

Door rekenkamers gestelde vragen tijdens de startbijeenkomst van het DoeMee onderzoek Zorgfraude op 23 februari 2026

1. Waarom vragen jullie niet naar de omvang van zorgfraude, als dat misschien wel een bekend (want onderzocht) gegeven is bij gemeenten?

Zorgfraude heeft een diffuus karakter en de verwachting is dat weinig gemeenten goed inzichtelijk hebben in welke mate er sprake is van zorgfraude binnen hun gemeente. Er zijn wel schattingen beschikbaar. Binnen de huidige scope van het onderzoek past het niet om hier diep op in te gaan. De Rekenkamer kan zelf ervoor kiezen om hier wel verdiepend onderzoek naar te doen als zij dat wil.

2. Ik kan me voorstellen dat het onderzoek zwakheden (al dan niet bij specifieke gemeenten) blootlegt. Krijgen zij de kans potentiële lekken te dichten alvorens het onderzoek wordt gepresenteerd? E.e.a met het oog op het voorkomen van meer zorgfraude, natuurlijk.

De vereniging deelt het overkoepelende rapport op een vast moment, de rekenkamer kan de eigen uitkomsten publiceren op het moment dat het voor de rekenkamer het beste past. Gedurende het onderzoek vindt er ambtelijk en bestuurlijk wederhoor plaats. Hierdoor ziet de gemeente de lokale concept bevindingen al in een eerder stadium en kunnen zij zich hierop voorbereiden. De rekenkamer kan ervoor kiezen om de lekken eerst te laten dichten, echter het kan zijn dat dat lang duurt. Het overkoepelende rapport is niet herleidbaar naar de individuele gemeente, zoals elk jaar. Er wordt wel een lijst met deelnemende rekenkamers opgenomen in het rapport, maar individuele resultaten zijn niet herleidbaar.

3. Is de te verwachten 'effectiviteit' een theoretische inschatting?

De te verwachten effectiviteit wordt gebaseerd op bestaand onderzoek, voorbeelden van best practices uit de praktijk, input vanuit het expertpanel en de expertise van BMC op dit onderwerp

4. In hoeverre krijgen we een gemeente-specifiek beeld van de te verwachten effectiviteit van de maatregelen?

Het onderzoek doet een uitspraak over de redelijkerwijs te verwachten effectiviteit van de set aan maatregelen die door een gemeente wordt ingezet. Daadwerkelijke effectiviteit wordt niet in kaart gebracht. Dat is voor een onderzoek als dit DoeMee onderzoek niet mogelijk. Daadwerkelijke effectiviteit per gemeente in kaart brengen vergt een groter onderzoek en is één van de mogelijkheden voor vervolgonderzoek na dit DoeMee onderzoek.

5. Het bepalen van de te verwachten effectiviteit is de kern van het onderzoek. Bepalend voor een normen- en afwegingskader. Dit is de verantwoordelijkheid van experts. Ook zij hanteren dan een soort norm: wat is voldoende effectief? Is daar iets over te zeggen?

De te verwachten effectiviteit is gebaseerd op bestaand onderzoek, voorbeelden van best practices uit de praktijk, input vanuit het expertpanel en de expertise van BMC op dit onderwerp. De daadwerkelijke effectiviteit in de praktijk valt buiten de scope van het onderzoek. Dat kan wellicht een vervolgonderzoek zijn van de rekenkamer zelf



6. Worden de maatregelen ook 'gerankt'? Om zo te kunnen aangeven of een gemeente in een beginstadium staat qua aanpak, iets meer gevorderd is of goed op gang is?

Er zal geen scorelijst met maatregelen opgesteld worden met deze maatregel is het meest effectief en deze maatregel is het minst effectief, want dat is ook contextafhankelijk bijvoorbeeld. Maar er zal wel een groepering komen met maatregelen die naar verwachting meer en naar verwachting minder effectief zullen zijn. Het idee is dat gemeenten een pakket aan maatregelen moeten implementeren om zorgfraude aan te pakken. Maatregelen staan niet op zichzelf maar moeten in samenhang gezien worden.

7. Ik heb een vraag over de scope van het onderzoek: gaat het alleen over misbruik van zorggeld of ook over bedrog met diploma's, VOG's, EVC-certificaten etc. Zie ook: Fraude in de zorg | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd voor risico's hiervan: zorg door onbekwaam personeel, onbedoelde betrokkenheid van zorgorganisaties bij zorgcriminaliteit, incidenten en calamiteiten etc.

Fraude met diploma's en VOG's valt zeker binnen de scope van het onderzoek. Hoewel de hoofdfocus in de basis ligt op financieel misbruik, gebruiken malafide partijen dit soort administratief bedrog juist om gecontracteerd te worden en toegang te krijgen tot dat zorggeld. Financiële rechtmatigheid en de kwaliteit van de zorg hangen hierdoor nauw samen.

8. Levert BMC ook een min of meer gevalideerde schatting van de kosten van maatregelen?

Het onderwerp kosten zal globaal meegenomen worden in het opstellen van de maatregelenlijst, maar de vraag is in hoeverre dat per maatregel inzichtelijk gemaakt kan worden. De te maken kosten zullen ook ten dele contextafhankelijk zijn. Het past niet binnen de scope van dit onderzoek om dat gedetailleerd in beeld te brengen.

9. Expertpanel: zijn er ook deelnemers uit de wereld van de zorgverleners?

We zijn het panel op dit moment aan het samenstellen, waarbij spreiding over relevante stakeholders een aandachtspunt is.

10. Gaat er mogelijk ook nog iets 'ontdekt' worden over de fraudegevoeligheid van de relevante wetgeving zelf?

Dat kan een nevenbevinding zijn van dit onderzoek, maar is geen onderdeel van de hoofd- en deelvragen van dit onderzoek.

11. Gebruiken jullie een methode voor het raadplegen van het panel?

Deze aanpak bestaat uit drie fasen waarin expertinzichten systematisch worden verzameld en gewogen. In de **voorbereidingsfase** stellen we op basis van onder meer literatuuronderzoek en inzicht in best practices een overzicht van mogelijke maatregelen op. Daarbij wordt een beoordelingskader gedefinieerd dat kijkt naar onder meer de verwachte effectiviteit, uitvoerbaarheid, samenhang en mogelijke neveneffecten van de maatregelen. Tijdens de **raadplegingsfase** beoordelen de experts deze maatregelen en vindt een gezamenlijke dialoog plaats die zich specifiek richt op de uiteenlopende inschattingen en de onderbouwing daarvan. In de afsluitende **synthesefase** analyseren we de resultaten om te komen tot een ordening van de maatregelen. Doordat alle achterliggende argumenten, randvoorwaarden en risico's, inclusief de punten waarover geen consensus was, worden



gedocumenteerd, ontstaat er een overzichtelijke en goed onderbouwde afweging van maatregelen die we vervolgens kunnen uitvragen bij de deelnemende gemeenten.

12. Hoe gaan jullie om met grotere samenwerkingsverbanden. Bijvoorbeeld centrumgemeente A doet de aanbesteding voor zichzelf maar ook voor een aantal andere gemeenten. Datzelfde zou ook kunnen gelden voor de uitvoering.

We meten de weerbaarheid van een gemeente, ongeacht wie de aanbesteding doet of de maatregelen uitvoert. Wanneer een centrumgemeente of gemeenschappelijke regeling de inkoop, monitoring of handhaving doet dan tellen die inspanningen en beleidsstukken gewoon mee voor de afzonderlijke gemeenten. We hebben onze methodiek hier specifiek op ingericht, zodat we precies in beeld krijgen hoe het hele regionale netwerk functioneert.

13. Om de weerbaarheid van een gemeente te bepalen heb je uit de lijst van effectieve maatregelen een afwegingskader nodig. Dus wanneer is een gemeente weerbaar en wanneer niet? Valt daar iets over te zeggen?

Weerbaarheid zit hem in het pakket aan maatregelen die een gemeente treft en de daarvan te verwachten effectiviteit. Daarmee maak je ook de weerbaarheid inzichtelijk.

14. Een schatting van kosten (geld, contracteren, capaciteit) is wel belangrijk om ook als rekenkamer een oordeel te kunnen geven over de doelmatigheid van maatregelen. Het is moeilijk om aanbevelingen te geven zonder inzicht in de bijkomende kosten.

Het doel van het DoeMee-onderzoek is niet om de doelmatigheid van de getroffen maatregelen in kaart te brengen. Dat kan een mogelijk vraagstuk voor vervolgonderzoek door de rekenkamer zelf zijn. Daar waar er op basis van de literatuurstudie en het expertpanel iets over te zeggen is zal dat gedaan worden.

15. In NvB ook al iets van benchmark andere gemeenten?

In de Nota van Bevindingen wordt uitsluitend over de eigen gemeente gerapporteerd. In het overkoepelende rapport wordt de vergelijking gemaakt. In de bestuurlijke nota kan de rekenkamer reflecteren op de Nota van Bevindingen in relatie tot het overkoepelende rapport.

16. De genoemde 'heatmap': gaat deze verder dan het in beeld brengen wélke maatregelen er zijn? Zegt een 'heatmap' ook iets over de verwachte mate/status van weerbaarheid?

De 'heatmap' is meer dan een inventarisatielijst. Het is in eerste instantie een middel om visueel te maken waar de goed gedekte gebieden en de lacunes in de aanpak zitten. Maar omdat we die heatmap vullen met maatregelen waarvan ons expertpanel de verwachte effectiviteit heeft gewogen, kunnen we aan de hand van die ingevulde matrix daadwerkelijk een inschatting maken van hoe weerbaar en doeltreffend de aanpak van een specifieke gemeente naar verwachting is.

17. Vragen aangaande samenwerkingsverbanden: niet alle gemeenten in dat samenwerkingsverband doen mee aan doemee onderzoek, dus hoe krijg je alle informatie uit dat samenwerkingsverband, hoe zorg je er voor dat die wel specifiek over de deelnemende rekenkamers gaan? Samenwerkingsverband heeft te maken met gemeenten die de uitvoering van zorg en inkoop uitbesteden aan een regionale organisatie. Hoe gaat de



rekenkamer dan om met de regio-organisatie en hoe kan je dit vertalen naar gemeentelijke niveau.

Bij de uitvraag voor documenten aan de gemeenten wordt hier nadrukkelijk aandacht aan besteed. Maatregelen voor de aanpak van zorgfraude zijn te vinden bij samenwerkingsverbanden en gemeenten zelf. Vanuit het perspectief van de gemeente gaat het om het geheel. Het onderzoek maakt dat voor de gemeente(raad) zichtbaar.

18. Hoe wordt de gevoeligheid van het onderzoek (en vooral het overkoepelend rapport) afgewogen en in welke mate wordt dat breed gecommuniceerd? Het gaat natuurlijk ook een beetje over de kwetsbaarheid van gemeenten op basis van interne stukken.

Dat is waarom de lokale situatie in het lokale rapport staat en de overkoepelende benchmark, het overkoepelende overzicht van maatregelen etc. in het landelijke rapport. De lokale situatie is in het landelijke rapport niet herleidbaar. Dan kan de lokale rekenkamer in overleg met het college/de ambtelijke organisatie kijken wanneer publiceren handig is.

19. Hoe gaan jullie om met het verschil tussen wat de gemeente zegt welke maatregelen (bijv. mogelijkheid tot doen van onderzoek naar levering zorg) er zijn, en welke concrete werkzaamheden (toepassen van de controles die mogelijk zijn) daadwerkelijk door de gemeente zijn uitgevoerd die het risico op zorgfraude mitigeren?

Hiervoor hebben we aandacht in de documentanalyse en de vragenlijst. We vragen documenten op die zowel inzichtelijk maken welke maatregelen op papier zijn getroffen als welke maatregelen daadwerkelijk in de praktijk worden uitgevoerd. Ditzelfde onderscheid maken we in de vragenlijst. We realiseren ons namelijk dat er een verschil is tussen wat men op papier wil doen en wat er daadwerkelijk in de praktijk gedaan wordt.

20. De SVB heeft een rol bij de PGB. Daar zijn ze ongetwijfeld ook alert op mogelijke fraude. Zou het een optie zijn daar ook na te vragen wat zij doen en ervaren. Mogelijk wat zij zien dat effectieve maatregelen zijn.

Er zijn heel veel partijen die betrokken zijn bij het tegengaan van zorgfraude (ook breder dan Wmo en Jeugdwet), denk aan het OM, belastingdienst etc. Het DoeMee-onderzoek richt zich op de partij die verantwoordelijk is voor het rechtmatigheidstoezicht op de zorggelden Wmo en Jeugdwet: de gemeente.

21. Jammer dat het een beetje onduidelijk blijft wanneer een gemeente wel/niet weerbaar is. Dat nodigt niet uit voor actie op dit relevante onderwerp?

Weerbaarheid is de optelsom van effectieve maatregelen. Wat redelijkerwijs te verwachten effectief is, zal de literatuur, inzicht in best practices, het expertpanel en de kennis van BMC op het onderwerp uitwijzen. Dat levert een concreet overzicht van de maatregelen op die gemeenten kunnen treffen en informatie over de te verwachten effectiviteit van die maatregelen. Per gemeente wordt inzichtelijk gemaakt welke maatregelen getroffen worden en welke maatregelen er dan nog getroffen zouden kunnen worden

22. Komen jullie bij de Rekenkamers met een verzoek om onderliggende stukken of baseren jullie je alleen op stukken die jullie zelf openbaar kunnen vinden?

De eerste stap van het veldonderzoek is een brede uitvraag van documenten bij de gemeente, via de rekenkamer. Deze uitvraag wordt breed ingestoken; we vragen naar stukken die betrekking hebben op



zowel de aanwezigheid als de daadwerkelijk inzet van maatregelen. Daarbij gaat het om een breed palet aan typen maatregelen; van preventief tot repressief. Niet alle documenten zullen openbaar te vinden zijn. Voor de uitvraag bij de gemeenten ontvangen de rekenkamers een uitgewerkte lijst met voor dit onderzoek benodigde documenten.

23. Wordt er ook nagegaan hoeveel b.v. signaleringen er zijn van zorgfraude per gemeente? Dit zegt waarschijnlijk iets over hoe effectief de signalering is.

Nee, het inzichtelijk maken van de (mogelijke) omvang van zorgfraude valt buiten de scope van dit onderzoek.

24. Komen er ook specifieke VvR-nieuwsbrieven over dit Doemee-onderzoek? Net als bij de Onderbesteding? Dat vond ik erg prettig

Er worden vier nieuwsbrieven gestuurd:

- Na de startbijeenkomst (Stap 1)
- Bij de start van het veldonderzoek (Stap 4)
- Voor de start van het ambtelijk wederhoor (Stap 6)
- Na afronding van het eindrapport (Stap 7)

Het DoeMee onderzoek naar zorgfraude is veel minder intensief van karakter voor rekenkamers, omdat er zelf geen onderzoekswerkzaamheden, zoals interviews, uitgevoerd hoeven te worden. Dit betekent dat er ook minder nieuwsbrieven met instructies of aanverwante informatie nodig zijn. Naast de nieuwsbrieven worden indien nodig veelgestelde vragen beantwoord - deze antwoorden zijn terug te vinden op de website van de vereniging van rekenkamers en zullen ook via e-mail gedeeld worden. Hoe vaak dit zal zijn, is afhankelijk van de vragen die gesteld worden.

25. Onderdelen van zwaardere vormen van jeugdhulp worden regionaal ingekocht. Wordt hiermee rekening gehouden ?

Het onderzoek richt zich op alle vormen van zorg die vanuit de Wmo en de Jeugdwet worden ingekocht, inclusief alle financieringsvormen zoals Zorg in Natura en persoonsgebonden budgetten (PGB). We weten dat de ene vorm van zorg lokaal wordt georganiseerd, terwijl andere vormen van zorg regionaal worden ingekocht. Het onderzoek houdt hier rekening mee door niet alleen te kijken naar de individuele gemeente, maar nadrukkelijk ook naar de regionale samenwerkingsverbanden.

26. Ik maak mij een beetje zorgen als BMC pas vanaf mei de gemeenten gaat benaderen. Kan dat niet eerder, omdat, zoals jullie al zeggen, het zomerreces dan voor de deur staat? / De zorg over benaderen vanaf mei deel ik. Concerncontrollers zijn dan druk met jaarrekening en voorjaarsnota / kadernota's.

Begin mei wordt de documentuitvraag toegestuurd. Voordat dit kan, moet namelijk eerst de lijst met maatregelen zijn samengesteld. De lijst met maatregelen kan invloed hebben op welke documenten aangeleverd moeten worden. Het is belangrijk in één keer alle documenten op te vragen en dit niet op te delen in twee delen. Wanneer de uitvraag begin mei plaatsvindt, moeten alle documenten uiterlijk voor het zomerreces aangeleverd worden. De documenten hoeven niet door de concerncontroller aangeleverd te worden. De gemeente kan daar zelf de meest geschikte contactpersoon voor kiezen. Na het zomerreces (medio augustus) wordt de vragenlijst naar de concerncontrollers gestuurd.



27. Waarom blijft dit onderzoek zo nadrukkelijk weg bij het normeren? Je wil de bevindingen toch vertalen naar lokale aanbevelingen? Er lijken nu hooguit overwegingen uit naar voren te komen?

Dit onderzoek maakt inzichtelijk welke maatregelen gemeenten nemen. Vervolgens wordt beargumenteerd aangegeven wat daarvan het redelijkerwijs te verwachten effect is. Het reikt te ver om in een DoeMee-onderzoek te gaan meten per gemeente hoe effectief de aanpak van zorgfraude is. Er komt wel een duidelijk beeld uit naar voren in hoeverre er überhaupt aandacht is voor zorgfraude bij de gemeente, worden er slechts een paar maatregelen ingezet of is er een gedegen strategie? Dat biedt concrete handvatten voor rekenkamers voor vervolgonderzoek en concrete aanbevelingen.

28. Uit de expertmeeting kan ook een normenkader voortkomen?

Het expertpanel heeft een belangrijke rol, maar is slechts één van de onderdelen om tot een overzicht van te nemen maatregelen te komen. We starten met een literatuurstudie en een inventarisatie van best practices. We gaan daarna met het expertpanel het verdiepende gesprek voeren aan de hand van het beeld dat we kunnen schetsen vanuit de literatuurstudie. We reflecteren daar met het expertpanel op. Daarna duiden we onze bevindingen uit dat gesprek, verwerken de input uit deze sessies om vervolgens een lijst van maatregelen te maken en die leggen we vervolgens nog eens voor aan het expertpanel. Door de brede selectie van mensen in het expertpanel, haal je verschillende inzichten op. Het is belangrijk om met elkaar de discussie te voeren. Het is aan BMC om daar een weging aan te geven. Het expertpanel is input, maar BMC is er om de weging te doen.

29. Kan er duidelijk gemaakt worden welke stukken gevraagd worden aan de gemeentelijke organisatie en welke stukken gevraagd worden aan het samenwerkingsverband / regio organisatie.

De stukken worden opgevraagd bij de deelnemende gemeenten en niet bij de samenwerkingsverbanden, ook de stukken die de regionale samenwerking betreffen.

30. Vallen alle vormen van jeugdzorg onder dit onderzoek? Dus ook de Jeugdbescherming en jeugdreclassering ?

Het onderzoek richt zich op alle vormen van zorg die vanuit de Wmo en de Jeugdwet worden ingekocht.

31. De uitkomsten/meningen van het expertpanel zijn behoorlijk invloedrijk voor de resultaten van het onderzoek. Hoe/met welke methode gaan jullie dit onderzoeken?

Deze aanpak bestaat uit drie fasen waarin expertinzichten systematisch worden verzameld en gewogen. In de **voorbereidingsfase** stellen we op basis van onder meer literatuuronderzoek en inzicht in best practices een overzicht van mogelijke maatregelen op. Daarbij wordt een beoordelingskader gedefinieerd dat kijkt naar onder meer de verwachte effectiviteit, uitvoerbaarheid, samenhang en mogelijke neveneffecten van de maatregelen. Tijdens de **raadplegingsfase** beoordelen de experts deze maatregelen en vindt een gezamenlijke dialoog plaats die zich specifiek richt op de uiteenlopende inschattingen en de onderbouwing daarvan. In de afsluitende **synthesefase** analyseren we de resultaten om te komen tot een ordening van de maatregelen. Doordat alle achterliggende argumenten, randvoorwaarden en risico's, inclusief de punten waarover geen consensus was, worden gedocumenteerd, ontstaat er een overzichtelijke en goed onderbouwde afweging van maatregelen die we vervolgens kunnen uitvragen bij de deelnemende gemeenten.



32. Ik zie dat de AI-analyse de basis vormt voor het overzicht van maatregelen per gemeente, en dat er bij 10% een handmatige check plaatsvindt. Hoe borgen jullie dat de AI bij de overige 90% niet alleen de aanwezigheid van woorden herkent, maar ook de feitelijke context juist interpreteert? En wat is jullie protocol als uit de steekproef van 10% blijkt dat de AI er toch naast zat?

We starten met een pilot van vijf gemeenten. Daar trainen we de AI net zolang tot hij de context snapt. Vervolgens sturen we bij. De 10% handmatige check is ons meetmoment. Wanneer we daar interpretatiefouten zien, dan passen we direct de instructies aan de AI (de prompts) aan. AI doet alleen de voorzet. Daarna controleren de controllers van de gemeente de lijst en is er nog het ambtelijk wederhoor.

33. Inzicht in prioriteiten is toch wat anders dan een min of meer oordeel over weerbaarheid?

We brengen eerst feitelijk in kaart wat de gemeente doet aan de aanpak van zorgfraude, welke prioriteiten worden gesteld en waar de gaten vallen. Dat is de heatmap. Op basis van onder meer de literatuurstudie, de inventarisatie van best practices en de inzet van het expertpanel bepalen we de te veronderstellen effectiviteit van de afzonderlijke maatregelen. Door de feitelijke inzet te combineren met de te veronderstellen effectiviteit, komen we tot een oordeel over de mate van weerbaarheid.

34. Het lijkt mij waardevol als ook vertegenwoordigers vanuit de zorgsector deelname aan het expertpanel. Hoe denken de onderzoekers hierover?

We zijn het panel op dit moment aan het samenstellen, waarbij spreiding over relevante stakeholders een aandachtspunt is.

35. Is het handig om te checken welke gemeenten in dezelfde GR nog meer mee doen? ivm dubbele gestelde vragen

We vragen de totale set aan documenten op bij de deelnemende gemeenten en analyseren deze vervolgens per gemeente.

