

GROTER WORDEND ZORGFRAUDERISICO VRAAGT OM PUBLIEK-PRIVAAT BIG DATA EXPERIMENT

door Annemieke Roobeek en André Mikkers

Sinds de overheveling van een deel van de zorgbudgetten naar gemeenten is de administratie van de besteding van deze 10 miljard een chaos. Van de helft van de gemeenten kan niet met zekerheid worden vastgesteld of de hen toevertrouwde budgetten zijn terechtgekomen bij de doelen waarvoor ze bestemd zijn. Hetzelfde geldt voor de toewijzing van persoonsgebonden budgetten door de SVB.

Het maakt de zorgketen nog fraudegevoeliger dan ze al was en drukt ons eens te meer met de neus op het feit dat we de frauderisico's in de zorg onvoldoende kennen. Dit vraagt om een zorgvariant van het publiek-private big data experiment dat het OM via FinPro-onderzoeken eerder toepaste om fraudes beter zichtbaar te maken.

Uit onderzoek blijkt dat steeds meer professioneel werkende cybercriminelen en 'lineaire' fraudeurs hun werkgebied verplaatsen van de inmiddels goed beveiligde financiële sector naar de op fraudegebied onderontwikkelde zorgketen.

De kans op ontdekking in de zorg is miniem, er is altijd wel een zwakke schakel te vinden om ongezien toegang te krijgen tot systemen en databestanden, en de misbruikmogelijkheden zijn legio; identiteitsfraude, (digitale) chantage, manipulatie en diefstal van gezondheidsdata, het stelen en verkopen van patiëntgegevens, het beïnvloeden van onderzoeksgegevens, het illegaal verkrijgen van medicijnen, fraude met persoons gebonden budgetten of het onterecht declareren van zorgkosten, de lijst van bekende en minder bekende zorgfraudes is lang en wordt met de dag langer.

Van de helft van de gemeenten kan niet met zekerheid worden vastgesteld of de hen toevertrouwde budgetten zijn terechtgekomen bij de doelen waarvoor ze bestemd zijn.

Bovendien is zorgfraude hardnekkig en uiterst moeilijk te bestrijden. Misbruik van zorgdata kan bijvoorbeeld erg lang 'renderen'. Als je creditcardgegevens in verkeerde handen zijn gevallen laat je de kaart vervallen, als informatie over je gezondheidstoestand op straat ligt is dit niet zo een-twee-drie te herstellen. En dan hebben we het nog niet over de pijnlijke gevolgen voor de privacy van het slachtoffer.

Bij de herinrichting van ons zorgstelsel is onvoldoende rekening gehouden met het fraudeaspect. Dit is geen verwijt. Iedereen weet dat zorgfraude een ernstig probleem is, maar naar de precieze omvang is het gissen. Evenmin is bekend waar de belangrijkste pijnpunten in de diverse zorgnetwerken liggen, waar fraudeurs naar op zoek zijn en hoe ze te werk gaan. En zonder een duidelijk en met feiten onderbouwd (detail)beeld is het moeilijk om ketenafspraken te maken over een samenhangend veiligheidsbeleid en andere passende tegenmaatregelen.

Laten we daarom leren van de ervaringen met eerder FinPro-onderzoek in het maatschappelijk domein. In opdracht van het OM werden door private en publieke partijen verschillende big dataruns gedaan om verborgen misbruik van en systeemfraude met publieke middelen zichtbaar te maken. Een belangrijk onderdeel ervan was om – met inachtneming van de wettelijke privacyregels – big datatechnieken in te zetten bij het doorzoeken van databestanden van de gemeente, woningcorporaties, onderwijs- en zorginstellingen, zorgverzekeraars, de kamer van koophandel, en

andere vrijwillig meewerkende partijen. Vervolgens werd collectieve intelligentie toegepast om de geconstateerde patronen te interpreteren. Zo werden stap voor stap voorheen ongeziene verbanden blootgelegd. Ze onthulden niet eerder geconstateerde groot- en kleinschalige systeemfraudes met onder meer uitkeringen en schoolinschrijvingen en lieten zien hoe de sociale restauratie van achterstandsgebieden hierdoor wordt vertraagd of zelfs onmogelijk wordt.

Gebruik de bewezen succesvolle follow-the-money aanpak om de verborgen frauderisico's in de zorgteken zichtbaar te maken. Kies een representatief zorggebied uit voor een pilot, breng vanuit dit perspectief alle digitale connecties van de zorgketen in kaart, en gebruik patroonherkenning en andere big data-technieken om ongeziene zorgfraude- en misbruikpatronen bloot te leggen en frauderoutes te traceren.

Aan de hand van de uitkomsten van deze quick scan kan een toetsingskader worden opgesteld voor te nemen tegenmaatregelen op regionale en nationale schaal. Ook kunnen mal en best practices worden gepresenteerd, wat weer helpt om iedereen in het zorg-ecosysteem ervan te overtuigen dat een collectieve aanpak nodig is voor het garanderen van een integere zorg en beheersbare zorgkosten. En het laat zien dat een verantwoorde inzet van big data ook in de zorg heel goed mogelijk is - zonder dat het in de digitaliseringsdiscussie zwaar wegende individuele belang erdoor wordt geschaad.

Annemieke Roobeek is hoogleraar strategie en transformatiemanagement aan Universiteit Nyenrode en directeur van MeetingMoreMinds, dat het concept van FinPro ontwikkelde en begeleidde. André Mikkers is als partner verantwoordelijk voor de forensische en big data-onderzoekspraktijk van PwC en werkte mee aan de big data-onderzoeken van FinPro.



a.roobeek@nyenrode.nl



annemieke.roobeek@meetingmoreminds.com



andre.mikkers@nl.pwc.com