From: Christine van Basten-Boddin
Sent: dinsdag 20 april 2021 17:36:31
To: Info
Cc:
Subject: FW: Brief zorgcriminaliteit in Limburg
Attachments: 005 Zorgcriminaliteit Limburg_20042021.pdf; 005 Bijlage 1 - Managementsamenvatting rapport.pdf

Svp inboeken indien nog niet gebeurd.

Met vriendelijke groet,

Christine van Basten-Boddin
Burgemeester

Postbus 20
6190 AA Beek
Raadhuisstraat 9
6191 KA Beek
T 046 - 43 89 353
F 046 - 43 77 757
E info@gemeentebeek.nl
I www.gemeentebeek.nl

Van: Bestuurssecretariaat <bestuurssecretariaat@gemeentebeek.nl>
Verzonden: dinsdag 20 april 2021 16:58
Aan: Thijs van Es <thijs.vanes@gemeentebeek.nl>; Christine van Basten-Boddin <christine.vanbasten@gemeentebeek.nl>
Onderwerp: FW: Brief zorgcriminaliteit in Limburg

Van: Monique Lamers <Monique.Lamers@venray.nl>
Verzonden: dinsdag 20 april 2021 16:57
Onderwerp: Brief zorgcriminaliteit in Limburg

Beste allen,

Een verzoek om deze mail te doen toekomen aan alle burgemeesters en wethouders Sociaal Domein in Limburg.

In de bijlage treft u een brief met bijlage aan namens burgemeester Winants. Deze brief is in onderlinge afstemming met burgemeester Op de Laak tot stand gekomen.

Met vriendelijke groet,

Monique Lamers | Secretaresse | Gemeente Venray
Postbus 500, 5800 AM Venray | Raadhuisstraat 1, 5801 MB Venray
T +31 478 523314 | **I** www.venray.nl

Gemeente Venray

Bijlage 1: Managementsamenvatting rapport “Zorgfraude in Limburg”

Opmerking vooraf: recent is het RIEC Limburg de term zorgcriminaliteit gaan gebruiken in plaats van de term zorgfraude. Het geeft een betere duiding van de kern van het probleem, namelijk criminele zorgaanbieders en sluit bovendien beter aan bij de verwevenheid tussen zorgaanbieders en andere vormen van (georganiseerde) criminaliteit. In het rapport werd nog de term zorgfraude gehanteerd maar het omvat vaak beide termen.

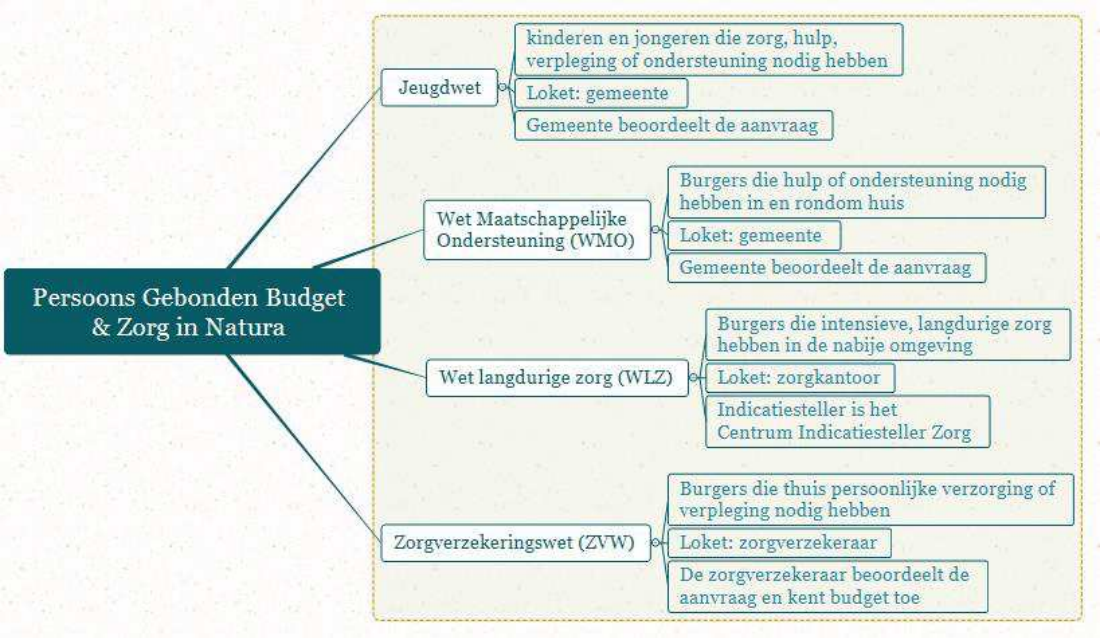
Inleiding & aanleiding.

Het rapport ‘zorgfraude’ ten behoeve van de convenantpartners van het RIEC, betreft een verkennend onderzoek naar de aard en omvang van zorgfraude binnen Limburg uitgevoerd door het RIEC Limburg. Zorgfraude is een thema dat in een groot aantal van de Limburgse integrale ondermijningsbeelden (IOB’s) genoemd is. Professionals binnen de gemeenten maken zich zorgen over signalen rondom zorgfraude. Deze signalen zijn divers van aard en hebben onder andere betrekking op malafide zorgaanbieders, onwenselijke constructies van wonen en begeleiding, persoonsgebonden budget (PGB-)fraude en verwevenheid met ondermijnende criminaliteit. Dergelijke signalen worden ook op landelijk niveau door gemeenteambtenaren gesignaleerd. Echter door de toenemende aandacht voor zorgfraude en meer inzicht in de wijze waarop zorgfraude tot stand komt binnen de samenleving, is de noodzaak om zorgfraude te zien als een vorm van ondermijning, toegenomen. Uit eerdere landelijke onderzoeken naar zorgfraude wordt duidelijk dat zorgfraude regelmatig een vorm van georganiseerde criminaliteit is.

Introductie wet- en regelgeving.

In Nederland kan een persoon die hulp, begeleiding of zorg nodig heeft vanuit verschillende wet- en regelgeving deze hulp ontvangen. Deze zorg wordt geregeld vanuit zorg in natura of een persoonsgebonden budget.

- Zorg in natura (ZiN) betekent dat er zorg, begeleiding, hulp of voorzieningen worden geleverd via een instelling of leverancier die een contract heeft met de gemeente, zorgverzekeraar of het zorgkantoor. Financiële en administratieve handelingen worden door de leverancier uitgevoerd.
- Met een persoonsgebonden budget (PGB) regelt de ontvanger van zorg zelf de aanbieder van zorg, begeleiding, hulp of voorzieningen. Hierdoor is er meer maatwerk mogelijk. Echter moet de budgethouder wel zelf op zoek gaan naar de juiste zorgaanbieder en is deze ook zelf verantwoordelijk voor een goed beheer van het PGB inclusief administratieve handelingen.



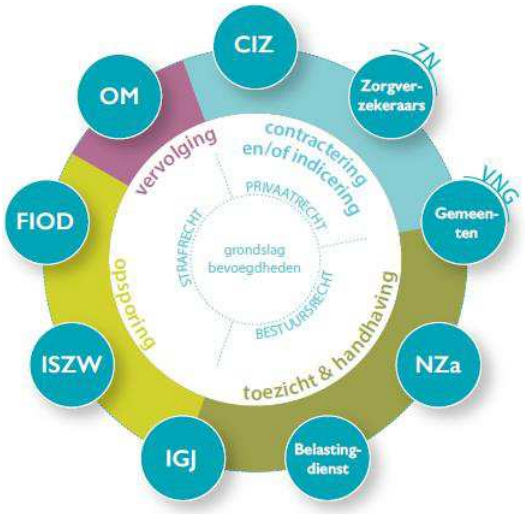
Toelichting zorgfraude.

Bij fraude in de zorg gaat het om het opzettelijk misleidend handelen binnen het zorgdomein, waarbij doelbewust in strijd met de regels wordt gehandeld met het oog op andermans gewin (IKZ, 2020). Het bestaan van criminele zorgaanbieders is een probleem wat onze samenleving breed raakt.

- Het maakt slachtoffers. Veelal kwetsbare personen die fysieke en emotionele schade lijden als gevolg van te weinig of kwalitatief slechte zorg. Bovendien worden kwetsbare personen blootgesteld aan criminaliteit of raken hier zelfs mee verweven raken door toedoen van een malafide zorgaanbieder. Dit leidt tot schrijnende situaties en is zeer onwenselijk.
- Het raakt de overheid die malafide zorgaanbieders onbedoeld faciliteert en financiert. Er bestaat binnen het sociaal domein nog altijd een cultuur van vertrouwen. Hierdoor is de drempel om zorgaanbieder te worden laag en door gebrek aan toezicht en screening kunnen malafide aanbieders ongestoord hun gang gaan.
- Door het gemak waarmee malafide zorgaanbieders kunnen frauderen binnen het sociaal domein, gaat veel geld verloren. Het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ) stelt dat er voor zo'n 100 miljoen per jaar wordt gefraudeerd. Het is van maatschappelijk en economisch belang dat gelden bestemd voor zorg ook rechtmatig aan zorg besteed worden.

Betrokken partijen in de aanpak van zorgfraude.

Inherent aan de toename van signalen en meldingen omtrent zorgfraude is de versteviging van de aanpak van zorgfraude. Dit is nodig omdat de aanpak van zorgfraude een taai vraagstuk is vanwege de complexe wet- en regelgeving, de vele verschillende geldstromen vanuit verschillende wetten, en het spanningsveld tussen fraudebeheersing enerzijds en het verminderen van complexiteit en administratieve lasten anderzijds.



Bij de aanpak van fraude in de zorg hebben veel verschillende partijen allemaal hun rol en verantwoordelijkheid. Denk aan gemeenten, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), Zorgverzekeraars het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), de Belastingdienst (BD), de Inspectie SZW (ISZW), de Fiscale Inlichtingen- en Opsporingsdienst (FIOD), het Openbaar Ministerie (OM) en de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG).

Landelijke beeld en ontwikkelingen.

- De Taskforce Integriteit Zorgsector (TIZ) is een samenwerkingsverband van verschillende partijen en heeft een sturende rol in de aanpak van fouten en fraude in de zorgsector. In 2019 zijn afspraken over de samenwerking in het kader van de verbetering van de bestrijding van zorgfraude verlengd.
- Het Informatie knooppunt zorgfraude (IKZ) brengt signalen van partners over zorgfraude samen. Daarnaast brengt het IKZ trends en fenomenen in kaart. Bij het IKZ zijn nu 160 gemeenten aangesloten. In de nieuwe "wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg" (naar verwachting zal deze wet in 2022 in werking treden) is onder meer geregeld dat alle gemeenten zijn aangesloten bij het IKZ. [1]
- Het IKZ levert jaarlijks een rapportage op met de aard en omvang van het aantal signalen die zij krijgen van partners. Het aantal signalen die bij het verzamelpunt zorgfraude binnenkomen is tussen 2016 en 2019 met 30% gestegen. De WMO en WLZ zijn het sterkt vertegenwoordigd als financieringsbasis van de signalen.
- Er is er een wetsvoorstel in de maak met strengere regels voor nieuwe zorgaanbieders zoals kwaliteitseisen en een vergunningsplicht. Ook wordt de Wet Bibob van toepassing op vergunningstrajecten in de zorg, komt er een waarschuwingsregister en wordt gegevensuitwisseling door partijen beter mogelijk.

[1] In Limburg zijn ongeveer de helft van de gemeenten aangesloten bij het IKZ.

Aard van zorgfraude binnen Limburg.

Zorgfraude kent raakvlakken met ondermijnende criminaliteit. Er zijn in Limburg een groot aantal (18) gemeenten waarin professionals signalen omtrent zorgfraude in het integraal ondermijningsbeeld hebben laten opnemen vanwege onder andere de verwevenheid met georganiseerde criminaliteit. Er zijn veel verschillende verschijningsvormen en constructies actief waarin zorgfraude plaatsvindt. Bovendien zien veel gemeenten zorgfraude als een blinde vlek.

Signalen:

- Criminele uitbuiting: kwetsbare personen drugs laten rondbrengen of hennep laten knippen
- Witwassen: zorgonderneming gebruiken als dekmantel.
- Failissementsfraude: en vanuit faillissement nieuwe zorgondernemingen starten.
- Criminele (familie) netwerken die zorgonderneming gebruiken als verdienmodel.
- Leveren van ondermaatse zorg en/of meer uren declareren dan er aan zorg geleverd wordt.
- Zorgaanbieders die actief zijn in de drugs en hennepmarkt.
- Ronselen van kwetsbare personen voor dure vormen van zorg.
- Zorgfraude in sociaal zwakkere wijken: samenspannen, normvervaging.
- Creëren van afhankelijkheidspositie tussen (beschermd) wonen en zorg.
- Mensenhandel

Omvang van zorgfraude in Limburg.

Er is geprobeerd om een zo compleet mogelijk beeld te verkrijgen van de omvang van zorgfraude binnen Limburg. Dit is echter geen gemakkelijke opgave vanwege de vele partners die signalen registreren. Voor de scope (PGB en ZIN) van dit onderzoek zijn cijfers vanuit de gemeente (WMO en de jeugdwet), het Zorgkantoor[2] (WLZ) en de zorgverzekering (ZVW) het meest relevant. Bij elk van deze partijen zijn cijfers opgevraagd.

- Vanaf 2018 hebben er zo'n 90 onderzoeken rechtmatigheid of kwaliteit uitgevoerd door toezichthouders in Limburgse gemeenten. De toezichthouders geven aan dat er sprake is van een stijgende lijn.
- Het zwaartepunt ligt bij het aantal signalen over zorgaanbieders. Zowel binnen PGB als ZIN geeft men aan.
- De WMO en/of de WLZ wordt het vaaks genoemd als financieringsbasis voor de onderzoeken.
- Zorgkantoren CZ en VGZ geven aan dat de meeste signalen betrekking hebben op zorgaanbieders.
- Het zorgkantoor van CZ geeft aan dat gevoelsmatig veel signalen van zorgfraude zien in Zuid-Limburg.
- Het zorgkantoor van VGZ geeft aan dat zij vanaf 2018 zes signalen binnen Noord-Limburg hadden gekregen van zorgfraude. Dit komt overeen met het meerderheid van de andere regio's van VGZ.

Om een beeld te krijgen van het zorglandschap van Limburg is er gekeken naar het aantal gecontracteerde zorgaanbieders en PGB-zorgaanbieders. In totaal hebben de Limburgse gemeenten gezamenlijk zo'n 600 gecontracteerde zorgaanbieders in dienst. Velen daarvan zullen ook PGB zorg aanbieden. Verder zijn er 2243 zorgaanbieders actief die zorg verlenen op basis van PGB financiering aan budgethouders in de provincie Limburg. Deze zorgaanbieders kunnen elders gevestigd zijn maar wel zorg en/of begeleiding bieden aan zorgvragers binnen Limburg.

Belangrijkste knelpunten vanuit de Limburgse gemeenten.

Na de decentralisatie in 2015 (Jeugd en WMO) is het takenpakket van de gemeenten flink uitgebreid. Gemeenten hebben een klantgerichte zorgtaak als het gaat om inwoners zorg en ondersteuning te bieden. Die zorg en ondersteuning wordt vanuit de gemeente vanuit ZIN of PGB geboden. Gemeenten zijn verantwoordelijk om toezicht te houden op de kwaliteit van de voorzieningen en de rechtmatigheid van zorg. Het gaat dan om het voorkomen van slechte kwaliteit, misbruik en incidenten en het bestrijden van onrechtmatig verleende zorg.

[2] Het Zorgkantoor is een zelfstandig uitvoeringsorgaan van de Wet Langdurige Zorg. Een Zorgkantoor is gekoppeld aan de grootste zorgverzekeraar in de regio,

- Diverse gemeenten geven aan dat ze nog in de beginfase staan van de inrichting van het WMO-toezicht. In een groot aantal gemeenten is het toezicht pas in 2018/2019 opgezet of moet het nog worden opgezet. Dit zorgt ervoor dat ze een gebrekkige informatiepositie hebben. Naar aanleiding van de signalen vanuit de gemeenten bestaat het vermoeden dat dit probleem veel omvangrijker is dan tot nu toe wordt aangenomen.

- Een aantal jaren geleden gingen de meeste signalen over de rechtmatigheid en fraude binnen het PGB. Dit waren vaak platte signalen die rechtstreeks betrekking hadden op een budgethouder. Inmiddels is de wereld van zorgfraude heel wat complexer geworden en gaan steeds meer signalen ook over gecontracteerde zorg en in relatie tot andere vormen van (georganiseerde) criminaliteit. Dit zijn vaak ingewikkelde onderzoeken naar zorgaanbieders die werken op basis van meerdere financieringsstromen. Hiervoor is samenwerking met andere partners nodig. De gemeenten zien het ook als knelpunt dat zij lokaal werken terwijl fraudeurs en malafide zorgaanbieder regionaal, provinciaal of zelfs landelijk opereren. Dit geldt bijvoorbeeld voor criminele families of zigeuners met groot landelijk netwerk.

- De manier van optreden in onderzoeken, waarin onrechtmatigheid of fraude zijn aangetoond, zijn erg divers binnen de gemeenten. Dat varieert van waarschuwen en aanspreken tot zwaardere maatregelen zoals terugvordering van PGB, uitsluiting van PGB, herindicering, beëindigen van contract met aanbieder, weghalen van budgethouders bij een zorgaanbieder, dwingende afspraken en strafrechtelijk onderzoek. De verschillen worden veroorzaakt door een gebrek aan handhavingsbeleid tot aan. Fraudeonderzoeken in gemeenten die nog geen handhavingsbeleid hebben of een goede inrichting van het WMO toezicht, worden regelmatig via een korte klap afgedaan in verband met gebrek aan tijd, middelen en expertise. Mensen worden daarom vooral aangesproken, gewaarschuwd en intern wordt geadviseerd om zaken anders in te richten. Hier hoort ook bijvoorbeeld het proces van terugvordering bij. De gemeenten geven aan dat dit bijna niet gebeurd omdat het hen aan kennis en expertise ontbreekt op dit vlak.

- Vanuit de WMO wordt de gemeente verplicht gesteld een toezichthouder voor de rechtmatigheid en een toezichthouder voor de kwaliteit aan te stellen. In een aantal Limburgse gemeenten is deze toezichthouder kwaliteit binnen de gemeente zelf aangesteld. Echter in veel gemeenten in Zuid-Limburg is deze functie er niet maar voert de GGD de kwaliteitsfunctie uit. Dit blijkt echter vooral op papier te zijn en niet in de praktijk. Dit wordt door de Limburgse gemeenten als knelpunt ervaren.

- Er is sprake van fragmentatie binnen verschillende afdelingen van de gemeenten. Zo zijn er het inkoopteam sociaal domein en de contractmanagers die gaan over de gecontracteerde zorgaanbieders, de WMO-consulenten die indiceren, gesprekken voeren en zorgplannen opmaken en de toezichthouders WMO die meldingen krijgen en onderzoeken doen naar rechtmatigheid en fraude. Echter in het afsluiten en opstellen van contracten vallen vaak hiaten en worden onduidelijke doelen geformuleerd waardoor aan de achterkant handhaven niet mogelijk is. Partijen aan de voorkant zijn bezig met het verlenen van zorg en houden zich niet bezig met eventuele signalen van fraude. Het proces aan de voorkant moet derhalve beter ingericht worden om fraude en onrechtmatigheid aan de achterkant te voorkomen. Het fraudebewust maken van interne afdelingen van de gemeenten en andere partners is belangrijk.

- Gecontracteerde zorg vanuit de gemeente is risicovol gezien de gemeente een overheidsorgaan betreft die contracten afsluit met zorgaanbieders om namens de gemeente vanuit Zorg in Natura zorg te leveren aan zorgbehoevenden. Door gebrek aan screening en een duidelijke afbakening van eisen die aan zorgaanbieders gesteld kunnen worden is het vrij gemakkelijk voor zorgaanbieders om contracten af te sluiten met gemeenten in Limburg. Deze zorgaanbieders blijken vervolgens malafide bedoelingen te hebben en worden rechtstreeks gefinancierd door de gemeente.

Conclusie.

Zorgfraude is een thema dat onze samenleving breed raakt. Om het plegen van zorgfraude minder gemakkelijk te maken moeten er een groot aantal processen beter of anders worden ingericht. Vanuit de politiek wordt er urgentie gevoeld om zorgfraude aan te pakken. Zo zijn er verschillende samenwerkingsverbanden opgericht waarin de vele partijen binnen het speelveld effectiever met elkaar samenwerken in de aanpak van fraude in de zorg. Echter om zorgfraude daadwerkelijk op lokaal en regionaal niveau te bestrijden speelt de gemeente een belangrijke rol. Voor de gemeenten is zicht krijgen op zorgfraude en aan de slag gaan met concrete signalen geen gemakkelijke opgave. Dit geven de Limburgse gemeenten duidelijk aan. De aard van zorgfraude binnen Limburg is complex en kent verwevenheid met ondermijnende criminaliteit. Daarom moet de focus vooral liggen bij de aanpak van criminele zorgaanbieders worden die werken op basis van PGB en ZIN-gelden afkomstig uit de Wet maatschappelijke ondersteuning, de jeugdwet en/of de Wet langdurige Zorg.

Rol van het RIEC Limburg.

Het RIEC heeft een verkennend onderzoek gedaan naar de aard en omvang van zorgfraude binnen de provincie Limburg. Daarbij lijkt er in toenemende mate sprake van verwevenheid met ondermijnende criminaliteit en daadwerkelijke vermenging van boven- en onderwereld. Gelet op de landelijke ontwikkeling in combinatie met signalen over mogelijke zorgfraude binnen de Limburgse gemeenten is aandacht voor zorgfraude wenselijk. Zorgcriminaliteit is door de stuurgroep van het RIEC Limburg aangenomen als thema onder het RIEC convenant. Dit rapport mag worden gezien als onderbouwing van de noodzaak daarvan. Het RIEC Limburg, als netwerkorganisatie in de aanpak van ondermijning, wil partners op operationele en projectmatige wijze ondersteunen in de aanpak van zorgcriminaliteit. De knelpunten die in beeld zijn gebracht geven duidelijke aanknopingspunten voor gemeenten en andere partners om mee aan de slag te gaan.

Gemeente Venray

Burgemeesters Limburgse gemeenten
Wethouders Sociaal Domein, Limburgse gemeenten

Raadhuisstraat 1
Postbus 500, 5800 AM Venray
Telefoon (0478) 52 33 33
Telefax (0478) 52 32 22
E-mail gemeente@venray.nl
Internet www.venray.nl
KvK-nummer 14132389

IBAN NL20 BNGH 028 5028 383 (belastingen)
IBAN NL11 BNGH 028 5008 757 (algemeen)
BIC BNGHNL2G

Datum	20 april 2021	Contactpersoon	Sarah ten Have-van der Heide (RIEC Limburg)
Ons kenmerk	C/05		
Pagina	1 van 4		

Onderwerp Portefeuille Zorgcriminaliteit

Geachte collega-burgemeester, geachte wethouder,

In het voorjaar van 2020 is in de Stuurgroep RIEC afgesproken dat het RIEC Limburg een verkenning op het thema zorgfraude zou gaan ondernemen. De aanleiding hiervoor waren signalen omtrent zorgfraude en zorgcriminaliteit die in diverse integrale ondermijningsbeelden van de Limburgse gemeenten naar voren kwamen. Het betroffen zowel concrete signalen als sterke vermoedens. De Stuurgroep vond de aard van de problematiek passen binnen de onderwerpen en taken van het RIEC en gaf opdracht aan het RIEC om hier verder onderzoek naar te doen.

Het RIEC Limburg heeft vervolgens een verkennend onderzoek uitgevoerd naar de aard en omvang van zorgfraude in Limburg. Uit dit onderzoek bleek dat er, naast signalen van zorgfraude, ook sprake was van signalen omtrent verwevenheid tussen zorgaanbieders en andere vormen van criminaliteit. Het onderzoeksrapport is besproken binnen de Stuurgroep RIEC en op ambtelijk niveau gedeeld met de coördinatoren bestuurlijke aanpak van de gemeenten in Limburg. (In bijlage 1 is de managementsamenvatting van het onderzoek bijgevoegd).

Naar aanleiding van de bevindingen uit het onderzoek besloot de Stuurgroep RIEC de aanpak van criminele zorgaanbieders meer urgentie te geven in Limburg. In juli 2020 heeft het RIEC Limburg zorgfraude aangewezen als nieuw provinciaal thema onder het RIEC-convenant. Om het belang van het thema te onderschrijven treed ik, namens de burgemeesters, op als bestuurlijk portefeuillehouder. Dit doe ik samen met mijn collega Birgit op de Laak. In deze hoedanigheid ben ik opdrachtgever voor de inspanningen vanuit het RIEC Limburg op het thema zorgcriminaliteit ter ondersteuning van de convenantpartners van het RIEC.

Graag wil ik u via deze brief informeren over de stand van zaken binnen het thema, u meenemen in de komende ontwikkelingen en uw commitment vragen omtrent de aanpak van criminele zorgaanbieders in Limburg.

Gemeente Venray

- *Urgentie van het probleem*

Het bestaan van criminele zorgaanbieders is een probleem dat onze samenleving breed raakt.

- Het maakt slachtoffers. Veelal kwetsbare personen die fysieke en emotionele schade lijden als gevolg van te weinig of kwalitatief slechte zorg. Bovendien worden kwetsbare personen blootgesteld aan criminaliteit of raken hier zelfs mee verweven door toedoen van een malafide zorgaanbieder. Dit leidt tot schrijnende situaties en is zeer onwenselijk.
- Het raakt de overheid die malafide zorgaanbieders onbedoeld faciliteert en financiert. Er bestaat binnen het sociaal domein nog altijd een cultuur van vertrouwen. Hierdoor is de drempel om zorgaanbieder te worden laag en door te weinig toezicht, regels en screening kunnen malafide aanbieders ongestoord hun gang gaan.
- Door het gemak waarmee malafide zorgaanbieders kunnen frauderen binnen het sociaal domein, gaat veel geld verloren. Het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ) stelt dat er voor zo'n 100 miljoen per jaar wordt gefraudeerd. Het is van maatschappelijk en economisch belang dat gelden bestemd voor zorg ook rechtmatig aan zorg besteed worden.

- *Verduidelijking van het thema zorgcriminaliteit en toelichting Limburgse signalen*

Onlangs heeft het RIEC Limburg ervoor gekozen om de term zorgfraude te vervangen door zorgcriminaliteit omdat dit beter aansluit bij de verwevenheid tussen zorgaanbieders en criminaliteit, en het ondermijnende karakter hiervan. Recent heeft de VNG een animatie omtrent zorgcriminaliteit gepubliceerd. Deze animatie, kunt u bekijken op de website van de VNG. (www.VNG.nl/artikelen/animatie-zorgcriminaliteit-scheid-het-kaf-van-het-koren).

Zorgcriminaliteit is een vorm van criminaliteit waarbij criminelen zorg hebben ontdekt als verdienmodel en als een ideale manier om geld vanuit andere criminele activiteiten wit te wassen. Dit kunnen bijvoorbeeld criminele netwerken zijn die zijn opgezet puur voor het doel om te frauderen met zorggelden. Criminelen die zich bezig houden met zorgcriminaliteit maken zich bovendien vaak ook schuldig aan andere misdrijven. De georganiseerde criminaliteit verdient hiermee geld aan uitbuiting en misbruik van kwetsbare personen.

Zo signaleren de Limburgse gemeenten bijvoorbeeld criminele netwerken van zorgaanbieders en zien ze personen die groot zijn geworden in de drugs- en hennepmarkt en daarnaast ook zorgaanbieder zijn geworden. Tevens zijn er in Limburg diverse signalen van (criminele) uitbuiting zoals het ronselen en afhankelijk maken van kwetsbare personen binnen het beschermd wonen maar ook het inzetten van kwetsbare doelgroepen in de hennep- en/of drugsmarkt.

- *Inspanningen RIEC Limburg*

Het RIEC Limburg heeft, als aanjager van dit thema, een programmamanager zorgcriminaliteit aangesteld om de Limburgse gemeenten te kunnen ondersteunen in de aanpak van zorgcriminaliteit. De focus binnen dit thema ligt bij zorgaanbieders die werken op basis van gelden afkomstig uit het persoonsgebonden budget (PGB) en zorg in natura (ZIN) en vanuit de financieringsstromen te weten Wet maatschappelijke ondersteuning, Jeugdwet en de Wet langdurige zorg. Dit vraagt allereerst een stevige samenwerking met de gemeenten (en tussen de gemeenten onderling) evenals met het zorgkantoor[1] van CZ en VGZ in Limburg als loket voor de Wet langdurige zorg. Tevens is verbinding met andere betrokken partners in de aanpak van zorgcriminaliteit cruciaal zoals het openbaar ministerie, de inspectie ZWS, de politie en de Inspectie gezondheidzorg en jeugd (IGJ).

[1] Het Zorgkantoor is een zelfstandig uitvoeringsorgaan van de Wet Langdurige Zorg. Een Zorgkantoor is gekoppeld aan de grootste zorgverzekeraar in de regio,

Het RIEC ondersteunt partners in de aanpak van zorgcriminaliteit door middel van:

1. Integrale aanpak van casuïstiek: RIEC-partners kunnen signalen van zorgcriminaliteit indienen en integraal opwerken om vanuit een gezamenlijk beeld te komen tot repressieve interventies. Het RIEC biedt juridische kaders voor integrale informatie-uitwisseling om een beter beeld te krijgen van de verwevenheid tussen een zorgaanbieder en criminaliteit waardoor interventies effectiever en succesvoller worden.
2. Projectmatige aanpak: het ondersteunen van, met name gemeenten, om preventief de verwevenheid van zorg en criminaliteit tegen te gaan door barrières op te werpen binnen het spoor van preventie en weerbaarheid en het spoor van toezicht en handhaving. Denk hierbij aan barrières zoals screening van nieuwe zorgaanbieders, een veilige manier van aanbesteden, een goed pakket van eisen vaststellen in de contracten, mogelijkheden om de wet Bibob toe te passen, het inrichten van toezicht, het uitvoeren van controles, delen van informatie tussen partners en zicht verkrijgen op het handhavingsinstrumentarium.

Met betrekking tot de projectmatige aanpak wil het RIEC op korte termijn een expertteam samenstellen die de taak heeft om de (bestuurlijke) betrokkenheid te vergroten en de acties vanuit het plan van aanpak, die het RIEC Limburg heeft opgesteld, te prioriteren en te concretiseren. Deze expertgroep zal bestaan uit personen werkzaam binnen het sociaal domein en het veiligheidsdomein van een aantal Limburgse gemeenten. Tevens zullen de beide zorgkantoren CZ (Zuid-Limburg) en VGZ (Noord-Limburg), evenals andere partners zoals het OM, de politie, de IGJ en de Inspectie SZW (via de programmamanager van het RIEC) verbonden zijn aan de expertgroep om kennis, expertise en fenomeeninformatie te delen en mee te denken over het opwerpen van ketenbrede barrières binnen het bestuursrechtelijk, strafrechtelijk en civielrechtelijk domein. Dit expertteam zal naast de ondersteuning van het RIEC ook ondersteuning krijgen vanuit VNG – naleving voor een optimale ondersteuning binnen het thema zorgfraude en zorgcriminaliteit.[2]

Tot slot: een integrale aanpak van casuïstiek omtrent zorgcriminaliteit en daarnaast een projectmatige aanpak gericht op het opwerpen van barrières moeten elkaar gaan versterken in de Limburgse aanpak van criminele zorgaanbieders. Het moet ervoor zorgen dat we niet enkel gaan dweilen met de kraan open door alleen in te zetten op casuïstiek maar dat we ook daadwerkelijk aan de slag gaan om verschillende processen aan de voorkant te optimaliseren. Hierdoor wordt het gemak waarmee criminele zorgaanbieders nu veel geld kunnen verdienen weggenomen en kunnen deze maatschappelijke gelden rechtmatig aan goede zorg worden besteedt.

Verzoek

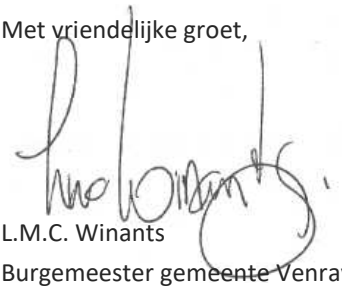
Graag wil ik u vragen om ook binnen uw gemeente aandacht te hebben voor het thema zorgcriminaliteit en de juiste personen binnen uw organisatie opmerkzaam te maken op het thema en de mogelijkheden tot de aanpak daarvan. Daarnaast hoop ik, dat indien één van uw medewerkers door het RIEC wordt benaderd om deel te nemen aan het expertteam, u daar positief tegenover staat. Het is van belang dat de juiste mensen met de juiste ervaring en expertise deel nemen aan dit expertteam.

[2] VNG-naleving adviseert en ondersteunt de gemeenten bij toezicht en handhaving in het sociaal domein.

Gemeente Venray

Mocht u, of één van uw medewerkers, nog vragen hebben omtrent het thema zorgcriminaliteit of andere vragen hebben naar aanleiding van deze brief, dan kunt u contact opnemen met de programmamanager zorgcriminaliteit van het RIEC, Sarah ten Have -van der Heide. Zij is te bereiken op 06-19282805 of via email: sarah.van.der.heide@politie.nl

Met vriendelijke groet,



L.M.C. Winants
Burgemeester gemeente Venray
Bestuurlijk portefeuillehouder Zorgcriminaliteit

Bijlage 1: Managementsamenvatting rapport “Zorgfraude in Limburg”