



Algemeen Controleplan 2020 Declaratiegedrag en AO/IC

Materiële Controle
Menzis Zorgkantoor

Datum	
Auteur	Materiële Controle Care
Status	Definitief
Versie	1.0
Bestand	Algemeen Controleplan 2020 Declaratiegedrag en AOIC
Afdrukdatum	

© 2006, Menzis. Alle rechten voorbehouden.

Eigendomsrecht en geheimhouding

Dit document is eigendom van Stichting Menzis Beheer (hierna te noemen: Menzis), bevat bedrijfsinformatie van Menzis en is vertrouwelijk. Het is niet toegestaan dit document of de daarin vervatte informatie te (laten) vermenigvuldigen en/of openbaar te (laten) maken, in welke vorm dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Menzis. Ook voor onderdelen waarvan auteursrechten bij derden berusten geldt dat verdere vermenigvuldiging en/of openbaarmaking niet is toegestaan. Menzis behoudt zich alle (intellectuele eigendoms)rechten voor.

De informatie mag alleen gebruikt worden voor het doel waarvoor de informatie ter beschikking is gesteld, waarbij in het bijzonder geldt dat het gebruik in relatie met branchegenoten uitdrukkelijk is uitgesloten.

inhoudsopgave

1.	Inleiding	3
1.1	Aanleiding	3
1.2	Algemene risicoanalyse	3
1.3	Algemene controledoelstelling	3
1.4	Controledoelstelling Declaratiegedrag	3
1.5	Controledoelstelling AO/IC	4
2.	Wettelijk kader	4
3.	Controleaanpak	4
3.1	Planning controle	4
3.2	Controle-instrumenten	5
4.	Uitvoeren van de controle	7
4.1	Bepalen en uitvoeren van gevolgen	7

1. Inleiding

Om de focus op de materiële controles te versterken heeft Zorgverzekeraars Nederland (ZN) een protocol materiële controle opgesteld waarin de wijze van uitvoering van materiële controle is beschreven. Dit protocol¹, gebaseerd op de wettelijke Regeling Zorgverzekering, is op 10 januari 2012 formeel bekrachtigd.

In dit controleplan wordt het risico declaratiegedrag uitgewerkt. De volgende paragraaf beschrijft de doelstelling alsmede de opbouw van het controleplan.

1.1 Aanleiding

Aanvullend op het algemeen controleplan 2020 wordt per soort risico een controleplan geformuleerd. De Wet langdurige zorg is per 1 januari 2015 ingevoerd en vervangt de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De Regeling langdurige zorg artikel 1.1 definieert de specifieke risicoanalyse als: een analyse die erop is gericht te bepalen op welke gegevens en op welke zorgaanbieders of categorieën zorgaanbieders de detailcontrole zich zal richten.

1.2 Algemene risicoanalyse

Niet elk risico leidt tot onrechtmatig of ondoelmatig geleverde zorg, of tot een bedreiging van de doelstellingen van de Menzis Zorgkantoren. Gedurende het materiële controleproces worden verschillende resultaten opgeleverd waardoor zekerheid of onzekerheid wordt geconstateerd over de rechtmatigheid en doelmatigheid van de gedeclareerde zorg.

De algemene risicoanalyse is een analyse, die erop is gericht te bepalen op welke risico's de controles zich zullen richten. In de risicoanalyse zijn risico's met betrekking tot materiële controles per sector benoemd. Het risico wordt uitgedrukt in een kans * impact dat door middel van een voorafgaand vastgesteld kans * impactanalysemodel tot stand is gekomen. Aan de hand van de score uit de kans * impact analyse wordt bepaald of een risico behoort tot "laag", "midden" of "hoog". Conform Beleidsnota prioritering 2018 zal in eerste instantie alleen gevolg worden gegeven aan risico's, die gecategoriseerd worden als "midden" of "hoog".

1.3 Algemene controledoelstelling

Menzis Zorgkantoor heeft een algemeen controleplan opgesteld met daarin opgenomen de objecten van de materiële controle en de in te zetten controlemiddelen. De algemene controledoelstelling is: het met voldoende zekerheid vaststellen dat de door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestatie is geleverd en of die geleverde prestatie het meest was aangewezen gezien de gezondheidstoestand (gepast gebruik en voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk) van de verzekerde.

1.4 Controledoelstelling Declaratiegedrag

Als uitgangspunt voor de controle op declaratiegedrag is de volgende controledoelstelling bepaald: vaststellen dat de gedeclareerde productie rechtmatig is en dat de gedeclareerde bedragen doelmatig zijn besteed, zodat geen onterechte uitbetalingen plaatsvinden aan de zorgaanbieders. Ten tijde van het opstarten van de controle op het risico zal bepaald worden aan welke wet- en regelgeving voor de betreffende controle voldaan moet worden.

¹ Document: Protocol Materiële controle ZN.

1.5 Controledoelstelling AO/IC

Het controledoel AO/IC is het vaststellen dat de zorgaanbieder het totale administratie-, organisatie proces en interne controle voor wat betreft de gedeclareerde productie onder de Wet langdurige zorg (Wlz) heeft geborgd, waarbij vooral wordt gecontroleerd op de specifiek geformuleerde risico's AO/IC in de risicoanalyse 2020 van Materiële Controle Care. De kaders staan beschreven in de Declaratievoorschriften, administratievoorschriften en informatieverstrekking Wlz 2019 - NR/REG-1901b".

2. Wettelijk kader

De materiële controle, zoals deze is opgezet en uitgevoerd wordt door Menzis Zorgkantoren, is beschreven in het controleplan² Materiële Controle Care en is onder andere gebaseerd op:

- de Wet langdurige zorg (Wlz), artikel 9.1.2, eerste lid onder i;
- de Regeling langdurige zorg (Rlz), art. 7.1 t/m 7.9;
- het Besluit langdurige zorg (Blz);
- het Protocol Prestatiemeting Wlz 2015;
- het Protocol materiële controle.

Ook wordt hierbij in achtgenomen:

- de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG);
- de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg);
- de Regeling zorgverzekering.

Het controleplan en -aanpak is een dynamisch model. Dit betekent wanneer actuele ontwikkelingen en ministeriële beslissingen impact kunnen hebben op de controleaanpak deze zal worden gewijzigd.

3. Controleaanpak

Materiële controles worden uitgevoerd conform het Protocol materiële controle met inachtneming van het proportionaliteitsbeginsel. Dit beginsel houdt in dat geen zwaardere instrumenten ingezet worden dan noodzakelijk, om tot het gewenste controleresultaat te komen en daarnaast geen minder ingrijpende controle-instrumenten mogelijk zijn om het gewenste doel te bereiken.

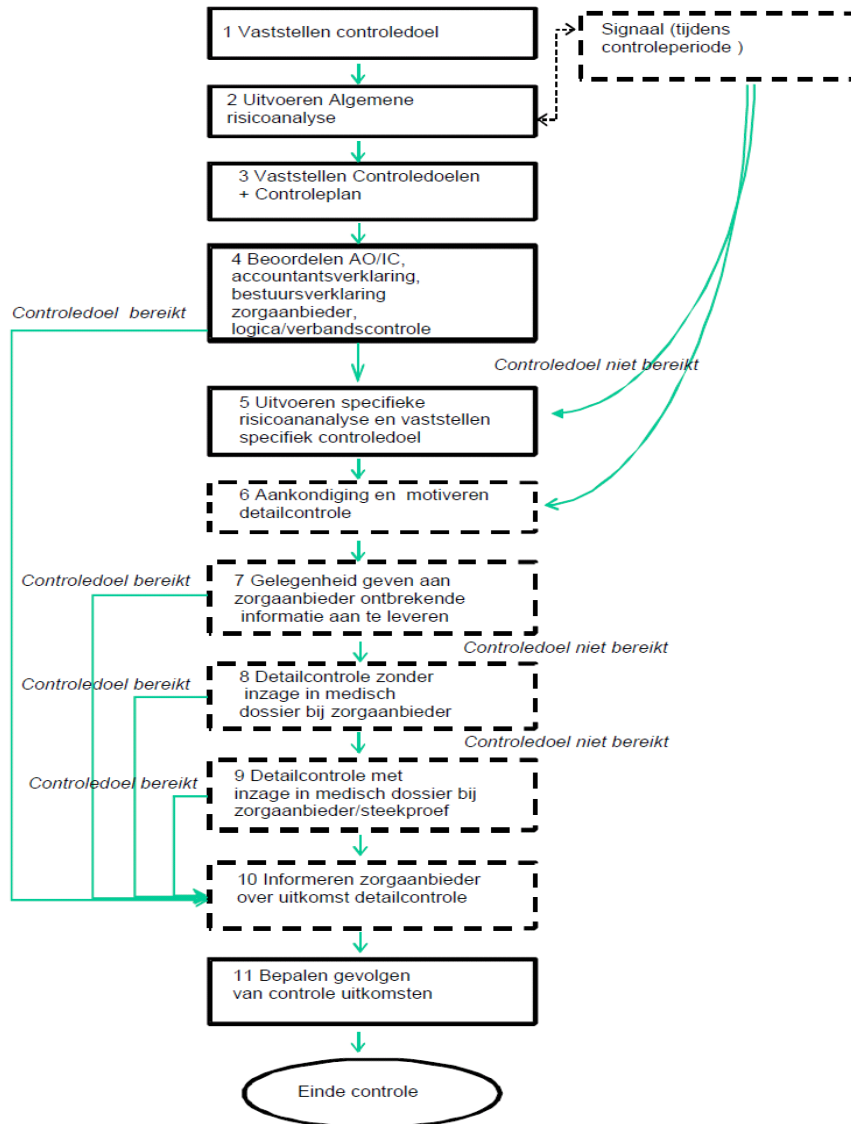
3.1 Planning controle

Voordat een controle gestart wordt, zullen de criteria bepaald worden op basis waarvan de aanbieders geselecteerd worden. Dit kan zijn op grootte, signalen van andere afdelingen of de accountantsverklaring bij de nacalculatie. Met de geselecteerde aanbieders worden afspraken gemaakt over de uit te voeren controle. Dit wordt vastgelegd in het controlememorandum. De voortgang van de controle wordt bewaakt in het planningsmodel.

Het proces dat gevolgd wordt zal conform onderstaand schema gebeuren met in achtneming van het proportionaliteitsbeginsel.

² Document: Algemeen_Controleplan_2020_Menzis_Zorgkantoren.

Algemeen Controleplan 2020, Declaratiegedrag en AO/IC



3.2 Controle-instrumenten

De instrumenten die Menzis Zorgkantoor ten behoeve van de uitvoering van materiële controles inzet betreft één of meerdere van de hieronder gespecificeerde controlemiddelen:

Statistische analyse

In de statistische analyse legt Menzis Zorgkantoor relaties met historische gegevens en gegevens van andere zorgverleners. Hierbij kan ook gedacht worden aan relaties tussen zorgverlening en de ontwikkeling van de cliëntenpopulatie en de geleverde zorg (spiegelinformatie). Deze informatie wordt vervolgens gebruikt om individuele zorgverleners te spiegelen en eventueel significante afwijkingen ten opzichte van de (landelijke) normen te verklaren. Indien uit de statistische analyse onvoldoende zekerheid verkregen wordt over de rechtmatigheid en

Algemeen Controleplan 2020, Declaratiegedrag en AO/IC

doelmatigheid van de gedeclareerde zorg, worden de overige controlemiddelen ingezet om voldoende zekerheid te verkrijgen.

AO/IC controle

De Nadere regel NR/REG-1901b 'Declaratievoorschriften, administratievoorschriften en informatieverstrekking Wlz 2019' beoogt inzichtelijke, rechtmatige declaraties te bevorderen en dubbele declaraties te voorkomen. Tevens beoogt deze regeling aan te geven welke informatie zorgaanbieders aan de NZa moeten verstrekken voor de definitieve vaststelling van de aanvaardbare kosten Wlz.

Ten behoeve van de formele- en materiële controle heeft de regeling als doel de juistheid, betrouwbaarheid, inzichtelijkheid en toegankelijkheid van de administratie en interne controle van de zorgaanbieder te borgen. De zorgaanbieder verstrekt de (productie) gegevens aan het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder. Deze (productie)gegevens kunnen door de zorgkantoren/Wlz-uitvoerders gebruikt worden bij de formele en materiële controles. Deze regeling geldt vanaf 1 januari 2019 en komt per 31 december 2020 te vervallen.

Dit controle-instrument richt zich voor 2020 op controleverklaringen over 2019. Als met de controleverklaring geen zekerheid gegeven wordt over de rechtmatigheid en doelmatigheid van de gedeclareerde productie, kan er materiële controle worden uitgevoerd. Afhankelijk van de uitkomsten van de controle kunnen detailcontroles worden ingezet om voldoende zekerheid te krijgen over de rechtmatigheid en/of doelmatigheid van de gedeclareerde zorg.

Verbandscontrole (Benchmarking)

Verbandscontroles hebben als doel het leggen van verbanden tussen verschillende gegevensbronnen. Hiervoor is het noodzakelijk dat er een vast verband is, dat als uitgangspunt voor de controle gehanteerd kan worden. Bijvoorbeeld verbanden tussen verschillende zorgverleningen en interne en externe systemen zoals PRC, AW319 en ZOTO.

Enquête

Het opvragen van informatie bij cliënten door het houden van enquêtes. Hierdoor kan getoetst worden of de gedeclareerde zorg ook daadwerkelijk geleverd is.

Datamining

Het gericht zoeken naar (statistische) verbanden in grote hoeveelheden gegevens met als doel een model te ontwikkelen dat bijvoorbeeld declaratiegedrag van zorgaanbieders kan voorspellen. Zo'n verzameling gegevens kan gevormd worden door gebeurtenissen in een praktijksituatie te registreren (zorgprofielen, ingediende declaraties, et cetera) of door de resultaten van eerder uitgevoerde onderzoeken met elkaar te vergelijken en te herinterpreteren.

4. Uitvoeren van de controle

Conform het proces en gebruikmakend van de essentiële controle-instrumenten wordt de controle op declaratiegedrag uitgevoerd. Getoetst wordt of vreemde trends waarneembaar zijn vanuit de cijferanalyses. Diepgaander onderzoek op specifieke zorgaanbieders (met in achtname van het proportionaliteitsbeginsel) zal eventueel leiden tot fouten of correcties.

Van de uitgevoerde controles vindt vastlegging plaats door middel van een dossier om verantwoording en toetsing door de toezichthouders mogelijk te maken. De gehele borging van de audittrail van het controleplan, de risicoanalyses, de uitkomsten van de materiële controles en de foutenevaluatie en het terugvorderingsproces ligt vast in de controledossiers.

De uitgevoerde controles en de bevindingen hieruit, alsmede de wijze waarop hieraan opvolging is gegeven, worden gedocumenteerd in een afsluitend controlememorandum.

4.1 Bepalen en uitvoeren van gevolgen

Bij ieder negatief resultaat van een controle of het niet of onvoldoende meewerken aan een controle, wordt door Menzis Zorgkantoor een onderbouwde afweging gemaakt of en hoe hier een gevolg aan gegeven gaat worden. Dit kan op basis van het "Beleid Maatregelen & Sancties Menzis Zorgkantoor 2020", maar ook als vordering bij geconstateerde fouten in samenspraak met de afdeling Zorginkoop. Het "Beleid Maatregelen & Sancties Menzis Zorgkantoor 2020" is openbaar beschikbaar via de website van Menzis Zorgkantoor. De onderbouwing van vordering of sanctie is vastgelegd in het betreffende controledossier en wordt gedeeld met de zorgaanbieder.

Bij het vermoeden van misbruik wordt de afdeling Fraudebeheersing ingeschakeld.

Op basis van de ernst van de bevindingen zal communicatie plaatsvinden met externe instanties, zoals eventueel andere zorgkantoren, NZa en CIZ. Afhankelijk van de bevindingen kunnen gezamenlijke vervolgacties uitgezet worden.