

Zorgfraude Ontmaskerd

Zes red flags die elke professional in de zorgketen moet herkennen



De zorg als witwasparadijs: een realiteit die niemand wil zien

Jaarlijks zou naar schatting 10 miljard euro verdwijnen uit het Nederlandse zorgstelsel: een veelgebruikt bedrag dat volgens het ministerie van VWS zelf niet sluitend is onderbouwd. Hoe hoog het werkelijke bedrag ook is, de kern verandert niet: het gaat niet om mismanagement, maar om fraude. Bewuste, georganiseerde zorgcriminaliteit, gepleegd door mensen die precies weten hoe het systeem werkt en hoe ze het kunnen misbruiken.

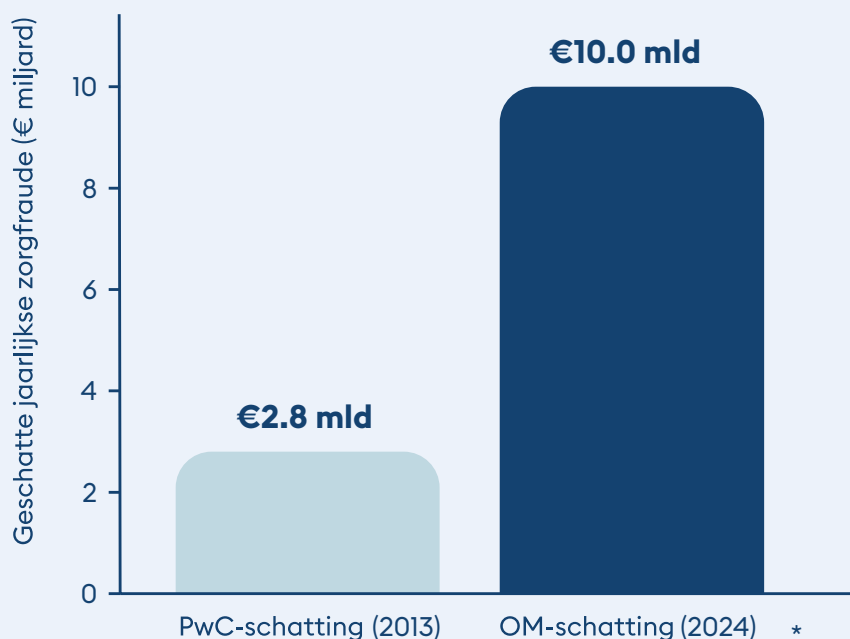
Toch blijft zorgfraude voor veel professionals vaag en ver weg. Niet omdat er geen signalen zijn. Maar omdat de zorgcultuur zelf een blinde vlek creëert: wie in de zorg werkt, doet dat vanuit idealen. Fraude staat zo ver af van die waarden dat het moeilijk voorstelbaar is. Criminelen weten dat – en benutten het.

"Criminelen zijn zich terdege bewust van die goedgelovigheid. Ze staan met 1-0 voor."

- Jan van Koningsveld

Dit whitepaper bundelt zes red flags op basis van praktijkervaring van Mr. Dr. Jan van Koningsveld – oud-FIOD-rechercheur, oprichter Offshore Kenniscentrum, gepromoveerd 2015 aan Tilburg University – en Mr. Dr. Melanie van den Berg – specialist zorgfraude en financieel-economische criminaliteit bij BergLegal & Trust, member SER Topvrouwen. Beiden verzorgen vanaf september 2026 de driedaagse Masterclass Zorgfraude Ontmaskerd voor het Nederlands Compliance Instituut.

Omvang zorgfraude in Nederland: schattingen door de tijd



Volgens het ministerie van VWS (okt. 2025) een veelgebruikte, maar niet sluitend onderbouwde schatting.

Bron: PwC (2013); Openbaar Ministerie via Follow the Money/Pointer (2024); Kamerbrief VWS, 3 okt. 2025.

De zes red flags

Red Flag 1

Spookzorg: gedeclareerd, nooit geleverd

Declaratiefraude is de meest voorkomende vorm van zorgfraude. Zorgaanbieders declareren behandelingen, begeleiding of verpleging die nooit zijn geleverd – van enkele overgedeclareerde minuten per consult tot systematisch gefingeerde zorgnota's op naam van nietsvermoedende verzekerden. Het systeem is gebaseerd op vertrouwen; dat vertrouwen is precies wat fraudeurs uitbuiten.

Signalen

- Roosters die structureel vol lijken terwijl personeel ontbreekt.
- Cliënten die de gedeclareerde zorg niet herkennen.
- Declaratiepatronen die afwijken van vergelijkbare aanbieders in de regio.
- Gefingeerde handtekeningen op zorgplannen.

Red Flag 2

PGB-misbruik: de cliënt als doorgeefluik

Het persoonsgebonden budget biedt kwetsbare mensen regie over hun eigen zorg – maar is structureel kwetsbaar voor misbruik. Cliënten worden bewust of onder druk aangezet om hun budget door te sluizen naar 'zorgverleners' die in werkelijkheid familieleden, vrienden of stromannen zijn. Melanie van den Berg: 'Het gaat om jouw moeder, jouw kind. Het gaat om mensen die op hun kwetsbaarst zijn.'

Signalen

- Betalingen aan zorgverleners met hetzelfde adres als de cliënt.
- Budgethouders die niet weten wat in hun naam is gedeclareerd.
- Cliënten die niet zelfstandig kunnen communiceren over hun eigen zorgplan.
- Zorgovereenkomsten die niet aansluiten op de feitelijke situatie.

Red Flag 3

Upcoding: duurder declareren dan geleverd

Bij upcoding worden geleverde zorgprestaties geregistreerd onder een hogere of complexere code dan verantwoord is. De feitelijke behandeling heeft plaatsgevonden – maar er wordt meer vergoed dan de zorg waard is. Juist die schijnlegitimiteit maakt upcoding moeilijker detecteerbaar dan volledige spookdeclaraties. Let op: de DBC-systematiek geldt voor somatische MSZ; de GGZ hanteert het zorgprestatie-model.

Signalen

- Structureel hogere coderingen dan het benchmark-gemiddelde in het eigen specialisme.
- Codes bijgesteld vlak vóór de declaratiedeadline
- Behandelaren die druk ervaren om specifieke codes te registreren
- Significante discrepantie tussen geregistreeerde zwaarte en de feitelijke cliëntenpopulatie.

Red Flag 4

Schijnconstructies via Wmo, Jeugdwet en Wlz

Fraudeurs richten zorgbedrijven op – soms met katvanger-bestuurders, soms met gestolen identiteiten – om toegang te krijgen tot declaratierechten bij zorgkantoren of gemeenten.

Na een periode van agressief declareren verdwijnt het bedrijf via turboliquidatie of faillissement, om elders opnieuw te beginnen.

Jan van Koningsveld: 'De kunst is dan ook om de juiste dossiers te selecteren voor nader onderzoek.'

Signalen

- Snelle wisseling van bestuurders en aandeelhouders in het Handelsregister.
- Ontbrekend personeel in verhouding tot declaratievolume.
- Vestigingsadres op bedrijfsverzamelgebouw of privéwoning.
- Recent opgerichte entiteit met direct hoge declaraties.
- Organisatie die niet kan uitleggen hoe de zorg feitelijk is georganiseerd.

Red Flag 5

Criminele infiltratie in de zorginfrastructuur

Zorgorganisaties worden in toenemende mate gebruikt als vehikel voor georganiseerde criminaliteit: witwassen via zorgvastgoed, ondermijning via thuiszorgconstructies, of criminelen die via zorginstellingen toegang krijgen tot kwetsbare personen. Jan van Koningsveld: 'De georganiseerde misdaad is in toenemende mate geïnteresseerd in de pot met zorggeld. Het is een veiliger vorm van criminaliteit dan wapens of drugs – en het levert behoorlijk wat op.'

Signalen

- Eigendomsstructuren van zorgvastgoed met ondoorzichtige tussenholdings.
- Investeerders zonder aantoonbare band met de zorgsector.
- Medewerkers die cliënten isoleren van familie of andere zorgverleners.
- Onverklaarbare cashstromen of betalingen aan gelieerde partijen.

Red Flag 6

De blinde vlek van de goedwillende organisatie

Een van de gevaarlijkste red flags is geen handeling van een fraudeur – het is het gedrag van de omgeving. Wie in de zorg werkt, doet dat vanuit idealen; fraude staat zo ver van die waarden af dat het onvoorstelbaar lijkt. Melanie van den Berg: 'Soms is er sprake van slordigheid. Maar er zijn ook situaties waarin doelbewust gesjoemeld wordt, en dat gedrag kan normaliseren: we doen het al jaren zo, iedereen doet het. Dan verdwijnt het morele besef.' De klassieke fraudedriehoek – gelegenheid, druk en rationalisatie – is in de zorg volop aanwezig.

Signalen

- Medewerkers die iets vermoeden maar niets zeggen.
- Klachten die intern worden weggefilterd vóór ze de compliance-functie bereiken.
- Ontbreken van een veilig meldkanaal.
- Leidinggevenden die vragen ontmoedigen.
- Cultuur waarin loyaliteit zwaarder weegt dan integriteit.

Van signaal naar actie

Herkennen is het begin, niet het einde. Een signaal dat blijft hangen in een postvak, een geheugen of een informeel gesprek, is geen bescherming maar een risico: het bewijst achteraf dat de organisatie wist of kon weten, zonder dat er iets mee is gedaan. In de praktijk zien we twee terugkerende valkuilen.

De eerste is het verzamelen van signalen zonder escalatiepad: een medewerker ziet iets, meldt het informeel bij een leidinggevende, en het signaal verdwijnt omdat niemand weet wie de volgende stap moet zetten of welke stap dat is.

De tweede valkuil is intern onderzoeken zonder de juiste voorzorg: dossiers worden ingezien en collega's worden bevraagd nog vóór bewijs is veiliggesteld, waardoor betrokkenen ongewild worden gewaarschuwd. Tegen de tijd dat een toezichthouder of opsporingsdienst wordt ingeschakeld, zijn roosters dan al aangepast, systemen opgeschoond en verklaringen op elkaar afgestemd.

Een signaal zonder opvolging is geen bescherming — het is aansprakelijkheid.

Stap 1

Documenteer daarom onmiddellijk en tijdgestempeld, buiten de dossiersystemen van de betrokken afdeling.

Stap 2

Raadpleeg vóór u handelt juridisch advies of de compliance-lijn: een interne confrontatie zonder dat overleg kan het onderzoek juist ondermijnen.

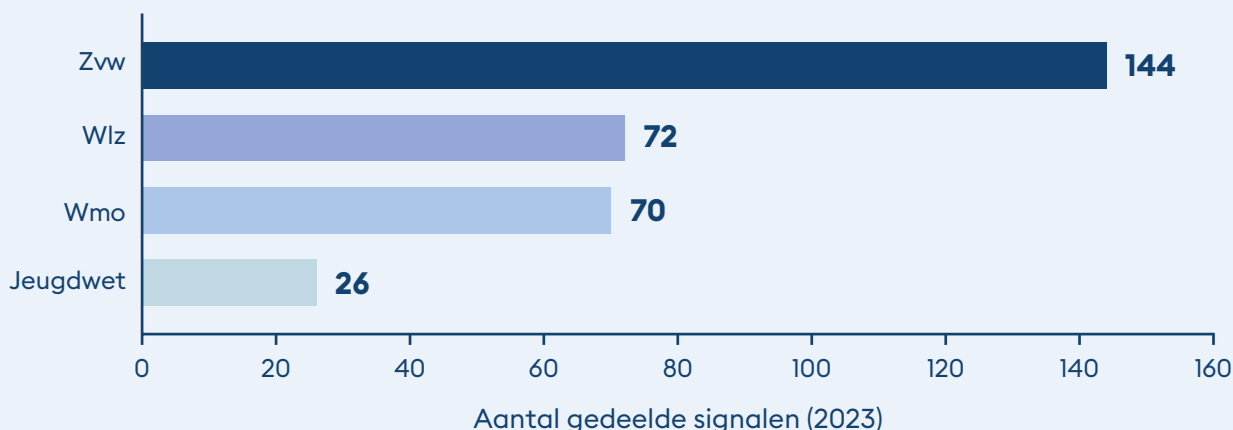
Stap 3

Ken vervolgens uw meldplicht per rol: de NZa voor declaratiefraude, de IGJ voor kwaliteitsschendingen, en het OM of de Nederlandse Arbeidsinspectie voor het strafrechtelijke traject. Sinds 1 januari 2025 is daarnaast Stichting IKZ het wettelijke meldpunt onder de Wbsrz. Voor financiële instellingen komt daar een aparte verplichting bij: signalen van vermoedelijke zorgfraude die zichtbaar worden in transactiepatronen van cliënten, moeten zij melden als ongebruikelijke transactie bij FIU-Nederland, op grond van de Wwft. Deze meldplicht staat los van de sectorspecifieke meldpunten en geldt voor banken en verzekeraars als poortwachters van het financiële stelsel.

Stap 4

Bewaak tot slot de integriteit van het hele onderzoeksproces: bewijsvergaring en dossiervorming moeten voldoen aan de eisen die toezichthouders en opsporingsdiensten daaraan stellen.

Signalen zorgfraude via IKZ, naar zorgwet (2023)



Bron: Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ), Jaarrapportage Signalen fraude in de zorg 2023.

Masterclass Zorgfraude Ontmaskerd – NCI

Herkennen is het begin. Onderzoeken, signaleren en doorpakken zijn het vervolg. De driedaagse Masterclass Zorgfraude Ontmaskerd traint professionals die vanuit uiteenlopende rollen met zorgfraude te maken hebben – van compliance officer tot opsporingsambtenaar, van zorgverzekeraar tot gemeentelijk toezichthouder.



Programma

- **Dag 1 - Denken als fraudeur**
Typologieën van zorgfraude: PGB-misbruik, spookzorg, upcoding, constructies via Wmo/Jeugdwet/Wlz. Wet- en regelgeving. Rolverdeling toezichthouders. Workshop: 'Ontwerp de perfecte fraude.'
- **Dag 2 - Follow the Money**
Financiële en niet-financiële risicosignalen. Analyse van bankafschriften, KvK-uittreksels, jaarrekeningen, kadasterdata. OSINT-technieken voor zorgfraudeonderzoek. Praktijkworkshop met onderzoeksdossier.
- **Dag 3 – Van vermoeden naar signalering**
Strafrechtelijke, bestuursrechtelijke, civiele en fiscale aanpak. Samenwerking met ketenpartners. Beslag en ontneming. Effectief melden in een versnipperd meldlandschap.

Voor wie?

- Compliance officers in zorginstellingen en zorgorganisaties
- Medewerkers bij gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars
- Opsporingsambtenaren en toezichthouders (IGJ, NZa, politie)
- Interne auditoren, risicomangers en financiële instellingen

Wat neemt u mee?

- Uitgebreid lesmateriaal, overzicht fraudesignalen en checklists
- Praktijkopdrachten op basis van echte casussen
- Certificaat van deelname
- Netwerk van professionals vanuit alle doelgroepen

Praktische informatie

Start: september 2026

3 dagen • Op locatie

All-in tarief • Incompany mogelijk

[Meer informatie](#)



Over de docenten



Mr. Dr. Jan van Koningsveld
Offshore Kenniscentrum

Ruim 25 jaar rechercheur bij de FIOD. Na zijn carrière richtte hij het Offshore Kenniscentrum op en promoveerde hij in 2015 aan Tilburg University op offshore vennootschappen en internationale financiële structuren. Lid van de begeleidingscommissie van de National Risk Assessment Money Laundering (NRA 2 en NRA 3). Zijn missie: professionals leren zien wat anderen missen, zodat zorgfraude eerder wordt ontdekt en effectiever kan worden bestreden.



Mr. Dr. Melanie van den Berg
BergLegal & Trust

Specialist zorgfraude en financieel-economische criminaliteit. Ruime ervaring met complexe onderzoeken naar witwassen, zorgfraude en misbruik van publieke middelen.

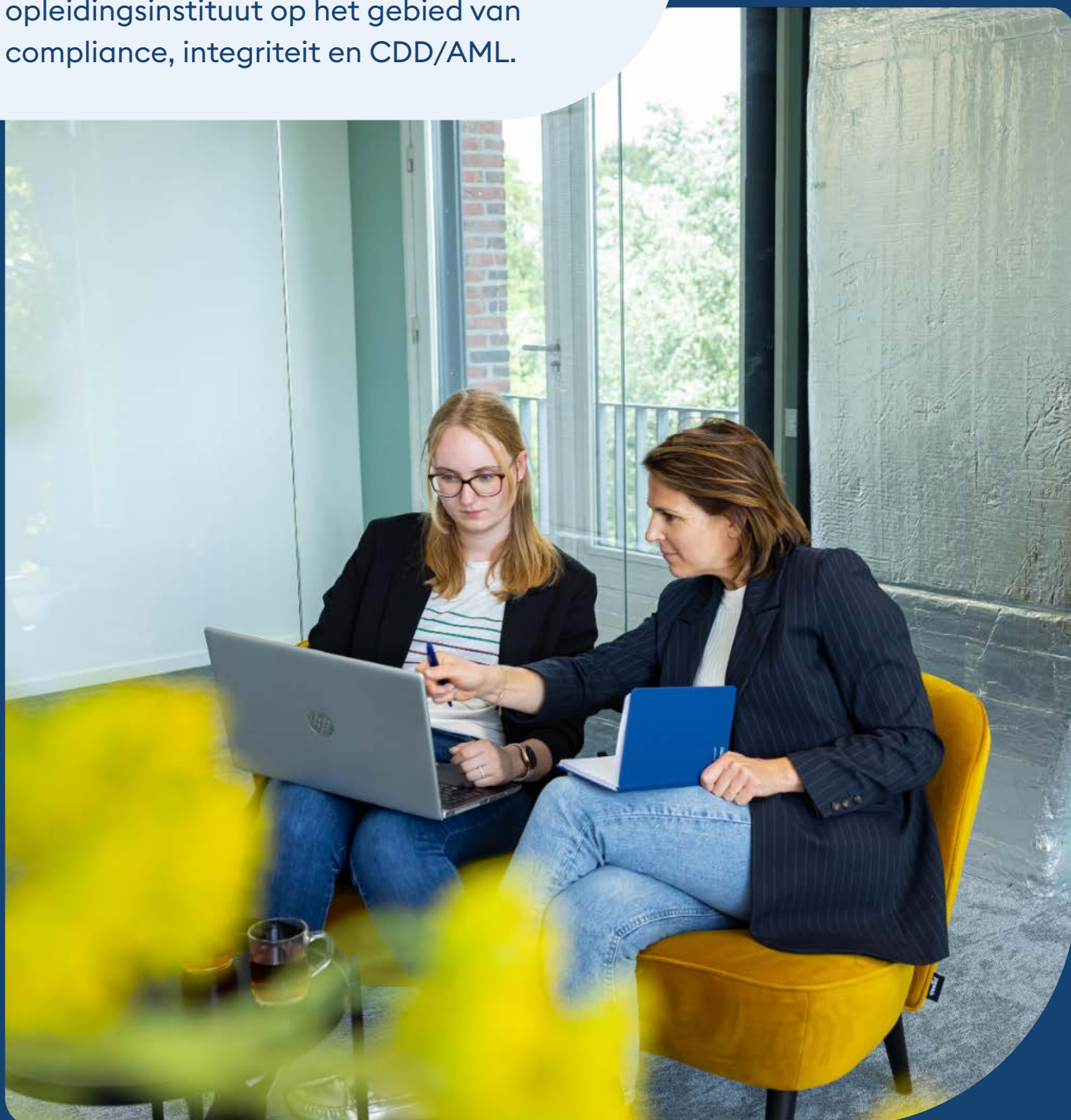
Actief als interimmanager, trainer, toezichthouder en vertrouwenspersoon. Member SER Topvrouwen. Werkt op het snijvlak van governance, integriteit en risicobeheersing.

**"Je kunt zorgfraude beter bestrijden
door te investeren in hersencellen
dan in gevangencellen."**

- Jan van Koningsveld

Over NCI

Het Nederlands Compliance Instituut bestaat sinds 1999 en is een toonaangevend opleidingsinstituut op het gebied van compliance, integriteit en CDD/AML.



Vind ons op:

www.compliance-instituut.nl



Wij zijn bereikbaar via
info@compliance-instituut.nl
of via 010-3032548.