

Rapportage

Verzamelpunt Zorgfraude 2015

augustus 2016

Inhoud

1. Inleiding	3
2. Omvang	4
2.1 Geregistreerde signalen	4
2.2 Doorgezette signalen	4
2.3 Signalen per partner na doorzetten	5
2.4 Bron van de signalen	5
3. Aard	6
3.1 Inleiding	6
3.2 Soort verzekering	6
3.3 Sectoren	6
3.4 Categorieën	7
3.5 Regio	8
4. Status	9
5. Werkwijzen partnerorganisaties	11
5.1 CIZ	11
5.2 EZb	11
5.3 FIOD	11
5.4 IGZ	12
5.5 iSZW	12
5.6 NZa	12
5.7 ZN	13

1. Inleiding

Inleiding

Dit is de vierde rapportage die de aangesloten partners namens het verzamelpunt zorgfraude opleveren aan het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Deze jaarlijkse rapportage bevat tellingen over het aantal geregistreerde en doorgezette signalen. Voor het eerst wordt het aantal signalen vergeleken met het voorgaande jaar. Deze rapportage bevat, inherent aan de functie van het verzamelpunt zorgfraude (namelijk het doorzetten van ontvangen signalen naar de partij die het signaal het beste kan oppakken en afdoen), geen analyse van trends, fenomenen of oorzaken. In de toekomst zal het Centraal Meldpunt Zorgfraude hierin voorzien.

Wat is het verzamelpunt?

Alle aangesloten partijen bij het verzamelpunt ontvangen in meer of mindere mate signalen over zorgfraude door zorgaanbieders of zorgbemiddelingsbureaus. In het verzamelpunt zorgfraude kunnen de partijen signalen over zorgfraude registreren en naar elkaar doorzetten indien een andere instantie dan de ontvangende partij bevoegd is tot onderzoek.

Hiermee biedt het verzamelpunt een overkoepelend overzicht van alle ontvangen signalen over zorgfraude van deze partners en een mogelijkheid om via een beveiligde infrastructuur deze informatie met elkaar te delen. Partners gebruiken deze informatie om zelfstandig of gezamenlijk onderzoeken naar vermoedens van zorgfraude uit te voeren.

De volgende partnerorganisaties zijn aangesloten bij het verzamelpunt:

- Centrum indicatiestelling Zorg (CIZ);
- Fiscale Inlichtingen- en Opsporingsdienst (FIOD);
- Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ);
- Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (iSZW);
- Zorgverzekeraars Nederland (ZN);
- Expertisecentrum Zorgfraudebestrijding¹ (EZb);
- Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

Opbouw Rapportage

In hoofdstuk 2 wordt een overzicht gepresenteerd van het aantal geregistreerde en doorgezette signalen. Hoofdstuk 3 behandelt de aard van de signalen, waarbij onder andere ingegaan wordt op het type signalen en de verdeling naar zorgsector. De status van de signalen wordt uiteengezet in hoofdstuk 4. Hoofdstuk 5 bespreekt de werkwijzen van de partnerorganisaties.

¹ Dit samenwerkingsverband is beëindigd per 31-12-2015.

2. Omvang

In vergelijking met 2014 zijn in 2015 minder signalen ontvangen. De sterkste dalingen zijn waar te nemen bij de NZa en CIZ. De daling bij de NZa wordt verklaard door een terugloop van het aantal signalen van consumenten en zorgaanbieders dat voldeed aan de scherpere eisen om ingevoerd te worden in het systeem. Het aantal signalen voor het CIZ is verhoudingsgewijs ook sterk gedaald. Deze daling kan verklaard worden door de transitie van AWBZ naar Wmo en Wlz. Vermoedens van indicatiefraude liggen daardoor voor een belangrijk deel op het gemeentelijk domein. Signalen over de Wmo worden niet in het verzamelpunt zorgfraude geregistreerd.

2.1 Geregistreerde signalen

In 2015 zijn 428 unieke signalen in het verzamelpunt geregistreerd door de partners (zie tabel 1). In vergelijking met 2014 zijn in 2015 minder signalen geregistreerd in het verzamelpunt.

Tabel 1. Aantal geregistreerde signalen per partner (uniek)

Partner	2014	2015
NZa	512	273
iSZW	9	56
ZN	65	53
IGZ	32	29
CIZ	49	12
EZb	0	5
FIOD	1	0
Totaal	668	428

2.2 Doorgezette signalen

In 2015 zijn 196 signalen doorgezet naar een partnerorganisatie. In onderstaande tabel staat hoeveel signalen iedere partner heeft doorgezet via het verzamelpunt². Wanneer meer dan 1 partner bevoegd is om een signaal te onderzoeken, dan kan een signaal aan meerdere partners worden doorgezet. In dat geval wordt er voor die partner een extra signaal aangemaakt. Dat signaal is dan niet uniek, maar afgeleid. In 2015 zijn er 35 afgeleide signalen aangemaakt. Tabel 2 maakt inzichtelijk hoeveel signalen door de partijen zijn doorgezet of gedeeld met andere partners. Signalen die op naam blijven van de meldende partner zijn hierin niet opgenomen.³

² Gepeild op basis van ontvangstdatum tussen 1 januari en 31 december 2015.

³ De cijfers in de tabellen 1 t/m 3 belichten ieder een apart spectrum van de signalen. Om die reden kunnen de cijfers niet bij elkaar worden opgeteld.

Tabel 2. Doorzetten van signalen via het verzamelpunt (alle)

		Aantal signalen doorgezet ("naar")							Totaal
		FIOD	IGZ	iSZW	NZa	ZN	CIZ	EZb	
Aantal signalen ontvangen ("van")	FIOD		0	0	0	0	0	0	0
	IGZ	0		7	3	12	3	5	30
	iSZW	0	5		2	6	0	0	13
	NZa	1	21	20		31	9	1	83
	ZN	0	8	8	37		3	2	58
	CIZ	0	4	0	0	1		1	6
	EZB	0	2	0	1	3	0		6
Totaal		1	40	35	43	53	15	9	196

2.3 Signalen per partner na doorzetten

Tabel 3 omvat het totaal aantal signalen per partner nadat deze onderling zijn doorgezet. Het totaal aantal signalen na doorzetten komt daarmee op 463 signalen: 428 unieke signalen en 35 afgeleide signalen.

Tabel 3. Aantal signalen per partner na doorzetten (2014 en 2015)

Partner	2014	2015
NZa	482	242
iSZW	23	80
ZN	76	57
IGZ	47	52
CIZ	55	22
EZb	19	9
FIOD	9	1
Totaal	711	463

2.4 Bron van de signalen

De unieke signalen die de partners inbrengen zijn van diverse bronnen afkomstig.

Tabel 4. Aantal signalen per categorie melder (uniek)

Categorie melder	2014	2015
Patiënt/cliënt of naaste	435 (65,1%)	204 (47,7%)
Zorgverzekeraar/zorgkantoor	72 (10,8%)	65 (15,2%)
Ander overheidsorgaan	5 (0,7%)	40 (9,3%)
Klokkenluider zorgaanbieder	31 (4,6%)	35 (8,2%)
Onbekend/overige	24 (3,6%)	26 (6,0%)
Zorgaanbieder	15 (2,2%)	27 (6,3%)
Intern/eigen onderzoek	44 (6,6%)	14 (3,3%)
Anoniem	28 (4,2%)	11 (2,6%)
Anoniem via Meld Misdaad Anoniem	2 (0,3%)	4 (0,9%)
Branche- of belangenvereniging	12 (1,8%)	2 (0,5%)
Totaal	711	428

De rangorde van de melders is in belangrijke mate gelijk gebleven met 2014. Het overgrote deel van de signalen worden aangeleverd door de afnemers van de zorg en de zorgverzekeraars.

3. Aard

3.1 Inleiding

In het verzamelpunt wordt bij het registreren van het signaal ook informatie vastgelegd over de aard van het signaal. Onder andere wordt geregistreerd:

- soort verzekering;
- sector;
- fraudecategorie;
- regio.

3.2 Soort verzekering

In onderstaande tabel staat op welke verzekeringsvorm de signalen betrekking hebben.

Tabel 5. Aantal signalen per soort verzekering (uniek)

Verzekering	2014	2015
Zorgverzekeringswet (Zvw)	372	155
AWBZ / Wlz	168	118
Aanvullende verzekering	50	67
Niet-verzekerde zorg	16	8
Onbekend	62	80
Totaal	668	428

De meerderheid van de signalen uit 2015, circa 36%, heeft betrekking op zorg die in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw) wordt verleend en gefinancierd. Ruim 27% van de signalen heeft betrekking op de AWBZ / Wlz.

3.3 Sectoren

In onderstaande tabel staat op welke sector de signalen betrekking hebben.

Tabel 6. Aantal signalen per sector (uniek)

Sector	2014	2015
PGB	90	78
Mondzorg	75	68
Medisch specialistische zorg	224	64
Psychologische zorg / GGZ	117	59
Overig	14	30
Zorg in Natura (thuiszorg)	35	34
Paramedische zorg	33	32
Farmacie	34	22
Verpleging en Verzorging	22	13
Gehandicaptenzorg	10	13
Geboortezorg	3	7
Huisartsenzorg	11	8
Totaal	668	428

3.4 Categorieën

In onderstaande tabel staat op welke fraudecategorie de signalen betrekking hebben. De praktijk laat een grote verscheidenheid aan signalen zien, die kunnen worden onderverdeeld in zeven vormen (zie toelichting onder de tabel). De registratie in het verzamelpunt betreft veelal een inschatting op basis van het signaal. Het is pas na onderzoek van de signalen mogelijk om vast te stellen of er daadwerkelijk sprake was van fraude of fouten en zo ja in welke vorm.

Tabel 7. Verdeling signalen over categorieën (uniek)

Categorie	2014	2015
Upcoding overig	79	86
Spookfactuur (geen zorg geleverd)	132	76
Onjuiste betaaltitel of prestatie	78	70
Ongepast gebruik	29	55
Upcoding DBC's	248	47
Onvoldoende kwaliteit/zorgverwaarlozing	23	35
Overig/onbekend	24	28
Upcoding ZZP's (indicatiefraude)	49	9
Administratie niet op orde	6	6
Totaal	668	428

Het merendeel van de signalen betreft 'upcoding overig', gevolgd door 'spookfactuur' en 'onjuiste betaaltitel of prestatie'.

Toelichting:

Categorie	Toelichting
Upcoding DBC's	Een duurdere DBC in rekening brengen dan de geleverde zorg rechtvaardigt. Ook wel bekend als majoreren. Sector: medisch specialistische zorg en GGZ.
Upcoding ZZP's	Gevallen waarbij een hogere indicatie (ZZP) wordt aangevraagd dan de zorgvraag van de cliënt rechtvaardigt. Sector: intramurale Wlz.
Upcoding overig	Een duurdere prestatie in rekening brengen dan de geleverde zorg rechtvaardigt. Ook wel bekend als majoreren. Sector: extramurale Wlz en mondzorg.
Spookfactuur	Het gaat hier om declaraties waar helemaal geen zorg voor is geleverd. Ook wel bekend als fingeren en valsheid in geschrifte.
Onjuiste betaaltitel of prestatie	- Onbevoegd zorg leveren. - Onterecht een eigen bijdrage vragen. - Ten laste van de verzekeraar declareren terwijl zorg al door een derde is vergoed. - Onverzekerde zorg declareren als verzekerde zorg. - Knippen van consulten of rekeningen.
Ongepast gebruik	Er wordt meer of minder zorg geleverd dan de situatie van de patiënt rechtvaardigt.
Onvoldoende kwaliteit	- Geen verantwoorde zorg. - Zorgverwaarlozing. - Zorg leveren zonder BIG-registratie. - Titelmisbruik.

3.5 Regio

In onderstaande tabel staat op welke regio de signalen betrekking hebben.

Tabel 8. Aantal signalen naar regio (uniek)

Regio	2014	2015
Zuid-Holland	164	103
Noord-Holland	119	69
Noord-Brabant	63	60
Gelderland	75	39
Utrecht	54	37
Overijssel	44	37
Limburg	36	25
Groningen	36	14
Drenthe	21	13
Onbekend	5	11
Friesland	15	6
Zeeland	8	6
Landelijk	10	6
Buitenland	1	1
Flevoland	17	1
Totaal	668	428

4. Status

Partners maken per signaal de status van het onderzoek naar dat signaal kenbaar in het verzamelpunt. In onderstaande tabel wordt per partner weergegeven wat de status is van alle signalen die sinds de start van het verzamelpunt toegevoegd en doorgezet zijn. We geven dit totaalbeeld van signalen en statussen, omdat het voor kan komen dat voor een signaal in jaar t pas in jaar t + 1 of t + 2 het onderzoek is afgerond. Onder de tabel staat een toelichting over de verschillende categorieën.

Tabel 9. Status aantal signalen per partner (totaal)

		Partner							Totaal
		FIOD	IGZ	iSZW	NZa	ZN	CIZ	EZb	
Status	Wachtrij	1	1	4	2	7	2	2	19
	Geen prioriteit		6	33	395	6	5	4	450
	Naar partner buiten VP	11	1	38	1			1	52
	Vooronderzoek		8	20	135	30	1	5	199
	Na vooronderzoek afgerond	5	121	35	797	147	47	17	1170
	In onderzoek	13	27	15	31	29	13	2	130
	Onderzoek afgerond zonder formele maatregel		42		12		20		74
	Overgedragen aan OM/JZ (wachten op maatregelen)	4			5			4	13
	Onderzoek afgerond strafrechtelijk			11					11
	Onderzoek afgerond bestuursrecht		4		3				7
	Onderzoek afgerond herindicatie		1			1	28		30
	Onderzoek afgerond verzekeraars			1	17	67			85
	Totaal	34	211	157	1398	287	116	35	2238

*Noot: Peildatum 23 februari 2016

Toelichting:

Status	Definitie
Wachtrij	Deze signalen zijn recent ontvangen. Er moet nog een beslissing over het vervolg worden genomen (standaard instelling).
Geen prioriteit	Hierbij is op basis van de geringe ernst van het signaal en de prioriteiten van de organisatie bepaald om deze signalen (voorlopig) niet op te pakken.
Doorgegeven aan partner buiten het verzamelpunt	Het gaat dan om een organisatie of instelling die zelf niet meedoet aan het verzamelpunt (bijvoorbeeld de Belastingdienst of de politie)
Vooronderzoek	Er wordt meer informatie ingewonnen om te kunnen beoordelen of het signaal inderdaad op fraude wijst. Bijvoorbeeld door deskresearch, contact opnemen met de melder, zoeken in interne systemen.
Na vooronderzoek afgerond	Bij deze signalen is na vooronderzoek geconcludeerd dat nader onderzoek niet passend of mogelijk is. Bijvoorbeeld omdat er geen sprake lijkt te zijn van een overtreding of van fraude.
In onderzoek	Naar aanleiding van dit signaal is een onderzoek gestart gericht op waarheidsvinding, dat kan leiden tot het opleggen van een sanctie/maatregel. Meerdere signalen kunnen over dezelfde aanbieder gaan en worden dan samen onderzocht.
Onderzoek afgerond zonder formele maatregel	Het onderzoek is afgerond zonder dat er een maatregel is opgelegd, omdat alsnog blijkt dat er geen sprake is van een overtreding, er te weinig bewijs is of dat het onderzoek op een informele manier is afgerond door middel van een gesprek of brief.
Overdragen aan OM/JZ	Uit het afgeronde onderzoek blijkt dat de casus zich leent voor een punitieve sanctie. Dit kan geëffectueerd worden door het opleggen van een strafrechtelijke of bestuursrechtelijke sanctie of maatregel. In deze fase is het aan het Openbare Ministerie om te bepalen of het opportuun is om vervolging in te stellen. Indien wordt gekozen om een bestuursrechtelijke boete op te leggen, wordt door Juridische Zaken onderzoek gedaan naar de haalbaarheid en omvang van een op te leggen boete. In deze fase is nog geen besluit genomen en wacht de partner op terugkoppeling.
Onderzoek afgerond strafrechtelijk	Het onderzoek heeft geleid tot vervolging van de verdachte. Een strafbeschikking kan zijn opgelegd of een vonnis is door de strafrechter gewezen.
Onderzoek afgerond bestuursrechtelijk	Er is een (bestuursrechtelijke) maatregel opgelegd, zoals een last, een boete of verscherpt toezicht.
Onderzoek afgerond door herindicaties	Er hebben herindicaties plaatsgevonden en/of de optie om zelf te indiceren is afgenomen van de zorgaanbieder.
Onderzoek afgerond verzekeraars	De verzekeraars hebben maatregelen opgelegd (bijvoorbeeld terugvorderen van de nota en/of opzeggen contract).

5. Werkwijzen partnerorganisaties

Hieronder wordt, per partner, uiteengezet wat de werkwijze is ter afhandeling van deze signalen en welke acties worden ondernomen.

5.1 CIZ

Signalen uit het verzamelpunt zorgfraude worden geaccepteerd als de signalen betrekking hebben op Wlz zorg. Signalen worden nader onderzocht door gebruik te maken van de aanwezige informatie in de systemen van het CIZ en openbare bronnen. Bij onduidelijkheden op het gebied van de gestelde indicatie en / of de manier waarop deze tot stand is gekomen, wordt een ambtshalve herindicatie opdracht uitgeschreven door de onderzoeker fraudebestrijding CIZ. De zorgbehoefte van de cliënt wordt door een medewerker van het CIZ opnieuw beoordeeld aan de hand van recente medische informatie en persoonlijk contact. Daarbij wordt een medisch adviseur betrokken voordat het nieuwe indicatiebesluit wordt genomen. Na afhandeling van het ambtshalve herindicatie traject volgt terugkoppeling naar de melder bij het CIZ.

5.2 EZb

De signalen die vanuit het verzamelpunt naar het EZb werden doorgezet, zijn beoordeeld aan de hand van de acceptatiecriteria die door het EZb zijn opgesteld. Voldeed het signaal aan de acceptatiecriteria, dan werd het signaal geaccepteerd, zo niet, dan werd het afgewezen. De afgewezen signalen, werden teruggezet naar het verzamelpunt en aan een andere partner toegewezen. De geaccepteerde signalen werden verrijkt met informatie van de partners van het EZb: het vooronderzoek. Bij voldoende aanknopingspunten werd aan de hand van deze informatie een strafrechtelijk, bestuursrechtelijk of fiscaal preweegdocument geschreven ten behoeve van het Centraal Selectie Overleg (CSO). Het CSO besluit of de zaak wordt overgedragen aan een van de partners van het EZb om een onderzoek te starten.

Het samenwerkingsverband EZb is per 1 januari 2016 is ontbonden. Lopende zaken zijn overdragen aan de partnerorganisaties.

5.3 FIOD

De FIOD beoordeelt of de aanleiding van de ontvangen signalen tot het takenpakket van de FIOD behoort. Vervolgens wordt er gekeken of er voldoende argumenten zijn om het signaal verder uit te werken; er moet voldaan worden aan het criterium "redelijk vermoeden". Voldoet een signaal aan de gestelde voorwaarden dan wordt aan de hand van een vooronderzoek een informatiedocument opgemaakt. De casus wordt vervolgens in het Informatieoverleg besproken. Bij een positief oordeel voor verdere afhandeling door de FIOD zal door de afdeling Account/OI een pre-weeg worden opgesteld en in het CSO worden ingebracht. Indien, na het overleg, de casus in aanmerking komt voor een strafrechtelijk onderzoek dan wordt deze ondergebracht bij een opsporingsteam. De signalen die niet in aanmerking kwamen voor een strafrechtelijk onderzoek zijn afgewezen of zijn doorgezet naar partners binnen maar ook buiten het verzamelpunt (bijvoorbeeld politie en Belastingdienst).

5.4 IGZ

Signalen uit het verzamelpunt zorgfraude worden allemaal geaccepteerd en komen binnen 5 dagen bij het team Zorg en fraude van de IGZ. De signalen worden opgenomen in het interne werkprocessysteem van de IGZ. Alle signalen worden binnen dit team getrieerd en beoordeeld op risico's in de kwaliteit en veiligheid van de zorg in combinatie met signalen van onrechtmatige zorg/ fraude, waarbij opzettelijk en doelbewust in strijd met de regels wordt gehandeld. Op grond van de signalen wordt besloten tot actief toezicht, waar nodig in afstemming met de andere partijen. Indien een signaal niet tot directe actie van de IGZ leidt, dan wordt het signaal gearhiveerd en toegevoegd aan het dossier van de zorgaanbieder. De informatie uit het betreffende signaal kan bij een toekomstige toezichtactiviteit worden meegenomen. Het signaal in het verzamelpunt wordt dan gesloten.

Als op grond van het signaal wel wordt besloten tot nader onderzoek, dan zet team Zorg en fraude de verdere acties uit. Dit houdt ondermeer in dat signalen kunnen worden doorgezet naar andere afdelingen van de IGZ waaronder de afdeling Bureau opsporing en boetes. Tijdens de behandeling en bij afronding van het signaal worden de gegevens in het verzamelpuntsysteem geactualiseerd. Het team is op de hoogte van en regievoerder voor alle bij de IGZ bekende/ lopende 'fraudetrajecten' en verzorgt afstemming met interne en externe stakeholders.

5.5 ISZW

De signalen die de ISZW-DO (Directie Opsporing) via het verzamelpunt ontvangt, worden indien deze voldoende informatie bevatten waaruit blijkt dat deze mogelijk in aanmerking komen voor strafrechtelijke afdoening, besproken in het zogenoemde Informatieoverleg Zorg. In dit overleg wordt besloten of de melding in onderzoek genomen wordt door het team Projectvoorbereiding van de ISZW. Het team Projectvoorbereiding doet onderzoek en maakt met de verkregen bevindingen een preweegdocument op. Dit preweegdocument wordt besproken in een Centraal Selectie Overleg Zorg. Hier wordt besloten of een strafrechtelijk onderzoek ingesteld wordt.

5.6 NZa

Signalen over mogelijke incorrecte declaraties en vermeende fraude worden bij de intake geregistreerd in het verzamelpunt. Vervolgens wordt bepaald welke van deze signalen worden doorgeleid naar de partners en welke de NZa zelf kan afdoen.

In 2015 heeft de NZa haar toezicht op correct declareren gericht op zeven zorgsectoren waar gelet op de risicoanalyses prioriteit moet liggen (ernstige signalen die buiten deze sectoren vallen, kunnen ad hoc worden opgepakt). Bij de aanpak van toezichtsproblemen volgt de NZa een uniforme systematiek die begint met het veredelen van signalen waarna een probleemanalyse plaatsvindt en een onderzoek naar de spelers die bij het probleem betrokken zijn. Daarna bepaalt de NZa van welke mix van instrumenten het beste resultaat mag worden verwacht.

Wat betreft de signalen vindt een vooronderzoek plaats om vast te stellen of er daadwerkelijk sprake is van een overtreding van de Wet marktordening gezondheidszorg. Hiertoe is bijvoorbeeld contact gelegd met melders, informatie opgevraagd bij zorgverzekeraars of zijn declaratiedata geanalyseerd. Signalen worden altijd in samenhang bekeken.

Om een aantal voorbeelden te geven van activiteiten die de NZa in de loop van de afgelopen jaren heeft ondernomen binnen de projecten:

- Uitvoeren van toezichtonderzoeken bij zorgaanbieders. Als er sprake is van een overtreding kan de NZa een sanctie opleggen zoals aan aanwijzing of een boete of de zaak overdragen naar een andere toezichthouder of de opsporingsautoriteiten. De uitgevoerde toezichtonderzoeken worden soms ook gebruikt om te onderzoeken hoe de zorgverzekeraars hun rol als inkoper en controleur hebben uitgevoerd.
- Verkorte onderzoeken bij zorgaanbieders. De NZa legt dan meldingen van consumenten aan aanbieders voor en vraagt om een verklaring. Daaraan koppelt de NZa de vraag aan zorgaanbieders welke beheersmaatregelen er genomen zijn om de ongewenste situatie te voorkomen en ontstane schade terug te draaien. In een aantal gevallen zijn in dit kader ook persoonlijke gesprekken met leden van de RvB van zorgaanbieders gevoerd. Bovendien wordt regelmatig één van de meldingen doorgestuurd naar de zorgverzekeraars of zorgkantoren voor nader onderzoek en het treffen van passende maatregelen. Uit deze aanpak kan ook diepgaand toezichtonderzoek volgen als de casus daartoe aanleiding geeft.
- Uitvoeren van normbelevingsonderzoek of self-assessment om de risico's en problemen in een bepaalde sector te detecteren.
- Aanpakken van knelpunten in de regelgeving om deze meer fraudebestendig te maken.
- Versterken van de positie van consumenten zodat zij betere keuzes kunnen maken.

Het beoogde effect van deze activiteiten is meer bewustwording voor correct declareren bij consumenten en zorgaanbieders, fraudebestendigere regelgeving en uiteindelijk verbeterde normnaleving in de betreffende sector.

5.7 ZN

Signalen die via het Verzamelpunt Zorgfraude aan ZN worden doorgezet worden in principe binnen 10 werkdagen geaccepteerd. Signalen die buiten de bevoegdheid van zorgverzekeraars vallen, zoals meldingen over mogelijke zorgfraude binnen de Wmo, worden afgewezen omdat zorgverzekeraars hierin geen taak hebben en bovendien deze signalen binnen de geldende wet- en regelgeving niet mogen delen met gemeenten.

ZN zet de geaccepteerde signalen op twee manieren door naar de zorgverzekeraar(s). Signalen die één zorgkantoor of zorgverzekeraar betreffen, worden ter beoordeling doorgezet naar de coördinator fraudebeheersing of aangewezen fraudeonderzoeker van de betreffende zorgverzekeraar. Voorbeelden hiervan zijn Wlz-meldingen of een melding van een verzekerde over een specifieke zorgnota. Signalen die meerdere zorgverzekeraars betreffen, worden gedeeld in een werkgroep waarin fraudeonderzoekers van alle zorgverzekeraars zitting hebben en casuïstiek bespreken. Voorbeelden van signalen die worden besproken in de werkgroep zijn signalen over mogelijke fraude door zorgaanbieders met Zvw-zorg of zorg binnen de aanvullende verzekeringen. Zorgverzekeraars hebben met elkaar de afspraak gemaakt dat zij signalen binnen drie maanden na ontvangst beoordelen op onderzoekswaardigheid. Dit betekent dat zij binnen drie maanden beslissen om wel of geen fraudeonderzoek te starten naar aanleiding van een signaal en ZN hierover informeren. ZN past op basis hiervan de status van het signaal aan, zodat de meldende ketenpartner is

geïnformeerd over de beslissing en ook de andere ketenpartners kunnen zien of wel of geen onderzoek is gestart.

Als een fraudeonderzoek door een zorgverzekeraar is afgerond, wordt hiervan een terugkoppeling gegeven via het Verzamelpunt Zorgfraude, en wordt het signaal gesloten.