

Materiële controle
Controleplan 2024
Wlz ZIN

Versie 3.0

Publicatiedatum 26-10-2024



Inhoudsopgave

Inhoud	2
1. Inleiding	3
2. Wettelijk kader	4
3. Doel materiële controle	5
3.1 Controledoel	5
3.2 Reikwijdte	5
3.3 Fraude detectie	5
4. Werkwijze	6
4.1 Risicobepaling	6
4.2 Selectie zorgaanbieder	6
4.3 Controlestappen	7
4.3.1 Algemene controle	7
4.3.2 Detailcontrole	7
4.4 Functionele eenheid	9
4.5 Maatregelen	9
4.6 Rapportage	9
4.7 Hoor en wederhoor procedure	10
4.8 Definitieve rapportage	10
5. Thema's 2024	11
6. Maatregelenbeleid 2024	12
6.1 Gevolgen	12
6.2 Aanbevelingen	12
6.3 Terugvorderingen	13
6.4 Maatregelen	13
6.5 Zware maatregelen	14

1. Inleiding

Binnen CZ zorgkantoor zijn rechtmatigheid van de zorgkosten en doelmatige inzet van zorg belangrijke doelstellingen. De verantwoordelijkheid om hieraan invulling te geven wordt breed gedragen binnen de organisatie. Vanuit die brede verantwoordelijkheid wordt er door diverse belanghebbenden samengewerkt om de zorgkosten beheersbaar te houden. Deze samenwerking begint met zorginkoop, wordt gevolgd door efficiënte declaratieverwerking en eindigt met formele controles, waaronder materiële controles, waaraan gevolgen kunnen worden verbonden. Deze mogelijke gevolgen worden beschreven in het **Maatregelenbeleid 2024**. Dit controleplan is gebaseerd op het protocol materiële controle en is een dynamisch document. Gedurende het jaar kunnen wijzigingen worden aangebracht.

2. Wettelijk kader

Voor de uitvoering van de materiële controles houdt CZ zorgkantoor zich aan alle verplichtingen die zijn opgenomen in diverse wetten, regelingen en protocollen:

- Wet langdurige zorg (Wlz).
- Regeling langdurige zorg (Rlz).
- Besluit langdurige zorg (Blz).
- Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg).
- Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).
- Regeling Controle en administratie Wlz-uitvoerder.
- NZa beleidsregel Normenkader Wlz-uitvoerder.
- Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabvpz).
- Declaratievoorschriften, administratievoorschriften en informatieverstrekking Wlz 2024.
- Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars en bijbehorend protocol materiële controle en uniforme maatregelen van Zorgverzekeraars Nederland (ZN).
- Algemene verordening gegevensbescherming (AVG).
- Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming (UAVG).
- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG).
- Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO).

3. Doel materiële controle

3.1 Controledoel

Het doel van de materiële controle is met voldoende zekerheid vaststellen dat de gedeclareerde zorg doel- en rechtmatig is. De controle richt zich op:

- Is de in rekening gebrachte prestatie daadwerkelijk aan de cliënt geleverd?
- Is de zorg op een doelmatige wijze geleverd?
- Was de in rekening gebrachte prestatie het meest aangewezen gezien de gezondheidstoestand van de cliënt?

3.2 Reikwijdte

Dit controleplan geldt voor alle zorgaanbieders waarmee CZ zorgkantoor een overeenkomst heeft. CZ zorgkantoor voert de Wlz uit voor de zorgregio's Zuid-Hollandse Eilanden, Zeeland, Haaglanden, Zuidoost-Brabant, West-Brabant en Zuid-Limburg.

In het geval van onderaanneming is de hoofdaannemer verantwoordelijk voor de geleverde en gedeclareerde zorg door de onderaannemer en het deugdelijk administreren hiervan. Dit staat beschreven in de overeenkomst tussen CZ zorgkantoor en de zorgaanbieder. De gevolgen die voortvloeien uit de materiële controles op de gedeclareerde zorg die door de onderaannemer is geleverd, zijn hiermee voor de hoofdaannemer.

3.3 Fraude detectie

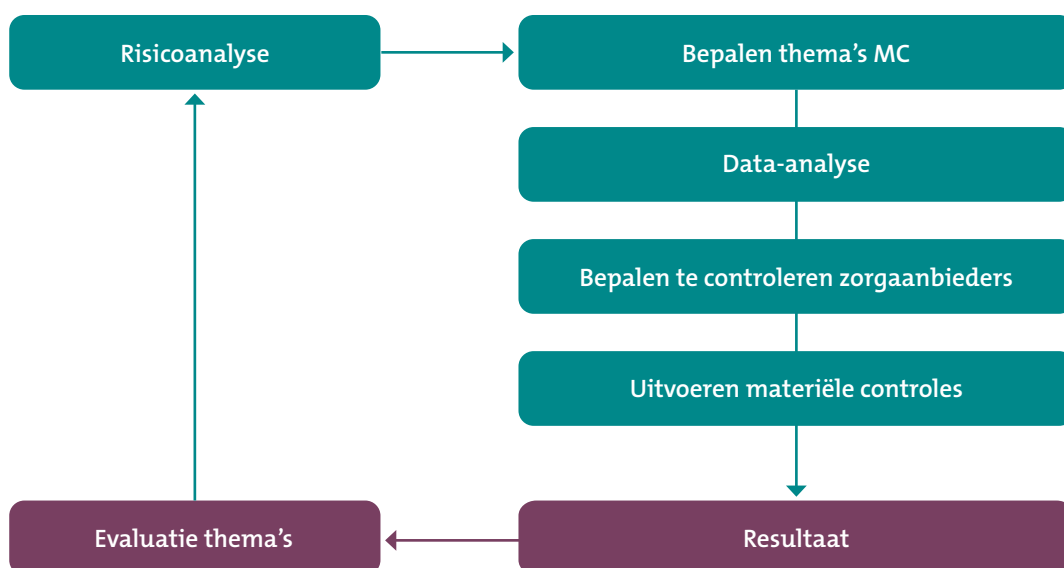
De materiële controle is niet specifiek gericht (maar wel ingericht) op fraudedetectie. Als uit de materiële controle of uit signalen van andere afdelingen binnen CZ zorgkantoor blijkt dat er sprake is van potentiële fraude, dan wordt Bureau Bijzonder Onderzoek (BBO) ingeschakeld.

4. Werkwijze

Het proces materiële controle onderscheidt een aantal processtappen, deze worden in dit hoofdstuk beschreven. Alle processtappen worden in de administratie van CZ zorgkantoor toetsbaar gedocumenteerd voor de toezichthouders.

4.1 Risicobepaling

CZ zorgkantoor heeft een algemeen controleplan 2024 vastgesteld, met daarin een algehele risicoanalyse Wlz 2024. Op basis van gestelde risico's uit de risicoanalyse, reeds uitgevoerde materiële controles en binnengekomen signalen zijn er concrete thema's voor de materiële controles opgesteld. Op basis van de thema's worden data-analyses uitgevoerd. Deze leiden tot een selectie van zorgaanbieders welke op één of meerdere van de vastgestelde thema's declareren. Deze geselecteerde zorgaanbieders worden geprioriteerd. Vervolgens worden de materiële controles in rangorde uitgevoerd. Waar nodig worden extra maatregelen getroffen om voldoende zekerheid te verkrijgen dat het onderliggende risico is ondervangen. Dit kan in vorm van de opvraag van aanvullende documentatie en/of andere informatie zijn.



Afbeelding 1 Risicobepaling

4.2 Selectie zorgaanbieder

Een data-analyse wordt gebruikt als tool voor het selecteren van zorgaanbieders voor een materiële controle. Zorgaanbieders die zorg leveren en declareren zoals genoemd in de thema's, kunnen worden geselecteerd voor een materiële controle. Aanvullend kunnen signalen vanuit diverse kanalen binnen en buiten

CZ zorgkantoor leiden tot een materiële controle bij de zorgaanbieder. Alle inkomende signalen worden beoordeeld door het team materiële controle. De uitkomsten van materiële controles kunnen leiden tot nieuwe risico's of thema's waarvoor controle wenselijk is of tot het uitbreiden van een controle bij een specifieke zorgaanbieder.

Wanneer een zorgaanbieder geselecteerd is voor een materiële controle voert CZ zorgkantoor een controle uit op basis van de controlestappen zoals benoemd in paragraaf 4.3. Het doel hierbij is om de controledoelstelling zoals omschreven in paragraaf 3.1 te behalen.

4.3 Controlestappen

Voor de uitvoering van een materiële controle hanteert CZ zorgkantoor verschillende controlestappen. In deze controlestappen staat de controledoelstelling, zoals omschreven in paragraaf 3.1, centraal. Om het controledoel te behalen, wordt allereerst het lichtste controlemiddel ingezet. Als dit controlemiddel niet effectief is, wordt overgegaan op zwaardere controlemiddelen. Het proportionaliteitsbeginsel zoals beschreven in het protocol materiële controle¹ wordt hierbij in acht genomen. CZ zorgkantoor behoudt zich het recht voor om van deze processtappen af te wijken indien dit noodzakelijk wordt geacht ten aanzien van het specifieke controledoel.

4.3.1 Algemene controle

Wanneer er naar aanleiding van een risico of signaal een zorgaanbieder geselecteerd is, voert CZ zorgkantoor een algemene controle uit. Hierbij worden de bij CZ zorgkantoor beschikbare data geanalyseerd, met als doel de controledoelstelling te behalen. De controledoelstelling is voldoende zekerheid te verkrijgen dat de gedeclareerde zorg recht- en doelmatig is. Als de doelstelling niet behaald is tijdens de algemene controle zet CZ zorgkantoor de detailcontrole in.

4.3.2 Detailcontrole

Wanneer de detailcontrole wordt ingezet, neemt CZ zorgkantoor schriftelijk contact op met zorgaanbieders die geselecteerd zijn. Hierin motiveert CZ zorgkantoor waarom de zorgaanbieder geselecteerd is voor een materiële controle en hoe de controle (inhoudelijk) uitgevoerd gaat worden.

Bij een detailcontrole kunnen verschillende instrumenten ingezet worden. Wanneer mogelijk houdt CZ zorgkantoor zich bij een detailcontrole aan de opvolging van instrumenten zoals hieronder beschreven. Het proportionaliteitsbeginsel wordt hierbij in acht genomen.

¹ Protocol materiële controle

4.3.2.1 Detailcontrole zonder inzage medisch dossier (procesuitvraag)

Wanneer op basis van de algemene controle onvoldoende zekerheid wordt verkregen, wordt de procesuitvraag uitgezet.

Er kunnen vragen worden gesteld aan de zorgaanbieder over de inrichting van het zorg- en declaratieproces. Ook kan er documentatie worden opgevraagd. Daarnaast kunnen er afwijkingen uit de data-analyse worden voorgelegd aan een zorgaanbieder waarbij om een verklaring wordt gevraagd met betrekking tot deze afwijkingen (bureaucontrole).

4.3.2.2 Detailcontrole zonder inzage medisch dossier (verdiepende fase)

Als het controledoel niet behaald is tijdens de procesuitvraag zet CZ zorgkantoor een opvolgend controlemiddel in, de verdiepende fase. In deze processtap worden verdiepende vragen gesteld en aanvullende documentatie opgevraagd naar aanleiding van de reactie op de procesuitvraag.

4.3.2.3 Dossiercontrole (detailcontrole met inzage in medisch dossier)

Wanneer de voorgaande fases van een materiële controle onvoldoende zekerheid geven over de doel- en rechtmatigheid van de gedeclareerde zorg, zet CZ zorgkantoor een zwaarder controlemiddel in. De inzet van een dossiercontrole is dan noodzakelijk. Dit betekent inzage in het cliëntdossier. Tijdens deze controle wordt de doel- en rechtmatigheid van de gedeclareerde prestaties aan de hand van het cliëntdossier gecontroleerd. De in rekening gebrachte prestaties worden vergeleken met de zorg zoals beschreven in het cliëntdossier. Tevens wordt er gecontroleerd of de in rekening gebrachte prestatie het meest aangewezen was gezien de gezondheidstoestand van de cliënt. De dossiercontrole kan plaatsvinden op locatie van de zorgaanbieder, op locatie bij CZ zorgkantoor of op afstand, digitaal, bij CZ zorgkantoor.

Als een dossiercontrole uitgevoerd wordt, wordt er op basis van declaratiegegevens voor de geselecteerde zorgaanbieder een cliëntselectie bepaald. Uiterlijk twee weken voorafgaand aan de controle wordt de cliëntselectie verstuurd. De cliëntdossiers van deze cliënten dienen op de dag van controle inzichtelijk te zijn voor de controleurs. CZ zorgkantoor werkt volgens het Protocol materiële controle (ZN). Hierdoor is voor inzage in de cliëntdossiers geen toestemming van de cliënt noodzakelijk.



Afbeelding 2 Controlemiddelen

4.4 Functionele eenheid

CZ zorgkantoor heeft een “Functionele eenheid”. Deze eenheid werkt onder de verantwoordelijkheid van een BIG-geregistreerd medisch adviseur. De medewerkers die materiële controles uitvoeren vallen onder deze eenheid. Hiermee bewaakt CZ zorgkantoor de privacy van de cliënt.

4.5 Maatregelen

Als er onrechtmatigheden worden vastgesteld tijdens een materiële controle is dit aanleiding tot het corrigeren van de in rekening gebrachte prestaties. Indien noodzakelijk wordt de controle uitgebreid om het risico te beheersen of uit te sluiten.

CZ zorgkantoor kiest ervoor om bij de planning van de materiële controles en de omvang van de steekproef in beginsel niet uit te gaan van een noodzaak tot extrapolatie. Mocht op basis van de uitkomsten van de uitgevoerde controle er aanleiding zijn om een uitspraak te kunnen doen over de hele populatie, dan kunnen twee werkwijzen worden gehanteerd:

1. We vragen de aanbieder aan te tonen dat de controle-uitkomst niet van toepassing is op de niet-onderzochte cliënten die bij de aanbieder in zorg zijn.
2. We breiden de steekproef uit, zodat we verantwoord een uitspraak kunnen doen over de hele populatie..

De manager Zorgadministratie Wlz neemt het besluit welke werkwijze wordt gevolgd in een specifieke casus. Als de uitkomst van de oorspronkelijke controle is dat zorg (structureel) niet is geleverd, maar wel gedeclareerd, doet CZ zorgkantoor altijd een uitspraak over de hele populatie (extrapolatie).

4.6 Rapportage

Na afloop van een dossiercontrole stelt de controlemedewerker een gedetailleerde rapportage op, die wordt afgestemd met de adviserend verpleegkundige. Er zijn meerdere uitkomsten mogelijk bij een materiële controle. CZ zorgkantoor kan constateren dat de gedeclareerde zorg doelen rechtmatig is en er kunnen eventueel aanbevelingen worden gegeven met een adviserend karakter. In het geval van onrechtmatigheid of ondoelmatigheid kunnen er naast aanbevelingen ook terugvorderingen en andere maatregelen opgelegd worden, zoals beschreven in hoofdstuk 6, Maatregelenbeleid.

De rapportage met de bevindingen van de materiële controle wordt, als deze cliëntgegevens bevat, beveiligd via e-mail verstuurd naar de zorgaanbieder. Als er sprake is van een (zware) maatregel wordt de concept rapportage met Zorginkoop afgestemd. De concept rapportage wordt binnen zes weken na afloop van de controle verstuurd naar de zorgaanbieder.

4.7 Hoor en wederhoor procedure

De zorgaanbieder heeft het recht om volgens het hoor en wederhoor principe reactie te geven op de opgestelde concept rapportage. Op basis van inhoudelijke argumentatie kan de rapportage herzien worden.

Als in de hoor en wederhoor procedure niet tot overeenstemming kan worden gekomen, is het oordeel van de manager Zorgadministratie Wlz doorslaggevend. De zorginkoper wordt hierin geraadpleegd, maar heeft geen doorslaggevende stem.

4.8 Definitieve rapportage

Het is mogelijk dat er naar aanleiding van de hoor en wederhoorprocedure wijzigingen worden aangebracht in de rapportage. De zorgaanbieder ontvangt daarna de definitieve rapportage. De zorginkoper ontvangt een kopie van de definitieve rapportage. De zorginkoper zal de bevindingen tijdens de bestuurlijke overleggen met de zorgaanbieder bespreken.

5. Thema's 2024

Na uitvoering van de risicobepaling zijn de volgende thema's voor 2024 vastgesteld:

Thema	Risico	Sector
ZZP	Wordt er ZZP geleverd conform beleidsregels? Is de dagelijkse zorg geborgd en herleidbaar in het cliëntendossier? Is de geleverde zorg doelmatig?	GGZ, GZ en V&V
VPT	Wordt er VPT geleverd conform beleidsregels (en bijvoorbeeld geen MPT)? Is de dagelijkse zorg geborgd en herleidbaar in het cliëntendossier? Is de geleverde zorg doelmatig?	GGZ, GZ en V&V
MPT	Wordt er MPT geleverd conform beleidsregels? Kloppen de gedeclareerde uren met de feitelijke levering? Indien er gebruik wordt gemaakt van "planning=realisatie, tenzij..." verloopt dit proces rechtmatig? Is de geleverde zorg doelmatig?	GGZ, GZ en V&V
Feitelijke levering	Is de gedeclareerde zorg daadwerkelijk geleverd?	GGZ, GZ en V&V
Mutatiedagen	Worden mutatiedagen conform regelgeving gedeclareerd?	V&V
MPT overschrijding (rechtmatigheidscontrole)	Wordt MPT binnen het beschikbaar gestelde budget gedeclareerd?	GGZ, GZ en V&V
PTZ	Wordt palliatief terminale zorg geleverd conform beleidsregels?	GGZ, GZ en V&V
Bovenregionaal	Wordt er bovenregionaal gedeclareerd?	GGZ, GZ en V&V
Mondzorg	Wordt mondzorg doel (- en recht)matig geleverd?	GGZ, GZ en V&V (intramuraal)
(Groeps-) Meezorg	Wordt (groeps-) Meezorg, doel- en rechtmatig gedeclareerd en wordt dit conform wet- en regelgeving geleverd?	GGZ, GZ en V&V

6. Maatregelenbeleid 2024

Artikel 4.2.5 van de Wet langdurige zorg (Wlz) geeft aan dat een Wlz-uitvoerder verplicht is om zijn werkzaamheden op een doelmatige wijze uit te voeren. Om doel- en rechtmatigheid van de Wlz-zorg te handhaven, heeft het zorgkantoor de verplichting materiële controles uit te voeren. Dit gebeurt aan de hand van het “Controleplan materiële controle”. Als er tijdens een materiële controle onrechtmatigheid of ondoelmatigheid wordt geconstateerd, worden vervolgacties en maatregelen bepaald aan de hand van dit maatregelenbeleid. Het maatregelenbeleid is opgesteld op basis van het **Protocol materiële controle ZN**, de **Wet langdurige zorg (Wlz)**, de **Regeling langdurige zorg** en de beleidsregels van Nederlandse Zorgautoriteit, hierna NZa.

6.1 Gevolgen

Indien CZ zorgkantoor bij een controle tekortkomingen vaststelt, worden de gevolgen daarvan bepaald. Daarbij staat uiteraard het belang van de cliënt centraal en wordt er onder meer rekening gehouden met de volgende aspecten:

- De (financiële) omvang van de fout/afwijking.
- Normatieve bekendheid (wist hij het, bijvoorbeeld gezien de contractuele afspraken, of kon hij het weten) met zorg- en declaratievoorschriften.
- Aard van de relatie tussen zorgaanbieder en het zorgkantoor (ook hier geldt dat aan de relatie een overeenkomst ten grondslag kan liggen, waarin gedetailleerde bepalingen kunnen zijn opgenomen in dit kader).
- Eventuele eerdere fouten, constatering en/of waarschuwingen.
- Opstelling van de zorgaanbieder. Denk aan onder andere aan de bereidheid tot medewerking aan het onderzoek.
- Zorgvuldige afweging van gerechtvaardigde belangen.
- Zorgvuldige procedure, onder andere een tijdige communicatie en adequate motivering door het zorgkantoor.
- Belangen van de betrokken partijen.
- Het gevolg staat in verhouding tot de geconstateerde tekortkoming.
- Redelijkheid en billijkheid.

Gevolgen kunnen zijn: aanbevelingen, terugvorderingen en het opleggen van maatregelen. De omstandigheden bij elke materiële controle kunnen anders zijn. CZ zorgkantoor kan gemotiveerd afwijken van haar maatregelenbeleid. Afhankelijk van de feiten en omstandigheden kunnen gevolgen en acties ook worden gecombineerd.

6.2 Aanbevelingen

Als CZ zorgkantoor tijdens het uitvoeren van een materiële controle verbeterpunten waarneemt, wordt er een aanbeveling gedaan. Het betreft verbeterpunten voor de zorgaanbieder met een minimale impact op de cliënt. Aanbevelingen hebben een adviserend karakter.

6.3 Terugvorderingen

Onrechtmatige declaraties of ondoelmatige inzet van zorg worden financieel verrekend. Dit kan op drie manieren worden gecorrigeerd dan wel teruggevorderd:

- Via AW319;
- Via de nacalculatie;
- Via de bevoorschotting.

Een terugvordering of correctie moet te allen tijde binnen de gestelde termijn, zoals genoemd in de rapportage van de materiële controle, worden voldaan.

6.4 Maatregelen

Als er onrechtmatigheden en/of ondoelmatigheden zijn geconstateerd kan CZ zorgkantoor maatregelen nemen. Een maatregel beschrijft de uit te voeren acties door de zorgaanbieder en/of CZ zorgkantoor. De zorgaanbieder is verplicht de opgelegde maatregel op te volgen. Door het opvolgen van de maatregel kan de zorgaanbieder eventuele (zwaardere) maatregelen voorkomen. Voorbeelden van op te leggen maatregelen kunnen zijn:

- Een formele waarschuwing.
- De zorgaanbieder stelt een verbeterplan op binnen een redelijke tijdsspanne.
- Bevindingen weleggen bij betrokken Zorginkoper en/of kwaliteitsadviseur, zodat vanuit hen verdere actie(s) kunnen worden uitgezet.
- Inschakelen BBO in het geval er een vermoeden is van fraude.
- Uitbreiding van de materiële controle.
- Hercontrole.
- Extrapolatie.

Extrapolatie

CZ zorgkantoor kiest ervoor om bij de planning van de materiële controles en de omvang van de steekproef in beginsel niet uit te gaan van een noodzaak tot extrapolatie. Mocht er op basis van de uitkomsten van de uitgevoerde controle aanleiding zijn om een uitspraak te kunnen doen over de hele populatie, dan kunnen twee werkwijzen worden gehanteerd:

- We vragen de zorgaanbieder aan te tonen dat de controle-uitkomst niet van toepassing is op de niet onderzochte cliënten die bij de zorgaanbieder in zorg zijn.
- We breiden de steekproef uit, zodat we verantwoord een uitspraak kunnen doen over de hele populatie.

De manager Zorgadministratie Wlz neemt het besluit welke werkwijze wordt gevolgd in een specifieke casus.

6.5 Zware maatregelen

Wanneer de uit wet- en regelgeving en/of de door CZ zorgkantoor opgelegde verplichtingen niet door de zorgaanbieder zijn nagekomen, kan CZ zorgkantoor zwaardere maatregelen opleggen. Bij het bepalen welke maatregel wordt ingezet wordt rekening gehouden met proportionaliteit en subsidiariteit.

De volgende zwaardere maatregelen kunnen opgelegd worden:

- De toegekende tariefopslag wordt gecorrigeerd.
- De tentatieve of aanvullende afspraken worden niet verhoogd.
- De tentatieve of aanvullende afspraken worden verlaagd tot onder het niveau van de geleverde zorg (op jaarbasis).
- De tentatieve afspraken worden omgezet in vaste volumeafspraken (tot maximaal 12 keer de laagste maandrealisatie).
- De bevoorschotting voor MPT wordt niet aangepast aan een verhoging van de tentatieve afspraken.
- De bevoorschotting wordt aangepast naar een lager niveau, onder meer bij het niet voldoen aan de declaratieverplichtingen voor de AW319.
- De overeenkomst wordt beëindigd.
- Er wordt niet overgegaan tot hercontractering.
- Er worden aanvullende voorwaarden verstrekt aan de zorgaanbieder.
- De Inspectie Gezondheidszorg wordt geïnformeerd.
- Er wordt een melding gedaan bij de NZa.
- Er wordt een klacht ingediend bij de tuchtrechter.
- De Economische Controle Dienst wordt ingelicht. Er wordt aangifte bij de politie gedaan.
- De fraudecoördinator maakt een melding aan het Externe Verwijzingsregister conform het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen.

