

MEMO

Onderwerp: Internetconsultatie Wijziging SOV en OVV in verband met de aanpak fraude
Van: Stichting Nederlandse Straatdokers Groep
Datum: 11 maart 2026

De Nederlandse Straatdokers Groep (NSG) onderschrijft het belang van een effectieve aanpak van fraude binnen de OVV- en SOV-regelingen. Tegelijk vindt de NSG het essentieel dat zorgverleners zo min mogelijk administratieve lasten ervaren bij de uitvoering van hun werk en dat geen enkele zorgverlener onterecht wordt uitgesloten.

Aansluiten bij regulier proces voor zorgcontractering, declaratie en controle

Medische zorg aan onverzekerde mensen moet geen zorg zijn voor de zorgverlener zelf. De NSG vindt het logisch dat de uitvoering van de regelingen SOV en OVV zoveel mogelijk aansluit bij het reguliere proces van contracteren, controleren en declareren van zorg. Zorgverzekeraars hebben immers toegang tot alle relevante registraties van zorgverleners, zoals Vektis/UBO, het BIG-register en het Wtza/Ltza-register.

Is het mogelijk om zorgverzekeraars nadrukkelijker te betrekken als uitvoerende en controlerende partner? Zij beschikken over geavanceerde systemen en expertise voor declaratiecontrole, rechtmatigheids- en fraudedetectie, toetsing van aanbieders en risicoselectie. Het ligt daarom voor de hand om deze bestaande infrastructuur structureel te benutten bij de uitvoering en controle van OVV- en SOV-declaraties.

Gerichte aanpak van fraude

Een strategie in de aanpak van fraude is gebaat bij feiten en cijfers. In de toelichting op de wijzigingsregeling wijst het kabinet op de door de IGJ en NLA veronderstelde en geschatte fraude. Uit de signalering van IGJ en NLA van 09-12-2024 blijkt dat feitelijke cijfers van misbruik van de SOV en OVV-regeling niet bekend zijn. Ook hebben ze geen verklaring voor de stijging van het toegenomen gebruik. Wel is te lezen dat de fraude vooral plaatsvindt in relatie tot wijkverpleging en -zorg en dus niet in relatie tot bijvoorbeeld de huisartsenzorg, ziekenhuizen, apothekers, ggz of Wlz-zorg. Mogelijk biedt het eindverslag van de werkgroep Aanpak Fraude SOV en OVV (zie voetnoot 2 in de toelichting op de wijzigingsregeling) hierover meer duidelijkheid.

De NSG pleit voor inzicht in de omvang van de fraude, de werkwijze van fraudeurs, risicoprofielen, fraude-indicatoren en de oorzaken van het toegenomen gebruik van de SOV- en OVV-regeling. Richt vervolgens de fraudemaatregelen specifiek op de sectoren waar, of de omstandigheden waaronder, de fraude plaatsvindt. Zorgverzekeraars Nederland voert een actief beleid om fraude te beheersen. De NSG vraagt, in lijn met de bovenstaande paragraaf, om OVV/SOV-fraude hierin expliciet een plaats te geven.

Creër een alternatieve route om integere aanbieders niet uit te sluiten

In de praktijk bestaat er een grote variatie aan aanbieders die zorg verlenen aan onverzekerde mensen. Dit betreft huisartsen, verpleegkundigen, verloskundigen, tandartsen en mogelijk andere zorgprofessionals. Zij kunnen werkzaam zijn als zelfstandig praktijkhouder, zzp'er, stichting, besloten vennootschap of gemeentelijke dienst.

Voor verreweg de meeste aanbieders zal de voorgestelde verificatie geen probleem vormen en slechts een eenmalige handeling zijn. Tegelijk is het belangrijk te onderkennen dat er ook aanbieders zijn die geen contract met een zorgverzekeraar hebben. Voor deze groep is een passend alternatief, zoals een gerichte 'integriteitscheck', wenselijk. Niemand is ermee gebaat dat integere zorgverleners worden uitgesloten, terwijl zij via een alternatieve procedure de noodzakelijke zorg kunnen blijven bieden.