

## 186 IDENTITEITSFRAUDE IN DE ZORG

In de Zorgverzekeringswet wordt onder meer aandacht besteed aan de identificatieplicht. In de zorgsector lopen momenteel veel projecten waarbij de implementatie van deze plicht wordt opgepakt. Deze projecten lijken zich vooral te richten op de ICT-zijde en de uitwisseling van patiënteninformatie. De vraag hoe identiteit nu daadwerkelijk kan worden gecontroleerd, krijgt echter veel te weinig aandacht.

In artikel 118 van de Zorgverzekeringswet zijn de verplichtingen ten aanzien van de identificatieplicht voor de verzekerde en de zorgaanbieder vastgelegd. Lid 1 zegt dat een verzekerde aan de persoon of instelling die de zorg of dienst zal verlenen, ter inzage een identiteitsbewijs moet verstrekken. Lid 3 zegt dat deze persoon of instelling aan de hand van het verstrekte document de identiteit vast moet stellen van degene aan wie de zorg of dienst moet worden verleend en neemt het in dat document opgenomen softnummer (tegenwoordig burgerservicenummer) op in zijn administratie.<sup>1</sup>

### Identiteitsfraude

Identiteitsfraude is een serieus probleem. In mei 2006 meldde de Koninklijke Marechaussee dat

er in ons land jaarlijks voor ruim drie miljard euro aan fraude wordt gepleegd met identiteitsdocumenten.<sup>2</sup>

Ook in de zorgsector is fraudebestrijding in een absolute noodzaak. In *Justitiële Verkenningen* is recent uitgebreid aandacht besteed aan deze vorm van identiteitsfraude. Door middel van identiteitsfraude kan medische behandeling worden verkregen zonder dat men daar recht op heeft. Medische dossiers van goedwillende patiënten van wie de identiteit is gestolen, raken vervuild met verkeerde informatie, wat zeer ernstige consequenties kan hebben.<sup>3</sup> Van een ziekenhuis heb ik bijvoorbeeld het geval vernomen dat bij een patiënt het ziektebeeld duidelijk vroeg om verwijdering van de blindedarm. Volgens het dossier van deze patiënt bleek deze echter al lang verwijderd te zijn en gingen de medici vervolgens op zoek naar andere oorzaken van de klachten van de patiënt. Uit nader onderzoek bleek echter dat iemand anders zich 'op' de identiteit van betreffende patiënt had laten behandelen. Naast geschetste directe geonheidsrisico's als gevolg van dossiervervuiling voor de patiënt en mogelijk zelfs ook voor de fraudeur is er natuurlijk ook sprake van financiële schade en ontstaat de vraag wie voor deze schade op zal moeten draaien.

2. Bron: ANP.

3. Prof. dr. mr. J. Grijpink, 'Identiteitsfraude en overheid', *Justitiële Verkenningen*, november 2006, nr. 7.

1. Bron: wettekst Zorgverzekeringswet, ministerie van VWS.

## Maatregelen

Veel activiteiten bij de implementatie van de identificatieplicht in de zorgsector richten zich op de koppeling van het burgerservicenummer (bsn) aan de achterliggende persoon en diens medische en administratieve gegevens. De focus lijkt daarbij vooral op ICT-infrastructuurvraagstukken te liggen: hoe wordt het bsn gekoppeld aan het landelijk elektronisch patiëntendossier (EPD), hoe kan het bsn opgevraagd worden bij de Sectorale Berichtvoorziening in de Zorg (SBV-Z) en hoe worden de zorgverleners bij dit opvragen zelf weer gecontroleerd door de unieke zorgaanbiedersidentificatiepas of het -certificaat (UZI)? Bij banken, verzekeraars, werkgevers, uitzendorganisaties en telecombedrijven is preventie van identiteitsfraude vaak al een vanzelfsprekend onderdeel van de bedrijfsprocessen geworden. Het is duidelijk dat ook de zorgsector nu op zoek is naar oplossingen om fraude te voorkomen. Opvallend is dat in alle discussies en berichtgeving bij het nemen van maatregelen om deze fraude tegen te gaan één belangrijke stap onderbelicht wordt: de identiteitscontrole zelf. De infrastructuur die momenteel aangelegd wordt, is zonder twijfel een belangrijke voorwaarde om fraude te voorkomen. Echter, als in de allereerste stap – het koppelen van het bsn aan de achterliggende persoon – geen goede identiteitscontrole wordt uitgevoerd heeft de gehele infrastructuur geen enkele zin. Sterker nog: een persoon die het eenmaal is gelukt om met het (bestaande) bsn van iemand anders in de diverse – vaak gekoppelde – systemen terecht te komen kan vrijwel ongehinderd gebruikmaken van zorgverlening met de eerder geschetste ernstige consequenties voor rechthebbende patiënten en financiële schade als gevolg.

### Wat is identiteitscontrole?

In de nieuwsbrief 'Burgerservicenummer in de zorg' van het ministerie van VWS en ook in ZM Magazine wordt ingegaan op de identiteitscon-

trole in de zorg.<sup>4</sup> Maar hoe voer je deze controle uit? Een identiteitscontrole is meer dan bijvoorbeeld enkel het overnemen van het bsn dat op het paspoort, de identiteitskaart of op het rijbewijs van de in te schrijven patiënt staat. En wat als we met (buitenlandse) documenten te maken hebben waar helemaal geen bsn op is vermeld? In grote lijnen zullen in ieder geval twee zaken moeten plaatsvinden. Allereerst zal het identiteitsdocument zelf van de persoon moeten worden gecontroleerd. Ten tweede zal moeten worden gecontroleerd of de persoon die het identiteitsdocument overhandigt wel degene is die bij dat document hoort, dus of het degene is die op de pasfoto is afgebeeld. Dit laatste – het gebruiken van een op zich rechtsgeldig document dat van iemand anders is dan van degene die het document aanbiedt maar die wel veel fysieke gelijkenis vertoont is een vorm van fraude, de zogenoemde *lookalike fraude* – is een vorm van fraude die we in Nederland steeds meer tegenkomen. Het grote probleem is dat medewerkers van zorginstellingen geen specialisten zijn op het gebied van het controleren van identiteitsdocumenten en het zogenoemde *profilen* (het vergelijken van de pasfoto op een document met degene die het document aanbiedt). Daarnaast zijn deze medewerkers, veelal mensen die aan de balie werken, vooral gericht op het snel helpen van de patiënt die zich aanmeldt.

### Praktische tips

In de markt zijn diverse oplossingen (boeken en internetapplicaties waarmee identiteitsdocumenten kunnen worden gecontroleerd) verkrijgbaar, maar met een paar eenvoudige stappen is al een eerste controle op identiteit(sfraude) mogelijk. Deze stappen zijn in het kader afgebeeld. Belangrijk daarbij is dat alle stappen worden uitgevoerd en dat dit consequent gebeurt.

4. Nieuwsbrief 'Burgerservicenummer in de zorg', eenmalige nieuwsbrief van het ministerie van VWS, augustus 2006, en drs. H. de Graaf, 'Landelijk elektronisch patiëntendossier: betere zorg door betere informatie', ZM Magazine, 2005, nr. 12.

**CHECKLIST CONTROLE IDENTITEITSDOCUMENTEN****Algemene aanwijzingen**

- Controleer altijd *originele* identiteitsdocumenten, accepteer nooit kopieën. Maak indien nodig zelf een kopie of scan ten behoeve van uw administratie en vraag daarbij altijd om toestemming aan de houder van het document.
- Volg altijd *dezelfde* werkwijze van controleren en let op details.
- Controleer altijd op *meerdere* echtheidskenmerken.

**Tien praktische tips**

1. Vergelijk de foto op het document nauwkeurig met degene die het document aan u heeft gegeven. Let daarbij op de afstandsverhoudingen tussen ogen, oren, lippen en kin en niet op bijvoorbeeld de lengte en kleur van het haar.
2. Vraag de leeftijd van de persoon en vergelijk dat met de geboortedatum op het document.
3. Controleer de geldigheidsduur van het document.
4. Controleer het document op beschadigingen, insnijdingen en lijmresten.
5. Controleer bij een paspoort het aantal pagina's, de volgorde en de nummering. Alle pagina's moeten doorlopend genummerd zijn. Op alle pagina's moet hetzelfde documentnummer staan.
6. Houd het paspoort tegen het licht en controleer het watermerk.
7. Houd het document onder een uv-lamp. Echte documenten blijven donker onder uv-licht, het watermerk (bij paspoorten) mag nooit zichtbaar worden onder uv-licht.
8. Alle Nederlandse documenten van kunststof hebben een tweede foto, die aangebracht is in gaatjes. Houd het document tegen het licht en controleer of dit dezelfde foto is als die op het document staat afgebeeld (dit geldt ook het nieuwe rijbewijs creditcardmodel en het kunststof verblijfsdocument voor vreemdelingen).
9. De tweede foto bij deze kunststof documenten wordt zichtbaar als een lichte vlek onder de uv-lamp.
10. Bij deze kunststof documenten wordt tevens bij kantelen een hologram (kinegram) zichtbaar, dat gedeeltelijk over de foto loopt.

© Keesing Reference Systems B.V

**En de verzekeraars?**

Tot slot valt het mij – als buitenstaander in de zorgsector – op dat de verzekeraars de zorginstellingen enigszins in de kou laten staan. Artikel 4 van de Zorgverzekeringswet zegt dat ook de zorgverzekeraar de identiteit van de verzekerde dient vast te stellen 'voor zover redelijkerwijs nodig'. De feitelijke controle op identiteit ligt in de praktijk toch vooral bij de zorginstellingen zelf; daar meldt de verzekerde zich immers fysiek aan de balie. Zeer weinig verzekerden melden zich tegenwoordig nog fysiek bij

de zorgverzekeraar. Het zou de zorgverzekeraars sieren als zij de zorginstellingen zouden ondersteunen bij het uitvoeren van de identificatieplicht, daar waar dit nu eenmaal het meest effectief kan: aan de balie van de zorginstelling. Bovendien is er ook een zakelijk argument: niet-ontdekte fraude met identiteitsdocumenten brengt kosten mee voor de verzekeraar. En in het kader van kwaliteit van dienstverlening zou je mogen verwachten dat verzekeraars hun eigen cliënten beschermen tegen het slachtoffer worden van identiteitsfraude door anderen. Ik heb met diverse ziekenhuizen gesproken over het

## STELSEL

---

invoeren van identiteitscontroles, maar tot op heden ben ik nog geen gevallen tegengekomen waarbij verzekeraars dit actief ondersteunen.

*Auteur: drs. Henk-Jan Engelhardt, directeur van  
Keesing Reference Systems ◀*