



**BINNENGEKOMEN
TEAM POSTBEHANDELING
EN ARCHIVERING
D.D. 21-03-2024
No. 2024.00998
Portefeuillehouder: Hoenderkamp
Team: Beleid Maatschappelijke Ontwikkeling**

Aan het college van burgemeester en wethouders van Maastricht
Postbus 1992
6201 BZ Maastricht

Maastricht, 21 maart 2024

Betreft: Schriftelijke vragen CDA - Ondernijning in de zorg.

Vorige week was er een presentatie over het meerjarenprogramma veiligheid waar ondernijning een apart onderdeel van is. Ondernijning kent meerdere vormen. Zo bestaat er ook ondernijning in de zorg. Dit is 'booming business' voor criminelen omdat veel gemeenten hier nog geen goed zicht op hebben en dus ook geen plan van aanpak hebben om het te bestrijden. Op vragen van het CDA tijdens de presentatie werd duidelijk dat het team binnen de gemeente Maastricht dat zich bezighoudt met ondernijning niet voldoende bemand is om deze vorm van ondernijning te bestrijden en dat dit dus een blinde vlek vormt.

Vandaag staat dit artikel in de Limburger: [Voor honderden miljoenen aan WMO-fraude: 'Zorgcrimineel heeft vrij spel'](#).

Het CDA heeft hierbij de volgende vragen.

- 1- Zijn er onderzoeken naar ondernijning in de zorg in de regio Zuid-Limburg en is er dus een overzicht van de omvang van problematiek in onze regio?
- 2- Werkt u met de andere gemeenten in de regio samen op dit onderwerp? Hoe ziet die samenwerking eruit?
- 3- Is er een centrale en eenduidige werkwijze in de samenwerking? Welke rol heeft de Provincie Limburg hierin?
- 4- Bent u van mening dat het team binnen gemeente Maastricht dat zich bezighoudt met ondernijning uitgebreid moet worden om ook deze vorm van ondernijning te kunnen bestrijden? Zo ja, hoe groot zou de uitbreiding dan moeten zijn? Zo nee, waarom niet?
- 5- Hoe is de integrale samenwerking op dit onderwerp binnen de gemeente Maastricht? Ziet u op dit vlak verbeterpunten?

In 2020 bracht het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ) in samenwerking met het Regionale Informatie en Expertise Centrum Oost Nederland (RIEC On) een rapport uit over de verwevenheid zorg en criminaliteit, [Rapport Verwevenheid zorg & Criminaliteit](#). Het CDA heeft dit rapport dat betrekking heeft op de omgeving Twente destijds ook al onder de aandacht gebracht bij gemeente Maastricht. Er staan namelijk concrete verbeterpunten in het rapport opgenomen.

- 6- Bent u bekend met dit rapport en gaat u er iets mee doen?
- 7- Op het gebied van preventie kunnen er aan de voorkant voorwaarden worden gesteld voor de screening van zorgaanbieders en natuurlijke personen, meer kwaliteitseisen (met name PGB) en niet enkel papieren screenings. Kunt u aangeven of en hoe gemeente Maastricht hieraan voldoet?



- 8- Met welk PGB-fraudebarrièremodel werkt gemeente Maastricht en hoe ziet dit uit? Zijn hierin verbeteringen wenselijk?
- 9- Criminelen hebben het vooral voorzien op de meest kwetsbare mensen, bijvoorbeeld cliënten met zware zorgprofielen. Wordt bij het verstrekken van pgb's gekeken of cliënten een verhoogd risico lopen op misbruik door malafide zorgaanbieders? Hoe wordt gewaarborgd dat de meest kwetsbare mensen passende zorg krijgen?
- 10- Is er een risico-scan binnen gemeente Maastricht om malafide zorgaanbieders te signaleren?
- 11- Vinden er fysieke controles bij zorgaanbieders plaats?
- 12- Speelt de nieuwe inkoopsystematiek waardoor we met minder zorgaanbieders een contract hebben en met meer onderaannemers werken een rol hierin als het gaat om goed toezicht kunnen houden?
- 13- Hoe vaak is de afgelopen 3 jaren zorgfraude met pgb-gelden aan het licht gekomen door controle van de sociale recherche?
- 14- In hoeverre vormen wet- en regelgeving een barrière als het gaat om gegevensuitwisseling tussen gemeenten, zorgkantoren en het RIEC? Worden er op dit moment gegevens uitgewisseld?

In afwachting van uw antwoord,

Gabrielle Heine
Fractievoorzitter CDA Maastricht