRH.

⁵³ Samen Weerbaar Gelderland-Midden. (2025). *Plan project toezichthouder rechtmatigheid Wmo en Jeugdwet*. Geraadpleegd van <https://arnhem.bestuurlijkeinformatie.nl/Document/View/550c8c2a-994c-4eb7-b60b-46a7bfa4cc23>.

daarbij een ambtelijk eindverantwoordelijke aan die regie voert over de integrale aanpak en als aanspreekpunt fungeert voor bestuur en externe partners. Ter inspiratie kan worden gedacht aan bijvoorbeeld het handboek 'Zorgfraude en zorgcriminaliteit' van de regio Gelderland-Midden⁵⁴. Het verdient aanbeveling om deze procesbeschrijving sociaal-domein-breed op te stellen en daarbij een bewuste keuze te maken over de vraag of en wanneer de aanpak ook de Jeugdwet omvat;

- Maak bewuste keuzes over wie bij welke stap in de keten betrokken is. Betrek de afdeling OOV, de Bibob-coördinator en juridische expertise structureel bij de stappen waar hun kennis het meest van toegevoegde waarde is, met name in de inkoopfase. Kijk daarbij ook kritisch naar de huidige betrokkenheid van medewerkers: brede participatie is waardevol, maar gerichte inzet op de juiste momenten maakt de aanpak effectiever en efficiënter;
- Maak de Bibob-kan-bepaling uitvoerbaar door deze te vertalen in concrete afspraken over wie een onderzoek initieert, wie het uitvoert en welke capaciteit daarvoor beschikbaar is.

Richting 5: Versterk de samenwerking met ketenpartners

De gemeente werkt al samen met het Informatieknooppunt Zorgfraude, de Sociale Verzekeringsbank en het RIEC. Door deze samenwerking te intensiveren en te voorzien van een structurele terugkoppelcyclus, ontstaat een lerend systeem dat de gemeente ontlast en het gezamenlijke zicht op zorgfraude vergroot.

- Spreek met het Informatieknooppunt Zorgfraude af op welke wijze en met welke frequentie signalen worden uitgewisseld en teruggekoppeld. Hanteer daarbij de wettelijke drempel die de Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg stelt: een aanleiding tot een vermoeden van fraude volstaat om te melden. Benut het Informatieknooppunt Zorgfraude daarmee vroegtijdig in het proces, voor het verrijken van lichtere vermoedens en het ophalen van fenomeen kennis, in plaats van uitsluitend als sluitstuk van een intern onderzoekstraject;
- Richt een structurele terugkoppelcyclus in met de Sociale Verzekeringsbank en het Informatieknooppunt Zorgfraude zodat beide partijen weten wat er met signalen is gedaan en hiervan kunnen leren;
- Benut het ondermijningsbeeld van het RIEC actief door hierover het gesprek aan te gaan en dit te vertalen naar concrete lokale prioriteiten en interventies. Gebruik dit beeld als basis om de aanpak van zorgfraude meer informatiegestuurd en risicogericht in te richten. Benut het RIEC daarnaast vaker voor complexe casuïstiek waarbij meerdere domeinen of partijen betrokken zijn. Uit de Drentse praktijk blijkt dat intensieve samenwerking met het RIEC, waarbij informatie van meerdere partners wordt gecombineerd en geanalyseerd, kan leiden tot een wezenlijke doorbraak in complexe zaken die gemeenten afzonderlijk niet hadden kunnen bereiken⁵⁵.

⁵⁴ Regio Gelderland-Midden. (2025). *Handboek zorgfraude en zorgcriminaliteit regio Gelderland-Midden*. Geraadpleegd van <https://vng.nl/sites/default/files/2025-03/handboek-zorgfraude-en-zorgcriminaliteit-regio-gelderland-midden.pdf>.

⁵⁵ RIEC Noord-Nederland. (2025). *Casus: zorgfraude in Drenthe*. Geraadpleegd van <https://riecnoord.nl/nieuwsbrief/casus-zorgfraude-in-drenthe/>.

Bijlage 1 – Overzicht gebruikte documenten

Auteur(s)	Titel	Jaar	Link
Algemene Rekenkamer	Een zorgelijk gebrek aan daadkracht: Onderzoek naar de effectiviteit van zorgfraudebestrijding	2022	https://www.rekenkamer.nl/documenten/2022/04/14/een-zorg-gebrek-aan-daadkracht
Bückmann, E., & Flamm, F.	Wbsrz: Verdiepend onderzoek Informatieknooppunt Zorgfraude (IKZ)	2021	https://vng.nl/kennisbank-impactanalyse/verdiepend-onderzoek-informatieknooppunt-zorgfraude-ikz
Centraal Bureau voor de Statistiek	Gemeentelijke uitgaven Wmo-maatwerkvoorzieningen; type voorziening, regio. CBS StatLine	2025	https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/84580NED/table
Enneking, K.	Waarom veel zorgfraudeurs de dans ontspringen	2024	https://www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/jeugdzorg/waarom-veel-zorgfraudeurs-de-dans-ontspringen
Fenger, M., Chin-A-Fat, N., Frankowski, A., & Van der Torre, L.	Naar rechtmatige zorg in het gemeentelijke sociale domein: Een verkennende studie naar de aard, omvang en achtergronden van rechtmatigheidsrisico's in de Wmo en de Jeugdzorg in Zuid-Holland	2016	https://repub.eur.nl/pub/79833/Rapport-rechtmatige-zorg-definitief.pdf
Gemeente Hogeveen	Visie sociaal domein	2013	https://www.hoogveen.nl/raad-en-college/visie-op-het-sociaal-domein/
Gemeente Hogeveen	Integraal Veiligheidsplan Hogeveen 2019-2023: Werken aan een gezonde, veilige en sociale leefomgeving	2019	https://www.hoogveen.nl/raad-en-college/visies-en-plannen/integraal-veiligheidsplan-2019-2023/
Gemeente Hogeveen	Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning	2020	https://www.hoogveen.nl/raad-en-college/visies-en-plannen/beleidsregels-maatschappelijke-ondersteuning/
Gemeente Hogeveen	Verordening maatschappelijke ondersteuning Hogeveen 2020	2020	https://lokaleregelgeving.overheid.nl/CVDR641821/1
Gemeente Hogeveen	Coalitieakkoord 2022-2026: Samen: verbinden en verbeteren	2022	https://www.hoogveen.nl/raad-en-college/college-van-bw/coalitieakkoord-2022-2026/
Gemeente Hogeveen	Jaarstukken gemeente Hogeveen 2024	2025	https://www.hoogveen.nl/fileadmin/hoogveen/PDF/Raad/Jaarstukken_gemeente_Hoogveen_2024.pdf
Gemeente Hogeveen	Kadernota 2025	2025	https://www.hoogveen.nl/fileadmin/hoogveen/PDF/Raad/Kadernota_2025_Hoogveen_inclusief_Nota_investeringen.pdf
Gemeente Hogeveen	Projectplan sociaal werkers en ondermijning	2025	https://www.hoogveen.nl/fileadmin/hoogveen/PDF/Collegebesluiten/2025/33_7_oktober/9505_bijlage_1.pdf
Gemeente Hogeveen	Uitvoeringsplan sociaal domein	2025	https://www.hoogveen.nl/fileadmin/hoogveen/PDF/Collegebesluiten/2025/29_2_september/9280_bijlage_1.pdf
Gemeente Hogeveen	Zorgfraude melden	z.d.	https://www.hoogveen.nl/klacht-en-bezwaar/zorgfraude-melden/
Gemeente.nu	Ondermijning: Middelburg zet virtual reality in	2022	https://www.gemeente.nu/veiligheid/ondermijning/ondermijning-middelburg-zet-virtual-reality-in/
Gemeenteraad Hogeveen	Motie: Geen ruimte voor zorgcowboys in de jeugdhulp	2025	https://hoogveen.raadsinformatie.nl/document/16528656/2/
Informatieknooppunt Zorgfraude	Fraude en zorgverwaarlozing bij beschermd en begeleid wonen	2019	https://www.ikz.nl/wp-content/uploads/2025/03/VersietoegankelijkheidseisenEindrapportbeschermdbegeleidwonen.pdf
Informatieknooppunt Zorgfraude	Intern dashboard signalen gemeente Hogeveen	2025	Intern document
Informatieknooppunt Zorgfraude & Regionaal Informatie- en Expertise Centrum Oost Nederland	Verwevenheid tussen criminaliteit en zorg: Onderzoek naar zorgorganisaties in de regio Twente (2017-2019)	2021	https://www.ikz.nl/actueel/nieuws/2021/01/14/onderzoek-verwevenheid-criminaliteit-en-zorg
NOS	Zorgondernemer keerde zichzelf miljoenen uit	2022	https://nos.nl/artikel/2427357-zorgondernemer-keerde-zichzelf-miljoenen-uit

Auteur(s)	Titel	Jaar	Link
Ondermijningsbus	Ondermijningsbus: interactieve & veelzijdige voorlichting over ondermijning	z.d.	https://www.undermijningsbus.nl
Politie	Aanhoudingen en zoekingen in Vries, Assen en Beilen in onderzoek naar zorgfraude	2025	https://www.politie.nl/nieuws/2025/februari/11/01-aanhoudingen-en-zoekingen-in-vries-assen-en-beilen-in-onderzoek-naar-zorgfraude.html
Regio Drenthe	Drentse aanpak ondermijning	2024	https://odrenthe.nl/wp-content/uploads/2024/02/Drentse-aanpak-ondermijning-onderzoekend.pdf
Regio Gelderland-Midden	Handboek zorgfraude en zorgcriminaliteit regio Gelderland-Midden	2025	https://vng.nl/sites/default/files/2025-03/handboek-zorgfraude-en-zorgcriminaliteit-regio-gelderland-midden.pdf
Regionieuws Hogeveen	Ernstige zorgen over zorggeld	2025	https://regionieuws.hogeveen.nl/politiek/ernstige-zorgen-over-zorggeld/
Rekenkamer Vijfheerenlanden	Weerbaar tegen zorgfraude: Rekenkameronderzoek naar waarborgen tegen zorgfraude	2021	https://www.raadsleden.nl/assets/documents/definitief-nvb-bn-210929.pdf
RIEC	Factsheet zorgcriminaliteit	2023	https://vng.nl/sites/default/files/2023-01/Factsheet%20Zorgcriminaliteit.pdf
RIEC Noord-Nederland	Casus: zorgfraude in Drenthe	2025	https://riecnoord.nl/nieuwsbrief/casus-zorgfraude-in-drenthe/
RTV Drenthe	Hogeveen zet samenwerking met van fraude verdacht zorgbedrijf voort	2021	https://www.rtdrenthe.nl/nieuws/14204021/hogeveen-zet-samenwerking-met-van-fraude-verdacht-zorgbedrijf-voort
RTV Drenthe	Hogeveen scherpt beleid delen clientgegevens Wmo aan	2022	https://www.rtdrenthe.nl/nieuws/14861939/hogeveen-scherpt-beleid-delen-clientgegevens-wmo-aan
RTV Drenthe	Taak- en celstraf voor pgb-fraude in Assen en Hogeveen	2023	https://www.rtdrenthe.nl/nieuws/15722246/taak-en-celstraf-voor-rgb-fraude-in-assen-en-hogeveen
RTV Noord	Miljoenen aan zorggeld naar eigenaar MartiniZorg	2022	https://www.rtvnoord.nl/nieuws/917292/miljoenen-aan-zorggeld-naar-eigenaar-martinizorg
Samen Weerbaar Gelderland-Midden	Handboek zorgfraude en zorgcriminaliteit (herziene versie)	2025	https://vng.nl/sites/default/files/2025-03/handboek-zorgfraude-en-zorgcriminaliteit-regio-gelderland-midden.pdf
Samen Weerbaar Gelderland-Midden	Plan project toezichthouder rechtmatigheid Wmo en Jeugdwet	2025	https://arnhem.bestuurlijkeinformatie.nl/Document/View/550c8c2a-994c-4eb7-b60b-46a7bfa4cc23
Taskforce-RIEC Brabant-Zeeland & Avans Hogeschool	Handreiking informatiebeeld bedrijventerreinen voor gemeenten	2022	https://nl.linkedin.com/posts/julia-overberg-79ab20194_aanpak-bedrijventerreinen-activity-6937345546244247552-dsRH
Van der Torre, E., & Heijkoop, M.	Een wereld te winnen: Over zorgfraude (Wmo 2015 en Jeugdwet)	2020	https://vng.nl/sites/default/files/2020-09/200630-onderzoek-zorgfraude-publieksversie.pdf
Vereniging van Nederlandse Gemeenten	Nieuw model toetsingskader kwaliteitstoezicht Wmo	2025	https://vng.nl/nieuws/nieuw-model-toetsingskader-kwaliteitstoezicht-wmo
VNG	De toezichtpraktijk van De Wolden Hogeveen: Carla, Esther en Wilma	2019	https://vng.nl/artikelen/de-toezichtpraktijk-van-de-wolden-hogeveen-carla-esther-en-wilma
VNG Naleving	Animatie betreft klanten en inwoners bij aanpak zorgfraude	2021	https://vng.nl/kennisbank-naleving/animatie-betrekt-clanten-en-inwoners-bij-aanpak-zorgfraude
VNG Naleving	Factsheet wettelijke kaders toezicht Wmo 2015 en Jeugdwet	2022	https://vng.nl/sites/default/files/2025-03/wettelijke-kaders-toezicht-wmo2015-en-jeugdwet.pdf
VNG Realisatie	Maak de aanpak van zorgfraude bestuurlijke topprioriteit	2021	https://vng.nl/nieuws/maak-de-aanpak-van-zorgfraude-bestuurlijke-topprioriteit
Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg	Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg (Wbsrz)	2023	https://wetten.overheid.nl/BWBR0048601/2025-01-01

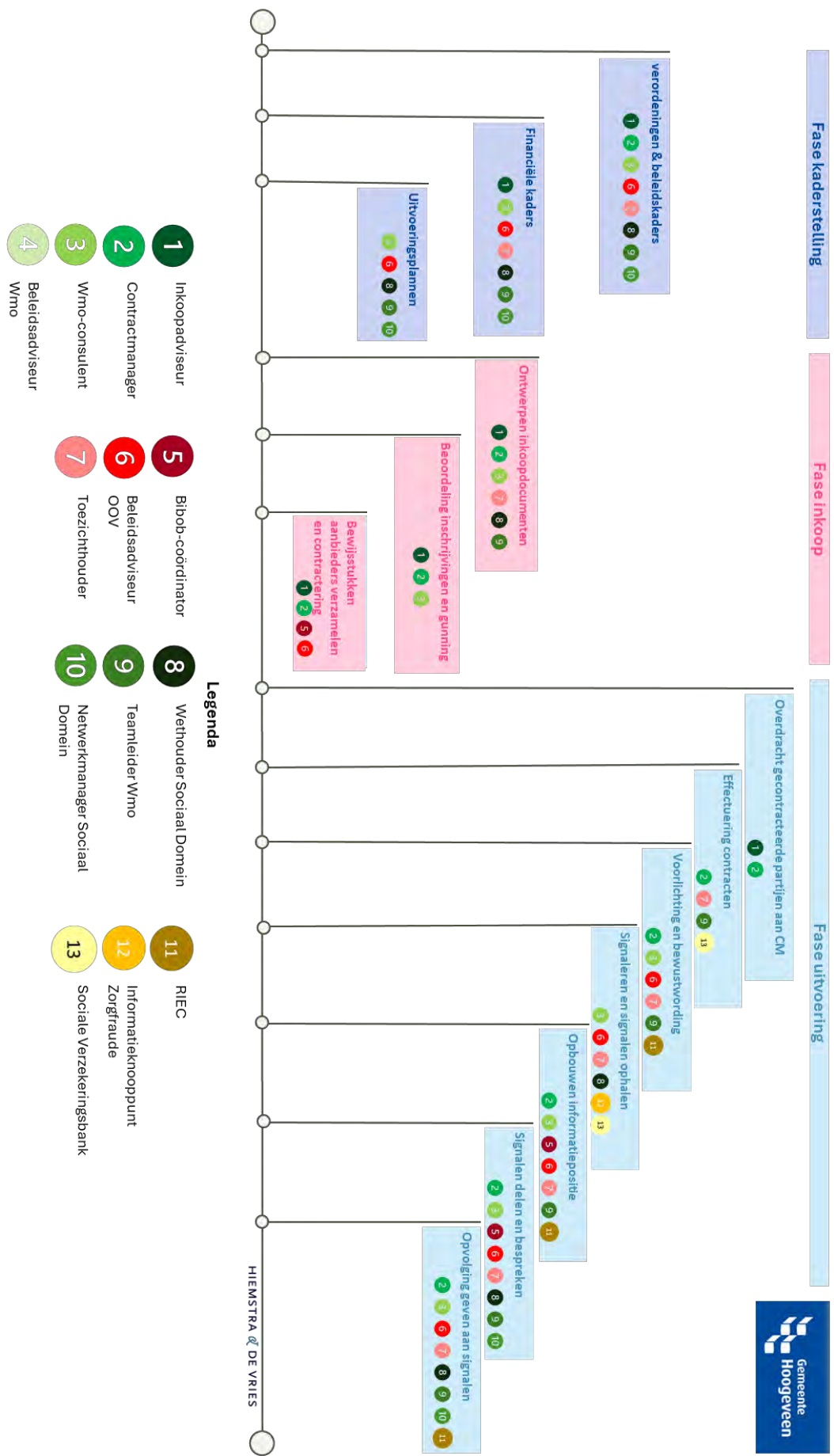
Bijlage 2 – Overzicht respondenten

Naam	Organisatie	Functie
K. Boersma-Wind	Gemeente Hoogeveen	Inkoopadviseur
N. Habing	Gemeente Hoogeveen	Contractmanager
L. Wubbels	Gemeente Hoogeveen	Beleidsadviseur OOV, Bibob-coördinator
J. van der Spek	Gemeente Hoogeveen	Beleidsadviseur OOV en zorg & veiligheid
K. Zijlstra-Kok	Gemeente Hoogeveen	Senior Wmo-consulent en procescoördinator
L. de Kruyff	Gemeente Hoogeveen	Senior Wmo-consulent
W. Dijk	Gemeente Hoogeveen	Toezichthouder Wmo
H. Pijlman-Tromp	Gemeente Hoogeveen	Beleidsadviseur Wmo
J. Dekker	Gemeente Hoogeveen	Teamleider Wmo
R. Haverkort	Gemeente Hoogeveen	Netwerkmanager Sociaal Domein
M. Tuit	Gemeente Hoogeveen	Wethouder Sociaal Domein
M. Breukelman	Gemeente Hoogeveen	Burgemeester
K. van Aalzum	RIEC Noord-Nederland	Senior analist
H. Vellema	RIEC Noord-Nederland	Adviseur Bibob
J. Paragh	Sociale Verzekeringsbank	Coördinator informatievoorziening, gegevensuitwisseling en misbruik
D. de Boer	Sociale Verzekeringsbank	Strategisch adviseur Raad van Bestuur
L. Freeke	Informatieknooppunt Zorgfraude	Gemeentelijk expert en accountmanager

Bijlage 3 – Deelnemers werkbijeenkomst ‘Swimminglane’

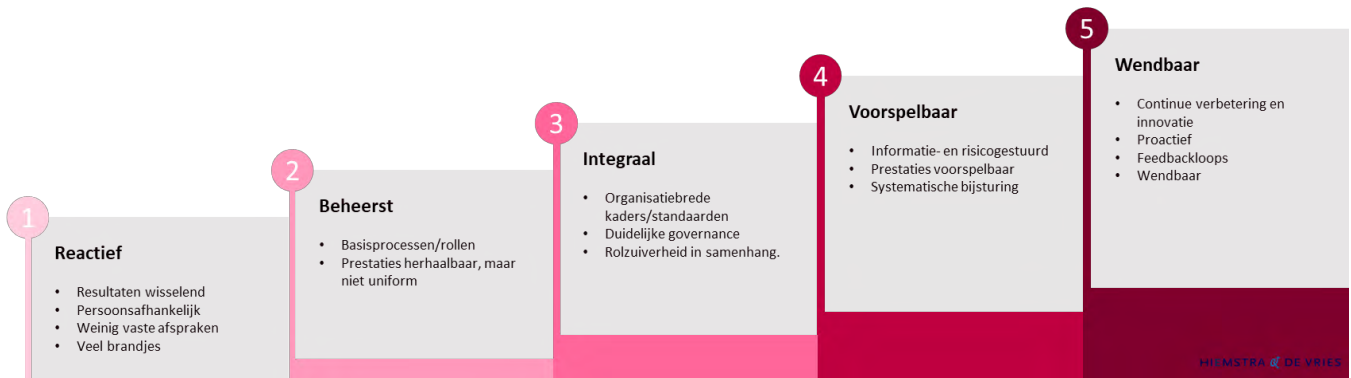
Naam	Organisatie	Functie
K. Boersma-Wind	Gemeente Hoogeveen	Inkoopadviseur
J. Dekker	Gemeente Hoogeveen	Teamleider Wmo
W. Dijk	Gemeente Hoogeveen	Toezichthouder Wmo & Jeugd
N. Habing	Gemeente Hoogeveen	Contractmanager
R. Haverkort	Gemeente Hoogeveen	Manager netwerk sociaal
L. de Kruijff	Gemeente Hoogeveen	Consulent Wmo
H. Pijlman-Tromp	Gemeente Hoogeveen	Beleidsadviseur Wmo
J. van der Spek	Gemeente Hoogeveen	Adviseur Openbare Orde, Zorg en Veiligheid
M. Tuit	Gemeente Hoogeveen	Portefeuillehouder
L. Wubbels	Gemeente Hoogeveen	Beleidsadviseur OOV & Bibob-coördinator
K. Zijlstra-Kok	Gemeente Hoogeveen	Consulent Wmo & Procescoördinator

Bijlage 4 – Uitwerking betrokkenheid in de keten



Bijlage 5 – Toelichting op het volwassenheidsmodel

In dit onderzoek hanteren wij een volwassenheidsmodel om de ontwikkeling van een organisatie te typeren op een bepaald thema of opgave. Het model onderscheidt vijf fasen die een organisatie kan doorlopen, van een overwegend reactieve houding tot een wendbare, proactieve aanpak. Het model is niet bedoeld als rapportcijfer, maar als hulpmiddel om te duiden waar een organisatie staat en welke stappen nodig zijn om door te groeien naar een volgende fase.



Fase 1: Reactief

In de reactieve fase handelt de organisatie voornamelijk ad hoc wanneer zich een probleem voordoet. Resultaten zijn wisselend en sterk afhankelijk van individuele medewerkers. Er zijn weinig vaste afspraken of werkprocessen en de beschikbare capaciteit gaat grotendeels op aan het blussen van brandjes.

Fase 2: Beheerst

In de beheerste fase zijn basisprocessen en rollen ingericht. Er zijn medewerkers aangewezen met een duidelijke taak en er zijn werkafspraken gemaakt. Prestaties zijn daardoor herhaalbaar, maar nog niet uniform: de aanpak kan per situatie of per medewerker verschillen. De organisatie reageert adequaat op wat er binnenkomt, maar is nog niet in staat om systematisch vooruit te kijken.

Fase 3: Integraal

In de integrale fase beschikt de organisatie over organisatiebrede kaders en standaarden. Er is een duidelijke governance: het is helder wie waarvoor verantwoordelijk is, hoe de verschillende schakels op elkaar aansluiten en hoe wordt geëscaleerd wanneer dat nodig is. Rolzuiverheid is geborgd in samenhang. Het thema is verankerd in beleidskaders en krijgt structurele bestuurlijke aandacht.

Fase 4: Voorspelbaar

In de voorspelbare fase stuurt de organisatie op basis van data en risico-indicatoren. Er wordt niet alleen gereageerd op signalen, maar ook proactief geanalyseerd waar risico's zich concentreren. Prestaties zijn meetbaar en de effectiviteit van de aanpak wordt periodiek geëvalueerd en bijgestuurd. Er is een systematische informatiepositie die het mogelijk maakt om gefundeerde keuzes te maken.

Fase 5: Wendbaar

In de wendbare fase is sprake van een cultuur van continue verbetering en innovatie. De organisatie is proactief, werkt met feedbackloops en past de aanpak aan wanneer nieuwe ontwikkelingen daarom vragen. Er wordt actief geleerd van eigen ervaringen en van ontwikkelingen elders. De organisatie is weerbaar tegen veranderende omstandigheden en in staat om snel te schakelen.

Contact

hiemstraendevries.nl

Bezoekadres

Stadsplateau 4

3521 AZ Utrecht

Contactgegevens

030 252 37 77

info@hiemstraendevries.nl

HIEMSTRA  DE VRIES

Fenomeenonderzoek zorgfraude Hoogeveen

Een onderzoek naar de aard en omvang
van zorgfraude in Hoogeveen





Colofon

Opdrachtgever

De Hogeveense Rekenkamer

Auteurs

Kyra van den Akker
Shanna Mehlbaum

Uitgave

KA Research
's-Hertogenbosch, juli 2026

Samenvatting.....	4
Hoofdstuk 1: Inleiding.....	5
1.1 Aanleiding en onderzoeksdoel.....	6
1.2 Doelstelling en onderzoeksvragen	6
1.3 Methoden van onderzoek	8
1.4 Beperkingen en reikwijdte	11
1.5 Leeswijzer	12
Hoofdstuk 2: omvang	13
Samenvatting belangrijkste bevindingen van Hoofdstuk 2: omvang	14
2.1 Inleiding	15
2.2 Fraudepotentieel	15
2.3 Omvang geregistreerde meldingen, signalen & klachten	18
2.4 Uitgevoerde onderzoeken naar zorgfraude	21
2.5 Inschattingen omvang uit interviews.....	22
2.6 Risicofactoren	23
Hoofdstuk 3: Aard	27
Samenvatting belangrijkste bevindingen van hoofdstuk 3: Aard	28
3.1 Inleiding	29
3.2 Declaratiefraude.....	29
3.4 Omkoping of financiële afspraken	32
3.5 Inzet van ongekwalificeerd personeel of fraude met personeel.....	33
3.6 Gezondheidsfraude en misbruik van indicaties	34
3.7 Misbruik van vastgoed en beschermd wonen	35
3.8 Zorgcriminaliteit	36
3.9 Overige	37
Hoodstuk 4: Conclusie	40
4.1 Inleiding	41
4.2 Conclusie	41
4.3 Slotbeschouwing.....	43
Literatuurlijst.....	45
Afkortingen	46

Samenvatting

De Hoogeveense Rekenkamer heeft KA Research en het Criminologisch Kantoor gevraagd onderzoek uit te voeren naar het fenomeen zorgfraude binnen de Wmo in de gemeente Hoogeveen. Aanleiding hiervoor zijn landelijke signalen over zorgfraude en concrete signalen en casuïstiek binnen Hoogeveen. Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in de aard en omvang van zorgfraude en in de mate waarin de gemeente zicht heeft op deze problematiek.

Uit het onderzoek blijkt dat zorgfraude binnen de Wmo in Hoogeveen voorkomt, maar dat er geen aanwijzingen zijn voor een grootschalig of structureel ontwrichtend probleem. Op basis van een landelijke schatting van het OM (2024) wordt het totale potentiële fraudebedrag binnen de zorg in Hoogeveen geraamd op circa €1,8 miljoen per jaar. Tegelijkertijd is de daadwerkelijke omvang moeilijk vast te stellen, omdat zorgfraude deels verborgen blijft en niet alle signalen worden gemeld of herkend; het zogenaamde *dark number*. Een deel van de problematiek blijft buiten beeld, omdat niet alle incidenten worden gemeld, herkend of vastgesteld.

Binnen Hoogeveen wordt declaratiefraude door professionals gezien als de meest voorkomende vorm van zorgfraude. Dit sluit aan bij de meldingen en signalen die bij de gemeente zijn binnenkomen de afgelopen vijf jaar. Van alle 196 meldingen gaat 40% over declaratiefraude. Het gaat bij declaratiefraude bijvoorbeeld om het declareren van zorg die niet, of niet volledig, is geleverd. Daarnaast zijn signalen gevonden van ondermaatse zorgkwaliteit, mogelijk misbruik van indicaties en risico's rondom de inzet van on(voldoende) gekwalificeerd personeel. Van de 75 gecontracteerde zorgaanbieders zijn 11 aanbieders in het verleden nader onderzocht door de gemeente. In drie gevallen is er fraude vastgesteld en werd er sinds 2019 in totaal een bedrag van bijna 148.000 euro teruggevorderd.

De gemeente heeft stappen gezet om meer zicht en grip te krijgen op zorgfraude, onder andere door onderzoeken uit te voeren en voorwaarden rondom persoonsgebonden budgetten (Pgb's) aan te scherpen. Tegelijkertijd lijkt het zicht op wat zich in de dagelijkse zorgpraktijk afspeelt beperkt op basis van de gesprekken met professionals en zorgaanbieders. Uit de gesprekken komt naar voren dat in de praktijk sterk wordt uitgegaan van vertrouwen in zorgaanbieders, terwijl signalen van partners en ervaringen uit andere gemeenten laten zien dat een meer kritische en professionele basishouding aan te raden is. Om risico's en onrechtmatigheden tijdig te signaleren, is het van belang dat de gemeente investeert in een sterke informatiepositie en structureel contact onderhoudt met zorgaanbieders. De belangrijkste uitdaging voor de komende jaren ligt daarom niet zozeer in meer repressie, maar in het vergroten van het zicht op wat er daadwerkelijk gebeurt binnen de zorgpraktijk en dat aan te pakken.

Hoofdstuk 1: Inleiding

The background of the slide is a solid dark red. In the bottom right corner, there are several thin, light red geometric lines that form a series of connected triangles and a long diagonal line, creating a modern, abstract design.

1.1 Aanleiding en onderzoeksdoel

In het onderzoeksprogramma 2025 van de Hoogeveense Rekenkamer stonden de onderwerpen 'Besteding van Pgb's en dagbesteding' en 'Wmo' (Wet maatschappelijke ondersteuning) geagendeerd. Deze twee onderwerpen zijn door de Rekenkamer samengevoegd tot een onderzoeksbehoefte naar de effectiviteit van de aanpak van zorgfraude binnen de Wmo door de gemeente Hoogeveen. Deze onderzoeksbehoefte is gesplitst in twee onderzoeksopdrachten; een fenomeenonderzoek naar zorgfraude in Hoogeveen en een beleidsevaluatie van de aanpak. Het voorliggende rapport bevat de bevindingen van het fenomeenonderzoek.

De behoefte aan meer inzicht in de wijze waarop zorgfraude zich manifesteert in Hoogeveen komt uit zorgwekkende landelijke signalen over zorgfraude, en uit signalen en concrete casuïstiek in Hoogeveen. In de afgelopen jaren zijn een aantal gevallen van zorgfraude aan het licht gekomen. Dit roept de vraag op in hoe groot het fenomeen zorgfraude is in Hoogeveen. De Hoogeveense Rekenkamer heeft KA Research en het Criminologisch Kantoor gevraagd om hiertoe een fenomeenonderzoek uit te voeren.

1.2 Doelstelling en onderzoeksvragen

Het doel van dit onderzoek is om actueel en onderbouwd inzicht te krijgen in het fenomeen zorgfraude in Hoogeveen. Dit beeld vormt, samen met de eerdergenoemde beleidsevaluatie input voor eventuele vervolgstappen en de verdere beoordeling van beleid en uitvoering. De centrale onderzoeksvraag luidt:

Wat is bekend over de aard en omvang van zorgfraude binnen de Wmo in Hoogeveen?

Deze centrale vraag wordt beantwoord aan de hand van de drie volgende deelvragen:

1. Wat is bekend over de omvang van zorgfraude binnen de Wmo in Hoogeveen?
2. Wat is bekend over de aard van zorgfraude binnen de Wmo in Hoogeveen?
3. In hoeverre heeft de gemeente Hoogeveen zicht op deze aard en omvang?

Met de beantwoording van deze vragen wordt inzicht verkregen in het fenomeen zelf én in de informatiepositie van de gemeente.

Belangrijke begrippen

Zorgfraude en Wmo zijn de centrale begrippen in dit onderzoek. Hieronder zijn deze nader toegelicht.

Zorgfraude

Volgens de Algemene Rekenkamer (2022) is sprake van **zorgfraude** wanneer iemand “opzettelijk en doelbewust in strijd met de regels in de zorg handelt met het oog op eigen of andermans financieel gewin”. Van zorgfraude is pas sprake wanneer er sprake is van opzet. Daarmee onderscheidt fraude zich van administratieve fouten, vergissingen of onzorgvuldigheden.

Voorbeelden zijn het declareren van niet-geleverde zorg, het bewust overdrijven van zorgbehoeften om een hogere indicatie te verkrijgen, het verstrekken van onjuiste informatie bij indicatiestellingen en het oneigenlijk gebruik van persoonsgebonden budgetten. Zorgfraude kan worden gepleegd door zorgaanbieders, zorgprofessionals, cliënten en tussenpersonen.

Naast zorgfraude wordt steeds vaker gesproken over **zorgcriminaliteit**. Beide begrippen hebben betrekking op misstanden binnen het zorgdomein, maar zorgcriminaliteit gaat verder dan het onrechtmatig verkrijgen van zorggelden. Er is sprake van zorgcriminaliteit wanneer zorgorganisaties, bestuurders, medewerkers of cliënten betrokken zijn bij bredere criminele activiteiten. Denk bijvoorbeeld aan witwassen, uitbuiting van kwetsbare cliënten, drugsgerelateerde criminaliteit, valsheid in geschrifte of georganiseerde fraudeconstructies (RIEC, z.d.). Kenmerkend is de verwevenheid van zorgverlening en criminaliteit. Bij zorgfraude hoeft daarvan geen sprake te zijn.

De gevolgen van zowel zorgfraude als zorgcriminaliteit zijn groot. Publieke middelen worden onrechtmatig besteed en kwetsbare inwoners lopen het risico niet de zorg te ontvangen die zij nodig hebben. Daardoor kan het vertrouwen in zorgaanbieders, gemeenten en het zorgstelsel worden aangetast. Binnen dit onderzoek staat het begrip zorgfraude centraal. Vanwege de sterke verwevenheid tussen zorgfraude en zorgcriminaliteit wordt zorgcriminaliteit ook meegenomen in de gesprekken. Hierdoor wordt niet alleen gekeken naar frauduleuze handelingen binnen de zorg, maar ook naar aanverwante vormen van criminaliteit die hiermee samenhangen.

Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo)

Vanaf 2015 geldt de Wmo 2015. Het doel van deze wet is dat personen met een beperking kunnen meedoen aan de maatschappij en zelfstandig kunnen blijven wonen, maar hierbij wel ondersteuning krijgen. Taken die onder de Wmo 2015 vallen zijn het bieden van ondersteuning

van participatie, begeleiding en dagbesteding, een beschermde woonomgeving voor mensen met een psychische stoornis, ondersteuning aan mantelzorgers en opvang in geval van huiselijk geweld. Het is dus de wettelijke verplichting voor gemeenten om ondersteuning te bieden aan mensen met een beperking, zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen en deel kunnen nemen aan de maatschappij (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2026)

1.3 Methoden van onderzoek

Het uitgevoerde onderzoek is verkennend van aard, waarbij verschillende bronnen en onderzoeksmethoden zijn gecombineerd om de onderzoeksvragen zo volledig mogelijk te beantwoorden (triangulatie). Bij elke vorm van criminaliteit is er sprake van een zogenaamd *dark number*; het aandeel dat niet geregistreerd wordt en daarom buiten beeld blijft bij overheden. Om dit *dark number* te kunnen duiden hebben de onderzoekers voor dit onderzoek niet alleen gebruik gemaakt van beschikbare kwantitatieve bronnen, maar hebben de onderzoekers ook gebruik gemaakt van kennis bij professionals in de zorg en bij de overheid.

De bevindingen zijn gebaseerd op: 1) een literatuurscan, 2) een analyse van beschikbare cijfers en signalen en 3) diepte-interviews met professionals bij de overheid en de zorg.

1.3.1 Literatuurscan

Ter voorbereiding op het veldwerk is een literatuurscan uitgevoerd naar relevante en recente (wetenschappelijke) literatuur, landelijke rapportages en eerdere beleidsonderzoeken naar zorgfraude. De literatuurscan is enerzijds uitgevoerd om lokale signalen te duiden. Anderzijds maakt het vergelijking mogelijk tussen de situatie in Hoogeveen en landelijk bekende verschijningsvormen van zorgfraude.

1.3.2 Analyse van beschikbaar cijfermateriaal

Zorgfraude kent vele verschijningsvormen en uit eerder onderzoek weten de onderzoekers dat een deel van de gepleegde zorgfraude binnen de Wmo vaak onbekend blijft bij gemeenten. De onderzoekers hebben voor dit onderzoek daarom verschillende bronnen benut om cijfers op te vragen die zicht kunnen geven op de omvang van zorgfraude binnen de uitvoering van de Wmo in

Hoogeveen. Hierbij is niet alleen gekeken naar signalen en meldingen maar ook naar bronnen die inzicht geven in de aard en omvang van de uitvoering van de Wmo in de gemeente.

Op basis van eerder onderzoek en de literatuurscan is een overzicht gemaakt van gewenst cijfermateriaal. Dit cijfermateriaal is vervolgens opgevraagd via de Hoogeveense Rekenkamer en ontvangen. De volgende bronnen en documenten zijn geanalyseerd:

- Aanmeldformulier – verklaring onderaanneming
- Aantal cliënten Wmo 2019 – 2025
- Aanvullende e-mail over teruggevorderde bedragen (4-3-2026)
- Aanwijzingsbesluit toezichthouders gemeente Hoogeveen 2024
- Afrekening SVB pgb 2019 – 2024
- Eindrapportages van rechtmatigheids- en kwaliteitsonderzoeken van de gemeente Hoogeveen (N=15)
- Fraudemeldingen SVB (N=7)
- Gecontracteerde aanbieders + kvk +agb
- Gecontracteerde aanbieders huishoudelijke hulp + KVK + AGB
- Geleverde zorg begeleiding Hoogeveen
- Geleverde zorg thuishulp Hoogeveen
- IKZ meldingen (N=3)
- Lijst onderaannemers
- Meldingen en klachten over Wmo-contracteringen en Wmo pgb's
- Over VOG
- Overzicht indicaties en declaraties BG (2019-2024)
- Overzicht indicaties en declaraties HBH (2019-2024)
- Prog_Hoogeveen 2019 – 2025 absolute cijfers
- Realisatie – begroting 2029 – 2024
- Schriftelijke vragen Groenlinks
- Signalen en meldingen 2020 tm 2023
- Signalen en meldingen 2023 tm 2025
- SVB budgetten 2019 tm 2025
- SVB Budgetten 2024 tm 2025
- Verordening en beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning 2020
- Wmo contractpartijen

Ook is gebruik gemaakt van de openbare database Zicht op Ondernijning.

De analyse van bovenstaande bronnen heeft inzicht gegeven in wat bij de gemeente geregistreerd en bekend is. Daarnaast heeft de analyse gefungeerd als input voor de interviews, bijvoorbeeld over mogelijke blinde vlekken die uit de analyse naar voren kwamen.

1.3.3 Diepte-interviews

Zoals eerder opgemerkt blijft een (aanzienlijk) deel van zorgfraude buiten beeld van de overheid. Daarom zijn de ervaringen, waarnemingen en casuïstiek van professionals belangrijk om meer inzicht te krijgen in de mate waarin zorgfraude zich manifesteert in de gemeente. Om zo volledig mogelijk op te tekenen wat er over zorgfraude bekend is in Hoogeveen, zijn diepte-interviews uitgevoerd met verschillende (typen) respondenten.

Signalen van zorgfraude kunnen door verschillende professionals gezien worden. Er is een eerste overzicht gemaakt van type respondenten die signalen kunnen waarnemen van zorgfraude. De gemeente heeft hierbij respondenten aangedragen. Zoals betrokkenen bij de uitvoering van de Wmo, medewerkers van het RIEC en de wijkagent. Op basis van de eerste gesprekken bleek dat er weinig voorbeelden van zorgfraude bekend waren bij de respondenten. Om toch meer inzicht te krijgen is vervolgens verder gezocht naar respondenten die inzicht kunnen hebben in zorgfraude. Zoals een mbo-school in de gemeente met een zorgopleiding en verschillende zorgaanbieders die werkzaam zijn voor de gemeente Hoogeveen. Via eerdere gesprekspartners (sneeuwbalmethode) en open bronnen zijn de onderzoekers in contact gekomen met deze aanvullende respondenten. Er zijn zes zorginstanties 'koud' benaderd om mee te werken aan het onderzoek. Van deze zorginstanties hebben twee partijen meegewerkt en op basis van de sneeuwbalmethode hebben de onderzoekers ook drie medewerkers van twee verschillende zorgaanbieders gesproken.

In totaal voerden de onderzoekers 16 semigestructureerde (duo of groeps) interviews uit met 27 respondenten. Tabel 1.1 op de volgende pagina geeft een overzicht van deze respondenten. Voor de interviews is gewerkt met een topiclijst, waarbij nadruk lag op concrete voorbeelden, signalen, vermoedens en het zicht op de omvang van het probleem. Er is nadrukkelijk ruimte voor respondenten om eigen observaties en relevante informatie in te brengen. De interviews zijn (met toestemming) opgenomen en er zijn geanonimiseerde gespreksverslagen van gemaakt. Na de oplevering van het definitieve rapport worden de opnames en gespreksverslagen verwijderd.

Tabel 1.1 Overzicht respondenten (N=27)

Type respondent	Aantal
Gemeente : Adviseur OOV/ondermijning	2
Gemeente : Beleidsadviseur Wmo	2
Gemeente : Consulent Wmo	2
Gemeente : Contractmanager Wmo	1
Gemeente : Coördinator /Teamleider toezichtArbo en Interventie	1
Gemeente : Zorg en Veiligheid Jeugd	1
Gemeente: Casusregisseur OGGZ	2
Gemeente: Medewerker Inkoop Wmo	1
Gemeente: Medewerker/coördinator Toezicht Jongerenwerk	2
Politie: Ondermijningsspecialist	1
Politie: Operationeel expert	2
RIEC: Analist RIEC	1
School: Regisseur Veilige schoolMedewerkers veiligheid	2
Zorgaanbieders	5

1.3.4 Analyse en rapportage

Na afronding van het veldwerk zijn de bevindingen uit de literatuurstudie, documentanalyse en interviews in samenhang en thematisch geanalyseerd. De bevindingen zijn in concept opgeleverd aan de Hogeveen Rekenkamer. Na bespreking van de conceptrapportage en verwerking van de feedback is de rapportage definitief opgeleverd.

1.4 Beperkingen en reikwijdte

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van de Rekenkamer van de gemeente Hogeveen en richt zich specifiek op de aard en omvang van het onderzochte vraagstuk binnen de context van de gemeente Hogeveen. De bevindingen dienen dan ook primair in deze lokale bestuurlijke en maatschappelijke context te worden geïnterpreteerd. De resultaten zijn niet zonder meer generaliseerbaar naar andere gemeenten, aangezien lokale omstandigheden, beleidskeuzes en sociaaleconomische kenmerken kunnen verschillen.

Om de bevindingen uit de interviews te duiden en te versterken, zijn deze waar mogelijk gespiegeld aan bestaande wetenschappelijke literatuur en beschikbare (landelijke en regionale) cijfers. Dit vergroot de onderbouwing van de conclusies, maar neemt de contextgebondenheid van het onderzoek niet weg.

Daarnaast betreft het een verkennend onderzoek dat sterk stoelt op kwalitatieve bronnen. Er is gesproken met een beperkt aantal respondenten, waardoor niet kan worden uitgesloten dat bepaalde perspectieven of ervaringen buiten beeld zijn gebleven. Dit onderzoek heeft dan ook het karakter van een verkenning. Tegelijkertijd constateerden de onderzoekers in de afrondende fase van de dataverzameling een mate van inhoudelijke verzadiging: nieuwe gesprekken leverden geen wezenlijk nieuwe inzichten of thema's meer op. Dit biedt aanwijzingen dat de belangrijkste patronen en aandachtspunten binnen de onderzochte context in beeld zijn gebracht, zonder dat daarmee volledigheid kan worden geclaimd.

1.5 Leeswijzer

Dit rapport bestaat uit drie inhoudelijke hoofdstukken. In hoofdstuk 2 staat de omvang centraal. Hier wordt per voorziening (zoals begeleiding, hulp bij het huishouden, vervoer en wonen) gekeken naar ontwikkelingen en signalen. Daarnaast worden overkoepelende indicatoren besproken, zoals trends sinds 2019, personeelskwalificaties, afwijkende SBI-codes, veroordelingen, VOG's, meldingen en mogelijke blinde vlekken. In hoofdstuk 3 wordt de aard van de problematiek beschreven. Dit hoofdstuk gaat in op de verschillende verschijningsvormen, zoals declaratiefraude, inzet van ongekwalificeerd personeel, misbruik van vastgoed, afhankelijkheidsrelaties, intimidatie en ondermaatse zorgkwaliteit. Hoofdstuk 4 bevat de conclusie, waarin de belangrijkste bevindingen over de omvang en aard in samenhang worden gepresenteerd.

Hoofdstuk 2: omvang

The background of the slide is a solid dark red color. In the bottom right corner, there are several thin, light red geometric lines that form a series of connected triangles and a long diagonal line, creating a modern, abstract design.

Samenvatting belangrijkste bevindingen van Hoofdstuk 2: omvang

- Op basis van landelijke schattingen van het Openbaar Ministerie (2024) wordt het potentiële fraudebedrag binnen de Wmo in Hoogeveen geraamd op ongeveer €1,8 miljoen per jaar.
- Registraties van meldingen, signalen en klachten (n=196, periode 2020-2025) laten zien dat declaratiefraude de meest voorkomende vorm van vermoedelijke zorgfraude is (40%), gevolgd door ondermaatse kwaliteit/kwantiteit van zorg (19%) en misbruik van indicaties (15%). Respondenten herkennen declaratiefraude ook als meest voorkomende vorm die zij zien.
- Binnen de Wmo werkt de gemeente Hoogeveen met 75 gecontracteerde partijen waarop toezicht wordt gehouden door drie contactmanagers.
 - o Van deze 75 aanbieders zijn 11 aanbieders nader onderzocht door middel van een uitgebreid rechtmatigheids- of kwaliteitssonderzoek. In 4 onderzoeken werd declaratiefraude of spookzorg vastgesteld en in 2 onderzoeken waren er verdenkingen die onvoldoende bewezen konden worden.
 - o Drie zorgaanbieders waarmee Hoogeveen samenwerkt kwamen negatief in het nieuws. De signalen betroffen onder meer intimidatie van cliënten, uitzonderlijk hoge winsten, ondermaatse zorg, onveilige werksituaties, geweld, drugs en financieel wanbeleid.
- Uit een recent onderzoek van RIEC Noord-Nederland blijkt dat criminele netwerken actief zijn in zorgfraude binnen Noord-Nederland. Voor Hoogeveen kwam één mogelijke casus naar voren. Deze moet ten tijde van het onderzoek nog met de gemeente besproken worden.
- Respondenten schatten in dat zorgfraude in Hoogeveen relatief beperkt voorkomt, maar geven aan dat het zicht op signalen niet volledig is en verbeterd kan worden.
- Schattingen van respondenten lopen uiteen van 5% tot 20%. Met daarbij het vermoeden dat dit meer bij grote instanties speelt dan bij kleinere instanties.
- Op het gebied van VOG's is het risico sinds 2024 verkleind doordat alle Pgb-aanbieders verplicht zijn om geldige VOG's aan te leveren.
- Bij uitnutting van indicaties ontvangt in Hoogeveen 60–67% van de Pgb-cliënten 95% of meer van de geïndiceerde uren. Dit kan wijzen op mogelijke fraude.

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk is in kaart gebracht wat bekend is over de omvang van (mogelijke) zorgfraude in de gemeente Hoogeveen. Hiervoor is gebruikgemaakt van verschillende kwantitatieve bronnen (zie paragraaf 1.3.2) en de ervaringen van de bevroagde respondenten. In dit hoofdstuk wordt het fraudepotentieel in Hoogeveen besproken en wat bekend is over de omvang van zorgfraude in Hoogeveen op basis van beschikbare bronnen. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen registraties, uitgevoerde onderzoeken naar zorgfraude en inschattingen uit de interviews. Tevens worden geïdentificeerde risicofactoren voor Hoogeveen besproken.

2.2 Fraudepotentieel

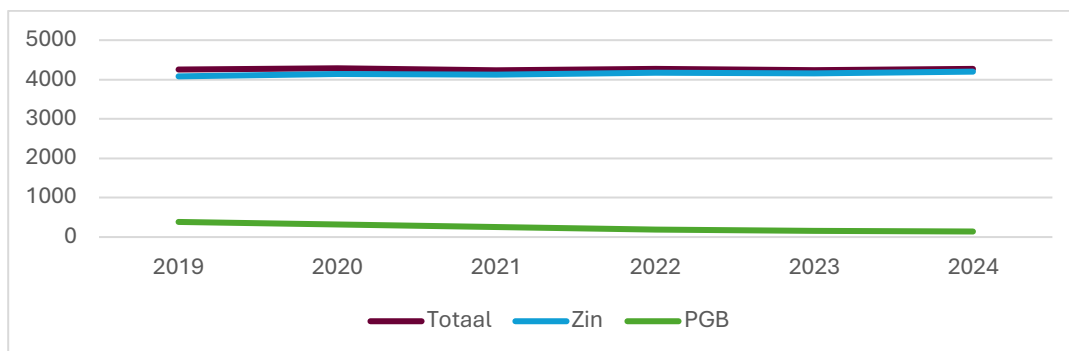
Binnen de Wmo kunnen inwoners van de gemeente Hoogeveen Zorg in Natura (ZiN) ontvangen of een Persoonsgebonden budget (Pgb). Bij ZiN binnen de Wmo bepaalt de gemeente uit welke zorgorganisaties een cliënt kan kiezen. Bij Pgb koopt de cliënt zelf de zorg in. Om inzicht te geven in het aantal inwoners van Hoogeveen dat mogelijk betrokken kan raken bij zorgfraude hebben de onderzoekers in kaart gebracht hoeveel inwoners zorg ontvangen binnen de Wmo en hoeveel geld hieraan besteed wordt.

2.2.1 Zorg in Natura (ZiN) en Persoonsgebonden budget (Pgb)

Kijkend naar het aantal inwoners in de gemeente dat Wmo-zorg ontvangt, blijft het aantal inwoners redelijk stabiel in de periode 2019-2024.¹ Figuur 2.1. laat deze ontwikkeling zien. Het aantal cliënten binnen de Zorg in Natura (ZiN) en het Persoonsgebonden Budget (Pgb) ligt in deze periode tussen de 4.200 en 4.300 personen. De meeste personen in de gemeente Hoogeveen ontvangen ZiN. Een veel kleiner deel ontvangt zorg via een Pgb. In de figuur (2.1) op de volgende pagina is weergegeven hoeveel cliënten in Hoogeveen ZiN of Pgb ontvangen.

¹ Het jaartal 2025 is buiten beschouwing gelaten in verband met registraties tot en met augustus 2025. Omdat dit geen heel jaar betreft zijn de cijfers niet goed te vergelijken.

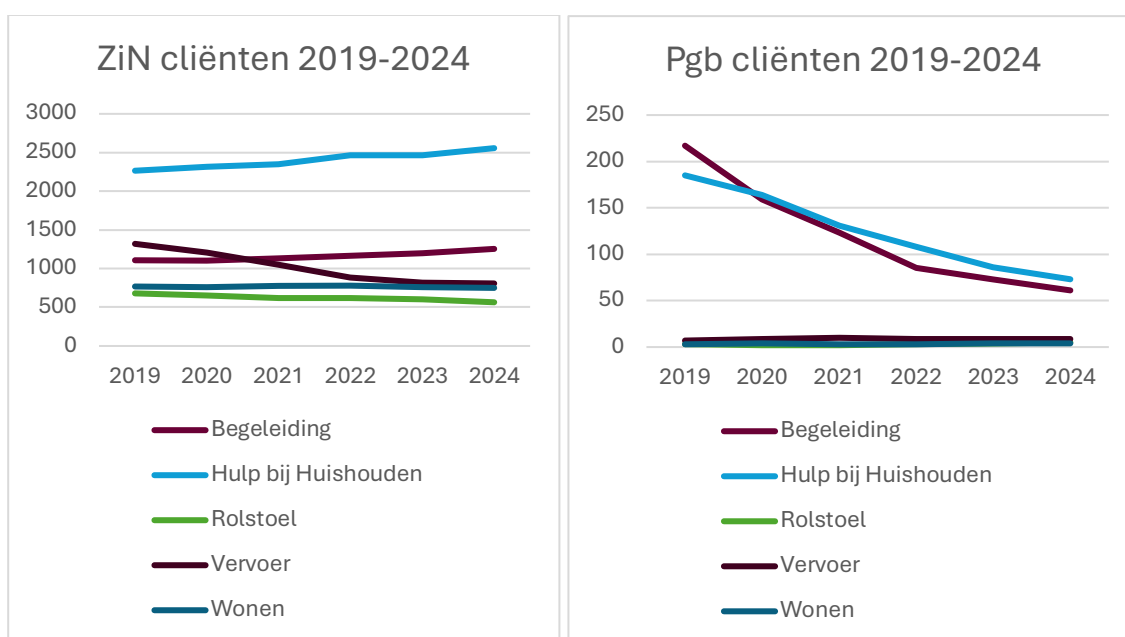
Figuur 2.1: Geleverde zorg in de gemeente Hoogeveen 2019-2024



Bronnen: Gemeente: aantal cliënten Wmo 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 & 2024

Het aantal ZiN-clients is licht gestegen, van 4.081 in 2019 naar 4.201 in 2024. Tegelijkertijd is het aantal Pgb-clients gedaald, van 384 in 2019 naar 141 in 2024. Figuur 2.2. laat de ontwikkeling zien van het aantal inwoners dat ZiN en Pgb ontvangt. Respondenten geven aan dat deze verschuiving vooral te maken heeft met het gemeentelijk beleid om het aantal Pgb's te beperken, vanwege de beperkte mogelijkheden tot controle op Pgb's en aanbieders. In de ervaring van de respondenten is de controle op zorgaanbieders beter geregeld binnen ZiN.

Figuur 2.2: Geleverde zorg in de gemeente Hoogeveen 2019-2024, onderscheid ZiN en Pgb



Bronnen: Gemeente: aantal cliënten Wmo 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 & 2024

2.2.2 Uitgaven ZiN en Pgb

Binnen het Pgb blijven uitgaven voor Wmo-begeleiding vrijwel gelijk: in 2020 was dit €7.226 per cliënt en in 2024 daalt dit naar €7.121. De kosten voor hulp bij het huishouden blijven vrijwel gelijk: van €2.420 in 2020 naar €2.400 in 2024 per cliënt. In gesprekken vertellen respondenten dat zij wel een lichte stijging van de uurtarieven zien binnen de Pgb, maar doordat zwaardere, dan wel duurdere cliënten overgegaan zijn naar ZiN kunnen de prijzen per client toch iets afgenomen zijn binnen de Pgb. De totale Pgb-uitgaven in 2024 bedragen €434.400 voor begeleiding en €175.269 voor hulp bij het huishouden.

Binnen de ZiN is juist een lichte stijging te zien in de kosten per cliënt. De uitgaven voor Wmo-begeleiding stijgen van gemiddeld €5.756 per cliënt in 2020 naar €6.338 in 2024, en voor hulp bij het huishouden van €3.297 naar €3.606. De totale uitgaven binnen de ZiN bedragen in 2024 €7.954.943 voor begeleiding en €9.221.897 voor hulp bij het huishouden. Respondenten denken dat de stijging verklaard wordt door een zwaardere doelgroep binnen de ZiN; omdat het verplaatsen van cliënten naar de Wlz wordt ontmoedigd, blijven cliënten met een zware indicatie langer binnen de Wmo dan voorheen.

2.2.3 Schatting omvang zorgfraude

Om een indicatie te geven van de mogelijke zorgfraude in Hoogeveen, wordt gebruik gemaakt van het geschatte percentage van het Openbaar Ministerie (OM). In een interview in 2024 vertelt zij dat het OM er landelijk vanuit gaat dat met 10 procent van de 100 miljard euro die jaarlijks in de zorg omgaat wordt gefraudeerd.² Het gaat hier om alle vormen van zorg. Als deze landelijke schatting wordt toegepast op de situatie in Hoogeveen, dan komt dit in 2024 neer op een potentiële fraude van ongeveer €1,8 miljoen binnen de Wmo voor begeleiding en hulp bij het huishouden per jaar in Hoogeveen. Uitgesplitst naar type budget gaat het om een schatting van €61.000 binnen het Pgb en bijna €1,7 miljoen binnen de ZiN per jaar. Er is door de gemeente ook onterecht uitgegeven geld teruggevorderd de afgelopen jaren. In 2019 was dit een bedrag van €108.000³ (Pgb), in 2021 was dit €18.780,36⁴ (ZiN) en in 2024 was dit €20.954,40⁵ (ZiN).

² Van den Bent (5 augustus 2024).

³ Gemeente heeft de terugvordering opgelegd maar dit is uiteindelijk via de rechtbank gegaan met een besluit in 2023. Dit ging om een fraude-zaak en werd uiteindelijk een strafzaak.

⁴ In 2021 via de rechtbank teruggevorderd. Hoewel er in de ogen van de gemeente fraude werd gepleegd is er geen aangifte van gedaan. Deze partij heeft zich uiteindelijk teruggetrokken.

⁵ Deze terugvordering is opgeboekt in 2024 door de toezichthouders van de gemeente. Er was hier geen sprake van fraude volgens de gemeente, wel van fouten. Het werd beoordeeld als 'onbewust onbekwaam'.

2.3 Omvang geregistreerde meldingen, signalen & klachten

Er is gekeken naar de omvang op basis van registraties bij de gemeente. Bij de gemeente zijn het aantal meldingen, signalen en klachten opgevraagd over (mogelijke) zorgfraude binnen de Wmo sinds 2020. In tabel 2.1 zijn deze meldingen ingedeeld per type.⁶ In totaal gaat het om 196 meldingen in de periode 2020-2025. Hierbij merken de onderzoekers op dat dit niet betekent dat een melding gelijk staat aan een geval van zorgfraude. Om dit te kunnen constateren moeten de meldingen eerst nader worden geduid.

Een eerste opvallende bevinding die te zien is in tabel 2.1 op de volgende pagina is de sterke stijging van het aantal meldingen in 2021 ten opzichte van 2020. Ook ten opzichte van andere jaren in de periode 2020-2025 zijn de meeste meldingen binnengekomen in 2021. Dit wordt vooral veroorzaakt door het hoge aantal meldingen (of signalen) over declaratiefraude, gevolgd door meldingen over ondermaatse kwaliteit en misbruik van een indicatie.

Respondenten is gevraagd naar een mogelijke verklaring voor het hoge aantal meldingen in 2021. Zij vertelden dat er in dat jaartal gestart is met 100%-uitnuttingsonderzoeken, wat een signaal van zorgfraude kan zijn. Dat betekent dat 100% van de begrote uren ook gedeclareerd wordt. De bedrijven met een 100% uitnutting zijn in dat jaar ook opgenomen in het overzicht met signalen. 100% uitnutting van de budgetten is vaak onwaarschijnlijk, omdat door ziekte, vakantie en afmeldingen zelden 100% van de geplande uren door de zorgaanbieder kan worden geleverd. Dit wordt ook onderkend door gesproken zorgaanbieders. In 2021 is de gemeente gestart met een onderzoek hiernaar in het kader van mogelijke fraude. In hetzelfde jaar werden ook de Pointer-lijst en de Follow the Money-onderzoeken gepubliceerd, waarop de gemeente destijds ook onderzoek heeft uitgevoerd. De Hooogeveense bedrijven die daar op stonden zijn ook opgenomen als melding in het overzicht wat kan leiden tot extra aandacht en meer meldingen dan in de andere jaren.

⁶ Deze tabel is mogelijk niet helemaal compleet omdat bij de onderzoekers niet altijd bekend was waar de geregistreerde melding over ging, zodat deze niet goed geclassificeerd konden worden. Deze gevallen staan in de tabel onder de categorie 'onbekend'.

Tabel 2.1: Meldingen, klachten en signalen van misstanden ingedeeld per type

Type melding/signaal	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Totaal
Declaratiefraude	4	32	12	8	10	12	78
Ondermaatse kwaliteit/kwantiteit	3	12	4	6	6	7	38
Misbruik van indicatie	3	9	9	7	2		30
Onvoldoende kwaliteit of fraude met personeel	1	3	11				15
Intimidatie/manipulatie		2		4	1		7
Aanbieder bekend met criminele activiteiten			4		1		5
Cliënten ronselen bij andere (zorg)instantie		1		1	1		3
Drugshandel vanuit pand door cliënt						2	2
Afhankelijkheidsrelaties			1		1		2
Wapen gevonden bij cliënt						2	2
Geweld door aanbieder			1		1		2
Gezondheidsfraude					1		1
Misbruik van vastgoed en beschermd wonen							0
Omkeringen financiële afspraken met cliënten							0
Onbekend				3	3	7	13
Totaal	11	59	42	29	27	30	198

Bron: Overzicht meldingen gemeente 2020-2022 en 2023-2025

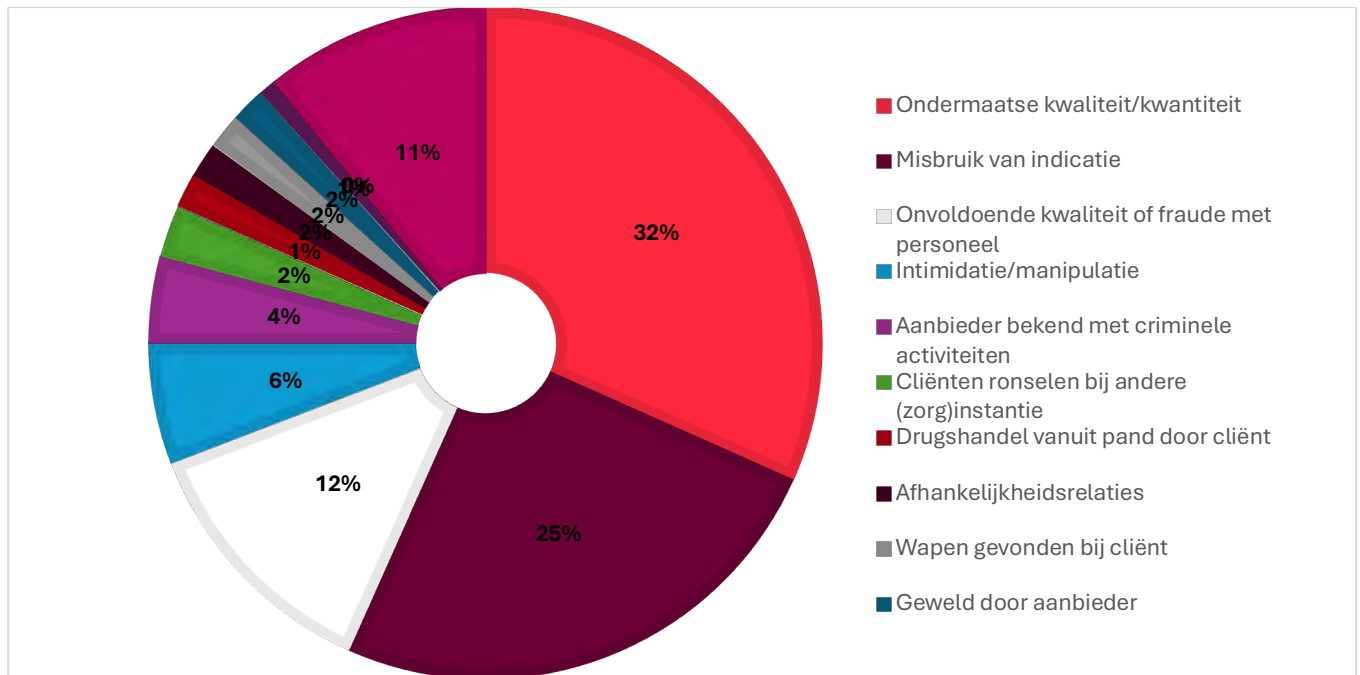
Uit figuur 2.1 op de volgende pagina blijkt verder dat het merendeel van de meldingen en signalen betrekking heeft op declaratiefraude (40% van de meldingen). Bij declaratiefraude gaat het om (vermoedens van) onterecht gedeclareerde zorg. In de interviews vertellen respondenten die betrokken zijn bij de uitvoering van de Wmo dat declaratiefraude het type fraude is dat zij het meeste tegen komen in de praktijk.

De tweede meest voorkomende categorie zijn meldingen rondom de kwaliteit en kwantiteit van zorg (19%). Bijvoorbeeld wanneer de kwaliteit om bepaalde redenen niet voldoende gewaarborgd kan worden of wanneer er bewust minder geschoold personeel ingezet wordt⁷.

⁷ Wanneer een aanbieder niet financieel profiteert van het leveren van minder zorg, bijvoorbeeld doordat niet alle uren worden gedeclareerd, is er geen sprake van zorgfraude. Van zorgfraude is wel sprake wanneer bewust lagere kwaliteit zorg wordt geleverd om financieel voordeel te behalen, bijvoorbeeld door ongeschoold personeel in te zetten terwijl hoogopgeleid personeel wordt gedeclareerd.

Ten derde komen meldingen over misbruik van een indicatie vaak voor (15%). Dit betreft situaties waarin cliënten wel zorg ontvangen, maar niet de zorg die daadwerkelijk geïndiceerd is.

Figuur 2.1: Verdeling van de aard van de meldingen tussen 2020 en 2025



Bron: Overzicht meldingen gemeente 2020-2022 en 2023-2025

Andere meldingen van mogelijke fraude of misstanden komen beperkter voor. Zo zijn er meldingen over omkoping en financiële afspraken met cliënten, misbruik van vastgoed of beschermd wonen, gezondheidsfraude, afhankelijkheidsrelaties en geweld bijna niet geregistreerd. Respondenten geven hierbij aan dat sommige vormen, zoals financiële omkoping met cliënten of misbruik van vastgoed, moeilijk zichtbaar zijn en daardoor vaak niet in meldingen terugkomen. Cliënten kunnen bijvoorbeeld meewerken of voordeel hebben bij bepaalde afspraken, waardoor signalen door cliënten zelf uitblijven.

Respondenten geven aan dat de cijfers over meldingen en signalen over de jaren heen niet zonder meer met elkaar kunnen worden vergeleken. Tot en met 2022 werden zowel interne controles als uiteenlopende signalen vanuit de uitvoering geregistreerd als signaal. Sinds 2023 is de werkwijze aangescherpt: signalen worden vaker eerst door andere afdelingen, zoals contractmanagement, opgepakt en interne controles worden afzonderlijk geregistreerd als onderzoek of steekproef als ze niet voortkomen uit een melding. Hierdoor komen minder zaken

rechtstreeks bij toezicht terecht en worden minder registraties als melding vastgelegd. De afname in het aantal meldingen en signalen kan daarom deels een gevolg van gewijzigde registratie- en werkprocessen zijn. De meldingen die binnen zijn gekomen bij de gemeente zijn geduid en de meeste problemen konden worden opgelost in samenwerking met de zorgaanbieder zelf. In veel gevallen leek het (volgens de respondenten) dan ook op onbekwaamheid of een fout van de zorgaanbieder en niet op bewuste fraude. Een aantal signalen leidden wel tot een onderzoek. Deze onderzoeken worden in hoofdstuk drie meer inhoudelijk behandeld.

2.4 Uitgevoerde onderzoeken naar zorgfraude

De uitgevoerde rechtmatigheids- en/of kwaliteitsonderzoeken (hierna: onderzoeken) door de gemeente binnen de Wmo betreffen zorgaanbieders voor begeleiding en hulp bij het huishouden. Voor begeleiding zijn er contracten afgesloten met 60 partijen en voor hulp bij het huishouden met 15 partijen, in totaal 75 aanbieders. Hier wordt met drie contactmanagers toezicht op gehouden.

Van deze 75 aanbieders zijn er 11 nader onderzocht (door de gemeente). In totaal werden er 15 onderzoeken uitgevoerd door de gemeente naar deze 11 zorgaanbieders. In 9 van de 15 gevallen bleek er niets aan de hand of moest de kwaliteit van de aanbieder worden verbeterd naar aanleiding van het onderzoek, in 4 gevallen was er sprake van declaratiefraude of spookzorg en in twee gevallen waren er verdenkingen maar konden deze onvoldoende worden bewezen.

Drie aanbieders waar de gemeente Hoogeveen momenteel zaken mee doet kwamen daarbij negatief in het nieuws, twee hiervan zijn er ook door de gemeente Hoogeveen onderzocht. Daarbij kon onvoldoende worden bewezen dat er sprake was van zorgfraude of zorgcriminaliteit. De signalen betroffen onder meer het intimideren van cliënten, het realiseren van extreem hoge winsten, het leveren van ondermaatse zorg, onveilige werksituaties, geweld, drugs en financieel wanbeleid waarbij bij een bedrijf €2.1 miljoen doorsluisde naar een eigen rekening⁸. Deze gevallen laten zien dat er binnen een deel van de markt aanzienlijke risico's aanwezig zijn, ondanks de contractuele en toezichtstructuren die de gemeente hanteert.

⁸ Vanwege de anonimiteit van de contractpartijen van de gemeente Hoogeveen noemen wij hier geen bronnen.

Tot slot heeft onlangs het RIEC Noord-Nederland een fenomeenonderzoek uitgevoerd naar criminele netwerken die betrokken zijn bij zorgfraude in Noord-Nederland. Uit dit onderzoek⁹ bleek dat er meerdere netwerken zijn in Noord-Nederland die zich, in verschillende gemeenten, schuldig maken aan zorgfraude. Voor Hoogeveen is er één mogelijke casus naar voren gekomen. Deze casus moest ten tijde van het onderzoek nog besproken worden met de gemeente en de inhoud daarvan kon daarom niet gedeeld worden met de onderzoekers. In vergelijking met andere gemeenten in Noord-Nederland kwam Hoogeveen in dat fenomeenonderzoek niet naar voren als een bovengemiddelde gemeente voor zorgfraude.

2.5 Inschattingen omvang uit interviews

De respondenten zijn gevraagd om een inschatting te maken over de omvang van zorgfraude in Hoogeveen. Hierbij is opgemerkt dat misstanden en signalen niet altijd bekend raken bij respondenten. Sommige respondenten geven ook eerlijk aan dat ze het lastig vinden om uitspraken over de omvang te doen, omdat ze zelf weinig signalen hiervan zien. Omdat de gemeente ten tijde van het onderzoek al bezig was om meer zicht te krijgen op het lokale zorglandschap, verwachten sommige respondenten wel dat het zicht hierop gaat verbeteren in de toekomst. Enkele respondenten van zorgaanbieders ervaren dat de screening en eisen van de aanbesteding strenger zijn geworden, maar dat “de wijze waarop de gemeente daarop voortbordurt mild is”. Zo wordt er genoemd door een zorgaanbieder dat er bepaalde certificaten moeten worden behaald, maar dat dit dan vervolgens niet meer actief gecontroleerd wordt door de gemeente of dit daadwerkelijk is gebeurd.

Op basis van de ervaringen van de respondenten, schatten veel van hen in dat zorgfraude niet veel voorkomt in Hoogeveen. De signalen die de gemeente krijgt (zie tabel 2.1) betreffen volgens hen slechts een klein aantal zorgaanbieders¹⁰. De signalen die wel bekend zijn gaan voornamelijk over declaratiegedrag door huishoudelijke hulp, en af en toe over begeleiding. Soms wordt er ook gemeld vanuit ontevredenheid van de client over de kwaliteit van de aanbieder. Dat dit voornamelijk voorkomt in de huishoudelijke hulp komt volgens respondenten omdat dit de meest geboden vorm van zorg is. Respondenten hebben niet het idee dat dit in deze zorgvorm meer speelt dan in de andere vormen.

⁹ Deze rapportage zelf was niet beschikbaar voor de onderzoekers, maar een analist van het RIEC is hierover geïnterviewd.

¹⁰ In de signaallijst staan veel verschillende aanbieders.

Respondenten schatten in dat fraude met name voorkomt binnen de Pgb, waarbij het gaat om declaratiefraude. De gemeente heeft daarom recent extra voorwaarden ingevoerd bij de aanvraag van een Pgb om de kans op misbruik te verkleinen zoals het indienen van een VOG. In vergelijking met huishoudelijke hulp en Pgb schatten respondenten het risico op zorgfraude kleiner in binnen de ZiN voor vervoer, hulpmiddelen en liften. Voor deze zorgvormen is per vorm slechts één contractpartij actief, waardoor volgens respondenten van de gemeente het toezicht makkelijker en beheersbaarder is.

Ook respondenten van andere (overheids)instanties hebben niet het idee dat zorgfraude veel voorkomt in de gemeente op basis van hun praktijkervaringen.¹¹ Twee respondenten van een zorgaanbieder in Hoogeveen horen wel signalen van andere zorgaanbieders waar declaratiefraude gepleegd wordt en kennen ook zelf vanuit de praktijk enkele voorbeelden hiervan. De respondenten vanuit de zorg die wij spraken zeggen te hopen dat dit in maximaal 5% van de gevallen voorkomt, maar sluit niet uit dat dit ook 10% of 20% kan zijn.

2.6 Risicofactoren

Ter aanvulling is gekeken naar aanwezige risicofactoren in de gemeente voor zorgfraude. Hieronder zijn de belangrijkste risicofactoren uiteengezet. Op basis van het dashboard Zicht op Ondermijning zijn de risicofactoren voor zorgfraude voor Hoogeveen bekeken. Hierbij is ook de vergelijking gemaakt met het landelijke en regionale gemiddelde. De meest recente gegevens in dit dashboard stammen uit 2023.

2.6.1 Diploma's en kwalificaties personeel

Het inzetten van personeel in de zorg zonder zorgdiploma's kan een risicofactor zijn voor zorgfraude. De gebruikte gegevens van het dashboard Zicht op Ondermijning betreffen uitsluitend zorg geleverd via Pgb-declaraties die bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB) zijn ingediend en gaat dus alleen over vestigingen van rechtsvormen die een Pgb-declaratie hebben ingediend.

Uit de gegevens blijkt dat in 2022 in Hoogeveen 11,8% van de zorgaanbieders binnen de Wmo/Pgb personeel inzette zonder zorgdiploma. Dit ligt iets onder het landelijk gemiddelde van

¹¹ Hierbij is een contract te zien met het onderzoek naar zorgfraude in Arnhem, waarbij praktijkprofessionals veel voorbeelden en signalen kenden.

14,2%. Wanneer wordt gekeken naar cliënten, ontving in 2023 in Hoogeveen 33,3% van de Wmo-clieñten zorg van een aanbieder waarbij (een deel van) het personeel geen zorgdiploma had (ongeveer 10 cliënten). Dit is een duidelijke stijging ten opzichte van 2022, toen dit nog 16,7% was. Landelijk lag dit percentage in 2023 op 23,4% en bleef dit relatief stabiel. In Hoogeveen ligt het aandeel cliënten dat zorg ontvangt van aanbieders zonder gediplomeerd personeel daarmee hoger dan het landelijke gemiddelde.

Omdat het aandeel Pgb in Hoogeveen veel lager ligt dan het aandeel ZiN gaat dit maar om een klein deel van alle cliënten dat wordt bediend in de gemeente Hoogeveen. De gemeente heeft sinds 2024 ook oog voor deze risicofactor en probeert het aantal Pgb cliënten te verminderen maar zet ook in op strengere toelatingseisen van Pgb aanbieders door middel van een introductieformulier, het opvragen van diploma's, een kvk uittreksel en een VOG/SKJ registratie¹². te verkleinen. Voor de ZiN-contracten zijn deze percentages niet bekend.

2.6.2 Afwijkende SBI-codes

Een andere risicofactor zijn zorgaanbieders die geen zorggerelateerde SBI-code¹³ hebben. In het dashboard Zicht op Ondermijning is het niet mogelijk om de gegevens voor Hoogeveen te raadplegen. Daarom is de vergelijking met de RIEC-regio Noord-Nederland gemaakt.

In 2019 bleek dat in Nederland 19,8% van alle zorgaanbieders die zorg leveren via een Pgb volgens de Wmo geen enkele zorggerelateerde SBI-code had. In de RIEC-regio Noord-Nederland was dit iets lager, namelijk 18%. 8,8% van de cliënten in Nederland ontvangt zorg van Pgb-aanbieders zonder zorggerelateerde SBI-code, tegenover 7,3% in de RIEC-regio Noord-Nederland. Ook dit percentage ligt dus iets onder het landelijk gemiddelde. Ten slotte gaat 6,5% van de gedeclareerde kosten in Nederland naar zorg geleverd door Pgb-aanbieders zonder zorggerelateerde SBI-code, tegen 4,5% in de RIEC-regio Noord-Nederland¹⁴.

Hoewel voor de gemeente Hoogeveen deze cijfers onderdrukt zijn, blijkt uit de interviews en documentenanalyse dat de gemeente sinds 2024 heeft geïnvesteerd in het controleren van Pgb-aanbieders op diploma's, VOG en zorggerelateerde SBI-codes. De gemeente heeft dus wel oog voor deze risicofactor en probeert deze te verkleinen.

¹² De echtheid van de VOG's en de diploma's is niet op alle kenmerken geverifieerd doordat dit niet mogelijk is bij kopieën/scans. Op basis van alle andere aanwezige informatie is genoeg genomen met kopieën/scans.

¹³ Dit is een beschrijving van de bedrijfsactiviteiten in de Kamer van Koophandel.

¹⁴ www.zichtopondermijning.nl

2.6.3 Veroordelingen

Uit de data in het dashboard Zicht op Ondermijning blijkt dat in 2023 in Hoogeveen 2,6% van de Pgb-aanbieders een eerdere veroordeling heeft. Dit is iets lager is dan het landelijke gemiddelde van 4%. Wanneer gekeken wordt naar cliënten, ontvangt 4,9% van de cliënten in Hoogeveen zorg van een Pgb-aanbieder met een veroordeling, landelijk is dit percentage 7,4%. Ook het aandeel gedeclareerde zorg dat door deze aanbieders wordt geleverd, ligt met 1,7% in Hoogeveen duidelijk onder het landelijke niveau van 4,9%¹⁵.

Deze cijfers hebben betrekking op alle vormen van zorg via Pgb, inclusief de Jeugdwet, Wlz en Wmo. In Hoogeveen gaat het concreet om ongeveer vijf aanbieders binnen de Jeugdwet en Wmo samen. Al met al scoort Hoogeveen hiermee lager dan gemiddeld, wat erop wijst dat het aandeel risicovolle Pgb-aanbieders relatief beperkt is. De gemeente heeft sinds 2024 ook oog voor deze risicofactor en heeft VOG's uitgevraagd aan alle aanbieders binnen de Pgb.

2.6.4 VOG's en (on)juiste diploma's

Het risico op het onrechtmatig verlenen van zorg door personeel zonder de juiste diploma's of VOG is sinds 2024 binnen het Pgb ingeperkt in Hoogeveen. In dat jaar zijn alle Pgb-aanbieders benaderd om de vereiste documenten aan te leveren. Sindsdien geldt dat zonder een geldige VOG geen nieuwe zorgaanbieder wordt toegelaten. Daarbij is het van belang om te benadrukken dat een VOG slechts een momentopname is. Een VOG laat zien dat er, binnen de voor de functie relevante terugkijktermijn, geen bezwaren zijn geconstateerd op basis van justitiële gegevens. Tegelijkertijd biedt een VOG geen garantie voor de huidige integriteit of kwaliteit van een zorgaanbieder en zegt deze niet alles over eventuele actuele risico's of misstanden die (nog) niet bij justitie bekend zijn.

2.6.5 Uitnutting

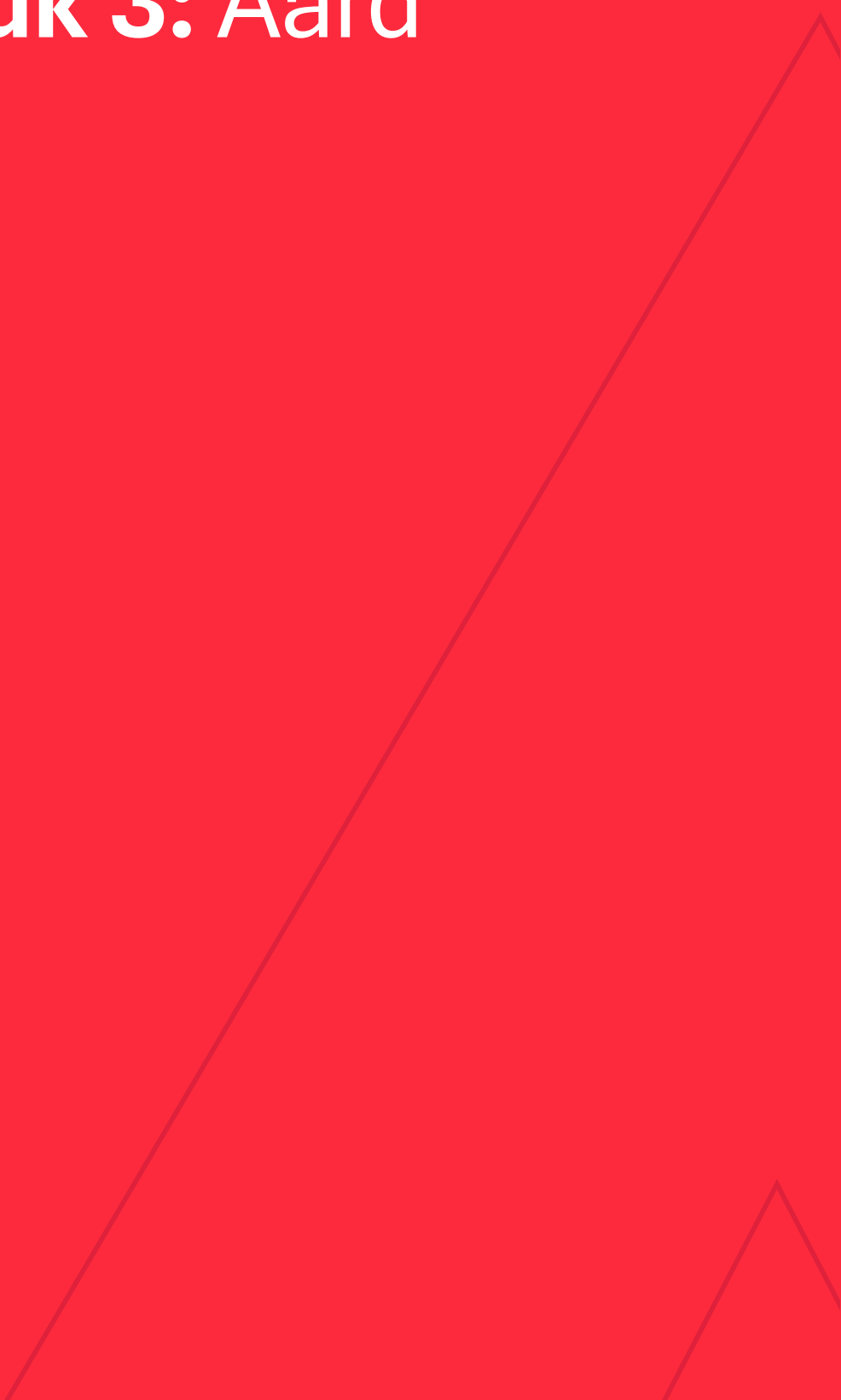
Een hoog percentage uitnutting¹⁶, zoals bij veel Pgb-cliënten het geval is, kan een signaal zijn dat er iets niet klopt. Uit interne bronnen van de gemeente blijkt dat in 2020 67% van de Pgb-cliënten 95% of meer van de geïndiceerde uren zorg had ontvangen, in 2024 was dit 60% van de Pgb-cliënten. Hoewel dit vaak legitiem kan zijn, kunnen zulke hoge uitnuttingspercentages ook wijzen

¹⁵ www.zichtopondermijning.nl

¹⁶ Uitnutting geeft weer welk percentage van het beschikbare zorgbudget daadwerkelijk is besteed.

op fraude, bijvoorbeeld wanneer aanbieders ziekte of vakantie declareren, cliënten tijdelijk afwezig zijn, personeelstekorten leiden tot verschuivingen of administratieve fouten voorkomen. In de praktijk gebruiken gemeenten en toezichthouders dit type indicator vaak om nader onderzoek te starten, bijvoorbeeld binnen 100%-uitnuttingsonderzoeken of audits bij aanbieders.

Hoofdstuk 3: Aard

The background of the slide is a solid dark red. In the bottom right corner, there are several thin, light red geometric lines that form a series of connected triangles and a long diagonal line, creating a modern, abstract design.

Samenvatting belangrijkste bevindingen van hoofdstuk 3: Aard

- Declaratiefraude komt in eerder onderzoek naar voren als één van de meest voorkomende vormen van zorgfraude en sluit aan bij het beeld in Hoogeveen. Het gaat daarbij om het declareren van niet-geleverde zorg of meer zorg dan feitelijk is geleverd.
- In Hoogeveen zijn meerdere casussen van declaratiefraude bekend. In één casus (2019) werd bijna €20.000 teruggevorderd wegens structureel declareren zonder zorgverlening. In een andere casus werd een Pgb ingetrokken. Respondenten geven aan dat veel signalen uiteindelijk administratieve fouten blijken, maar noemen ook voorbeelden van bewuste fraude en druk op cliënten of medewerkers om meldingen niet te melden.
- Omkoping of financiële afspraken met cliënten worden in eerder onderzoek beschreven, maar respondenten kennen hiervan in Hoogeveen geen recente voorbeelden. Wel zijn voorbeelden bekend waarbij kwetsbare cliënten werden gelokt naar dagbesteding met geld of tabak.
- Signalen van inzet van ongekwalificeerd personeel komen beperkt naar voren in Hoogeveen. Er worden voorbeelden genoemd van onderbezetting en het inzetten van on(voldoende)gekwalificeerd personeel.
- Bij gezondheidsfraude en misbruik van indicaties noemen respondenten voorbeelden waarbij indicaties langer of zwaarder werden ingezet dan nodig. Respondenten geven aan dat beperkte zorginhoudelijke expertise bij indicatiestelling hierin een risico kan vormen.
- Voor misbruik van vastgoed en beschermd wonen zijn in Hoogeveen weinig signalen bekend.
- Uit het onderzoek kwamen geen duidelijke aanwijzingen naar voren voor verwevenheid tussen zorgfraude en andere vormen van criminaliteit in Hoogeveen.
- Er zijn voorbeelden genoemd van druk op medewerkers of cliënten om onregelmatigheden niet te melden door zorgaanbieders.
- Hoge winsten en financiële constructies blijven een aandachtspunt. In een onderzochte casus leidde mediaberichtgeving over het wegsluizen van €2,1 miljoen tot nader onderzoek, maar in Hoogeveen werden uiteindelijk geen aanwijzingen gevonden voor benadeling van cliënten of onrechtmatige zorg gefinancierd vanuit de gemeente.

3.1 Inleiding

De afgelopen jaren zijn diverse onderzoeken uitgevoerd naar het fenomeen zorgfraude. Hieruit blijkt dat zorgfraude zich op uiteenlopende manieren manifesteert en dat verschillende modi operandi worden toegepast om misbruik te maken van zorggelden. Het onderzoek van Van den Akker en Bervoets (2025) wordt in deze paragraaf veelvuldig aangehaald, omdat het een van de weinige openbare studies is die diepgaand ingaat op de verschijningsvormen van zorgfraude en het fenomeen breed heeft onderzocht. Het huidige onderzoek in Hoogeveen bouwt voort op deze studie en vormt daarvan een nadere verdieping. Veel andere onderzoeken richten zich voornamelijk op de gemeentelijke aanpak van zorgfraude en in mindere mate op het fenomeen zelf.

Per fenomeen wordt vervolgens een vergelijking gemaakt met de bevindingen uit het documentenonderzoek en de interviews die in Hoogeveen zijn afgenomen. Op deze manier wordt inzichtelijk in hoeverre eerder onderzochte fenomenen aansluiten bij het beeld in Hoogeveen en waar eventuele afwijkingen of specifieke kenmerken voor Hoogeveen zichtbaar worden. Ter illustratie zijn de bekende gevallen van zorgfraude in Hoogeveen uitgewerkt in kaders.

Hieronder wordt begonnen met een samenvatting van de belangrijkste bevindingen, waarna deze daarna uitgebreider toegelicht worden.

3.2 Declaratiefraude

Een veelvoorkomende vorm van zorgfraude is het declareren van zorg die nooit heeft plaatsgevonden. In hoofdstuk twee kwam reeds aan bod dat de gemeente hier de meeste signalen van ontvangt (zie tabel 2.1.).

3.2.1 Eerder onderzoek

Dit past bij de bevindingen uit eerdere onderzoeken. Zo blijkt uit een rapportage van Oost-Nederland dat 'zorg declareren zonder dat er zorg geleverd is' of 'meer zorg aanvragen dan nodig is' het meest voorkomende signaal is dat het Informatieknooppunt zorgfraude (hierna: IKZ)

binnen krijgt.¹⁷ In onderzoek in Arnhem lieten sommige zorgaanbieders cliënten grotendeels aan hun lot over, terwijl deze aanbieders wel volledig declareerden. In gevallen werden cliënten zonder dagbesteding achtergelaten, wat leidde tot overlast in de wijk. In Arnhem waren 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.¹⁸

3.2.2 Hoogeveen

In de gemeente Hoogeveen gaat het bij (signalen van) declaratiefraude doorgaans om aanbieders die zorg, vaak thuiszorg, hebben gedeclareerd terwijl ze niet bij de betreffende cliënt zijn geweest. In het verleden is een rechtmatigheidsonderzoek uitgevoerd naar structureel declareren van niet-geleverde zorg (zie onderstaand kader).

Casus: Structureel declareren zonder zorgverlening (2019)

In 2019 werd een rechtmatigheidsonderzoek uitgevoerd naar een kleinschalige zorgonderneming die Wmo-begeleiding bood. Aanleiding waren signalen dat de gedeclareerde zorg niet overeenkwam met de daadwerkelijk geleverde ondersteuning. Uit het onderzoek bleek dat de onderneming over een periode van vijf maanden structureel het volledige aantal geïndiceerde uren declareerde, terwijl cliënten aangaven dat zij nauwelijks tot geen begeleiding ontvingen.

Tijdens gesprekken met de eigenaar en een begeleidster werd duidelijk dat er lange tijd onvoldoende personeel beschikbaar was. De nieuwe begeleidster werkte gemiddeld acht uur per week, terwijl de totale indicaties van cliënten optelden tot 26 uur begeleiding per week. Daarnaast bleek dat er in de eerste maanden van 2019 helemaal geen begeleiding had plaatsgevonden vanwege ziekte van personeel en het uitblijven van vervanging. Desondanks werd de volledige zorg structureel gedeclareerd. De gemeente concludeerde dat sprake was van het structureel declareren van niet-geleverde zorg en het niet voldoen aan kwaliteitseisen, mede door een gebrek aan professionele bezetting. In totaal werd bijna €20.000 onterecht gedeclareerd. Dit bedrag is teruggevorderd en ontvangen. De gemeente heeft geen contract meer met deze partij.

¹⁷ RIEC Oost-Nederland, 2023.

¹⁸ Van den Akker & Bervoets, 2025.

Een andere casus van declaratiefraude in Hoogeveen vond plaats in 2018 (zie onderstaand kader).

Casus: Zorg op afstand en structurele declaraties zonder levering (2018)

De heer A. ontving via een persoonsgebonden budget dagbesteding en individuele begeleiding van een zorgverlener die op ruim 170 kilometer afstand woonde in 2017. Deze afstand riep vragen op over de uitvoerbaarheid van de zorg, temeer omdat wekelijks structureel negen dagdelen dagbesteding en twee uur begeleiding werden gedeclareerd, gedurende een lange periode.

Tijdens onderzoek kwamen meerdere signalen van mogelijke onrechtmatigheid naar voren. Zo legden de heer A. en de zorgverlener tegenstrijdige verklaringen af over de zorgverlening en werd de heer A. bij onaangekondigde bezoeken aan de dagbestedingslocatie niet aangetroffen.

Financieel onderzoek liet zien dat de zorgverlener circa €25.000 contant had opgenomen en geld overmaakte naar zijn dochter, terwijl hij ook voor meerdere cliënten Pgb-gelden ontving. In een later stadium verklaarde de heer A. dat er feitelijk al sinds 2017 geen zorg meer werd geleverd, maar dat hij onder druk werd gezet om declaraties te blijven indienen. De zorgverlener zou hem hebben bedreigd met terugvorderingen, verlies van zijn uitkering en detentie.

De zorgverlener gaf uiteindelijk toe dat hij de constructie gebruikte om zijn schulden af te lossen en al geruime tijd geen zorg meer leverde. De gemeente concludeerde dat het Pgb onrechtmatig werd besteed en dat sprake was van fraude met urenregistraties en declaraties. Het Pgb van de heer A. werd ingetrokken en omgezet naar zorg in natura. Daarnaast is verzocht om strafrechtelijk onderzoek naar de betrokken zorgverlener. De gemeente doet geen zaken meer met deze partij.

Volgens respondenten van de gemeente gaat het in de meeste van deze gevallen: *“negen van de tien keer”* om een administratiefout en niet om bewuste fraude. Wanneer de gemeente hier achter komt, dan worden de kosten door de zorgaanbieder doorgaans gecrediteerd. Een recent voorbeeld is een zorgaanbieder die 100% zorg gedeclareerd had, terwijl de persoon opgenomen was binnen de GGZ. De gemeente heeft de zorgaanbieder hierop aangesproken en geconcludeerd dat dit niet opzettelijk gebeurde, maar dat de zorgaanbieder niet wist dat hij een tijdelijke stopzetting moest aanvragen.

Daarentegen vertelt een respondent van een zorgaanbieder dat hij van medewerkers die voorheen voor een andere aanbieder werkte hoorde dat zij onder druk werden gezet om dingen niet te melden. En ook cliënten werden onder druk gezet om niet-geleverde zorg niet te melden. De respondent: *“Als je die collega’s moet geloven, is het daar echt heel ernstig.”* De medewerkers vertelden dat gedreigd werd met ontslag als zij niet declareerden en dat tegen cliënten gedreigd werd dat zij anders uit de begeleiding werden gezet.

Respondenten van zorgaanbieders vertellen dat dit ook bij grotere zorgaanbieders plaatsvindt: “declareer maar”. De beleving is dat er zorgaanbieders zijn die *“vrij makkelijk”* declaraties indienen over niet-geleverde zorg. Bij een grotere organisatie valt dit minder snel op, dan bij een kleine aanbieder waardoor grotere zorgaanbieders mogelijk meer risicovol zijn, vertellen respondenten vanuit de zorg. Een respondent van een zorgaanbieder vertelt dat (declaratie)fraude ook niet alleen voorkomt in de Pgb, maar ook bij ZiN. De respondent geeft een voorbeeld van een mevrouw die een indicatie had voor vijf uur begeleiding in de week, maar deze kwam niet elke week en *“hoogstens twee uurtjes”*. Volgens de vrouw was er soms weken achter elkaar geen zorg en contact. Deze cliënt wist zelf niet aan wie ze dit moest melden.

3.4 Omkoping of financiële afspraken

3.4.1 Eerder onderzoek

Uit onderzoek van Van den Akker & Bervoets (2025) bleek dat zorgaanbieders in Arnhem soms financiële afspraken met cliënten maakten om frauduleuze declaraties mogelijk te maken. Binnen de Pgb leek dit het makkelijkst omdat de verantwoording grotendeels bij de cliënt ligt. De omkoping of afspraken vinden plaats door middel van een vergoeding, onderdak 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.

3.4.2 Hoogeveen

In Hoogeveen kennen respondenten geen voorbeelden van bovengenoemde frauduleuze zorgtrajecten, waarbij zorg nooit geleverd wordt. Wel zijn er voorbeelden uit het verleden bekend, waarbij zorgaanbieders een kwetsbare doelgroep (dakloosheid, armoede en verslavingsproblematiek) ‘gelokt’ werd om naar de dagbesteding te komen voor geld of tabak. Dit

omdat anders de dagbesteding niet gedeclareerd kon worden. De zorgaanbieders zijn hierop aangesproken en er is een maatschappelijk verantwoorde middenweg gezocht, omdat het ook niet wenselijk was dat deze personen op straat bleven zwerven. Respondenten vertellen verder dat met name kwetsbare cliënten het risico lopen op dit type fraude.

3.5 Inzet van ongekwalificeerd personeel of fraude met personeel

3.5.1 Eerder onderzoek

Om kosten te besparen of om personeelstekorten op te vangen, zetten sommige zorgaanbieders bewust medewerkers in zonder de juiste diploma's of certificeringen. Er zijn gevallen bekend waarin zorgverleners zonder een verplichte SKJ-registratie, VOG of met vervalste certificaten of diploma's cliënten begeleidden. 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 (Van den Akker & Bervoets, 2025; RTL nieuws, 2025). Dit kan ook opleveren dat zorg die wordt geleverd ondermaats is of dat diploma's vervalst zijn: een van de meest voorkomende signalen bij het IKZ (RIEC Oost-Nederland, 2023).

3.5.2 Hoogeveen

Er zijn maar weinig respondenten die voorbeelden of signalen kennen van inzet van ongekwalificeerd personeel. Wel is er in 2023 de samenwerking beëindigd met een zorgaanbieder in Hoogeveen onder andere vanwege het gebrek aan voldoende geschoold personeel (zie kader op de volgende pagina). Respondenten van zorgaanbieders hebben wel vermoedens dat dit voorkomt in de Hoogeveense praktijk. Zo kent een respondent een voorbeeld van een stagiaire die ingezet werd in plaats van een begeleider en wordt er een voorbeeld genoemd van te weinig personeel op een groep en van onvoldoende gekwalificeerd personeel op een dagbestedingslocatie. Een andere respondent kent twee voorbeelden van nagemaakte zorgdiploma's van het Alfa college in Hoogeveen. Deze personen hadden via Marktplaats valse diploma's gekocht, waarbij de werkgever later vermoedens van fraude had en navraag deed bij de onderwijsinstelling. Van deze diplomafraude is door de onderwijsinstelling aangifte gedaan bij de politie. Onbekend is of deze personen in Hoogeveen werkzaam waren in de zorg en of deze zaak verder is opgepakt door de politie.

Casus: Kwaliteitsgebreken en grootschalige fraude bij zorgaanbieder (2023)

Zorgaanbieder C. kwam in beeld bij de gemeente Hogeveen vanwege het niet voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen. Na meerdere controles bleken de meeste tekortkomingen te zijn hersteld, met uitzondering van het gebrek aan voldoende geschoold personeel.

Parallel aan dit traject liep een grootschaliger onderzoek van een andere gemeente en zorgkantoor Menzis naar de kwaliteit en rechtmatigheid van de zorgaanbieder. Daaruit bleek dat de bestuurders zich schuldig hadden gemaakt aan fraude, onder andere door zorg te declareren die niet was geleverd of werd uitgevoerd door ongekwalificeerd personeel. De financiële impact was aanzienlijk: de zorgaanbieder moest €2,1 miljoen terugbetalen aan de betreffende gemeente en €1,3 miljoen aan zorgkantoor Menzis.

Hoewel in juli 2020 door de gemeente Hogeveen werd vastgesteld dat de aanbieder op dat moment voldeed aan de kwaliteitseisen, leidde de bredere context van fraude en eerdere tekortkomingen tot het beëindigen van de samenwerking. Sindsdien doet de gemeente geen zaken meer met deze partij. De gemeente Hogeveen heeft in deze zaak zelf niets teruggevorderd.

3.6 Gezondheidsfraude en misbruik van indicaties

3.6.1 Eerder onderzoek

Het komt soms voor dat cliënten een (zwaardere) zorgindicatie krijgen dan 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 (Van den Akker & Bervoets, 2025). Het RIEC Oost-Nederland (2023) geeft ook aan dat een van de meest voorkomende signalen van het IKZ is dat er meer of andere zorg wordt gedeclareerd dan geleverd is (zie declaratiefraude).

3.6.2 Hogeveen

Als het gaat om fraudes met indicaties, dan kennen enkele respondenten voorbeelden van een cliënt met een indicatie voor een zorg die behouden wordt, terwijl de indicatie niet meer nodig is.

Of dat een zwaardere indicatie in stand wordt gehouden, terwijl een lichtere vorm van zorg geleverd zou kunnen worden. Een respondent denkt dat het nieuwe puntensysteem om een indicatie te stellen op zich werkt, alleen heeft de meerderheid van de consulenten geen zorgachtergrond. Dit maakt het lastig voor hen om te bepalen welke en hoeveel uur zorg een cliënt nodig heeft, zeggen respondenten. Bij het geven van een herindicatie zou het volgens een respondent uit de zorg goed zijn als de consulent veel dieper kijkt naar waarom bepaalde doelen nog niet gehaald zijn. Dit kan namelijk een signaal zijn dat zorg onvoldoende geleverd wordt.

3.7 Misbruik van vastgoed en beschermd wonen

3.7.1 Eerder onderzoek

Uit eerder onderzoek van het RIEC Noord-Nederland blijkt dat er vermoedens zijn van misbruik van vastgoed. Zo komt uit het onderzoek een zorgaanbieder die in de regio huisvesting bood aan verschillende (jonge) cliënten die geen zorg ontvingen. Sommige van deze cliënten kwamen in beeld bij de politie, waarbij zij zeiden dat ze client waren bij de betreffende zorgverlener.

In Arnhem werd gezien dat sommige zorgaanbieders investeren in vastgoed en dat zij deze panden weer gebruiken 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. Dit levert een afhankelijkheidsrelatie op, omdat de cliënt zowel huisvesting als zorg ontvangt van dezelfde partij. Wanneer de cliënt klaagt over de zorgaanbieder is er het risico dat de cliënt de huisvesting verliest (Van den Akker & Bervoets, 2025). Dit maakt een cliënt mogelijk geen melding durft te doen van het niet ontvangen van zorg of ondermaatse zorg.

3.7.2 Hoogeveen

Hoogeveen kent niet veel gecontracteerde beschermd wonen plekken. Respondenten kennen geen recente voorbeelden van fraude of misbruik van vastgoed. Een respondent kent wel een voorbeeld van een aantal jaar geleden waarbij een zorgboerderij geld verdiende vanuit Pgb, maar waarbij later bleek dat cliënten bijna geen zorg kregen. Ook hadden een aantal cliënten aangifte gedaan van diefstal, omdat zij spullen misten.

3.8 Zorgcriminaliteit

3.8.1 Eerder onderzoek

Criminele actoren of netwerken kunnen zich bezig houden met verschillende vormen van criminaliteit; plegers van zorgfraude kunnen zich bezighouden met andere vormen van (georganiseerde) criminaliteit.¹⁹ In het drugsbeeld voor de gemeente Utrecht werd gezien dat een deel van de plegers van zorgfraude ook betrokken is drugscriminaliteit en/of plofkraken.²⁰ In eerder onderzoek in Arnhem zagen de onderzoekers verschillende vormen van criminele verwevenheid tussen de zorgsector en criminele activiteiten in Arnhem.²¹ Zo reden er regelmatig personen in dure auto's met een onverklaarbaar vermogen, werden cliënten soms 'gebruikt' voor het uitvoeren van criminele activiteiten of het dealen van drugs en is er sprake geweest van een casus waarin zorgfraude, arbeidsuitbuiting en illegale prostitutie speelden binnen dezelfde netwerken.

Ook uit een onderzoek van het RIEC Oost-Nederland onder 87 zzp'ers in de zorg blijkt een aanzienlijke verwevenheid met criminaliteit. Van deze groep hadden 15 zzp'ers vermogensantecedenten, 3 antecedenten voor witwassen, 10 voor geweldsdelicten, 1 voor zedendelicten, 4 voor overtredingen van de Wet wapens en munitie, 10 voor de Opiumwet, 10 voor de Wegenverkeerswet en 12 overige antecedenten. In totaal ging het om 192 antecedenten (RIEC Oost-Nederland, 2023). Uit een casusanalyse van het RIEC Oost-Nederland (2023) blijkt dat een belangrijke reden waarom zzp'ers in de zorg in eerste instantie in beeld komen, te maken heeft met het feit dat ze staande worden gehouden vanwege crimineel of asociaal gedrag in combinatie met opvallende omstandigheden. Deze personen verklaren dan werkzaam te zijn als zzp'er in de zorg.

3.8.2 Hoogeveen

Uit de interviews en bekende casussen van zorgfraude in Hoogeveen zijn geen voorbeelden gekomen van verwevenheid met andere vormen van criminaliteit. Wel noemt één respondent een begeleider uit de zorg die bij de politie in beeld is voor zware mishandeling dan wel poging tot doodslag. Deze persoon is nog niet vervolgd of veroordeeld. Uit het onderhavige onderzoek zijn geen voorbeelden gekomen van intimidatie van overheidsprofessionals of omwonenden. Wel

¹⁹ Lokale zaken, 2022; Broekhuizen et al; 2026; Van den Akker & Bervoets, 2025.

²⁰ Broekhuizen et al., 2026.

²¹ Van den Akker & Bervoets, 2025.

kennen enkele respondenten voorbeelden, waarbij medewerkers of cliënten onder druk werden gezet om declaratiefraude te plegen of dit niet te melden (zie paragraaf 3.2.2). Teven is een casus bekend waarin een leidinggevende van een zorgkantoor een medewerker heeft geslagen. Deze twee personen hadden ook een familierelatie als vader en zoon.

3.9 Overige

3.9.1 Eerder onderzoek

Een veelgenoemd signaal van zorgfraude was voorheen het realiseren van (bovenmatig) hoge winsten. Verschillende gemeenten hebben daarom een maximumpercentage vastgesteld voor de winst die zorgaanbieders mogen maken. Uit onderzoek van Pointer en KRO-NCRV blijkt echter dat, sinds deze normering bekender is geworden, winsten mogelijk op andere manieren worden onttrokken of verschoven. Dit gebeurt bijvoorbeeld door het opvoeren van hoge kantoor- of juridische kosten, het uitkeren van aanzienlijke dividendbedragen of door de winst boekhoudkundig te drukken (AD, 2024).

3.9.2 Hoogeveen

Voor Hoogeveen is één casus bekend, waarbij een uitzendbureau dat personeel voor zorg inzette verdacht werd van verschillende misstanden. In het kader hieronder is deze casus uiteengezet.

Casus: wegsluizen winst (2022)

In maart 2020 ontving de gemeente Hoogeveen signalen over mogelijke misstanden, zoals inzet van personeel via een uitzendbureau met slechte arbeidsvoorwaarden, hoog verloop en ongeschoolde medewerkers. Ook zouden huishoudelijk medewerkers taken uitvoeren die zorg vereisten en meldde een cliënt langdurig geen zorg te hebben ontvangen.

Hoewel er destijds een oriëntatieonderzoek werd gestart, is dit vanwege omstandigheden, waaronder de coronapandemie, niet voortgezet. In 2022 kwam de organisatie opnieuw in beeld na landelijke mediaberichtgeving over vermeende malafide praktijken en het faillissement van een gelieerde tak. Uit onderzoek van RTV Noord bleek dat de bestuurder €2,1 miljoen uit dochterbedrijven naar zijn eigen bv had uitgekeerd, in de vorm van dividend. Volgens (ex-)werknemers zou hij bewust hebben aangestuurd op faillissement. Als reactie hierop voerde de

gemeente een onderzoek uit onder cliënten. Uit steekproefsgewijze gesprekken bleek dat de zorg correct werd geleverd en gedeclareerd, zodat verder onderzoek onder medewerkers niet nodig was.

Naar aanleiding van deze berichtgeving heeft de gemeente Hoogeveen een onderzoek ingesteld naar mogelijke gevolgen binnen de gemeente. Hierbij zijn cliënten steekproefsgewijs bevestigd over de geleverde zorg. Uit de gesprekken bleek dat er momenteel geen twijfel bestaat over de juiste inzet en uitvoering van zorg, waardoor gesprekken met medewerkers niet hebben plaatsgevonden. Declaraties uit de steekproef wezen uit dat zorg correct is gedeclareerd.

Uit analyse van de jaarrekeningen bleek dat de organisatie in 2021 hoge kosten had geboekt voor “personeel niet in loondienst” (€12.842.589) in vergelijking met €1.187.383 aan “personeel in loondienst”. De toezichthouders vermoedden dat dit betrekking had op ZZP’ers, maar onderzoek toonde aan dat deze kosten geen verband hadden met het personeel dat zorg leverde via de gemeente aan inwoners van Hoogeveen, maar bijvoorbeeld verband hielden met de Wlz. Alle medewerkers die lokaal zorg verlenen beschikken over geldige diploma’s, certificaten en VOG’s, en hebben passende arbeidsovereenkomsten.

Zowel het kwaliteitsonderzoek als het rechtmatigheidsonderzoek hebben geen aanwijzingen gevonden voor schade of benadeling van cliënten in Hoogeveen. De kwaliteit van de geleverde zorg aan lokale cliënten is goed gebleken. De gemeente Hoogeveen doet anno 2026 nog steeds zaken meer met de betreffende organisatie. Er is onderzocht dat deze kosten geen betrekking hadden op het onderzoek welke de toezichthouders hebben uitgevoerd. Het zou kunnen dat dit op andere wetten betrekking kon hebben (bijv. Wlz of Zvw), waarbij de aanbieder voor deze wetten wellicht personeel ingehuurd had.

Daarnaast was er nog een casus waarin mogelijk privé-uitgiften werden gedaan vanuit de zakelijke rekening van een zorgaanbieder zoals een 8-daagse reis naar Barcelona en sportschool abonnementen. Verder waren er ook vermoedens van belangenverstrengeling binnen de Pgb. Echter is dit nooit kunnen onderbouwen door het gemeentelijk onderzoek.

Casus onduidelijke financiële administratie en belangenverstrengeling (2024)

De doelgroep van deze Wmo-aanbieder bestond voornamelijk uit kwetsbare ouderen. In 2020 werd een onderzoek gestart door de gemeente naar de rechtmatigheid en kwaliteit. Cliënten maakten gebruik van een pgb, terwijl vergelijkbare zorg ook via zorg in natura beschikbaar was. Er waren twijfels of een pgb passend was voor deze doelgroep, omdat cliënten zelf verantwoordelijk zijn voor de financiële administratie. Daarnaast trad een familielid van de eigenaar bij vrijwel alle pgb-cliënten op als gemachtigde of vertegenwoordiger, wat vragen opriep over de onafhankelijkheid van het beheer.

Het onderzoek werd vertraagd door de coronapandemie en in 2024 hervat na nieuwe signalen, waaronder vragen over vervoer naar de dagbesteding en het ontbreken van een controleverklaring van de accountant. Bij hervatting bleek dat formele Pgb-gemachtigden waarschijnlijk niet zelf de administratie voerden of declaraties indienden. Uit IP-onderzoek bleek dat declaraties van meerdere cliënten vermoedelijk vanaf dezelfde locatie waren ingediend, wat wees op mogelijk gedeeld gebruik van DigiD-gegevens.

Daarnaast waren er zorgen over de bedrijfsvoering. De organisatie had geen medewerkers in loondienst en de eigenaar was vaak de enige begeleider voor circa zestien cliënten. Ook kwamen financiële onregelmatigheden aan het licht, waarvan de relatie met de zorgverlening onduidelijk was, waaronder sportschoolabonnementen en een reis van 14.000 euro naar het buitenland. Niet kon worden vastgesteld dat deze gelden misbruikt werden. De financiële administratie, urenregistratie en personeelsregistratie waren onvoldoende op orde, waardoor de accountant geen oordeel kon geven over de financiële verantwoording. Verder voldeed de organisatie niet volledig aan de kwaliteitseisen; zo beschikten de kok en vervoerder niet over een geldige VOG. Tijdens het onderzoek werd het pgb-beheer overgenomen door een extern pgb-bureau. In 2024 maakte nog slechts één cliënt gebruik van een pgb. De conclusie was dat sprake was van tekortkomingen in de bedrijfsvoering, administratie en kwaliteitsborging. Hoewel onrechtmatige besteding van publieke middelen niet kon worden bewezen, waren er voldoende aanwijzingen dat de interne beheersing en kwaliteit van zorg onvoldoende op orde waren. De kwaliteit van de aanbieder zou worden hersteld, en de gemeente doet op dit moment nog steeds zaken met deze aanbieder.

Hoodstuk 4: Conclusie

The background of the slide is a solid dark red. In the bottom right corner, there are two thin, light red geometric lines. One line starts from the bottom edge and extends diagonally upwards towards the right. The other line starts further to the right, also from the bottom edge, and extends diagonally upwards, meeting the first line at a point.

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de onderzoeksvragen concluderend beantwoord. Centraal in dit onderzoek stond de vraag:

Wat is bekend over de aard en omvang van zorgfraude binnen de Wmo in Hoogeveen?

Om deze vraag te beantwoorden is gebruikgemaakt van een combinatie van literatuuronderzoek, documentenanalyse, registraties van signalen en onderzoeken en interviews met professionals binnen zowel de overheid en de zorgsector.

4.2 Conclusie

Deelvraag 1: Omvang

De eerste deelvraag van dit onderzoek gaat over het in kaart brengen van de omvang:

Wat is bekend over de omvang van zorgfraude binnen de Wmo in Hoogeveen?

Op basis van de beschikbare gegevens en interviews ontstaat het beeld dat zorgfraude geen grootschalig of dominant probleem lijkt te zijn binnen de Wmo in Hoogeveen, maar dat het tegelijkertijd ook niet afwezig is. Wel moet deze conclusie met enige terughoudendheid worden geïnterpreteerd, aangezien de beschikbare informatie slechts een gedeeltelijk beeld biedt van wat er werkelijk plaatsvindt. De huidige informatiepositie maakt dat vooral zicht bestaat op gemelde en bekende casuïstiek, terwijl minder zichtbare vormen van zorgfraude mogelijk onder de radar blijven.

Registraties van meldingen en signalen laten zien dat vermoedens van fraude en onregelmatigheden relatief vaak voorkomen (196 meldingen in 5 jaar). Van de 75 gecontracteerde aanbieders zijn 11 aanbieders nader onderzocht; daarbij zijn in meerdere gevallen fraude of vermoedens daarvan vastgesteld. Respondenten uit zowel overheid als zorg geven overwegend aan dat zij het beeld hebben dat zorgfraude relatief beperkt voorkomt, maar dat ze het niet goed weten of zien.

De daadwerkelijke omvang is moeilijk vast te stellen. Zorgfraude kent per definitie een groot dark number: een deel blijft buiten beeld doordat cliënten afhankelijk zijn van aanbieders en het daardoor moeilijk vinden om te melden, professionals signalen niet herkennen of omdat administratieve processen beperkt zicht geven op de feitelijke zorgverlening. Dit zien de

onderzoekers ook terug in sommige onderzoeken door de gemeente: soms komen de toezichthouders niet achter het hele verhaal en blijft het bij vermoedens die niet hard gemaakt kunnen worden, en blijven contracten in stand.

Deelvraag 2: Aard

De tweede deelvraag van dit onderzoek is:

Wat is bekend over de aard van zorgfraude binnen de Wmo in Hoogeveen?

Uit het onderzoek blijkt dat de vormen van zorgfraude die landelijk bekend zijn, (in beperkte mate) ook herkenbaar zijn in Hoogeveen. De meest voorkomende signalen hebben betrekking op declaratiefraude: het declareren van zorg die niet of slechts gedeeltelijk is geleverd. Zowel registraties als interviews wijzen erop dat dit de meest zichtbare verschijningsvorm is. Daarnaast zijn voorbeelden gevonden van ondermaatse zorgkwaliteit, inzet van onvoldoende gekwalificeerd personeel, misbruik van indicaties of deze vermoedelijk te lang in stand houden omdat het een verdienmodel is.

De onderzochte casussen door de gemeente laten zien dat zorgfraude zich in Hoogeveen meestal niet manifesteert als grootschalige georganiseerde criminaliteit, maar eerder als onrechtmatige declaraties, kwaliteitsproblemen of tekortschietende bedrijfsvoering. Soms bewust, soms als onbewust onbekwaam of soms als fout.

In vergelijking met eerder onderzoek naar zorgfraude in bijvoorbeeld Arnhem (Malburgen) komt in Hoogeveen een minder zwaar en minder verweven beeld naar voren uit de interviews. Er zijn geen duidelijke aanwijzingen gevonden voor structurele verwevenheid tussen zorgfraude en andere vormen van georganiseerde criminaliteit. Wel zijn enkele signalen gevonden van druk op cliënten of medewerkers om misstanden niet te melden.

Wel plaatsen de onderzoekers een kanttekening bij deze bevindingen. Het huidige beeld wordt mede begrensd door de informatiepositie van de gemeente en haar partners. Hierdoor lijkt het huidige beeld vooral gebaseerd op gemelde en administratief zichtbare vormen van zorgfraude, terwijl minder zicht bestaat op signalen die zich binnen de dagelijkse praktijk van zorgorganisaties afspelen.

Deelvraag 3: Zicht

De derde deelvraag van het onderzoek betrof het zicht van de gemeente:

Deelvraag 3: In hoeverre heeft de gemeente Hoogeveen zicht op deze aard en omvang?

Uit het onderzoek blijkt dat de gemeente Hoogeveen in de afgelopen jaren stappen heeft gezet om meer zicht te krijgen op zorgfraude. Voorbeelden hiervan zijn het uitvoeren van rechtmatigheids- en kwaliteitsonderzoeken, het aanscherpen van controles binnen het Pgb en het terugdringen van het aantal Pgb indicaties, en er is aandacht voor (valse) diploma's en VOG's.

Maar de interviews laten ook zien dat het zicht van de gemeente en partners nog niet volledig is. De onderzoekers merken op dat professionals vertellen het soms lastig te vinden om signalen van zorgfraude te herkennen. Daarnaast blijkt dat het begrip zorgfraude niet altijd eenduidig wordt geïnterpreteerd. Wanneer professionals voorbeelden van mogelijke fraude noemen, verwijzen sommigen naar onderwerpen zoals fraude met het UWV of onjuistheden in de BRP. Dit wijst erop dat de kennis over de verschillende verschijningsvormen en indicatoren van zorgfraude nog verder kan worden versterkt.

4.3 Slotbeschouwing

Al het bovenstaande overzien ontstaat voor Hoogeveen het beeld van een gemeente waar zorgfraude wel voorkomt, maar niet in uitzonderlijke of in bovengemiddelde mate zichtbaar is bij de gemeente. De onderzochte casussen en signalen laten zien dat risico's aanwezig zijn.

Uit de gesprekken komt naar voren dat er in de praktijk sterk wordt uitgegaan van vertrouwen in zorgaanbieders. De onderzoekers signaleren dat deze benadering in sommige gevallen een enigszins naïeve basishouding lijken te weerspiegelen, waarbij naar mening van de onderzoekers soms beperkt kritisch wordt gekeken naar mogelijke risico's of signalen van onrechtmatigheden. Bijvoorbeeld wanneer uit informatie van partners of ervaringen in andere gemeenten blijkt dat dergelijke signalen eerder verband hielden met daadwerkelijk vastgestelde misstanden. Hoewel vertrouwen een belangrijk uitgangspunt is in de samenwerking met zorgaanbieders, dient dit gepaard te gaan met een professionele en kritische houding. Dit betekent niet dat zorgaanbieders met argwaan benaderd moeten worden, maar wel dat de gemeente actief moet investeren in het leren kennen van aanbieders: zicht hebben op hun werkwijze, de personen achter de organisatie, samenwerkingspartners en ontwikkelingen binnen het bedrijf doorvragen.

Door deze informatiepositie te versterken en structureel in contact te staan met zorgaanbieders, ontstaat een beter beeld van de aard en omvang van eventuele risico's. Dan kan worden voorkomen dat signalen van onrechtmatigheden of ongewenste ontwikkelingen pas in beeld komen wanneer problemen zich al hebben gemanifesteerd en worden gemeld.

De belangrijkste uitdaging voor de komende jaren lijkt daarom niet primair het uitbreiden van repressie, maar het vergroten van het zicht op wat er daadwerkelijk gebeurt in de zorgpraktijk. Meer aanwezigheid bij zorgaanbieders, vaker contact met medewerkers en cliënten en sterker relationeel toezicht kunnen bijdragen aan een beter beeld van signalen die nu mogelijk buiten beeld blijven. Juist omdat zorgfraude zich vaak afspeelt in afhankelijkheidsrelaties en niet altijd formeel wordt gemeld, lijkt investeren in zichtbaarheid en informatiepositie een logische vervolgstap voor de gemeente.

Literatuurlijst

- 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/>
- Algemene Rekenkamer. (2022). Een zorgelijk gebrek aan daadkracht. Onderzoek naar de effectiviteit van zorgfraudebestrijding.
- Lokale Zaken. (2022). *Van pionieren naar structureren*. Over de gemeentelijk aanpak van zorgfraude. Geraadpleegd van: <https://vng.nl/sites/default/files/2022-05/Rapport%20Van%20pionieren%20naar%20structureren.pdf>
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2026, 15 juni). Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Geraadpleegd van: <https://www.monitorlangdurigezorg.nl/begrippen/w/wet-maatschappelijke-ondersteuning>
- RIEC. (z.d.). Factsheet zorgcriminaliteit. Geraadpleegd van: <https://vng.nl/sites/default/files/2023-01/Factsheet%20Zorgcriminaliteit.pdf>
- RIEC Oost-Nederland. (2023). *Criminele zzp'ers in de zorg*. Een fenomeenanalyse. Geraadpleegd van: https://www.ede.nl/fileadmin/ede.nl/afbeeldingen/Nieuws/2023/Fenomeenanalyse_criminele_zzp-ers_in_de_zorg.pdf
- Van den Akker, K. & Bervoets, E. (2025). *Zorgeloos*. Onderzoek naar de aard en een schatting van de omvang van zorgfraude in de Arnhemse wijk Malburgen. Geraadpleegd van: https://karesearch.nl/wp-content/uploads/2025/08/Zorgeloos_def1.pdf
- Van den Bent, I. (5 augustus 2024). OM niet in staat om zorgfraude voldoende te bestrijden: 'Jaarlijks wordt er voor 10 miljard gefraudeerd.' Pointer. Zie: OM niet in staat zorgfraude voldoende te bestrijden: 'Jaarlijks wordt er voor 10 miljard gefraudeerd' | Pointer | KRO-NCRV

Afkortingen

Wmo	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
IKZ	Stichting informatieknooppunt zorgfraude
Pgb	Persoonsgebonden budget
Wlz	Wet Langdurige Zorg
Zin	Zorg in Natura
Zvw	Zorgverzekeringswet

KA Research

Criminologie en Onderzoek