

Strafrechtelijke antecedenten bij vermoedens van zorgfraude

4 juni 2019



1. Inleiding

Informatie Knooppunt Zorgfraude

Het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ) bestaat sinds 1 november 2016 en heeft tot taak om de integriteit van de zorgsector te versterken. Het werk van het IKZ dient een maatschappelijk belang: door integer met zorggeld om te springen, houden we de zorg betaalbaar. Het Nederlandse zorgstelsel waarborgt dat goede zorg voor alle Nederlanders toegankelijk is. Met dezelfde zorg waarmee aan het zorgstelsel is gebouwd, wil het IKZ werken aan de aanpak en afhandeling van fraude in de zorg. Onze missie luidt daarom: 'zorg met zorg beschermd'.

Doel van het IKZ is het verstevigen van de informatiepositie van de partners¹, zodat zorgfraude effectiever kan worden aangepakt. Door expertise en informatie bij elkaar te brengen, kunnen we vanuit verschillende invalshoeken kijken naar signalen over fraude in de zorg. Toezichhouders, opsporingsdiensten en controleurs van zorgverzekeraars beschikken daardoor eerder over adequaat beeld van een potentiële fraudezaak.

We kijken niet alleen naar individuele zaken, maar signaleren ook trends en ontwikkelingen. Aan de hand daarvan kunnen de IKZ-partners prioriteiten stellen en focus aanbrengen in hun controle, toezicht en opsporing.

Aanleiding

Uit een knopanalyse van het IKZ van zeventien casussen met betrekking tot vermoedelijke fraude, bleek dat in minimaal acht casussen bekend is dat de bestuurder (of bestuurders) van de zorgorganisatie strafrechtelijke antecedenten op naam heeft. Dit varieert van veroordeling voor uitkeringsfraude tot aan zware mishandeling. Daarnaast bleek in meerdere casussen dat de bestuurder verdachte transacties op naam heeft staan. In veel van deze casussen gaat het om het leveren van zorg aan kwetsbare personen, vaak in combinatie met beschermd wonen. Het is opvallend dat het voorkomt dat bestuurders van zorgorganisaties die zorg leveren aan kwetsbare personen, strafrechtelijke antecedenten op naam hebben staan.

De vraag is of het toevallig is dat er bij acht van deze zeventien casussen sprake is van strafrechtelijke antecedenten, of dat deze cijfers een trend aangeven van een mogelijk verband tussen fraude in de zorg en strafrechtelijke antecedenten. Het IKZ beschikt niet standaard over gegevens over strafrechtelijke antecedenten en kan daarom niet afdoende antwoord op deze vraag geven zonder de beschikking over complete juridische dossiers. Om hier meer zicht op te krijgen heeft het IKZ, op verzoek van enkele partners, nader

¹ De partners van het IKZ zijn de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), de Belastingdienst, de Inspectie SZW, de Fiscale Inlichtingen- en Opsporingsdienst (FIOD), het Openbaar Ministerie (OM/FP), en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG).

onderzoek gedaan naar strafrechtelijke antecedenten van bestuurders van (vermoedelijk) frauderende zorgorganisaties. Hiertoe zijn gegevens opgevraagd bij de Justitiële Informatiedienst (Justid).

2. Doel en vraagstelling

Doel van het onderzoek

Het onderzoek dient om te bepalen hoe vaak er sprake is van antecedenten bij bestuurders van organisaties die (vermoedelijk) zorgfraude hebben gepleegd. Dit onderzoek levert informatie op die gebruikt kan worden bij de ontwikkeling van risicoprofielen, en als input voor de screening van zorgaanbieders door gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren. Ook is de informatie van belang voor de signaleringsbrief die jaarlijks vanuit de TIZ-partners² verstuurd wordt aan het ministerie van VWS. Hierin worden knelpunten en verbeterpunten ten aanzien van wet- en regelgeving, ten behoeve van de preventie en aanpak van zorgfraude, gesignaleerd.

Onderzoeksvragen

Voor dit project is de volgende centrale onderzoeksvraag geformuleerd: Wat is de samenloop tussen fraudezaken die bekend zijn bij het IKZ en strafrechtelijke antecedenten van de bestuurders in deze zaken?

Hierbij zijn in eerste instantie de volgende deelvragen geformuleerd:

1. In hoeveel procent van de casussen die gemeld zijn bij het IKZ en waarbij (vermoedelijk) sprake is van fraude, is vastgesteld dat de bestuurder van de zorgorganisatie antecedenten op naam heeft?
2. Van welke aard zijn deze antecedenten/uit welke periode?
3. Wat voor organisatie bestuurt de bestuurder (omvang, type cliënten etc.)?
4. Wat weten we over de bestuurder, heeft hij/zij ervaring in de zorg, relevante diploma's?
5. Op basis van financiering uit welke wet is de zorg al dan niet verleend? Is er sprake van een pgb? Is er sprake van gecontracteerde/ongecontracteerde zorg? Is er sprake van overlappende wettelijke regelingen?

Uiteindelijk hebben we met het onderzoek op een deel van deze vragen, maar niet op alle, antwoord kunnen geven. Dit wordt toegelicht in de volgende paragraaf.

² De TIZ is een samenwerkingsverband (Taskforce Integriteit Zorgsector) van de NZa, de IGJ, ZN, CIZ, de Belastingdienst, de Inspectie SZW, de FIOD, het OM, de VNG en het Ministerie van VWS ten behoeve van de preventie en bestrijding van fouten en fraude in de zorg.



3. Aanpak van het onderzoek

De gebruikte casuïstiek en onderzoeksgroep

Het IKZ ontvangt jaarlijks een groot aantal signalen van zorgfraude, echter slechts een deel hiervan vormt aanleiding voor nadere verrijking en onderzoek. Over de signalen die worden verrijkt met informatie van de verschillende partnerorganisaties, maakt het team Casuïstiek van het IKZ Standaard Informatieproducten (SIP-en). Deze bevatten onder andere gegevens over de zorgaanbieder en bestuurder(s), informatie over aard van de fraude en het zorgaanbod. Afhankelijk van de aard en ernst van de (vermoede) fraude wordt een SIP doorgezet naar één of meer partners van het IKZ.

Voor dit onderzoek hebben we ons beperkt tot de casussen waarvan een SIP is opgemaakt die is doorgezet naar het strafrecht, namelijk naar de Inspectie SZW. Hiermee zorgen we ervoor dat we alleen die casussen meenemen waarbij, hoewel de fraude (nog) niet altijd bewezen is, er een sterk vermoeden is van strafbare feiten.

Alle SIP-en die in de periode november 2016 tot en met 2018 zijn doorgezet naar de Inspectie SZW, zijn meegenomen in het onderzoek. Dit betreffen 41 zorgorganisaties met in totaal 53 bestuurders. Van deze SIP-en zijn de volgende gegevens door de onderzoekers opgenomen in een bestand: naam van de zorgorganisatie, aard van het zorgaanbod, zorgsector, of het pgb-zorg of zorg in natura betreft, en de naam, geboortedatum en geboorteplaats van de bestuurder(s).

De **onderzoeksgroep** bestaat dus uit bestuurders van zorgorganisaties die uit signalen/casussen bij het IKZ naar voren zijn gekomen omdat er een vermoeden van zorgfraude is bij de organisaties waar de personen bestuurder van zijn.

Opvragen van strafrechtelijke antecedenten

Het IKZ heeft de Justitiële Informatiedienst (Justid) verzocht om ten behoeve van dit onderzoek strafrechtelijke gegevens van de bestuurders uit de onderzoeksgroep te verstrekken. Hiertoe is een toelichting op het onderzoek en de wijze van gegevensverwerking voorgelegd aan het juridisch cluster van Justid, en het projectplan ter beoordeling aan het WODC³. Op basis van deze stukken hebben Justid en het WODC een positief advies gegeven voor het verstrekken van deze gegevens aan het IKZ. Hierbij werd door het WODC de volgende kanttekening geplaatst:

"Doordat er heel specifiek gekeken wordt naar zaken die zijn doorgezet naar het strafrecht, zit er een behoorlijke bias op de selectie. Je weet niet precies wat de bias is, maar het zou bijvoorbeeld kunnen zijn dat dit allemaal zaken zijn die relatief makkelijk zijn ontdekt. Op

³ Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum van Ministerie van Justitie en Veiligheid.

het moment dat de uitkomsten van deze exercitie doorvertaald wordt naar een algemeen risicoprofiel, bestaat de kans dat de andere determinanten over het hoofd worden gezien (er in een beperkt stukje van de vijver wordt gevist). Maar an sich zijn de uitkomsten van de exercitie nuttig."

Het IKZ onderschrijft deze kanttekening van het WODC. De onderzoeksresultaten bevatten een bias, ten eerste omdat het geen representatief beeld betreft van alle fraudezaken in de zorg, ten tweede omdat het niet allemaal zaken van bewezen fraude betreft. Echter, net als het WODC, zijn wij van mening dat de resultaten van het onderzoek tot nut kunnen zijn voor de partijen die betrokken zijn bij preventie en aanpak van fraude in de zorg. Het onderzoek zal een indicatief beeld geven van de aanwezigheid van antecedenten bij (vermoedelijk) frauderende zorgaanbieders.

Anonimisering van de gegevens

Het IKZ maakt voor haar werkzaamheden gebruik van de digitale omgeving van de NZa. Voorafgaand aan het ontvangen van de strafrechtelijke gegevens van Justid, bleek echter dat het verwerken van strafrechtelijke persoonsgegevens op deze digitale omgeving niet mogelijk was, omdat dit onvoldoende aansluit bij de wettelijke taak van de NZa. Om die reden heeft het IKZ gezocht naar alternatieve mogelijkheden voor het onderzoek, zonder strafrechtelijke persoonsgegevens te hoeven verwerken.

Met Justid is besproken dat zij de strafrechtelijke gegevens ook zonder persoonsgegevens kunnen aanleveren, dus geanonimiseerd. Nadeel hiervan is dat we de gegevens dan niet meer kunnen relateren aan de kenmerken van de casuïstiek, zoals het zorgaanbod. Uiteindelijk is hier de volgende oplossing voor gevonden: aan alle bestuurders is door het IKZ een code (getal) toegekend die verwijst naar het type zorg wat door de organisatie wordt geleverd, waarbij één code altijd op meerdere bestuurders van toepassing is. De persoonsgegevens van de bestuurders, inclusief codes, zijn aan Justid aangeleverd. Justid heeft vervolgens de bijbehorende strafrechtelijke dossiers aangeleverd aan het IKZ, waarbij niet de persoonsgegevens, maar wel de code die naar het type zorg verwijst is meegeleverd. Op die manier waren de gegevens door het IKZ niet meer herleidbaar naar een uniek persoon, en betreffen het feitelijk geen persoonsgegevens meer. Wel konden, door middel van de code, de strafrechtelijke gegevens gerelateerd worden aan het soort zorg dat de organisatie levert.

Doordat de gegevens niet meer te herleiden waren naar een persoon, was het binnen dit onderzoek niet meer mogelijk om de hiervoor genoemde onderzoeksvragen 3 en 4 te beantwoorden, echter wel de onderzoeksvragen 1, 2 en 5. Hierbij merken we op dat het ook zonder deze beperking niet mogelijk zou zijn geweest om in de rapportage veel gedetailleerde kenmerken van de bestuurders op te nemen, aangezien de informatie dan al snel herleidbaar wordt, wat sowieso niet is toegestaan gezien privacywetgeving.



4. Kenmerken van de zorg

Zoals in het vorige hoofdstuk is toegelicht, is aan de bestuurders in dit onderzoek een code toegekend die verwijst naar het soort zorg dat de organisatie levert. Elke bestuurder is aldus gekoppeld aan een 'zorgcluster'.

De zorgclusters zijn tot stand gekomen door te bekijken wat voor verschillende soorten zorg de betrokken zorgaanbieders leveren, en hierbij te bezien of een aantal betekenisvolle clusters te onderscheiden is. Uitgangspunt was te komen tot clusters waarbij de personen binnen een cluster zo veel mogelijk op elkaar lijken en de verschillen tussen de clusters zo groot mogelijk zijn, gelet op de aard van de zorg, wettelijk kader⁴ waaruit de zorg wordt geleverd en of de zorg bekostigd wordt uit een persoonsgebonden budget (pgb) of dat het zorg in natura (Zin) betreft. Een ander uitgangspunt was dat er altijd meerdere bestuurders in één cluster terecht moeten komen.

Uiteindelijk zijn de volgende zes zorgclusters onderscheiden:

1. **Wlz:** het betreft hier woonzorg aan cliënten met een indicatie voor de Wet Langdurige zorg. Cliënten ontvangen begeleiding bij het wonen. In alle gevallen gaat het om zorg die bekostigd wordt met een pgb.
2. **Combinatie Wlz en Wmo:** aanbieders uit dit cluster bieden zowel zorg uit de Wlz als uit de Wmo. Het gaat om beschermd en begeleid wonen, veelal in combinatie met dagbesteding. De zorg wordt veelal uit een pgb bekostigd, soms gaat het (ook) om Zin.
3. **Wijkverpleging:** het gaat hier om verpleging en verzorging in de thuissituatie. De zorg wordt bekostigd uit de Zvw of de Wlz. Het betreft pgb-zorg of ongecontracteerde Zin.
4. **Zvw overig:** in dit zorgcluster zitten aanbieders van mondzorg, fysiotherapie, medisch specialistische zorg, revalidatiezorg, farmaceutische zorg, huisartsenzorg, ggz en paramedische zorg.
5. **Wmo-zorg thuis:** hierbij gaat om persoonlijke verzorging, begeleiding, en/of huishoudelijke hulp in de thuissituatie, die bekostigd wordt uit de Wmo. Het kan zowel om pgb-zorg als om Zin gaan.
6. **Combinatie Wlz/Wmo/Zvw:** dit cluster betreft aanbieders die zorg leveren vanuit drie wettelijk kaders: de Wlz, Zvw en Wmo. Het gaat dan om een gecombineerd aanbod van wijkverpleging, begeleiding, dagbesteding, en huishoudelijke hulp.

In tabel 1 is weergegeven hoe de bestuurders die in dit onderzoek zijn meegenomen, verdeeld zijn over de zes zorgclusters.

⁴ Te onderscheiden zijn de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Tabel 1 Aantal bestuurders per zorgcluster

5. Resultaten

Zorgcluster	Aantal bestuurders
1. Wlz	7
2. Combi Wlz/Wmo	13
3. Wijkverpleging	13
4. Zvw overig	10
5. Wmo thuis	6
6. Combi Wlz/Wmo/Zvw	4
Totaal	53

In dit onderzoek hebben we als eerste bekeken hoeveel bestuurders in de onderzoeksgroep een juridisch dossier hebben (zie kader). Vervolgens is bezien welke tenminste één maal zijn veroordeeld, en hoeveel veroordelingen er zijn per bestuurder. Hierbij zijn alle veroordelingen meegenomen die deel uitmaken van het dossier. Afhankelijk van de bewaartermijn, die weer (onder andere) afhankelijk is van de ernst van het delict, zitten hier zaken bij die reeds langere tijd geleden gepleegd zijn, alsmede recente zaken⁵. Tot slot is bezien voor welke delicten de bestuurders zijn veroordeeld.

Betekenis Juridisch dossier

Een juridisch dossier, ofwel een 'uittreksel justitiële documentatie' staat in de volksmond bekend als een 'strafblad'. Welke zaken hierin komen te staan en hoe lang ze erop blijven staan, is geregeld in de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens en het Besluit justitiële en strafvorderlijke gegevens. In ieder geval alle misdrijven waar iemand verdachte van is (geweest) worden hierin vermeld. Ook de beslissing van het OM of de uitspraak van de rechter worden hierin vermeld. Dit kan een veroordeling betreffen maar ook een vrijspraak. De zaak kan ook geseponneerd zijn, er is dan om bepaalde redenen voor gekozen niet tot vervolging over te gaan. Behalve misdrijven worden ook sommige overtredingen op het strafblad vermeld. De regels over welke overtredingen worden vermeld, en hoe lang informatie op het strafblad blijft staan, zijn complex en niet in een paar regels toe te lichten. Meer informatie hierover is te vinden op: <https://www.justid.nl/organisatie/JDS/registratie.aspx>

In dit hoofdstuk beschrijven we de resultaten van het onderzoek. Achtereenvolgens komen de volgende zaken aan bod:

⁵ We hebben een uitzondering gemaakt voor het jeugdstrafrecht: zaken die via het jeugdstrafrecht zijn behandeld hebben we niet meegenomen (dit betrof een zeer beperkt aantal zaken).



- Het aantal bestuurders met een juridisch dossier;
- Het aantal bestuurder met tenminste één veroordeling en het aantal veroordelingen per bestuurder;
- Aard van de delicten;
- Type delicten per zorgcluster.

Aantal bestuurders met een juridisch dossier

Tabel 2 laat zien hoeveel bestuurders in de onderzoeksgroep een juridisch dossier hebben. Een juridisch dossier bevat één of meerdere strafzaken.

Tabel 2 Aantal bestuurders met een juridisch dossier

Cluster	Met juridisch dossier		Zonder juridisch dossier		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
1. Wlz	5	71%	2	29%	7	100%
2. Combi Wlz/Wmo	13	100%	0	0%	13	100%
3. Wijkverpleging	4	31%	9	69%	13	100%
4. Zvw overig	4	40%	6	60%	10	100%
5. Wmo thuis	2	33%	4	67%	6	100%
6. Combi Wlz/Wmo/Zvw	2	50%	2	50%	4	100%
Totaal	30	57%	23	43%	53	100%

Van de in totaal 53 onderzochte bestuurders hebben dertig bestuurders een juridisch dossier. Wat opvalt, is dat de bestuurders in cluster 2 (Combi Wlz/Wmo) allen (13) een juridisch dossier hebben. In cluster 1 (Wlz) heeft 71 procent (5) van de bestuurders een juridisch dossier. In de overige clusters is het percentage bestuurders met een juridisch dossier lager, namelijk 31 tot vijftig procent.

Aantal bestuurders met tenminste één veroordeling/straf

Het is mogelijk een juridisch dossier te hebben zonder dat iemand daadwerkelijk is veroordeeld en een straf opgelegd heeft gekregen. Dit komt voor bij één bestuurder die alleen nog is gedagvaard en bij vier bestuurders die niet zijn veroordeeld, omdat de zaken zijn geseponeerd. In tabel 3 is te zien hoeveel bestuurders minstens één veroordeling hebben.

Tabel 3 Aantal bestuurders bij wie één of meerdere straffen zijn opgelegd

Cluster	Veroordeeld: Tenminste één onherroepelijke straf	Veroordeeld: Niet-onherroepelijke straf	(Nog) niet veroordeeld: Gedagvaard	Niet veroordeeld: Geseponeerd	Totaal
1. Wlz	3	1	1		5
2. Combi Wlz/Wmo	11			2	13
3. Wijkverpleging	4				4
4. Zvw overig	3			1	4
5. Wmo thuis	1			1	2
6. Combi Wlz/Wmo/Zvw	2				2
Totaal	24	1	1	4	30

In de tabel is te zien dat 25 van de dertig bestuurders met een juridisch dossier tenminste één keer zijn veroordeeld. Dit betreft 47% van de totale groep van 53 onderzochte bestuurders. Hiervan heeft één bestuurder alleen een straf opgelegd gekregen die nog niet onherroepelijk is.

In het vervolg van dit rapport focussen we ons op het aantal en de aard van de delicten van deze 25 bestuurders die ten minste één veroordeling hebben.

Aantal veroordelingen met opgelegde straf

In tabel 4 is het aantal veroordelingen per bestuurder per cluster weergegeven.

Tabel 4 Aantal veroordelingen waarbij (tenminste) één straf is opgelegd

Cluster	Minimum	Maximum	Gemiddeld	Aantal bestuurders
1. Wlz	1	2	1,25	4
2. Combi Wlz/Wmo	1	14	4,9	11
3. Wijkverpleging	2	8	4,8	4
4. Zvw overig	1	1	1	3
5. Wmo thuis	1	1	1	1
6. Combi Wlz/Wmo/Zvw	1	6	3,5	2
Totaal	1	14	3,6	25



Tabel 5 Aantal bestuurders per delict

Delict	Aantal bestuurders
Verkeersdelicten⁶	
Verkeersmisdrijf	10
Verkeersovertreding	5
Totaal aantal unieke bestuurders⁷	13
Fraude/administratieve delicten⁸	
Valsheid in geschrifte	3
Oplichting	2
Witwassen	2
Onjuiste belastingaangifte	1
Geen vestigingsvergunning detailhandel	1
Opgeven valse persoonsgegevens	1
Vals merk invoeren/doorvoeren	1
Totaal aantal unieke bestuurders	8
Gewelddelicten	
Geweld plegen	3
Mishandeling	3
Wederspanningheid	2
Poging tot diefstal met geweld	1
Poging tot doodslag	1
Voorhanden hebben van een wapen	1
Geweld met letsel als gevolg	1
Poging tot zware mishandeling	1
Totaal aantal unieke bestuurders	10
Diefstal	
Diefstal	4
Heling	3

⁶ De verkeersdelicten betreffen de ernstigere verkeersdelicten die via het strafrecht zijn behandeld, zoals aanzienlijke snelheidsovertredingen (>30 km te hard) en rijden onder invloed van alcohol.

⁷ Het totaal aantal unieke bestuurders is lager dan de som van het aantal bestuurders per delict, omdat één bestuurder meerdere type delicten kan hebben gepleegd.

⁸ In de dossier treffen we bij één bestuurder het delict 'fraude in de zorg' aan als antecedent. Het betreft hier echter een dagvaarding en nog geen veroordeling.

Winkeldiefstal	3
Verduistering	3
Diefstal uit woning	2
Diefstal met braak	2
Woningoverval	1
Zakkenrollerij	1
Brandstofdiefstal	1
Totaal aantal unieke bestuurders	9
Overige delicten	
Vernieling	1
Huisvredebreuk	1
Verdovend middel delen/bewerken	1
Overtreden verplichting te zorgen dat een jongere ingeschreven staat bij een school/de school regelmatig bezoekt	1
Totaal aantal unieke bestuurders	2

Uit tabel 5 is af te lezen dat:

- Dertien bestuurders veroordeeld zijn voor één of meer **verkeersdelicten** (bijvoorbeeld verlaten ongeval, rijden onder invloed van alcohol, (veel) te hard rijden)
- Acht bestuurders veroordeeld zijn voor één of meer vormen van **fraude/administratieve delicten** (bijvoorbeeld valsheid in geschrifte, oplichting, witwassen)
- Tien bestuurders veroordeeld zijn voor één of meer **gewelddelicten** (bijvoorbeeld geweldpleging, mishandeling, poging tot doodslag)
- Negen bestuurders veroordeeld zijn voor één of meer vormen van **diefstal** (bijvoorbeeld diefstal, heling, winkeldiefstal, verduistering, inbraak)
- Twee bestuurders veroordeeld zijn voor **overige delicten** (bijvoorbeeld vernieling, verdovende middelen).

Bestuurders kunnen in één, maar ook in meerdere categorieën delicten hebben gepleegd. In tabel 6 is weergegeven voor welke (combinatie van) categorieën van delicten de bestuurders zijn veroordeeld.



Tabel 6 Combinaties van categorieën

Categorie	Aantal bestuurders
Alleen Verkeersdelicten (V)	6
Alleen Fraude/administratieve delicten (F)	2
Alleen Gewelddelicten (G)	3
Alleen Diefstal (D)	3
Alleen Overige delicten (O)	1
F, D	3
V, G	2
V, F, G	1
V, G, D	2
V, F, G, D	1
V, F, G, O	1
Totaal	25

In tabel 6 is te zien dat zes bestuurders (alleen) voor één of meer verkeersdelicten zijn veroordeeld. Daarnaast is te zien dat de combinatie van fraude/administratieve overtreding(en) en diefstal vier keer voorkomt. Bij vier andere bestuurders is er sprake van zowel een (of meer) verkeersdelict(en), fraude/administratieve overtreding(en) als een (of meer) gewelddelict(en), bij één van hen komt daar ook nog diefstal bij, bij een ander nog een overig delict.

Type delicten per zorgcluster

Interessant is nu te bezien welke type delicten door de bestuurders afkomstig uit de verschillende zorgclusters, zijn gepleegd. In tabel 8 is per zorgcluster weergegeven voor welke (combinatie van) categorieën van delicten de bestuurders zijn veroordeeld.

Tabel 8 Combinaties van categorieën per zorgcluster

Cluster	Categorie	Aantal bestuurders
1. Wlz	Alleen Verkeersdelicten (V)	1
	Alleen Fraude/administratieve delicten (F)	1
	Alleen Diefstal (D)	1
	F, D	1
2. Combi Wlz/Wmo	Alleen Verkeersdelicten (V)	3
	Alleen Diefstal (D)	1
	Alleen Overige delicten (O)	1
	V, G	1
	F, D	1
	V, F, G	1
	V, G, D	2
V, F, G, D	1	
3. Wijkverpleging	Alleen Verkeersdelicten (V)	1
	Alleen Diefstal (D)	1
	V, G	1
	F, D	1
4. Zvw overig	Alleen Verkeersdelicten (V)	1
	Alleen Fraude/administratieve delicten (F)	1
	Alleen Gewelddelicten (G)	1
5. Wmo thuis	Alleen Gewelddelicten (G)	1
6. Combi Wlz/Wmo/Zvw	Alleen Gewelddelicten (G)	1
	V, F, G, O	1
Totaal		25

Het beeld dat uit tabel 8 naar voren komt is divers.

- In zorgcluster 1 'Wlz' hebben vier bestuurders een veroordeling: voor een (of meer) verkeersdelict(en), voor fraude/ administratieve delicten, voor diefstal, of voor een combinatie van deze laatste twee.
- Zoals eerder gerapporteerd treffen we in zorgcluster 2 'combinatie Wlz/Wmo' de meeste bestuurders met een veroordeling aan (11). In drie gevallen betreft dit alleen een (of meer) verkeersovertreding(en), daarnaast gaat het bij één bestuurder om diefstal en bij een ander om een of meer overtreding(en) uit de categorie 'overig'. De overige zes bestuurders in dit cluster hebben overtredingen in meerdere categorieën begaan. Bij vijf van hen betreft dit ook één of meer gewelddelicten. Vier hebben (ook) diefstal gepleegd, en drie (ook) fraude/een administratief delict.
- In het cluster 3 'wijkverpleging' zijn vier bestuurders veroordeeld, waarbij één voor een (of meer) verkeersdelict(en) en één voor diefstal. Daarnaast is één bestuurder



veroordeeld voor een of meer verkeersdelict(en) én een (of meer) vorm(en) van geweld, en een ander voor fraude/een administratief delict én diefstal.

- In het zorgcluster 4. 'Zvw overig' hebben alle drie de bestuurders delicten gepleegd uit telkens één categorie (verkeer, fraude/administratief, of geweld).
- In het zorgcluster 5. 'Wmo thuis' treffen we slecht één bestuurder aan met een veroordeling, dit betreft een (of meer) geweldsdelict(en).
- In het zorgcluster 6. 'combinatie Wlz/Wmo/Zvw' is één bestuurder veroordeeld voor een (of meer) geweldsdelict(en). De andere bestuurder is veroordeeld voor delicten uit vier verschillende categorieën (verkeer, fraude/administratief, geweld en overig).

6. Conclusies

In dit onderzoek heeft het IKZ bekeken bij hoeveel bestuurders die vermoedelijk hebben gefraudeerd in de zorg, er sprake is van strafrechtelijke antecedenten.

Aanwezigheid van antecedenten

Van de in totaal 53 onderzochte bestuurders hebben er dertig een juridisch dossier. Gezien de selectie van de onderzoeksgroep zeggen deze resultaten niets over de aanwezigheid van antecedenten bij bestuurders in de zorg in het algemeen, maar wijzen ze wel in de richting van een verband tussen fraude in de zorg en strafrechtelijke antecedenten bij bestuurders.

Dit verband lijkt met name te bestaan bij bestuurders die (vermoedelijk) frauderen bij begeleid/beschermd wonen vanuit de Wlz én de Wmo, gefinancierd vanuit pgb's. De dertien in dit onderzoek betrokken bestuurders die dit type zorg aanbieden, hebben allemaal een juridisch dossier.

Een verband tussen (vermoedelijke) zorgfraude en juridische antecedenten lijkt er ook te zijn bij bestuurders die (alleen) begeleid wonen/24-uurszorg vanuit de Wlz, eveneens gefinancierd met pgb's, aanbieden. Voor deze bestuurders zien we dat vijf van de zeven een juridisch dossier hebben. Van de vier bestuurders die zorg leveren vanuit alle drie de wettelijke domeinen (Wlz, Wmo en Zvw), hebben er twee een strafblad. In de overige zorgclusters die we voor dit onderzoek hebben onderscheiden (Wijkverpleging, Wmo thuis en overig Zvw), hebben dertig tot veertig procent van de vermoedelijk frauderende bestuurders een juridisch dossier.

Aantal veroordelingen

Vijfentwintig van de dertig bestuurders met een juridisch dossier zijn ten minste éénmaal veroordeeld waarbij één of meer straffen zijn opgelegd. Dit betreft 47% van de totale groep van 53 onderzochte bestuurders. Het aantal veroordelingen loopt uiteen van één tot veertien per bestuurder. Gemiddeld is een bestuurder 3,6 keer veroordeeld. Vooral bij de bestuurders die begeleid/beschermd wonen vanuit de Wlz én de Wmo aanbieden en

de bestuurders die Wijkverpleging aanbieden, zien we relatief veel veroordelingen per bestuurder. We zien hier bestuurders met 7, 8, 9, en zelfs 14 veroordelingen.

Aard van de delicten

De bestuurders zijn veroordeeld voor de volgende categorieën delicten:

- Dertien bestuurders veroordeeld zijn voor één of meer **verkeersdelicten** (bijvoorbeeld verlaten ongeval, rijden onder invloed van alcohol, (veel) te hard rijden)
- Acht bestuurders veroordeeld zijn voor **fraude/administratieve delicten** (bijvoorbeeld valsheid in geschrifte, oplichting, witwassen)
- Tien bestuurders veroordeeld zijn voor één of meer **geweldsdelicten** (bijvoorbeeld geweldpleging, mishandeling, poging tot doodslag)
- Negen bestuurders veroordeeld zijn voor één of meer vormen van **diefstal** (bijvoorbeeld diefstal, heling, winkeldiefstal, verduistering, inbraak)
- Twee bestuurders veroordeeld zijn voor **overige delicten** (bijvoorbeeld vernieling, verdovende middelen).

Van de 25 bestuurders bij wie een straf is opgelegd, hebben er tien delicten in verschillende categorieën gepleegd: zo komt de combinatie van fraude/administratieve overtreding(en) en diefstal vier keer voor. Bij vier andere bestuurders is er sprake van zowel een (of meer) verkeersdelict(en), fraude/administratieve overtreding(en) als een (of meer) geweldsdelict(en).

7. Slotbeschouwing en aanbevelingen

Aanleiding voor dit onderzoek was een beknopte analyse van het IKZ, waaruit bleek dat er bij een aanzienlijk deel van de bestuurders van enkele (vermoedelijk frauderende) zorgorganisaties, sprake was van strafrechtelijke antecedenten. In dit onderzoek is gekeken naar de antecedenten van een grotere groep bestuurders. De resultaten lijken te suggereren dat er inderdaad sprake is van een verband tussen frauderen in de zorg en de aanwezigheid van strafrechtelijke antecedenten.

Verband tussen zorgfraude en antecedenten

We hebben gezien dat 57% van de vermoedelijk frauderende bestuurders een juridisch dossier hebben, en dat 47% ook daadwerkelijk (tenminste één keer) veroordeeld is waarbij een straf is opgelegd. We concluderen hieruit dat een aanzienlijk deel van de bestuurders die (vermoedelijk) hebben gefraudeerd, eerder strafrechtelijk is veroordeeld. Deze relatief hoge percentages doen vermoeden dat er een verband is tussen frauderen in de zorg en de aanwezigheid van strafrechtelijke antecedenten. Dit geldt vooral voor bestuurders die zich richten op begeleid en beschermd wonen vanuit de Wlz en de Wmo,



bekostigd uit pgb's. Het gaat daarbij geregeld om meerdere veroordelingen per persoon, en om uiteenlopende delicten, waaronder geweldsdelicten.

Vervolg vragen

Deze onderzoeksresultaten kunnen verschillende vragen oproepen. We zien bijvoorbeeld bestuurders waarbij we ons, gezien de aard en omvang van de delicten, de vraag stellen hoe wenselijk het is dat dergelijke personen een organisatie voor zorg aan kwetsbare personen oprichten, waarbij ze toegang krijgen tot hoge pgb's. Wellicht nog belangrijker dan het risico op fraude, is hier een risico op het toebrengen van schade aan de cliënten: in het beste geval door het iemand onthouden van de benodigde zorg, maar we zien in de casuïstiek ook voorbeelden van cliënten die bedreigd, geïntimideerd of zelfs mishandeld worden.

Een andere relevante vraag is wat de verklaring is voor het aangetroffen verband tussen zorgfraude en strafrechtelijke antecedenten, en welke aanknopingspunten voor beleid dit oplevert. Is het zo dat bestuurders die reeds eerder delicten hebben gepleegd, een hogere kans hebben om ook zorgfraude te plegen? Is het misschien zelfs zo dat personen die zich eerder bezig hielden met andersoortige misdaden, hun criminele activiteiten verschuiven richting de zorg? Aanvullend onderzoek zou hier aanknopingspunten voor kunnen opleveren. Als bijvoorbeeld zou blijken dat (bepaalde) antecedenten juist voorkomen bij bestuurders die frauderen, en niet of minder bij de niet-frauderende zorgbestuurders, is dit een indicatie dat de aanwezigheid van deze antecedenten de kans op fraude vergroot. Een logische gevolgtrekking zou dan zijn dat (een deel van de) zorgfraude kan worden voorkomen door potentiële oprichters van een zorgorganisatie te screenen op strafrechtelijk antecedenten.

Mocht dit onderzoek of vervolgonderzoek aanleiding vormen voor een discussie over het screenen van (bestuurders van) zorgaanbieders op strafrechtelijke antecedenten, is de vraag van belang welk type antecedenten dan relevant zijn. Welke delicten (aard, omvang) zouden aanleiding moeten zijn om het aanbieden van zorg tegen te houden, en hoe lang geleden gepleegd? Ook interessant is te bezien welke bevoegdheden partijen hebben om te screenen op antecedenten en op basis daarvan een zorgaanbieder te weigeren.

Beperkingen van dit onderzoek

Omdat het hier om een beperkt onderzoek ging, zou breder vervolgonderzoek nodig zijn om met meer zekerheid conclusies te kunnen trekken. De onderzoeksopzet had bijvoorbeeld als beperking dat we hebben gekeken naar een selectie van (vermoedelijk) frauderende zorgorganisaties, en alleen naar de bij het IKZ bekende bestuurders. Ook is het mogelijk dat zorgorganisaties andere personen ('katvanger') in het bestuur zetten om zo zelf onder de radar te blijven. Dit leidt tot een bias, waarbij we niet over een volledig representatieve steekproef beschikken van bestuurders die frauderen in de zorg.

Daarbij hebben we geen 'controlegroep' gebruikt: we hebben de resultaten niet afgezet tegen de aanwezigheid van antecedenten bij 'gewone' burgers, of bij een aselechte groep van zorgbestuurders. Met een dergelijke onderzoeksopzet zouden we met meer zekerheid conclusies kunnen trekken over een verband tussen frauderen in de zorg en de aanwezigheid van strafrechtelijke antecedenten.

Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

In het licht van de beperkingen van deze onderzoeksopzet, en naar aanleiding van de vragen die de resultaten oproepen, zien we de volgende opties voor het vervolg op dit onderzoek voor ons:

1. Vervolgonderzoek met een grotere, zo mogelijk meer representatieve onderzoeksgroep van (vermoedelijk) frauderende bestuurders van zorgorganisaties, waarbij tevens een controlegroep van 'gewone' burgers en/of een aselechte groep van zorgbestuurders.
2. Vervolgonderzoek naar het fenomeen dat criminelen hun activiteiten verschuiven richting de zorg, door een zorgorganisatie op te richten. Dit vergt een ander type onderzoek, waarbij er uitgebreider naar de achtergrond en motieven van zorgfraudeurs dient te worden gekeken.
3. Discussie met betrokken partijen/experts over de mogelijkheid en wenselijkheid van het screenen van bestuurders van zorgorganisaties op antecedenten.



