

Aandacht voor zorgfraude in een gezonde balans

De aandacht voor zorgfraude is begrijpelijk en legitiem. Daarbij is het belangrijk om onderscheid te maken tussen werkelijke fraude en verkeerd declareren. Strengere straffen bij geconstateerde fraude zijn prima. Maar laat de angst voor fraude niet het volledige zorgstelsel overheersen.

Zorgfraude staat nadrukkelijk op de agenda. Daar zijn redenen voor. Ten eerste is door de Bulgaarse fraude met uitkeringen, de politieke aandacht gewekt voor dit fenomeen. Elke departement heeft de vraag gekregen of fraude voorkomt, hoe vaak en of de bewindspersoon kan garanderen dat fraudeproblematiek onder controle is. Zo ook minister Schippers. Dit speelde politiek in de tweede helft van 2013. In die tijd zijn de plannen voor 2014 opgesteld. In de beleidsagenda Zorg 2014 komt het woord 'zorgfraude' dan ook vaker voor dan 'eerstelijnszorg'. En de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft de opdracht gekregen hier een groot-schalig onderzoek naar te doen.

Ten tweede is de algemene maatschappelijke verontwaardiging voor misstanden groot. De diverse crises hebben laten zien dat betrouwbaar geachte organisaties en instellingen

leidt. Dit treft organisaties en professionals. De druk op inkomsten, salarissen en honoraria neemt toe. Vaste lasten lopen door en de druk om te compenseren en grijs gebied op te zoeken neemt toe.

rener. Sommige casussen zijn overduidelijk: een huisarts die 5 kwartalen declareert, een patiënt die zo veel en verschillende medicijnen voorgeschreven heeft gekregen dat dit niet met het leven verenigbaar is of een patiënt die

Fraude is het bewust foutief administreren met als doelstelling om er als persoon of organisatie beter van te worden.

Onrechtmatig administreren is een onbewust foutieve registratie, die er toe leidt dat er te veel betaling plaatsvindt.

Unit voor fraude detectie

Er is dus dit jaar extra aandacht voor fraude. De NZa heeft extra budget gekregen en een speciale unit opgericht Fraude Detectie Expertise Centrum FDEC. Die doen een opvallende constatering: veel professionals en organisaties verbergen zich achter de complexiteit van het systeem, maar desgevraagd laat de NZa weten:

op hetzelfde tijdstip op dezelfde dag op verschillende uiteenlopende locaties behandeld werd. In juli 2014 komt de NZa met een eindrapportage.

Keerzijde aandacht fraude

Vooropgesteld: fraude is nooit goed te keuren. Tegelijk is te veel aandacht voor controle, administratie en gebrek aan vertrouwen een belangrijke belemmering om de tot goede herstructurering in de zorg- en sociale domein te komen. Bij de inrichting van met name bekostigingssystemen zal fraude waar mogelijk voorkomen moeten worden. Die kans doet zich nu voor. In vrijwel alle deelsegmenten wordt de bekostiging aangepast. In de eerstelijnszorg wordt momenteel de huisartsen- en multidisciplinaire bekostiging vormgegeven. Ook hier zal veel en expliciet aandacht moeten zijn voor fraude, maar laat het systeem niet domineren door dat aspect. Laat het vooral een prikkel zijn om de juiste zorg bij de juiste persoon op de juiste manier te verlenen. Combineer een gedegen afgewogen systeem met het "high trust – high penalty principe". Ofwel indien fraude aan de orde is, zorg dan dat de

Fraudeurs snappen het systeem heel goed

zich achteraf vaak lang en op grote schaal bezig hebben gehouden met fraude en misbruik. Banken, woningbouwverenigingen en sociale diensten zijn veelvuldig in het nieuws. Ook in de politiek zelf is (vermeende) fraude aanleiding geweest om gedragsregels aan te passen en integriteit extra aandacht te geven.

Een derde meer hypothetische reden is de economische stagnatie die plaatsvindt en tot structurele hervormingen

"bevindingen laten zien dat er vrijwel nooit fraude wordt geconstateerd, waarbij er nadeel is voor betrokken persoon of organisatie" en aanvullend *"fraudeurs snappen het systeem heel goed"*. In een tussenrapportage worden al enkele kengetallen naar buiten gebracht. In de huisartsenzorg, mondzorg, farmacie en GGZ is er voor 61 miljoen aan dubieuze transacties opgespoord. Daar vindt nu verder onderzoek plaats. Onderscheid is er tussen fraude en onrechtmatig decla-

Lea Bouwmeester over zorgfraude

Tweede Kamerlid PVDA, Zorg, Stelsel en financiering, Kwaliteit en Toezicht in de zorg

'Fraude met zorggeld is onacceptabel, zeker in tijden dat elke zorgeuro omgedraaid moet worden. We moeten geld in de zorg zinnig en zuinig inzetten. Dus harde aanpak van keiharde fraude. Er is echter een verschil tussen een fout maken, bijvoorbeeld wegens de complexiteit van het systeem, en meer declareren dan nodig is, 'omdat het kan' en tot slot keiharde fraude. In de analyse en aanpak van verkeerd besteden van geld moet hierin onderscheid worden gemaakt, zodat de aanpak effectief wordt. Niet elke hulpverlener bombarderen tot fraudeur, dat helpt de oplossing niet dichterbij. Dit vraagt om een cultuur van kritisch kijken naar behandeling en eerlijke declaratie. Een systeem dat de zorgverlener begrijpt en ondersteunt en

een harde aanpak voor mensen die moedwillig frauderen. Zo wordt de zorg beter, geld effectiever besteed en degene die moedwillig frauderen geïsoleerd en aangepakt.

De PVDA staat dan ook voor een integrale aanpak:

- het systeem vereenvoudigen en in de opleiding declareren in de breedste zin van het woord opnemen;
- spiegelinformatie onder zorgprofessionals en organisaties om onderlinge verschillen aan te tonen en daarmee zelfreinigend vermogen van de sector te ondersteunen;
- gericht aanpakken van bewuste en notoire fraudeurs in plaats van een collectieve controlecultuur voor de gehele zorgsector.'



betrokkenen streng gestraft worden. Een collectieve straf of maatregel op een individueel vergrijp is niet effectief en wordt als oneerlijk ervaren, maar komt in de praktijk vaak voor. Alertheid van patiënten en verzekerden lijkt de beste methode om fraude en onrechtmatig declareren tegen te gaan en sluit goed aan bij het beleid om het inzicht in de kosten van de zorg te vergroten. Door het eigen risico en de media-aandacht zijn patiënten en verzekerden sowieso gevoelig voor misstanden. In de praktijk blijkt dat zorgverzekeraars vaak niet goed raad weten met meldingen van vermeende fraude of onduidelijkheden. De NZa zal over haar onderzoek, adviezen en maatregelen nog voor de zomer rapporteren.

Jan Erik de Wildt

Lea Bouwmeester, Tweede Kamerlid PVDA Zorg, Stelsel en financiering, Kwaliteit en Toezicht in de zorg: 'Er is verschil tussen een fout maken, meer declareren dan nodig is, en keiharde fraude. Hierin moet onderscheid worden gemaakt, zodat de aanpak effectief wordt.'