

Algemeen Controleplan Materiële Controle 2020

Zorgkantoor DSW

December 2019

Inhoud

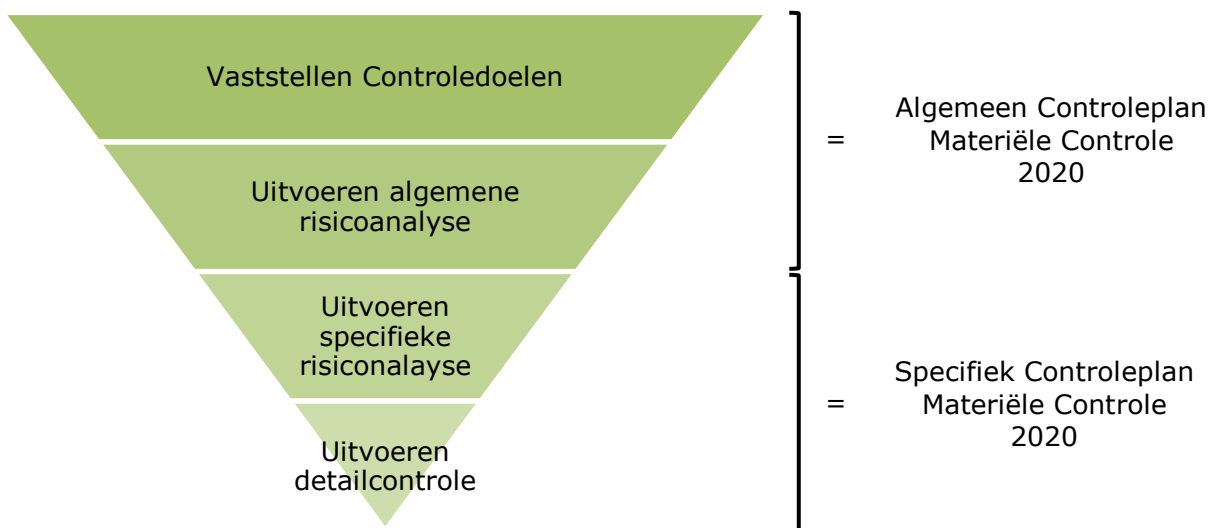
INLEIDING.....	2
1. WETTELIJK KADER	3
1.1 Regeling langdurige zorg (Rlz)	3
1.2 Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg)	5
1.3 Algemene verordening gegevensbescherming (AVG).....	5
1.4 Regeling Controle en Administratie Wlz-uitvoerders	5
2. AANPAK MATERIËLE CONTROLE.....	7
2.1 Objecten van de materiële controle	7
2.2 Controle-instrument	7
2.3 Controleproces.....	7
2.3.1 Stap 1: Vaststellen controledoelen	8
2.3.2 Stap 2: Uitvoeren algemene risicoanalyse	8
3. EVALUATIE	10
4. FRAUDE.....	10
Bijlage Overzicht van de wijzigingen ten opzichte van het vorige Algemeen Controleplan Materiële Controle	11

INLEIDING

Op grond van de artikelen 7.2 tot en met 7.9 van de Regeling langdurige zorg (Rlz) en artikel 5 van de Regeling Controle en Administratie Wlz-uitvoerders is het zorgkantoor gehouden om een materiële controle uit te voeren.

In artikel 7.6 van de Rlz is bepaald dat zorgkantoren een algemeen controleplan dienen vast te stellen op basis van een algemene risicoanalyse. In het algemene controleplan dienen de objecten van de materiële controle en de in te zetten controle-instrumenten te worden beschreven. De controledoelen zijn er op gericht om met voldoende zekerheid vast te stellen dat de door de gecontracteerde zorgaanbieder in rekening gebrachte prestatie is geleverd en dat die geleverde prestatie het meest passend is gezien de gezondheidstoestand van de verzekerde. Afhankelijk van de bevindingen van de algemene risicoanalyse of naar aanleiding van nieuwe signalen wordt er indien nodig, conform artikel 7.8 lid 1 van de Rlz, een specifieke risicoanalyse uitgevoerd. In het 'Specifiek Controleplan Materiële Controle 2020' wordt de werkwijze van de specifieke risicoanalyse en de detailcontrole beschreven.

Figuur 1 geeft de controle-opzet weer.



Figuur 1 Controle-opzet materiële controle

Zorgkantoor DSW moet, conform de in wet- en regelgeving opgenomen voorwaarden, zorgvuldig omgaan met privacygevoelige informatie. De wijze waarop het zorgkantoor omgaat met deze informatie bij een materiële controle is expliciet beschreven in dit controleplan, zodat zorgaanbieders en verzekerden het zorgkantoor hierop kunnen aanspreken.

Bij het opstellen van het 'Algemeen Controleplan Materiële Controle 2020' zijn de coördinator fraudebestrijding en de medisch adviseurs betrokken.

1. WETTELIJK KADER

Volgens de Wlz is het zorgkantoor verantwoordelijk voor de administratie van de zorg en het verstrekken van het persoonsgebonden budget aan de inwoners in de desbetreffende zorgkantoorregio, ongeacht bij welke Wlz-uitvoerder de inwoners zijn ingeschreven. Zorgkantoor DSW is door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aangewezen als zorgkantoor voor de regio Westland Schieland Delfland (WSD).

In de Wlz is beschreven dat de Wlz-uitvoerder een zorgplicht heeft voor de eigen verzekerden. Om een invulling van de zorgplicht voor alle Wlz-verzekerden te borgen, hebben de Wlz-uitvoerders besloten om de uitvoering van deze plicht over te dragen aan de zorgkantoren via een Mandaat- en volmachtverleningsovereenkomst. Als gevolg hiervan is Zorgkantoor DSW gemachtigd om de taken behorende bij de zorgplicht van de Wlz-uitvoerders in de regio WSD uit te voeren.

Voor het uitvoeren van een materiële controle zijn de volgende (wettelijke) regelingen van belang:

- Wet langdurige zorg (Wlz);
- Regeling langdurige zorg (Rlz);
- Besluit langdurige zorg;
- Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg);
- Algemene verordening gegevensbescherming (AVG);
- Regeling Controle en Administratie Wlz-uitvoerders;
- de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars met bijbehorend Protocol Materiële Controle.

Daarnaast vormt de overeenkomst tussen het zorgkantoor en de zorgaanbieder de juridische basis voor het uitvoeren van controles.

1.1 Regeling langdurige zorg (Rlz)

In artikel 7.1 van de Rlz staat dat een Wlz-uitvoerder persoonsgegevens van de verzekerde, waaronder persoonsgegevens betreffende de gezondheid als bedoeld in artikel 22 van de AVG, mag gebruiken voor het verrichten van een materiële controle.

Artikel 7.2 van de Rlz beschrijft drie vormen van controles die een Wlz-uitvoerder uitvoert:

- *Formele controle*

In de Rlz wordt een formele controle als volgt omschreven:

Een onderzoek waarbij de Wlz-uitvoerder nagaat of het tarief dat door een zorgaanbieder voor een prestatie in rekening is gebracht:

1. *een prestatie betreft, welke is geleverd aan een bij die Wlz-uitvoerder verzekerde persoon;*
2. *een prestatie betreft, welke behoort tot het verzekerde pakket van die persoon;*
3. *een prestatie betreft, tot levering waarvan de zorgaanbieder bevoegd is; en*
4. *het tarief betreft, dat voor die prestatie krachtens de Wmg is vastgesteld of een tarief is dat, met inachtneming van het bepaalde bij of krachtens die wet, voor die prestatie met de zorgaanbieder is overeengekomen.*

Bij Zorgkantoor DSW worden de formele controles hoofdzakelijk uitgevoerd via ingerichte application controls in de administratieve systemen. Daarnaast voert het zorgkantoor, indien nodig, enkele (handmatige) controles achteraf uit.

- *Materiële controle*

In de Rlz wordt een materiële controle omschreven als:

Een onderzoek waarbij de Wlz-uitvoerder nagaat of de door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestatie is geleverd en die geleverde prestatie het meest was aangewezen gezien de gezondheidstoestand van de verzekerde.

Uit de omschrijving van de materiële controle in de Rlz heeft Zorgkantoor DSW het zorgkantoor de controledoelen in het 'Algemeen Controleplan Materiële Controle 2020' en het 'Specifiek Controleplan Materiële Controle 2020' afgeleid.

- *Detailcontrole*

Deze controle wordt in de Rlz omschreven als:

Een onderzoek door de Wlz-uitvoerder naar bij de zorgaanbieder berustende persoonsgegevens met betrekking tot eigen verzekerden ten behoeve van materiële controle.

In dit algemene controleplan wordt de algemene risicoanalyse uitgewerkt. Zoals in artikel 7.8, lid 1 van de Rlz wordt beschreven mag de detailcontrole pas uitgevoerd worden als er een specifieke risicoanalyse is uitgevoerd op de bevindingen van een algemene controle. Daarom ontbreekt de detailcontrole als controle-instrument in dit controleplan.

In het 'Specifiek Controleplan Materiële Controle 2020' wordt de inzet van en de uitvoering van de detailcontrole wel beschreven.

Het kan voor een Wlz-uitvoerder noodzakelijk zijn om medische persoonsgegevens op te vragen bij een zorgaanbieder. Op grond van artikel 7.3 lid 2 van de Rlz is de zorgaanbieder verplicht om mee te werken aan een materiële controle, wanneer de Wlz-uitvoerder voldoet aan de randvoorwaarden en eisen uit de artikelen 7.4 tot en met 7.9 van de Rlz.

Overigens mag het zorgkantoor dossiers altijd inzien wanneer de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger hiervoor expliciet toestemming heeft gegeven.

De uitwerking van de randvoorwaarden en de eisen uit de artikelen 7.4 tot en met 7.9 van de Rlz voor het uitvoeren van een materiële controle zijn door Zorgkantoor DSW uitgewerkt in dit 'Algemeen Controleplan Materiële Controle 2020' en het 'Specifiek Controleplan Materiële Controle 2020'.

1.2 Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg)

In artikel 36 van de Wmg is vastgelegd dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars een administratie moeten voeren, waarin in ieder geval de volgende items zijn vastgelegd:

- de overeengekomen en geleverde prestaties;
- de periode wanneer de prestaties zijn geleverd;
- aan welke verzekerde die prestatie is geleverd;
- de in rekening gebrachte tarieven en;
- de betalingen of vergoedingen.

Van deze gegevens maakt Zorgkantoor DSW gebruik bij de detailcontrole. In het 'Specifiek Controleplan Materiële Controle 2020' is deze werkwijze beschreven.

1.3 Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)

De AVG borgt dat zorgverzekeraars, Wlz-uitvoerders en zorgkantoren zorgvuldig omgaan met persoonsgegevens, waaronder ook de gegevens van en over iemands gezondheid vallen. Verder is in de landelijke Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars vastgelegd op welke manier zorgverzekeraars, Wlz-uitvoerders en zorgkantoren omgaan in de verschillende processen met privacygegevens. Tot slot heeft een medisch adviseur vanuit zijn professie een geheimhoudingsplicht. Deze geheimhoudingsplicht is geregeld in artikel 88 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

Zorgkantoor DSW verwacht van iedere medewerker dat hij/zij eerlijk en oprecht handelt. In dit kader worden alle medewerkers bij indiensttreding op de plicht tot geheimhouding gewezen. Deze bepaling staat opgenomen in de arbeidsovereenkomst van DSW en in de Collectieve Arbeidsovereenkomst voor de Zorgverzekeraars.

Het zorgkantoor heeft een functionele eenheid ingericht onder de verantwoordelijkheid van een medisch adviseur om te borgen dat de medewerkers van Zorgkantoor DSW zorgvuldig omgaan met privacygevoelige gegevens. De medewerkers die binnen het zorgkantoor verantwoordelijk zijn voor de materiële controle en dus te maken kunnen krijgen met tot de verzekerde herleidbare gezondheidsgegevens, behoren tot de functionele eenheid. Daarmee hebben de medewerkers een afgeleide geheimhoudingsplicht ten aanzien van privacygevoelige gegevens die hij/zij in het kader van de uitvoering van de materiële controle onder ogen kan krijgen.

Zorgkantoor DSW vraagt voor het uitvoeren van een materiële controle alleen die persoonsgegevens op die noodzakelijk zijn voor de controle. Dit betekent dat het zorgkantoor geen zwaarder middel inzet dan nodig om het controledoel te bereiken (proportionaliteit), en dat de persoonsgegevens slechts worden gebruikt als het controledoel alleen op deze wijze kan worden bereikt (subsidiariteit). De persoonsgegevens worden niet voor andere doeleinden gebruikt.

1.4 Regeling Controle en Administratie Wlz-uitvoerders

In de artikelen 7 tot en met 9 van de Regeling Controle en Administratie Wlz-uitvoerders en in het bijzonder de artikelen 7.6 en 8.3, zijn bepalingen over de controle-aanpak, de uitvoering van controles en de vervolgacties en evaluatie opgenomen. Deze bepalingen zijn door Zorgkantoor DSW uitgewerkt in dit 'Algemeen Controleplan Materiële Controle 2020' en het 'Specifiek Controleplan Materiële Controle 2020'.

Zorgkantoor DSW voldoet aan de eisen van betrouwbaarheid en nauwkeurigheid uit de Regeling Controle en Administratie Wlz-uitvoerders voor wat betreft de materiële controle. Dit wordt als volgt, in willekeurige volgorde, onderbouwd:

- Indicaties worden afgegeven door een onafhankelijke instantie, het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ). Het zorgkantoor toetst de gedeclareerde zorg aan de afgegeven indicatie, waarbij aandacht wordt gegeven aan het risico voor upcoding door het toetsen op passende zorg en doelmatigheid.
- De controles van de declaratieberichten vinden voor het overgrote deel plaats aan de hand van de door het zorgkantoor ingerichte geautomatiseerde controles. De registratieregels zijn als niet-complex aan te merken.
- Er is sprake van een afgesproken budget met zorgaanbieders op basis van capaciteit, huidige bezetting, huidige realisatie en/of indicaties. Door het zorgkantoor vindt monitoring plaats van de uitnutting van het budget.
- Door de accountants van zorgaanbieders vindt toetsing plaats op de feitelijke levering van zorg. Het zorgkantoor heeft de afgelopen jaren van alle gecontracteerde zorgaanbieders een nacalculatie met bijbehorende accountantsverklaring ontvangen. Mogelijke aanwijzingen van niet geleverde zorg heeft de accountant daarbij niet geconstateerd.
- Het uitvoeren van de materiële controle vindt plaats op basis van risicoanalyses. Hierbij wordt rekening gehouden met de verhouding gecontracteerde Wlz-zorg/overige zorgkosten in relatie tot omvang van deze stromen in de financiële verantwoording. Ook de specifieke risico's voor de gecontracteerde zorg zijn hierin opgenomen.
- De algemene risicoanalyse wordt uitgevoerd voor alle gecontracteerde Wlz-zorgaanbieders. Benchmarking, spiegelinformatie en onderzoeksresultaten uit eerdere jaren maken onderdeel uit van de risicoanalyse. Als op grond van de uitkomsten van de algemene risicoanalyse niet kan worden vastgesteld dat de zorgaanbieder voldoet aan de controledoelen van de materiële controle, voert het zorgkantoor een verdiepend onderzoek in de vorm van een specifieke risicoanalyse uit.
- Het zorgkantoor voert een detailcontrole uit als op grond van de uitkomsten van de specifieke risicoanalyse niet kan worden vastgesteld dat de zorgaanbieder voldoet aan de controledoelen. De specifieke risicoanalyse en de detailcontrole wordt beschreven in het 'Specifiek Controleplan Materiële Controle 2020'.
- De selectie van de prestatie vindt plaats op basis van een risicoanalyse, waarbij rekening wordt gehouden met de financiële omvang van de betreffende prestatie.
- De uitkomsten van in voorgaande jaren uitgevoerde materiële controles worden opgevolgd en verwerkt in de administratie. Eventueel nog niet opgevolgde uitkomsten worden opgenomen in een fouten- en onzekerhedentabel.
- De feitelijke levering van (passende) zorg maakt onderdeel uit van de controledoelen van het zorgkantoor. Daarnaast monitort het zorgkantoor op de feitelijke levering van (passende) zorg door klachten of signalen van verzekerden.

2. AANPAK MATERIËLE CONTROLE

2.1 Objecten van de materiële controle

Het algemene controleplan is gericht op alle Wlz-aanbieders waarmee Zorgkantoor DSW een contract heeft gesloten.

Zorgaanbieders in de regio WSD die door een ander zorgkantoor gecontracteerd zijn, blijven buiten beschouwing. De materiële controle van deze aanbieders valt onder de verantwoordelijkheid van het zorgkantoor waar de betreffende aanbieder gecontracteerd is. Ook het pgb blijft buiten beschouwing.

Voor onderaannemerschap geldt het volgende. De zorg die wordt geleverd door een onderaannemer wordt door het zorgkantoor beschouwd als reguliere zorg van een gecontracteerde zorgaanbieder.

Voor mondzorg geldt dat de zorg die wordt geleverd door een tandarts of mondhygiënist door het zorgkantoor wordt beschouwd als reguliere zorg van een gecontracteerde zorgaanbieder.

2.2 Controle-instrument

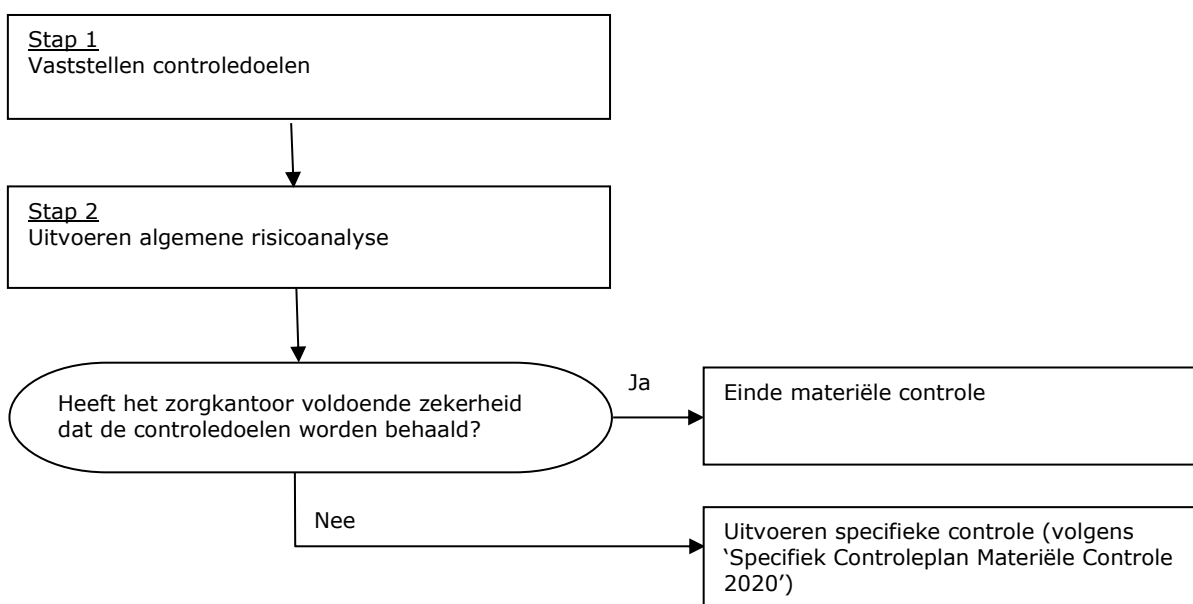
Het zorgkantoor voert een algemene risicoanalyse uit, waarbij het risico wordt ingeschat op het niet behalen van de vastgestelde controledoelen uit het algemene controleplan.

De inschatting van de risico's is ingedeeld in de categorieën: hoog (5), midden (3) en laag (1). Hierbij geldt dat hoe hoger de categorie, hoe groter het ingeschatte risico.

In paragraaf 2.3.2 worden de gehanteerde risicoanalyse en risico's beschreven.

2.3 Controleproces

Bij de materiële controle doorloopt het zorgkantoor de volgende stappen:



In de volgende paragrafen worden de afzonderlijke stappen toegelicht.

2.3.1 Stap 1: Vaststellen controledoelen

Het doel van de materiële controle is het verkrijgen van voldoende zekerheid dat de gecontracteerde zorgaanbieder de Wlz-middelen goed besteedt. De bijbehorende risico's zijn, in lijn met artikel 7.2 van de Rlz, uitgewerkt in de volgende controledoelen:

1. De gedeclareerde zorg is geleverd aan de verzekerde.
2. De gedeclareerde zorg is voor de verzekerde gezien diens gezondheidstoestand het meest passend.

2.3.2 Stap 2: Uitvoeren algemene risicoanalyse

Het zorgkantoor schat per gecontracteerde Wlz-aanbieder het risico in op het niet behalen van de vastgestelde controledoelen. De inschatting van de risico's is ingedeeld in de categorieën: hoog (5), midden (3) en laag (1). Het uitgangspunt hierbij is dat hoe hoger de categorie, hoe groter het ingeschatte risico.

De score van de aanbieder wordt afgezet tegen het gemiddelde van de scores van alle aanbieders tezamen. Het gemiddelde wordt jaarlijks bepaald op basis van de scores van alle aanbieders op de risicoanalyse.

Bij aanbieders die ten opzichte van het gemiddelde van alle aanbieders hoger scoren in de risicoanalyse wordt een specifieke controle uitgevoerd. Voor aanbieders die beneden het gemiddelde of gemiddeld scoren is de materiële controle afgerond.

In de tabel op de volgende pagina zijn de door het zorgkantoor gehanteerde risico-indicatoren bij de algemene risicoanalyse weergegeven. Deze indicatoren zijn voorgelegd aan het team Zorgcontractering, de afdeling Bijzonder Onderzoek (BO), de relatiebeheerder DSW-gemeenten en de medisch adviseurs.

Risico-indicator algemene risicoanalyse	Reden risico-indicator	Bron
De uitkomst van het financiële EWS	De uitkomst van het financiële EWS geeft het zorgkantoor een beeld van de bedrijfsvoering van een zorgaanbieder (door de jaren heen). Wanneer de uitkomst van het EWS onvoldoende is, kan dit er op duiden dat de aanbieder niet naar behoren functioneert. Dat zou effect kunnen hebben op de continuïteit van zorg.	Financiële EWS 2019
Het soort overeenkomst	Als een aanbieder met een meerjarenovereenkomst en een productieafpraak in de financiële problemen komt, is dit voor het zorgkantoor een groter risico dan bij aanbieders met een eenjarige overeenkomst zonder productieafpraak.	Intern document team Zorgcontractering
De signalen van team Zorgcontractering, team Zorgregistratie en Zorgbemiddeling, de Medisch Adviseurs, de afdeling BO en de gemeenten	Wanneer het zorgkantoor regelmatig signalen ontvangt over dezelfde zorgaanbieder kan dat betekenen dat deze aanbieder niet naar behoren functioneert. Dat zou effect kunnen hebben op de continuïteit van zorg. Overigens worden alle signalen individueel opgevolgd.	Ontvangen signalen over de zorgaanbieder door de betreffende teams

Risico-indicator algemene risicoanalyse	Reden risico-indicator	Bron
De opmerkingen in de accountantsverklaring bij de nacalculatie	Wanneer het zorgkantoor constateert dat er opmerkingen staan in de accountantsverklaring bij de nacalculatie kan dat betekenen dat deze aanbieder niet naar behoren functioneert. Dat zou effect kunnen hebben op de continuïteit van zorg.	Accountantsverklaring bij de nacalculatie 2018
De door het zorgkantoor ontvangen klachten over de zorgverlening van de aanbieder	Klachten zijn voor het zorgkantoor een manier om de levering van zorg bij de zorgaanbieder te monitoren. Veel klachten zou kunnen betekenen dat de aanbieder niet naar behoren functioneert.	Klachtenregistratie van het zorgkantoor
De hoogte van de gemaakte afspraak 2020	Als een aanbieder met een hoge afspraak in de financiële problemen komt, is dit voor het zorgkantoor een groter risico.	Intern document team Zorgcontractering
De mate van onderaanneming	Bij zorgaanbieders waarbij meer dan 10% van de gecontracteerde zorg door onderaannemers wordt geleverd, is er een hoger risico op: <ul style="list-style-type: none"> - discontinuïteit; - het onvoldoende monitoren van de geleverde kwaliteit door de hoofdaannemer. 	Ondertekende bestuursverklaringen 2020
De omvang van een aanbieder	Bij aanbieders met een grote omvang bestaat de kans dat de zorg aan cliënten minder passend is bij de gezondheidstoestand van de cliënt.	DigiMV Kerngegevens op www.desan.nl
Financiering vanuit verschillende domeinen (Wlz, Subsidieregeling, Wmo en Zvw)	Wanneer de zorg bij een aanbieder vanuit verschillende domeinen wordt gefinancierd bestaat de mogelijkheid dat de zorg die aan cliënten wordt geleverd niet uit het goede domein geleverd wordt en daarmee minder passend is voor de gezondheidstoestand van de cliënt.	Intern document team Zorgcontractering
De zorgaanbieder is voor het controlejaar nieuw gecontracteerd	Recent gecontracteerde aanbieders vormen voor het zorgkantoor een groter risico, omdat er nog geen ervaring is met de zorglevering van deze aanbieders aan cliënten.	Intern document team Zorgcontractering
De uitkomst van het dossieronderzoek uit het voorgaande jaar	Het zorgkantoor schat het risico op het niet leveren van zorg en/of het niet leveren van passende hoger in bij aanbieders die een onvoldoende hebben gescoord bij een dossieronderzoek uit het voorgaande jaar.	Rapporten dossieronderzoek 2019

3. EVALUATIE

Het zorgkantoor maakt een overzicht met daarin de uitkomsten van de risicoanalyse, de algemene controle en de detailcontrole (zie ook 'Specifiek Controleplan Materiële Controle 2020').

Nadat alle controles van jaar t zijn uitgevoerd stelt het zorgkantoor een foutenevaluatie materiële controle op.

Aan de hand van de evaluatie materiële controle bepaalt het zorgkantoor of het beleid inzake de materiële controle gehandhaafd blijft of wordt gewijzigd in jaar t+1.

4. FRAUDE

Bij een vermoeden van fraude, misbruik of oneigenlijk gebruik schakelt het zorgkantoor de afdeling Bijzonder Onderzoek (BO) in. In het Fraudebeleidsplan wordt nader beschreven hoe het zorgkantoor omgaat met een vermoeden van fraude, misbruik en oneigenlijk gebruik.

De uitkomsten van de materiële controle en in het bijzonder de uitkomsten van de detailcontrole kunnen input vormen voor een vermoeden van fraude, misbruik en oneigenlijk gebruik. Alle uitkomsten van de detailcontroles worden dan ook altijd gemeld bij de afdeling BO.

De fraudecoördinator kan altijd zelfstandig een onderzoek instellen.

Bijlage Overzicht van de wijzigingen ten opzichte van het vorige Algemeen Controleplan Materiële Controle

In onderstaand overzicht zijn de tekstuele wijzigingen en de aanpassing van jaartallen niet opgenomen.

Paragraaf	Wijziging(en)
Inleiding en 1.1 Regeling langdurige zorg (Rlz)	De tekst over het niet inzetten van detailcontrole bij de de algemene risicoanalyse is verplaatst van de Inleiding naar paragraaf 1.1 Regeling langdurige zorg (Rlz)
1.1 Regeling langdurige zorg (Rlz)	Artikel 22 is toegevoegd in de eerste alinea.
1.4 Regeling Controle en Administratie Wlz-uitvoerders	De eerste alinea is geactualiseerd naar huidige regeling.
2.1 Objecten van de materiële controle	Mondzorg is toegevoegd aan de objecten van materiële controle.
2.3.2 Stap 2: Uitvoeren algemene risicoanalyse	<ul style="list-style-type: none">- De risico-indicator "De uitkomst van de monitor" is vervangen door de risico-indicator "Soort overeenkomst".- De signalen van de gemeenten zijn toegevoegd.