



**Bevindingen en conclusies van het
rechtmatigheidsonderzoek naar pgb-
zorgaanbieder Dagelijkse Ondersteuning &
Zorg Rotterdam B.V., gedateerd 24 juni 2019**



Inhoudsopgave

1	Inleiding	2
2	Uitvoering van het onderzoek	4
3	Bevindingen	5
4	Conclusie	11
	Bijlage: Reactie van Dagelijkse Ondersteuning & Zorg Rotterdam B.V	13



1 Inleiding

Gemeenten zijn vanaf 1 januari 2015 verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Dit betekent dat de gemeente ook verantwoordelijk is voor het voorkomen en bestrijden van oneigenlijk gebruik, misbruik en fraude. Het Meldpunt Zorgsignalen en Fraude Rotterdam voert rechtmatigheidsonderzoeken uit naar meldingen over onjuist of oneigenlijk gebruik, of misbruik van (pgb)gelden Wmo en Jeugdwet. Onder onrechtmatigheid wordt verstaan: handelingen met zorggelden die in strijd zijn met wet- en regelgeving.

Het Meldpunt Zorgsignalen en Fraude Rotterdam heeft een rechtmatigheidsonderzoek uitgevoerd naar pgb-zorgaanbieder Dagelijkse Ondersteuning & Zorg Rotterdam B.V. (hierna genoemd DOZ).

Zorgaanbieder	
Naam	Dagelijkse Ondersteuning & Zorg Rotterdam B.V.
Adres	Putselaan 60
Postcode + Woonplaats	3074 JC Rotterdam
Kamer van Koophandel (KvK) nummer	57990778

DOZ leverde Wmo-ondersteuning aan cliënten in Rotterdam op basis van een Persoonsgebonden budget (pgb). Bij aanvang van het rechtmatigheidsonderzoek (medio mei 2018) waren er circa 90 actieve cliënten in Rotterdam. DOZ leverde Wmo-ondersteuning op de volgende gebieden: ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden, sociaal en persoonlijk functioneren, financiën, dagbesteding, zelfzorg en gezondheid.

Bij de gemeente Rotterdam en/of het Meldpunt Zorgsignalen en Fraude Rotterdam zijn sinds juni 2016 vijf meldingen met betrekking tot onrechtmatigheden door DOZ binnengekomen. Daarnaast heeft de gemeente Rotterdam aan DOZ in februari 2018 een officiële waarschuwingsbrief gestuurd naar aanleiding van een agressiemelding over één van de medewerkers van DOZ. Deze meldingen hebben, samen met het onderzoek van Toezicht Wmo Rotterdam-Rijnmond (april 2018), geleid tot dit rechtmatigheidsonderzoek.

Het rechtmatigheidsonderzoek heeft zich gericht op de beantwoording van de volgende deelvragen:

1. Heeft DOZ de rol van pgb-aanbieder rechtmatig uitgevoerd?

2. Komen de betalingen aan DOZ overeen met de geleverde ondersteuning?

3. Was de administratie van cliëntendossiers van DOZ correct en volledig?

4. Was de administratie van personeelsdossiers van DOZ correct en volledig?

5. Heeft DOZ ondersteuning geleverd conform de indicatie en de zorgovereenkomst van de cliënten?

6. Zijn er overige bijzonderheden gebleken?



Het gehele rechtmatigheidsonderzoek bevat in totaal 92 pagina's. In dit rapport zijn uitsluitend de bevindingen en conclusies van het uitgevoerde rechtmatigheidsonderzoek opgenomen.



2 Uitvoering van het onderzoek

Bij het onderzoek door het Meldpunt zorgsignalen en Fraude Rotterdam zijn gemeentelijke gegevens, openbare bronnen, voor de gemeente toegankelijke systemen en documentatie geraadpleegd.

DOZ is geïnformeerd over het rechtmatigheidsonderzoek in de brief "Vordering gegevens en bescheiden" d.d. 22 mei 2018.

Door het Meldpunt Zorgsignalen en Fraude Rotterdam zijn de volgende gegevens en bescheiden, over de periode van 01 januari 2017 tot en met 22 mei 2018, ter inzage gevorderd en geanalyseerd:

- De cliëntendossiers van alle cliënten van de gemeente Rotterdam die door DOZ zijn begeleid en/of ondersteuning hebben ontvangen in het kader van de Wmo.
- De personeelsdossiers van alle werknemers van DOZ.
- De loonstroken, urenregistratie en dienstroosters van alle werknemers.
- Een overzicht van alle dagbesteding die bij DOZ heeft plaatsgevonden, inclusief een specificatie van welke cliënten en werknemers aanwezig zijn geweest op welke dagen en tijdstippen.

Tijdens het rechtmatigheidsonderzoek zijn 132 cliëntendossiers en 52 personeelsdossiers geanalyseerd op de rechtmatigheid van de zorg die in het kader van de Wmo werd geleverd door DOZ.

Door de toezichthouders zijn gesprekken gevoerd met (ex-)werknemers, (ex-)cliënten en directbetrokkenen over de rechtmatigheid van de zorg die in het kader van de Wmo werd geleverd door DOZ.

Door de toezichthouders van de gemeente Rotterdam is DOZ in twee toelichtende gesprekken d.d. 6 december 2018 en d.d. 27 december 2018 ingelicht over de inhoud en de bevindingen van het rechtmatigheidsonderzoek. DOZ heeft de gelegenheid gekregen om haar zienswijze en een nadere toelichting te geven op de tijdens het onderzoek gedane constatering.

Voorts is DOZ, alvorens het rapport definitief is vastgesteld, in de gelegenheid gesteld schriftelijk te reageren op het rapport rechtmatigheidsonderzoek om evidente fouten en onjuistheden van feitelijke aard te kunnen laten corrigeren.



3 Bevindingen

Hieronder volgt de beantwoording op de deelvragen.

De deelvragen kunnen beantwoord worden met: JA / TWIJFEL / NEE

1. Heeft DOZ de rol van pgb-aanbieder rechtmatig uitgevoerd?

NEE / onrechtmatigheden geconstateerd

DOZ heeft bij een aanzienlijk deel van de cliënten de vertegenwoordiging (71 cliënten) en de correspondentie met de SVB (59 cliënten) overgenomen. De administratie, betalingen en levering van ondersteuning werden hierbij volledig door DOZ geregeld. Hierdoor ontstond een situatie van belangenverstremming (vertegenwoordiger is tevens uitvoerder van ondersteuning). Daarnaast hadden cliënten geen enkel zicht op de verantwoording en het beheer van hun pgb-budget, waardoor zij in een ongewenste afhankelijkheidspositie van DOZ zijn geweest. DOZ verklaart hierover dat zij de rol van vertegenwoordiger anders geïnterpreteerd en uitgevoerd hebben dan de gemeente bedoelt. DOZ zou niets overgenomen hebben, en cliënten zouden zelf eindverantwoordelijk zijn geweest voor hun budget. Gezien de kwetsbare cliëntengroep is deze verklaring niet aannemelijk.

In 89 van de 132 geanalyseerde cliëntendossiers is een machtigingsformulier aangetroffen, waarbij cliënt DOZ machtigt om cliënt te vertegenwoordigen bij het verschaffen van informatie aangaande de zorg. De machtiging heeft betrekking op betalingen en facturen. Meerdere cliënten en betrokkenen hebben verklaard dat het machtigingsformulier niet door henzelf werd ondertekend en dat zij niet op de hoogte waren van het feit dat DOZ hun vertegenwoordiger was. DOZ stuurde de benodigde documenten voor de vertegenwoordiging per email naar de SVB, volledig buiten medeweten van cliënt en betrokkenen. Volgens gegevens van de SVB waren er 71 van het totaalbestand van 154 cliënten, die door DOZ en/of de directrice S.K. van DOZ vertegenwoordigd werden. Conform artikel 3.4.1, 4^e lid onder a van de Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018 is het niet toegestaan dat DOZ zowel uitvoerder van de ondersteuning als vertegenwoordiger is.

In 41 van de 132 geanalyseerde cliëntendossiers is een toestemmingsformulier aanwezig waarin cliënt akkoord gaat met het opvragen, uitwisselen en meegeven van medische gegevens door DOZ in verband met aanvraag zorg. In 86 van de 132 dossiers werd medische informatie (medische diagnostiek en medicatiegebruik) aangetroffen. Uit de toelichtende gesprekken met DOZ is gebleken dat deze medische gegevens voor Wmo-aanvragen werden gebruikt en dat DOZ deze gegevens als gemachtigde ook zelf opvroeg bij de betreffende behandelaars. Deze gegevens mogen op grond van de AVG echter niet langer worden bewaard dan noodzakelijk voor het doel van de verwerking. De toezichthouders vragen zich af in hoeverre het gebruik van toestemmingsformulieren door DOZ op voornoemde wijze, alsmede de bewaartermijn daarvan, zich verdraagt met de AVG.



Bovendien is in de door de Toezichthouders van het Meldpunt Zorgsignalen en Fraude Rotterdam gevoerde gesprekken met betrokkenen gebleken dat het toestemmingsformulier niet altijd ondertekend werd door cliënt of vertegenwoordiger zelf (en dat dit volledig buiten medeweten van cliënt of vertegenwoordiger gebeurde).

In 95 cliëntendossiers werden volledige kopieën van paspoort of ID-bewijs aangetroffen. Zorgaanbieders mogen het nummer van het identiteitsbewijs en het type identiteitsbewijs vastleggen in de administratie, maar zij mogen geen volledige kopieën (waarbij alle persoonsgegevens zichtbaar zijn) of scans maken van het identiteitsbewijs.

In 4 cliëntdossiers zijn DigiD-codes of inlogcodes van de bank aangetroffen. Daarnaast zijn er in 9 dossiers bankgegevens aangetroffen, zoals bankafschriften en kopieën van bankpassen. DigiD staat voor Digitale Identiteit. DigiD is een digitale handtekening in de vorm van een gebruikersnaam en een wachtwoord. Met DigiD kan ingelogd worden op websites van overheid en zorg, zodat persoonlijke gegevens kunnen worden ingezien en zaken uit naam van cliënt kunnen worden geregeld. Gebruikersnaam en wachtwoord zijn strikt persoonlijk. Als iemand zich voor iemand anders uitgeeft en daarbij gebruikmaakt van zijn/haar persoonlijke DigiD dan is dat misbruik. Er is dan sprake van identiteitsfraude. Toezicht Wmo Rotterdam-Rijnmond heeft hun zorg over de aanwezigheid van DigiD's van cliënten in de cliëntendossiers reeds geuit in het rapport d.d. 4 juli 2017. Het is daarom des te meer zorgelijk dat deze gegevens een jaar na het onderzoek van Toezicht Wmo Rotterdam-Rijnmond nog steeds aanwezig zijn in de cliëntendossiers.

2. Waren de uitbetalingen aan DOZ rechtmatig?

NEE / onrechtmatigheden geconstateerd

Bij 8 personeelsleden van DOZ was er sprake van een eerste- of tweedegraads familiale relatie met de cliënten. Conform artikel 2, eerste lid onder a van de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018, is er in dat geval geen sprake van professionele ondersteuning. Er zijn uitsluitend bedragen op basis van een formeel tarief uitbetaald aan DOZ. Aangezien er in deze 8 gevallen geen sprake was van professionele ondersteuning had deze ondersteuning uitbetaald moeten worden op basis van een informeel tarief. DOZ was hierop reeds gewezen in het rapport van Toezicht Wmo Rotterdam-Rijnmond d.d. 4 juli 2017, maar dit heeft niet geleid tot aanpassing van de werkwijze van DOZ. Met de brieven d.d. 24 juli 2018 en d.d. 26 juli 2018 van de advocaat van DOZ heeft DOZ een voorstel gedaan om dit verschil aan de gemeente terug te betalen.

Zowel uit de analyse van de dagbesteding, de analyse van de herindicatiegesprekken met cliënten van DOZ op de VraagWijzers, als de door de toezichthouders van het Meldpunt Zorgsignalen en Fraude Rotterdam gevoerde gesprekken met betrokkenen is gebleken dat er tijdens langere periodes van afwezigheid van cliënten (bijvoorbeeld vakantie) door DOZ doorbetaald werd op basis van maandloon. Deze werkwijze komt niet overeen met de algemene voorwaarden op de website van DOZ.



Zowel uit de analyse van de dagbesteding (6 cliënten), de analyse van de herindicatiegesprekken met cliënten van DOZ op de VraagWijzers (13 cliënten), als de door de toezichthouders van het Meldpunt Zorgsignalen en Fraude Rotterdam gevoerde gesprekken met cliënten en betrokkenen (8 cliënten en betrokkenen) is gebleken dat er systematisch geen of te weinig ondersteuning werd geleverd, waarbij wel het volledige bedrag voor de ondersteuning werd uitbetaald op basis van maandloon. Ook werd andere ondersteuning (huishoudelijke verzorging) geleverd in plaats van de geïndiceerde ondersteuning (dagbesteding). Deze ondersteuning sloot niet aan bij de doelen van het ondersteuningsplan.

3. Was de administratie van cliëntendossiers van DOZ correct en volledig?

NEE / onrechtmatigheden geconstateerd

Bij deelvraag 1 is reeds beschreven dat in een groot deel van de cliëntdossiers een aantal ontoelaatbare zaken aanwezig is. Het gaat hierbij om:

- DigiD codes en inlogcodes van de bank van cliënten.
- Bankafschriften en kopieën van bankpassen van cliënten.
- Machtigingsformulieren met betrekking tot vertegenwoordiging voor wat betreft betalingen en facturen van cliënten door DOZ.
- Machtigingsformulieren opvragen, uitwisselen en meegeven van medische gegevens van cliënten door DOZ.

Uit de analyse van de individuele begeleiding (resultaatgebieden Sociaal persoonlijk functioneren en Financiën) zijn meerdere onrechtmatigheden geconstateerd:

- Ontbrekende dagrapportages en evaluatierapporten.
- Discrepancie tussen ondersteuningsdoelen in de dagrapportages en feitelijk geleverde ondersteuning (er staan begeleidingsdoelen waar naar verklaring van cliënten niet aan is gewerkt).

Uit de analyse van de dagbesteding zijn meerdere onrechtmatigheden geconstateerd:

- Ontbrekende dagrapportages.
- Discrepancies tussen aanwezigheidsroosters/dagrapportages en de feitelijk geleverde ondersteuning (uit verklaringen van cliënten blijkt dat dagbesteding niet of minder geleverd wordt).
- Discrepancies tussen aanwezigheidsrooster en dagrapportages.
- Dubbele dagrapportages (2 verschillende rapportages op 1 dag bij dezelfde cliënt).
- Dagrapportages op dagen dat medewerker niet werkte of andere werkzaamheden uitvoerde.

In de door het Meldpunt Zorgsignalen en Fraude Rotterdam gevoerde gesprekken met cliënten en betrokkenen is bevestigd dat er roosters en dagrapportages zijn gemaakt op dagen dat cliënten niet op de dagbesteding aanwezig zijn geweest. Er zijn documenten aanwezig, die onjuistheden bevatten en die naar het oordeel van de toezichthouders niet naar waarheid zijn opgemaakt.



In 60 cliëntendossiers is geconstateerd dat handtekeningen onder formulieren afwijkingen vertoonden met de handtekeningen van de cliënten. Meerdere cliënten hebben bevestigd dat de handtekeningen op de formulieren niet door henzelf geplaatst zijn en dat de formulieren buiten hun medeweten onder hun naam ondertekend werden. Bovendien waren zij er niet van op de hoogte dat DOZ en/of directrice S.K. van DOZ hun pgb-vertegenwoordiger was. Uit verdere analyse is gebleken dat formulieren werden ondertekend onder de naam van de cliënten en door DOZ per email verzonden aan de SVB. Opvallend hierbij was dat DOZ wel de pgb-vertegenwoordiger was, maar niet ondertekende als vertegenwoordiger.

4. Was de administratie van personeelsdossiers van DOZ correct en volledig?

NEE / onrechtmatigheden geconstateerd

Bij 9 personeelsleden die op de dag van vordering (24 mei 2018) in dienst waren bij DOZ ontbrak een geldig/lopend arbeidscontract in het personeelsdossier.

Er was niet in alle personeelsdossiers een VOG aanwezig. Bij 1 personeelslid is een afgewezen VOG aangetroffen (vanwege een vermogensdelict met geweldspleging), desondanks werd er volgens de urenregistratie door deze medewerker wel ondersteuning verleend.

Bij 25 personeelsleden werden er onrechtmatigheden in de urenregistratie geconstateerd. Het betreft het ontbreken van urenregistratie, het leveren van ondersteuning aan meerdere cliënten op hetzelfde tijdstip of reistijd op hetzelfde tijdstip als geleverde ondersteuning.

Bij 11 personeelsleden zijn onrechtmatigheden in de handtekeningen op de urenregistratie aangetroffen. Het betreft niet ondertekende urenstaten of afwijkingen in de handtekening van de cliënt.

9 personeelsleden voerden werkzaamheden uit, die niet overeenkwamen met hun functie conform het arbeidscontract. Het betreft persoonlijke verzorging, begeleiding, verpleging en huishoudelijke verzorging. Meerdere personeelsleden zijn conform hun opleiding/certificaten niet gekwalificeerd voor de werkzaamheden, die buiten hun arbeidscontract vallen.



5. Heeft DOZ ondersteuning geleverd conform de indicatie en de zorgovereenkomst van de cliënten?

NEE / onrechtmatigheden geconstateerd

Bij een groot aantal cliënten die een indicatie hebben voor dagbesteding en/of sociaal persoonlijk functioneren is het onduidelijk of de ondersteuning geleverd is door ontbrekende verslaglegging.

Zowel uit de analyse van de dagbesteding, de analyse van de herindicatiegesprekken met cliënten van DOZ op de VraagWijzers, als de door het Meldpunt Zorgsignalen en Fraude Rotterdam gevoerde gesprekken met cliënten en betrokkenen is gebleken dat ondersteuning niet of niet volledig geleverd werd conform de indicatie en de afspraken in de zorgovereenkomst, terwijl wel het totale pgb-budget werd uitbetaald voor deze ondersteuning. De indicatie en zorgovereenkomst waren in de praktijk niet leidend voor de levering van de ondersteuning. Het betreft de resultaatgebieden dagbesteding, sociaal persoonlijk functioneren en huishoudelijke verzorging.

Bij een aantal cliënten werd de indicatie dagbesteding structureel geleverd als huishoudelijke verzorging. Er is hierbij sprake van een omzetting van ondersteuning, de oorspronkelijke indicatie dagbesteding is in het geheel niet geleverd. Uit de cliëntdossiers is niet gebleken dat de gemeente Rotterdam hiervan op de hoogte was en hiervoor akkoord heeft gegeven. In de oorspronkelijke zorgovereenkomsten stond niet aangegeven dat huishoudelijke verzorging geleverd zou worden. Er is op een later moment ook geen wijziging van indicatie bij de gemeente of wijziging van zorgovereenkomst ingediend bij de SVB.

6. Zijn er overige bijzonderheden gebleken?

DOZ leverde aan 1 cliënt ondersteuning in het kader van de Jeugdwet. Alle hulp die aan een jeugdige wordt geboden, moet voldoen aan de kwaliteitseisen zoals beschreven in de Jeugdwet. DOZ moet hiervoor werken met geregistreerde professionals uit het Kwaliteitsregister Jeugd of BIG-register artikel 3. Uit navraag bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) blijkt dat DOZ niet bekend is als aanbieder van Jeugdhulp.

Naast de geconstateerde onrechtmatigheden ten aanzien van de geleverde ondersteuning heeft het Meldpunt Zorgsignalen en Fraude Rotterdam haar vraagtekens bij de inhoud en de kwaliteit van de ondersteuning. Het betreft hier Sociaal en persoonlijk functioneren (individuele begeleiding) en Dagbesteding. Er is geen sprake van maatwerk, er is niet gerapporteerd op de gestelde doelen en er zijn geen (tussentijdse) evaluatierapporten van de geleverde ondersteuning. Hierdoor is niet duidelijk wat de resultaten zijn van de ondersteuning.

DOZ declareerde bij alle cliënten op basis van maandloon. Deze werkwijze komt niet overeen met de informatie op de website van DOZ. Hierop beschrijft DOZ dat de zorguren die cliënten ontvangen geregistreerd worden door middel van werkurenlijsten, dat de werkurenlijsten geparafeerd worden door de cliënten, en dat de geparafeerde diensten van de werkurenlijsten worden gedeclareerd. Naast het feit dat deze werkwijze niet gevolgd wordt voor de declaraties, worden de registraties zelf ook niet conform deze beschrijving uitgevoerd (zoals blijkt uit de beschreven onrechtmatigheden ten aanzien van de urenregistraties).



Voor wat betreft de levering van ondersteuning beschrijft DOZ op de website dat “het aantal uren zorg dat is geïndiceerd, een gemiddelde is en dat DOZ hiervan kan en mag afwijken, binnen de door de gemeente gestelde grenzen.” Het in het geheel niet leveren van ondersteuning op resultaatgebieden en het omzetten van resultaatgebieden (dagbesteding naar huishoudelijke verzorging), valt niet “binnen de door de gemeente gestelde grenzen”. De in het ondersteuningsarrangement gestelde resultaten worden daarmee immers in het geheel niet bereikt. Daarnaast valt de structurele levering van significant minder ondersteuning dan geïndiceerd is, zoals aangetoond werd bij de dagbesteding, niet meer binnen de grenzen van redelijkheid. Een herindicatie was in deze gevallen op zijn plaats geweest. De cliënt of de vertegenwoordiger dient toe te zien op het behalen van de doelen en levering van adequate ondersteuning. In een groot aantal gevallen was DOZ echter de vertegenwoordiger, waardoor deze verplichting bij DOZ lag.



4 Conclusie

Er zijn op meerdere gebieden onrechtmatigheden geconstateerd in het gehele onderzoek naar zorgaanbieder DOZ:

- Er was sprake van incomplete en/of ontbrekende verslaglegging en urenregistratie, waardoor niet duidelijk is of ondersteuning door DOZ daadwerkelijk geleverd is. De administratie van DOZ is niet transparant, waardoor de levering van ondersteuning onvoldoende verantwoord kan worden.
- Er was sprake van overlap in de urenregistratie (het leveren van ondersteuning aan meerdere cliënten op hetzelfde tijdstip of reistijd op hetzelfde tijdstip als geleverde ondersteuning).
- De toezichthouders hebben geconstateerd, dat de aanwezigheidsroosters dagbesteding en dagrapportages dagbesteding en individuele begeleiding onjuistheden bevatten en naar het oordeel van de toezichthouder niet naar waarheid waren opgemaakt. Er waren discrepanties tussen de verslaglegging en de feitelijk geleverde ondersteuning (zowel voor wat betreft de inhoud als de frequentie van de ondersteuning). Meerdere cliënten hebben verklaard dat zij minder of een andere vorm van ondersteuning kregen, dan uit de administratie van DOZ blijkt.
- In een groot aantal dossiers werden afwijkingen in de handtekeningen van cliënten aangetroffen. Door meerdere cliënten en betrokkenen is bevestigd dat handtekeningen niet door cliënten zelf zijn geplaatst.
- Er werd structureel geen of te weinig ondersteuning geleverd, waarbij wel volledig werd uitbetaald. DOZ hoefde de geleverde ondersteuning alvorens er uitbetaald werd niet te verantwoorden aan de cliënten en de SVB, aangezien alle betalingen van alle cliënten via een maandloon verliepen.
- Er was bij een aantal cliënten sprake van eerste- of tweedegraads familiale relaties tussen werknemers en cliënten, waarbij een formeel tarief aan DOZ in plaats van een informeel tarief werd uitbetaald.
- In de cliëntendossiers werden gegevens aangetroffen die de privacy van de cliënten ernstig schenden: medische gegevens (in enkele gevallen ook van familieleden van cliënt), kopieën van paspoorten en ID-bewijzen, DigiD codes, bankgegevens, machtigingsformulieren voor het uitwisselen en meegeven van medische gegevens door DOZ in verband met aanvraag zorg.

Zorgaanbieder DOZ heeft bij een aanzienlijk deel van de cliënten de vertegenwoordiging overgenomen. De administratie, betalingen en levering van ondersteuning werd hierbij volledig door DOZ geregeld. Hierdoor ontstond een situatie van belangenverstremming (vertegenwoordiger is tevens uitvoerder van ondersteuning). Daarnaast hadden cliënten geen enkel zicht op de verantwoording en het beheer van hun pgb-budget, waardoor zij in een ongewenste afhankelijkheidspositie van DOZ zijn geweest.



DOZ heeft actief aangestuurd op vertegenwoordiging van de cliënten, wat blijkt uit een speciaal voor dit doel door DOZ ontwikkeld machtigingsformulier voor wat betreft betalingen en facturen van cliënten door DOZ. Meerdere cliënten en betrokkenen hebben verklaard, dat het machtigingsformulier niet door henzelf werd ondertekend en dat zij niet op de hoogte waren van het feit dat DOZ hun vertegenwoordiger was. DOZ stuurde de benodigde documenten voor de vertegenwoordiging zelf per email naar de SVB, volledig buiten medeweten van cliënt en betrokkenen om.

Concluderend kunnen de deelvragen met betrekking tot de rechtmatigheid als volgt beantwoord worden:

1. Heeft DOZ de rol van pgb-aanbieder rechtmatig uitgevoerd?

NEE / onrechtmatigheden geconstateerd

2. Waren de uitbetalingen aan DOZ rechtmatig?

NEE / onrechtmatigheden geconstateerd

3. Was de administratie van cliëntendossiers van DOZ correct en volledig?

NEE / onrechtmatigheden geconstateerd

4. Was de administratie van personeelsdossiers van DOZ correct en volledig?

NEE / onrechtmatigheden geconstateerd

5. Heeft DOZ ondersteuning geleverd conform de indicatie en de zorgovereenkomst van de cliënten?

NEE / onrechtmatigheden geconstateerd

Op basis van de bevindingen van het rechtmatigheidsonderzoek concluderen de toezichthouders dat DOZ onrechtmatig heeft gehandeld. Op alle deelvragen in dit onderzoek heeft DOZ negatief gescoord.

Dit rechtmatigheidsonderzoek is ter besluitvorming aangeboden aan de directies Publieke Gezondheid, Welzijn en Zorg (PGW&Z) en Maatschappelijke Ondersteuning in de Wijk (MOW). De directies beslissen over de eventuele (juridische) vervolgacties van de gemeente Rotterdam (zoals openbaarmaking van de onderzoeksbevindingen, het civielrechtelijk terugvorderen, het doen van aangifte, etc.).



Bijlage: Reactie van Dagelijkse Ondersteuning & Zorg Rotterdam B.V

DOZ heeft kennisgenomen van het rapport zoals deze is opgesteld door de gemeente Rotterdam. Terugkijkend realiseert DOZ zich dat er op administratief vlak zaken zijn geweest die niet helemaal goed zijn gegaan. DOZ betreurt dit ten zeerste. DOZ heeft de gemeente aangeboden middels een schikking de onvolkomenheden financieel te herstellen. DOZ wil deze kwestie, door transparant met de gemeente te zijn, graag samen oplossen. Mede in het kader van financieel herstel heeft DOZ een verbeterplan opgesteld hoe zij in de toekomst op een transparantere wijze wil werken. Dat plan ligt bij de gemeente ter goedkeuring. Onderdeel van dat plan zijn verbeteringen op administratief vlak, met als doel: voorkomen dat er in de toekomst discrepanties ontstaan tussen de administratie en de geleverde zorg. Dat verbeterplan is (helaas) momenteel door de gemeente in de ijskast gezet, totdat er overeenstemming is bereikt over de financiële vergoeding. DOZ wil deze kwestie graag zo snel mogelijk oplossen om zich weer te focussen op Rotterdammers met een ondersteuningsvraag.