

Materiële controle

Algemeen controleplan 2026

Wlz ZIN

Versie 1.1

24 februari 2026



1. Voorwoord

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 hoofdstuk 5, Maatregelenbeleid 2026.

Dit algemeen controleplan voor de materiële controles is gebaseerd op het **Protocol materiële controle** en is een dynamisch document. Gedurende het jaar kunnen wijzigingen worden aangebracht.

Inhoudsopgave

1	Voorwoord	2
2	Wettelijk kader	4
2.1	Functionele eenheid	4
3	Doel materiële controle	5
3.1	Controledoel	5
3.2	Reikwijdte	5
3.3	Fraudedetectie	5
3.4	Zekerheid en tolerantie	5
4	Werkwijze	6
4.1	Risicoanalyse en controlethema's	6
4.2	Aanleiding tot materiële controles	7
4.2.1	Selectie op basis van declaratiegegevens	7
4.2.2	Selectie op basis van een steekproef	7
4.2.3	Selectie op basis van een ontvangen signaal	8
4.3	Controlestappen	8
4.3.1	Algemene controle	8
4.3.2	Detailcontrole	9
4.4	Uitkomsten materiële controle	10
4.4.1	Slotbrief of concept rapportage	10
4.4.2	Hoor en wederhoor procedure	10
4.4.3	Definitieve rapportage	10
5	Maatregelenbeleid 2026	11
5.1	Proportionaliteit van maatregelen	11
5.2	Aanbevelingen	11
5.3	Terugvorderingen	12
5.4	Maatregelen	12
5.4.1	Extrapolatie	12
5.5	Zwaardere maatregelen	13

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 2025.
- 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).

2.1 Functionele eenheid

Binnen CZ zorgkantoor, afdeling Materiele controle zijn verpleegkundigen werkzaam. Voor een deel van de processen/aandachtsgebieden binnen de Wlz-Uitvoerder is gekozen voor de verantwoordelijkheid van Adviserend Verpleegkundigen met een BIG-registratie. Dit zijn de processen waar niet op structurele basis expertise en inhoudelijke beoordeling van een Medisch Adviseur noodzakelijk is.

De medewerkers zonder BIG-registratie die materiële controles uitvoeren vallen onder een functionele eenheid. De Adviserend Verpleegkundigen hebben een eigen verantwoordelijkheid vanuit de eigen BIG-registratie. Hiermee bewaakt CZ zorgkantoor de privacy van de cliënt.

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 geleverde zorg conform de (beleids-) regels van de NZA?
- 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 Fraudedetectie

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.

3.4 Zekerheid en tolerantie

Bij de uitvoering van een materiële controle is het uitgangspunt van de NZA dat voor 95% zekerheid bestaat dat zorguitgaven doel- en rechtmatig zijn met een tolerantie van 5 %. Wegens dit uitgangspunt wordt gesproken van voldoende zekerheid, en niet over absolute zekerheid.

In het geval van concrete signalen of aan de hand van declaratiegegevens bij een specifieke zorgsoort, zoals bijvoorbeeld het thema PTZ, zal CZ zorgkantoor zich richten op het verkrijgen van meer zekerheid en volstaat de 95%-norm niet.

4. Werkwijze

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

4.1 Risicoanalyse en controlethema's

CZ zorgkantoor heeft een algehele risicoanalyse Wlz 2026 uitgevoerd. Op basis van gestelde risico's uit de risicoanalyse, reeds uitgevoerde materiële controles en binnengekomen signalen zijn er concrete controlethema's voor 2026 opgesteld. Bij deze controlethema's zijn controlevragen opgesteld en is beschreven in welke sector de controle kan plaatsvinden.

Controlethema	Controlevragen	Sector
ZZP	Wordt er ZZP geleverd conform beleidsregels? Is de dagelijkse zorg geborgd en herleidbaar in het cliëntendossier?	GGZ, GZ en V&V
VPT	Wordt er VPT geleverd conform beleidsregels? Is de dagelijkse zorg geborgd en herleidbaar in het cliëntendossier?	GGZ, GZ en V&V
MPT	Wordt er MPT geleverd conform beleidsregels? Is de dagelijkse zorg geborgd en herleidbaar in het cliëntendossier?	GGZ, GZ en V&V
Feitelijke levering	Is de gedeclareerde zorg daadwerkelijk geleverd? Is de dagelijkse zorg geborgd en herleidbaar in het cliëntendossier?	GGZ, GZ en V&V

Controlethema	Controle vragen	Sector
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? Is de dagelijkse zorg geborgd en herleidbaar in het cliëntendossier?	GGZ, GZ en V&V
Mondzorg	Wordt mondzorg bij intramurale zorg doel- en rechtmatig geleverd?	GGZ, GZ en V&V
(Groeps-) Meezorg	Wordt (groeps-) Meezorg, doel- en rechtmatig gedeclareerd?	GGZ, GZ en V&V

4.2 Aanleiding tot materiële controles

Er kunnen verschillende aanleidingen zijn om over te gaan op een materiële controle. Een aanbieder kan voor een materiële controle geselecteerd worden op basis van bijzonderheden in de declaratiegegevens, een steekproef of een ontvangen signaal.

4.2.1 Selectie op basis van declaratiegegevens

Op basis van de declaratiegegevens worden er per thema specifieke data-analyses uitgevoerd. Wanneer er bij een zorgaanbieder bijzonderheden naar voren komen, wordt deze geselecteerd voor een materiële controle.

4.2.2 Selectie op basis van een steekproef

Het is ook mogelijk dat gecontracteerde zorgaanbieders steekproefsgewijs geselecteerd worden. Binnen de steekproef kan rekening gehouden worden met onder andere de leveringsvorm, sector en grootte van de zorgaanbieder.

4.2.3 Selectie op basis van een ontvangen signaal

Wanneer er signalen bij CZ zorgkantoor binnen komen die nader onderzocht moeten worden, zal er een controle worden gestart. Het gaat hierbij om signalen waarbij er op basis van het signaal onvoldoende zekerheid bestaat over de doel- en/of rechtmatigheid van de gedeclareerde zorg.

4.3 Controlestappen

Voor de uitvoering van een materiële controle hanteert CZ zorgkantoor verschillende controlestappen. Het proportionaliteitsbeginsel zoals beschreven in het Protocol materiële controle wordt bij iedere controle in acht genomen. Dit houdt in dat CZ zorgkantoor het lichtste controlemiddel zal inzetten en indien nodig overgaat op zwaardere controlemiddelen totdat het controledoel bereikt is. CZ zorgkantoor heeft het recht om van deze controlestappen af te wijken indien dit noodzakelijk wordt geacht ten aanzien van het specifieke controledoel.



Afbeelding 1 Controlemiddelen

4.3.1 Algemene controle

Wanneer een zorgaanbieder geselecteerd is, wordt een algemene controle uitgevoerd. Het controledoel kan bereikt worden door het raadplegen van gegevens beschikbaar voor CZ zorgkantoor.

Voor een algemene controle kunnen de volgende instrumenten ingezet worden:

1. Uitvoeren statistische analyse en logica/verbandcontrole op de bij CZ zorgkantoor beschikbare declaratiegegevens;
2. Beoordelen van de administratieve organisatie/ interne controle (AO/IC), interne of externe accountantsverklaring en bestuursverklaring zorgaanbieder;
3. Inzet van een enquête onder cliënten van de desbetreffende zorgaanbieder met als doel om de rechtmatigheid en kwaliteit van zorg vast te stellen.

Als naar aanleiding van de algemene controle onvoldoende zekerheid is dat de gedeclareerde zorg doel- en rechtmatig is, zal worden overgegaan tot een detailcontrole.

4.3.2 Detailcontrole

Wanneer de detailcontrole wordt ingezet, neemt CZ zorgkantoor schriftelijk contact op met zorgaanbieders die geselecteerd zijn. Hierin motiveert CZ zorgkantoor de aanleiding voor het selecteren van de zorgaanbieder voor een materiële controle en hoe de controle (inhoudelijk) uitgevoerd gaat worden. Bij een detailcontrole kunnen verschillende fasen doorlopen worden, waarin verschillende controlemiddelen worden ingezet zoals bijvoorbeeld een proces- en informatie-uitvraag, een verdiepende fase of een dossiercontrole.

4.3.2.1 Detailcontrole zonder inzage medisch dossier (proces- en informatie-uitvraag en verdiepende fase)

Wanneer op basis van de algemene controle onvoldoende zekerheid wordt verkregen, wordt de proces- en informatie-uitvraag uitgezet. Hierbij worden vragen gesteld aan de zorgaanbieder over de inrichting van het zorg- en declaratieproces. De zorgaanbieder kan deze informatie aanleveren om de openstaande vragen te beantwoorden, zonder het verstrekken van (medische) persoonsgegevens. Als het controledoel niet behaald is tijdens de proces- en informatie-uitvraag zet CZ zorgkantoor een opvolgend controlemiddel in: de verdiepende fase. In deze controlestep worden verdiepende vragen gesteld en mogelijk aanvullende documentatie opgevraagd naar aanleiding van de reactie op de proces- en informatie uitvraag.

Mogelijke controlemiddelen zowel in een proces- en informatie uitvraag en een verdiepende fase worden ingezet, zoals:

- Het opvragen van informatie bij de zorgaanbieder, bijvoorbeeld een procesbeschrijving opvragen, resultaten van interne controles of verklaring vragen op afwijkende kerngetallen;
- Het controleren van de afspraken van de cliënt in het (elektronisch) systeem van de zorgaanbieder;
- Het opvragen van geanonimiseerde documenten uit cliëntdossiers, zoals een zorgplan, een behandelplan of evaluatie.

4.3.2.2 Detailcontrole met inzage in medisch dossier (dossiercontrole)

Wanneer de detailcontrole zonder inzage van het medisch dossier (proces- en informatie-uitvraag en verdiepende fase) onvoldoende zekerheid geeft 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 cliëntendossier gecontroleerd. De in rekening gebrachte prestaties worden vergeleken met de geleverde 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.

Als een dossiercontrole uitgevoerd wordt voor de geselecteerde zorgaanbieder door CZ zorgkantoor een cliëntselectie bepaald. Op basis van declaratiegegevens

kan een cliëntselectie bepaald worden door middel van een aselechte- of een selecte steekproef, daarnaast kan ook gebruik gemaakt worden van een gerichte steekproef. Per thema kan de keuze van steekproef verschillend zijn. 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. Voor inzage in de cliëntdossiers is toestemming van de cliënt niet noodzakelijk, aangezien CZ zorgkantoor werkt volgens het Protocol materiële controle.

4.4 Uitkomsten materiële controle

Er zijn meerdere uitkomsten mogelijk bij een materiële controle. CZ zorgkantoor kan constateren dat de gedeclareerde zorg doel- en 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 5, Maatregelenbeleid. De uitkomsten van materiële controles kunnen ook leiden tot nieuwe risico's of thema's waarvoor controle wenselijk is.

4.4.1 Slotbrief of concept rapportage

Wanneer CZ zorgkantoor een enquête onder cliënten van een zorgaanbieder heeft ingezet, wordt de zorgaanbieder schriftelijk op de hoogte gebracht. Binnen een redelijk termijn ontvangt de zorgaanbieder schriftelijke uitkomst van de enquête. Na afloop van een materiële controle waarbij detailcontrole is uitgevoerd stelt de controlemedewerker, afhankelijk van de bevindingen, een slotbrief of een gedetailleerde concept rapportage op.

De slotbrief of rapportage met de bevindingen van de materiële controle wordt via e-mail verstuurd naar de zorgaanbieder. Als er sprake is van een zware maatregel wordt de concept rapportage met Zorginkoop afgestemd. De conceptrapportage wordt binnen zes weken na afloop van de controle verstuurd naar de zorgaanbieder.

4.4.2 Hoor en wederhoor procedure

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

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

4.4.3 Definitieve rapportage

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

5. Maatregelenbeleid 2026

Als er tijdens een materiële controle onrechtmatigheid of ondoelmatigheid is geconstateerd, worden vervolgacties en maatregelen bepaald. CZ zorgkantoor heeft het maatregelenbeleid opgesteld op basis van het **Protocol materiële controle ZN**, de **Wet langdurige zorg**, de **Regeling langdurige zorg en de beleidsregels van Nederlandse Zorgautoriteit (NZA)**. Afhankelijk van de feiten en omstandigheden kunnen er een combinatie van aanbevelingen, terugvordering en overige maatregelen worden opgelegd. Deze worden proportioneel afgewogen tegenover de constatering. CZ zorgkantoor kan gemotiveerd afwijken van haar maatregelenbeleid.

5.1 Proportionaliteit van maatregelen

Zodra CZ zorgkantoor bij een controle tekortkomingen heeft vastgesteld, wordt bij het bepalen van de gevolgen rekening gehouden met de volgende aspecten:

- De (financiële) omvang van de fout/afwijking.
- Normatieve bekendheid (wist de zorgaanbieder 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.

5.2 Aanbevelingen

Als CZ zorgkantoor tijdens het uitvoeren van een materiële controle verbeterpunten waarneemt, wordt er een aanbeveling gedaan. Aanbevelingen hebben een adviserend karakter.

5.3 Terugvorderingen

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

- Via AW319 of MZ301;
- 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.

5.4 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.

5.4.1 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 controle-uitkomsten aanleiding zijn om een uitspraak te doen over de hele cliëntpopulatie, dan kunnen twee werkwijzen worden gehanteerd:

1. CZ zorgkantoor vraagt 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.
2. CZ zorgkantoor breidt de steekproef uit, zodat er een verantwoorde uitspraak kan worden gedaan over de hele cliëntpopulatie.

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

5.5 Zwaardere 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.

