Nederlandse Zorgautoriteit

Zorgverzekeraars Nederland
de heer W.J. Adema
Postbus 520
3700 AM ZEIST

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door	Telefoonnummer	E-mailadres	Kenmerk
		info@nza.nl	314742/477668

Onderwerp
Controlemethodiek zorgverzekeraars bij
Handreiking registratiestandaard wijkverpleging

Datum
3 december 2018

Geachte heer Adema,

In het bestuurlijk overleg (BO) van 20 november jl. over de Handreiking wijkverpleging is onder andere gesproken over de controlemethodiek van de zorgverzekeraars. Wij zijn daarbij gevraagd om een brief aan Zorgverzekeraars Nederland (ZN) te sturen met een nadere toelichting over ons toezicht op zorgverzekeraars met betrekking tot de registratiestandaard wijkverpleging en specifiek de mogelijkheid om de controlemethodiek van de feitelijke levering 'prospectief' in te steken.

Convenant
In het convenant: 'Inhoud convenant afschaffen minutenregistratie wijkverpleging' is opgenomen dat "*zorgverzekeraars werken aantoonbaar conform de Regeling zorgverzekering (Rzv). Daarbij is sprake van een getrapte controlemethodiek. Aanleiding is een risico-analyse op basis van declaratiedata en/of concrete signalen uit het veld. Vervolgens wordt gekeken op welke wijze de zorgaanbieder op organisatieniveau de processen ten aanzien van administratieve organisatie en interne beheersing (AO/IB) van de organisatie heeft geborgd. Indien nodig wordt in aanvulling overgegaan tot detailcontroles.*"

Zienswijze NZa controlemethodiek zorgverzekeraars
Detailcontroles[1] komen in beeld als uit de getrapte controlemethodiek conform de Rzv niet de benodigde zekerheid over de controledoelstelling wordt behaald.
Instellingen in de wijkverpleging die de governance/interne beheersing goed op orde hebben zouden in staat moeten zijn om de samenhang tussen het zorgtraject en de declaratie zelf aan te tonen. De basis hiervoor zijn de vastleggingen/documentatie in het primaire zorgproces

[1] Onderzoek door de zorgverzekeraar naar bij de zorgaanbieder berustende persoonsgegevens met betrekking tot eigen verzekerden ten behoeve van materiële controle of fraudeonderzoek.

(zorgplan, voortgangsrapportage, evaluatie(s), gecorrigeerde (dag)planningen, etc.), met in achtneming van het feit dat het zorgdossier bedoeld is voor het zorgproces en niet voor de financiële verantwoording. Daarnaast kan een stelsel van interne controles bij de zorgaanbieder zorgen voor het aantoonbaar maken van de werking van de interne beheersing.

Zorgverzekeraars mogen bovenstaande in de getrapte controlemethodiek betrekken. Als zorgaanbieders aantonen dat zij hun AO/IB op orde hebben en volgens de handreiking werken, kan volstaan worden met een oordeel op organisatieniveau en zijn er geen aanvullende detailcontroles nodig. Wat de NZa betreft zijn de detailcontroles een laatste controlemiddel. Zorgverzekeraars dienen hier zo lang mogelijk van weg te blijven en eerst andere instrumenten in te zetten. Dit is mede afhankelijk van de aard en omvang van de signalen, de geconstateerde risico's, de benodigde controlezekerheid en het volwassenheidsniveau van de governance van de zorgaanbieder, inclusief het aantoonbaar maken van de werking van de interne beheersing door de zorgaanbieder. Dit is dus maatwerk.

Prospectief karakter AO/IB controles
De vraag die resteert is of geconstateerde fouten bij controle-werkzaamheden gericht op het toetsen van de werking van de AO/IB altijd met terugwerkende kracht gecorrigeerd moeten worden. De NZa onderschrijft dat negatieve uitkomsten van AO/IB-controles in te zetten zijn voor een verbetercyclus naar de toekomst toe en dat naar inzicht van de zorgverzekeraar verdere detailcontroles gericht op correctie achteraf achterwege mogen blijven. In het kader van een prospectieve aanpak is het wenselijk risicoanalyses vooraf te delen zodat de AO/IB daarop afgestemd kan worden.
Zoals bovenstaand genoemd is de inzet van detailcontrole alleen toegestaan conform de Rzv als de controledoelstellingen van de zorgverzekeraar anders niet gerealiseerd kunnen worden.

Voor meer informatie kunt u terecht bij de personen boven in brief genoemd.

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit

dr. M.J. Kahjouw
voorzitter Raad van Bestuur

CC: ActiZ, Zorgthuisnl