

STOP FRAUDE NU!

Effectieve opsporing en bestrijding van fraude

Verzekeringsfraude staat opeens in het brandpunt van de belangstelling. Een stortvloed aan fraudenieuws is de afgelopen tijd over verzekeringsland (en daarbuiten) uitgestort. Het Verbond van Verzekeraars komt met een deltaplan tegen fraude en het verbeteren van de pakkans van fraudeurs komt hoog op de agenda van directie en management van verzekeraars te staan. Wat is de reden van deze toename van aandacht voor fraudedetectie en fraudebestrijding? Wat kan een verzekeraar of tussenpersoon bijdragen aan effectieve fraudebestrijding? Dit artikel geeft antwoorden op deze vragen.

De totale jaarlijkse fraude wordt geschat op 1 miljard euro en uit recent onderzoek blijkt dat de voornaamste fraudeurs particulieren zijn. Het percentage onterechte claims dat aan particulieren is uitgekeerd, is volgens de laatste schatting 20% van het totale schadebedrag (bron: Het Financieele Dagblad, 23 september 2005). In de media is veel aandacht besteed aan fraude bij verzekeraars. Betekent dit nu dat er ineens meer gefraudeerd wordt? Dat lijkt ons niet. Waarom dan die plotselinge groei in media-aandacht? Een simpele verklaring hiervoor is dat de verzekeringswereld meer en meer bezig is met het professionaliseren van de fraudebestrijding. De media doen soms voorkomen dat er weinig aan fraudebestrijding gebeurt. Uit onze ervaring blijkt dat niet. De grote aandacht in de media betekent wel dat verzekeraars het onderwerp nog hoger op de agenda lijken te zetten. De twee ontwikkelingen versterken elkaar.

Werken aan een betere schadelastbeheersing is naar onze mening één van de oorzaken van de hoge agendering van fraudebestrijding bij verzekeraars. Daarnaast spreekt ook het Verbond zijn leden aan op dit onderwerp. Het fraudeprotocol van het Verbond is nagenoeg door de hele branche ondertekend. Als gevolg daarvan neemt het aantal meldingen van fraude bij het fraudeloket van het Verbond toe en hebben veel verzekeraars inmiddels een fraudecoördinator. Ook worden door de branche marktonderzoeken en pilots uitgevoerd om inzicht te krijgen in de omvang van fraude. In plaats van de grove schattingen van enkele jaren geleden wil de branche deze nu kunnen onderbouwen om gerichte opsporing en bestrijding te kunnen opzetten.

“Ik heb in de afgelopen jaren al meer dan honderd presentaties gegeven over fraudeherkenning,” aldus fraudecoördinator Job de Ridder van zorgverzekeraar Achmea. “Het blijkt echter dat je dit onderwerp moet blijven herhalen. Sommige medewerkers in het primaire proces zijn meer alert op het opsporen van fraude dan andere.”

Uit gesprekken met fraudecoördinatoren van verzekeraars concluderen wij dat zij op veel fronten actief zijn met de bestrijding van fraude. Overigens zien wij hierin wel onderscheid tussen grote en kleine organisaties. Elke verzekeraar heeft wel een fraudecoördinator of een afdeling speciale zaken of veiligheidszaken van waaruit de bestrijding van fraude gecoördineerd wordt. De omvang, positie en professionaliteit van deze afdelingen dan wel functionarissen is vaak evenredig aan de grootte van de organisatie. Kleine tot middelgrote ver-



door Jeroen Morrenhof en Christian van Leeuwen

respectievelijk partner en senior consultant bij Mobilee Consultancy B.V. (www.mobilee.nu) Zij hebben ruime ervaring opgedaan met fraudebestrijding bij verzekeraars en zijn mede de grondleggers van friss | fraud incident software & solutions, een totaaloplossing voor fraudebestrijding (www.friss.nu).

zekeraars zijn vooral actief met het trainen van de bewustwording onder medewerkers om beter fraude te kunnen detecteren. Ook het krijgen van inzicht in de te hanteren fraude-indicatoren heeft de aandacht van deze groep verzekeraars. Dit is echter meestal nog niet zo uitgewerkt als bij de grotere collega's. De grotere verzekeraars zijn vaak al een stap verder en pakken fraude meer systematisch aan. Dit gebeurt door bijvoorbeeld een duidelijk ingericht fraudeproces en het gebruik van heldere fraude-indicatoren een prominente plek in het primaire werkproces te geven. De aandacht van tussenpersonen lijkt vooralsnog beperkt. Vooral bij de kleine en middelgrote tussenpersonen is het nog niet echt een agendapunt. We zien al wel meer initiatief bij de volmachtenemers.

Integrale aanpak

“Een integrale aanpak is nodig om de fraudebestrijding te professionaliseren.” Lex Westerman van het Verbond van Verzekeraars geeft aan dat het doel van het deltaplan is om de pakkans in twee jaar te vertienvoudigen. Om dit te realiseren moet in de bestrijding van fraude volgens ons aandacht zijn voor vier aspecten: de medewerker, het proces, de informatie en kennis en software/technologie. Op elk van deze aspecten kunnen maatregelen toegepast worden om de fraudebestrijding te verbeteren. Voor de medewerkers kan gedacht worden aan trainingen – bijvoorbeeld ondersteund door e-learning – om de bewustwording ten aanzien van fraude te vergroten of om communicatievaardigheden te verbeteren.

“Het is belangrijk medewerkers te trainen hoe om te gaan met een klant als fraude wordt vermoed maar niet onomstotelijk bewezen kan worden,” zo stelt Ton Haen van Bureau Speciale Zaken Interpolis. Naast veel aandacht voor de medewerker moet er aandacht zijn voor het beleid in de organisatie en het fraudeproces. Het proces moet eenduidig en goed belegd zijn in de organisatie. Medewerkers moe-

ten elkaar kunnen aanspreken op verantwoordelijkheden. Een opmerking van een medewerker als: "Ik hoor nooit iets terug op mijn fraudemeldingen", is funest voor toekomstige meldingen. Op het gebied van informatie en kennis is het essentieel om eenduidige fraude-indicatoren te definiëren met daaraan gekoppeld een procedure om deze indicatoren 'up-to-date' te houden. De indicatoren kunnen toegepast worden door de medewerker of door middel van een detectiemodule. De informatie die nodig is om geautomatiseerd te detecteren moet hiervoor uiteraard beschikbaar zijn. Ook de ontwikkelingen op het gebied van software en technologie maken dat steeds meer verzekeraars pilots uitvoeren om de detectie van potentiële fraudegevallen te ondersteunen. De vraag naar detectiesoftware neemt toe.

Een effectief voorbeeld van fraudedetectie is het gebruik van geautomatiseerde detectieregels als filter in de bulkverwerking. De posten die gefilterd worden verdienen nader onderzoek en worden uit de bulkstroom gehaald. De toetsing vindt ook op de achtergrond plaats. De medewerkers krijgen hiervan een melding maar ondervinden er geen hinder van en kunnen doorgaan met hun werkzaamheden. Op deze manier komt de productiviteit niet in gevaar. Naast deze vorm van detectie bestaat er ook een vorm waarin periodiek een risicovol deel van de portefeuille geanalyseerd en geïsoleerd wordt. Dit kan met behulp van eenvoudige queries op databases of met behulp van datamining. Voor dit laatste zijn historische data nodig waarin fraude is bewezen.

We hebben een integrale aanpak ontwikkeld, waarin de vier aspecten in samenhang worden opgepakt. Om verzekeraars te helpen bij het in kaart brengen van de huidige en de gewenste situatie voor fraudebestrijding, is een frauderadar ontwikkeld. Aan de hand van een vragenlijst met 45 vragen en stellingen wordt een beeld verkregen van de huidige situatie. Op basis van de antwoorden en het beleid kan bepaald worden op welke gebieden er verbeteringen nodig zijn. De vragenlijst kan tevens gebruikt worden om een beeld te geven van uw situatie ten opzichte van de totale markt. U kunt de vragenlijst online invullen op www.friss.nu.

Tot slot hebben wij vijf tips voor u om de pakkans van fraudeurs te vergroten:

1. Deel kennis en informatie

Gebruik de kennis die aanwezig is in de markt en ga niet opnieuw het wiel uitvinden. Het Verbond heeft een set aan fraude-indicatoren en ook bij andere partijen (waaronder friss) kunt u een overzicht van fraude-indicatoren verkrijgen waarmee u een snelle start kunt maken. Wij denken tevens dat de uitwisseling van kennis en informatie over fraude in de verzekeringsbranche een extra impuls kan gebruiken zodat van elkaar geleerd kan worden en fraudeurs minder kans maken als ze 'shoppen' bij verschillende verzekeraars. Kijk voor een overzicht van recente artikelen over fraude op www.stopfraude.nu.

2. "Organiseer fraudebestrijding dicht op het primaire proces"

Aldus Ton Haen van Bureau Speciale Zaken van Interpol. Van belang is om de signalering en afhandeling in te richten in uw primaire proces. Beleg hiervoor speciale rollen binnen de schadeteams. Zorg er daarnaast voor dat u een centrale plek in uw organisatie creëert van waaruit fraudebeleid wordt geïnitieerd en gecoördineerd. Tevens worden daar processen en indicatoren beheerd en is er specialistische kennis belegd.

3. Communiceer over fraude

Zorg voor specifieke aandacht voor communicatierichtlijnen en training voor medewerkers die fraudegevallen moeten detecteren en met klanten over vermoedelijke fraude moeten communiceren. Van groot belang is ook dat medewerkers terugkoppeling krijgen van de resultaten (ongeacht of die positief of negatief zijn) als ze het fraude-team getipt hebben.

4. Detecteer fraude zonder verstoring in de front office

Definieer en realiseer geautomatiseerde ondersteuning voor het detecteren van fraude die past binnen uw organisatie. Zorg ervoor dat deze ondersteuning het bestaande proces minimaal verstoort.

5. Hanteer een integrale aanpak

Zorg ervoor dat u een gedegen beeld krijgt van de huidige situatie van fraudebestrijding binnen uw organisatie. Gebruik hiervoor eventueel de eerder beschreven vragenlijst. Bepaal op basis van de huidige situatie een koers naar de gewenste, waarbij u alle aspecten die in uw situatie van belang zijn, meeneemt.

Integraal overzicht van instrumenten voor een effectieve fraudebestrijding

