



## Regeling controle en administratie zorgverzekeraars

TH/NR-001

Vastgesteld op 11 december 2012

Ingevolge artikel 27, artikel 36 en artikel 68 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), is de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevoegd tot het stellen van regels op het gebied van de controle door zorgverzekeraars en de administratie van zorgverzekeraars.

### 1. Reikwijdte

Deze regeling is van toepassing op verzekeraars voor zover deze zorgverzekeringen als bedoeld in artikel 1, sub d, van de Zorgverzekeringswet (Zvw), aanbieden en uitvoeren.

### 2. Doel van de regeling

De Regeling controle en administratie zorgverzekeraars heeft tot doel nadere voorschriften te stellen aan de uitvoering van formele en materiële controles en onderzoek naar signalen van fraude door zorgverzekeraars. Een inhoudelijke uitwerking alsook specifieke vereisten ten aanzien van de controles die betrekking hebben op de gegevens die relevant zijn voor de verstrekking van een bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds door het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) zijn neergelegd in het Protocol vereveningsonderzoek Zvw van de NZa en het Handboek zorgverzekeraars informatie Zorgverzekeringswet van het CVZ.

### 3. Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:

#### 3.1 CVZ

College voor Zorgverzekeringen.

#### 3.2 Formele controle

Een onderzoek als bedoeld in artikel 1, eerste lid, sub t, van de Regeling zorgverzekering.

#### 3.3 Fraudeonderzoek

Een onderzoek als bedoeld in artikel 1, eerste lid, sub v, van de Regeling zorgverzekering.

#### 3.4 Handboek zorgverzekeraars informatie Zorgverzekeringswet

Het Handboek zorgverzekeraars informatie Zorgverzekeringswet bevat specifieke informatie die zorgverzekeraars aan het CVZ moeten aanleveren in het kader van de uitvoering van de Zorgverzekeringswet en het beheer van het Zorgverzekeringsfonds door het CVZ.

#### 3.5 Materiële controle

Een onderzoek als bedoeld in artikel 1, eerste lid, sub u, van de Regeling zorgverzekering.

#### 3.6 Prestatie

De levering van zorg door een zorgaanbieder, zijnde de natuurlijke persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent.

#### 3.7 Protocol vereveningsonderzoek Zvw

Het Protocol vereveningsonderzoek Zvw geeft voorschriften voor de controle c.q. onderzoek naar de financiële verantwoordingen, zoals nader

omschreven in dit Protocol, en het Uitvoeringsverslag Zorgverzekeringswet die opgeleverd moeten



worden en de accountantsproducten die hieruit voortvloeien. Het Protocol is te raadplegen via [www.nza.nl](http://www.nza.nl).

### **3.8 Rzv**

Regeling Zorgverzekering.

### **3.9 Zvw**

Zorgverzekeringwet.

### **3.10 Zorgverzekeraar**

De verzekeraar die zorgverzekering aanbiedt en uitvoert, als bedoeld artikel 1, sub d, van de Zvw.

### **3.11 Zorgverzekering**

Een verzekering als bedoeld in artikel 1, sub d, van de Zvw.

### **3.12 Wmg**

Wet marktordening gezondheidszorg.

## **4. Algemene bepalingen**

1. De zorgverzekeraar verricht formele en materiële controles, alsook fraudeonderzoek. Hierbij neemt de zorgverzekeraar hoofdstuk 7 van de Rzv in acht.
2. De zorgverzekeraar voert de controles uit conform de vereisten gesteld in het Protocol vereveningsonderzoek Zvw.
3. Het bestuur van de zorgverzekeraar geeft actief sturing aan de uitvoering van de controles. Het bestuur van de zorgverzekeraar rapporteert periodiek aan de Raad van Commissarissen of de Raad van Toezicht over de uitvoering van de controles.
4. De zorgverzekeraar borgt een organisatiestructuur en bedrijfsvoering die bijdragen aan de goede en tijdige uitvoering van de controleactiviteiten. De zorgverzekeraar zorgt ervoor dat de organisatiestructuur en bedrijfsvoering dusdanig zijn dat controleactiviteiten – indien nodig – tijdig kunnen worden bijgestuurd zodat de controledoelen worden bereikt.
5. De zorgverzekeraar draagt zorg voor voldoende deskundigheid nodig voor de goede uitvoering van zijn controletaak, met inbreng en verantwoordelijkheid van de medisch adviseur en de coördinator fraudebestrijding bij materiële controle en fraudeonderzoek.
6. Indien signalen, die niet afkomstig zijn uit uitkomsten van de door de zorgverzekeraar uitgevoerde controles, daartoe aanleiding geven, neemt de zorgverzekeraar deze signalen mee in zijn controleactiviteiten.

## **5. Materiële controle**

1. De materiële controle als bedoeld in artikel 4.1, wordt door de zorgverzekeraar uitgevoerd met als doel te controleren of de prestatie die is gedeclareerd ook is geleverd (feitelijke levering) en of de zorg die is geleverd de zorg was waarop de verzekerde het meest aangewezen was (terechte levering).
2. De zorgverzekeraar voert de materiële controles uit met inachtneming van de Rzv. De uitvoering van de materiële controles voldoet aan de vereisten gesteld in het Protocol vereveningsonderzoek Zvw.

## **6. Uitkomsten van de controles**

1. De zorgverzekeraar zorgt ervoor dat alle door hem of door de accountant geconstateerde fouten tijdig worden gecorrigeerd en dat alle onzekerheden over de volledigheid en juistheid van de gegevens tijdig worden onderzocht op de gevolgen voor de rechtmatige uitvoering van de Zvw. Het voldoen aan het betrouwbaarheids- en nauwkeurigheidsvereiste opgenomen in het Protocol Vereveningsonderzoek Zvw laat deze verplichting onverlet.
2. Indien de uitkomsten van de controles daartoe aanleiding geven neemt de zorgverzekeraar maatregelen jegens de verzekerde en/of de zorgaanbieder om de (gevolgen van de) geconstateerde onrechtmatigheid te herstellen en te voorkomen dat deze onrechtmatigheid nogmaals plaatsvindt.



## **7. Specifieke bepalingen over controles gegevens verevening**

1. De zorgverzekeraar borgt de juistheid en volledigheid van alle gegevens in zijn administratie benodigd voor de verstrekking van een bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds door het CVZ. Daartoe voert de zorgverzekeraar controles uit conform de voorschriften uit het Protocol Vereveningsonderzoek Zvw en het Handboek zorgverzekeraars informatie Zorgverzekeringswet van het CVZ. De zorgverzekeraar legt de controles en de uitkomsten hiervan op een transparante wijze vast in controledossiers.
2. De zorgverzekeraar zorgt ervoor dat een daartoe bevoegde accountant controles uitvoert over de controlewerkzaamheden van de zorgverzekeraar. De accountant voert controles uit met inachtneming van het Protocol Vereveningsonderzoek Zvw.

## **8. Specifieke bepalingen over fraudesignalen**

1. De zorgverzekeraar onderzoekt signalen over fraude om vast te stellen of fraude is gepleegd.
2. De zorgverzekeraar beschikt over een controleplan voor onderzoek naar fraude. De zorgverzekeraar beschrijft in het controleplan op welke wijze en met toepassing van welke instrumenten hij het controledoel zal realiseren.
3. Indien de uitkomsten daartoe aanleiding geven onderneemt de zorgverzekeraar passende maatregelen jegens de pleger van de fraude om de (gevolgen van de) geconstateerde onrechtmatigheid te herstellen en te voorkomen dat deze onrechtmatigheid nogmaals plaatsvindt.

## **9. Algemene bepalingen ten aanzien van de administratie**

1. De zorgverzekeraar beschikt over een administratiesysteem dat bijdraagt aan de uitvoering van materiële controles en het onderzoek naar fraudesignalen.
2. De zorgverzekeraar neemt op inzichtelijke wijze in zijn administratie op:
  - a. Hoe hij zijn controleactiviteiten heeft uitgevoerd;
  - b. Het onderwerp en object van de controleactiviteit;
  - c. Wat de resultaten zijn van die controleactiviteiten;
  - d. Wat voor gevolgen hij heeft gegeven aan de uitkomsten van de materiële controles.
3. Lid 2 is van overeenkomstige toepassing op het onderzoek naar fraudesignalen.
4. Indien de zorgverzekeraar op basis van een risicoafweging besluit een signaal als bedoeld in artikel 4, zesde lid, of artikel 8, van deze Regeling, niet verder te onderzoeken, neemt de zorgverzekeraar die beslissing alsook de aan die beslissing ten grondslag liggende afweging op in zijn administratie.
5. Indien het resultaat van een fraudeonderzoek aanleiding geeft tot het instellen van een verhaalactie en de zorgverzekeraar de actie achterwege heeft gelaten, neemt de zorgverzekeraar dit feit op in zijn administratie met de reden waarom geen actie is ingesteld.

## **10. Inwerkingtreding en citeerregel**

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2013. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, sub a, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2012, treedt de regeling in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2013.

Deze regeling kan worden aangehaald als: 'Regeling controle en administratie zorgverzekeraars'.



## TOELICHTING

Deze regeling heeft tot doel voorschriften te stellen aan de zorgverzekeraars om de juistheid en volledigheid van gegevens en informatie in hun administratie waarborgen. De juistheid en volledigheid van de gegevens en informatie is van belang omdat de zorgverzekeraars op basis van die gegevens en informatie een bijdrage krijgen toegekend uit het Zorgverzekeringsfonds (de risico-verevening). Daarnaast zijn de gegevens nodig voor het opstellen van het uitvoeringsverslag.

### Grondslag van deze nadere regel

#### Artikel 27 van de Wmg

De NZa kan op grond van artikel 27 van de Wmg regels stellen met betrekking tot de controle door zorgverzekeraars. De zorgverzekeraar moet controles uitvoeren over de gegevens in zijn administratie om de juistheid en volledigheid van de informatie die hij in zijn uitvoeringsverslag opneemt te kunnen borgen. Het 'Protocol vereveningsonderzoek Zvw' van de NZa bevat de nadere voorschriften voor de uitvoering van controles.

#### Artikel 36 Wmg

De NZa kan op grond van artikel 36 Wmg regels stellen over de administratie van zorgverzekeraars. Op grond van deze regeling moeten zorgverzekeraars de wijze waarop zij controles voornemens zijn uit te voeren, uitvoeren en hebben uitgevoerd en de resultaten daarvan vastleggen in hun administratie. Deze regeling omschrijft niet uitputtend *hoe* de zorgverzekeraar zijn controlewerkzaamheden in zijn administratie moet verwerken. Daarin is de zorgverzekeraar – met inachtneming van de Rzv – vrij. Wel moet de wijze waarop de zorgverzekeraar zijn controlewerkzaamheden voornemens is uit te voeren en uitvoert, alsook de resultaten daarvan, voor de toezichthouder inzichtelijk zijn. Hieronder wordt verstaan dat de toezichthouder de betreffende informatie kan opvragen en dat deze ook daadwerkelijk moet kunnen worden ingezien. Hieronder wordt ook verstaan dat de resultaten van de controlewerkzaamheden door de toezichthouder kunnen worden getoetst aan de door de zorgverzekeraar opgestelde controledoelen.

#### Artikel 68 Wmg

De NZa kan op grond van artikel 68 van de Wmg regels stellen inhoudende dat een accountant als bedoeld in artikel 2:393 BW de juistheid van de verstrekte gegevens en inlichtingen bevestigt. Het 'Protocol vereveningsonderzoek Zvw' en het 'Handboek zorgverzekeraars informatie Zorgverzekeringswet' bevatten voorschriften die de accountant bij de uitvoering van zijn werkzaamheden kan hanteren en voorschriften over de door de accountant op te leveren producten.

## Algemeen

### Reikwijdte controles

Deze regeling stelt nadere voorschriften aan de uitvoering van formele en materiële controles en onderzoek naar signalen van fraude door zorgverzekeraars. De regeling bevat algemene, soms open, voorschriften. De begripsbepalingen van de regeling zijn ontleend aan de Rzv en het Protocol Vereveningsonderzoek Zvw. De begripsbepalingen die daarin zijn opgenomen zijn leidend. Een nadere invulling van de open normen, zoals 'tijdige uitvoering controles', is gegeven in het Protocol Vereveningsonderzoek Zvw.

De zorgverzekeraar komt op basis van de Rzv verschillende instrumenten toe om controles uit te voeren. Daarbij moet het minst belastende instrument worden gekozen. Dat wil zeggen, dat om het door de zorgverzekeraar bepaalde doel van de controles te bereiken het minst belastende instrument als eerste moet worden aangewend. Als met dat instrument niet het gewenste controledoel wordt bereikt kan een 'zwaarder' instrument worden ingezet. Dit proportionaliteitsvereiste zorgt ervoor dat de privacy van de verzekerde zo min mogelijk wordt aangetast.

Bovenstaande brengt met zich mee dat zorgverzekeraars niet over alle gegevens controles kunnen uitvoeren en daartoe alle instrumenten kunnen aanwenden. De zorgverzekeraar zal dan ook controles uitvoeren op basis van een risicoanalyse. Deze risicoanalyse moet wel van voldoende diepgang en reikwijdte zijn. Dit betekent onder meer dat de zorgverzekeraar alle hem bekende signalen moet meenemen in de risicoanalyse. Op basis van de uitkomsten van de risicoanalyse weegt de zorgverzekeraar af op welke gegevens de controles betrekking zullen hebben.



## **Controles op grond van de Regeling zorgverzekering**

De controlewerkzaamheden van de zorgverzekeraar kunnen op gespannen voet staan met privacywetgeving. Daarom heeft de wetgever formeel geregeld dat een zorgverzekeraar de controles mag uitvoeren en dat de zorgaanbieder verplicht is om aan de controles mee te werken. Dit betekent ook dat een zorgverzekeraar niet meer mag doen dan in de wet is neergelegd.

Artikel 87 Zvw stelt dat bij ministeriele regeling wordt bepaald in welke gevallen gegevens verder worden verwerkt met het oog op de uitvoering van de zorgverzekering, voor zover deze gegevens niet worden gebruikt voor het beoordelen en accepteren van een aspirant-verzekerde voor een aanvullende verzekering en bovendien noodzakelijk zijn voor het verrichten van controle of fraudeonderzoek. In hoofdstuk 7 van de Rzv is bepaald welke eisen gelden bij de uitvoering van formele en materiële controle door zorgverzekeraars en fraudeonderzoekers. De zorgverzekeraar voert zijn controles uit met inachtneming van hetgeen in de Rzv daarover is bepaald.

### **Systeem van controles**

De zorgverzekeraar voert controles uit om de rechtmatigheid van de declaraties van zorgaanbieders te controleren. De verschillende controles houden met elkaar verband, waarbij de uitkomst van een controle aanleiding kan geven tot het starten van een volgende controleactiviteit.

De Rzv geeft de definitie van formele controles. Deze controles zijn vaak in het geautomatiseerde declaratieverwerkingssysteem opgenomen en hebben betrekking op de formele aspecten van de declaratie, zoals 'is de persoon die de zorg heeft verkregen bij de zorgverzekeraar verzekerd' en 'valt de zorg onder de aanspraken'.

De zorgverzekeraar voert materiële controles uit om vast te stellen 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. De Rzv geeft de definitie van formele en materiële controles. Het doel van de materiële controle, zoals beschreven in het Protocol vereveningsonderzoek Zvw, betreft de vraag of de prestatie die is gedeclareerd ook is geleverd (feitelijke levering) en of de zorg die is geleverd de zorg was waarop de verzekerde het meest aangewezen was (terechte levering). De NZa stelt regels en aanzien van de rechtmatigheid van de gedeclareerde zorg (de feitelijke levering). Deze eisen zijn neergelegd in deze nadere regel en het Protocol Vereveningsonderzoek Zvw waar deze nadere regel naar verwijst. Daarnaast is onderdeel van materiële controle de controle of de geleverde prestatie het meest was aangewezen gezien de gezondheidstoestand van de verzekerde.

De regeling verwijst naar de voorschriften uit de Rzv en het Protocol vereveningsonderzoek Zvw. Daarmee zijn deze voorschriften 'handhaafbaar' door de NZa gemaakt.

Bij de uitvoering van de controles is het van belang is dat de zorgverzekeraar een uitgebreide risicoanalyse verricht. Daarbij betreft de zorgverzekeraar zijn eigen schadelast en overige signalen en bijzonderheden. Overige signalen moet breed worden gelezen. Elke uiting, of het nu een klacht is van een verzekerde aan de zorgverzekeraar of een artikel in een landelijke krant waarin een zorgaanbieder wordt genoemd, over een situatie waarbij mogelijk in strijd wordt gehandeld met de Wmg, Zvw, of andere relevante regelgeving, moet de zorgverzekeraar meenemen in zijn risicoanalyse.

De zorgverzekeraar dient over een duidelijk controleplan te beschikken. In dit controleplan legt de zorgverzekeraar het doel neer van zijn materiële controle. Dit doel houdt in dat de zorgverzekeraar bepaalt wanneer voldoende zekerheid is verkregen over juistheid van de gegevens en informatie in zijn administratie. Het gaat dan om die gegevens en informatie die betrekking hebben op de uitgaven krachtens de zorgverzekering. Het controledoel dat de zorgverzekeraar bepaalt mag in ieder geval niet minder omvattend zijn dan hetgeen de NZa heeft bepaald in het Protocol Vereveningsonderzoek Zvw.

Naast bovengenoemde controles voert de zorgverzekeraar onderzoek naar signalen van fraude uit. Een onderzoek naar fraude kan aan de orde zijn indien uit de formele en materiële controles, maar ook uit bijvoorbeeld overige alsook externe signalen, het vermoeden van fraude is gerezen. De NZa vindt het van groot belang dat fraude in de zorg actief door de zorgverzekeraars wordt aangepakt. De NZa verwacht van zorgverzekeraars dat zij signalen over fraude op serieuze wijze onderzoeken en vervolgacties instellen. Dit betekent ook dat, al voldoet de zorgverzekeraar aan de door de NZa vastgestelde betrouwbaarheids- en nauwkeurigheidsvereisten, de zorgverzekeraar signalen van zorgfraude moet onderzoeken. Op grond van deze regeling dient de zorgverzekeraar signalen van fraude in zijn administratie op te nemen en erbij te vermelden welke acties zijn ondernomen en wat het resultaat daarvan is geweest. Als de zorgverzekeraar een redelijk vermoeden van een strafbaar feit heeft doet hij daarvan aangifte.



## **Controlewerkzaamheden zorgverzekeraar en accountant**

De zorgverzekeraar is primair verantwoordelijk voor het vereveningsonderzoek. Door dat onderzoek waarborgt de zorgverzekeraar de juistheid en volledigheid van de gegevens en informatie die hij overlegt voor de vereveningsbijdrage van het CVZ. Het bestuur van de zorgverzekeraar is verantwoordelijk voor het opstellen van verantwoordingen. Dit moet hij doen in overeenstemming met hetgeen daarover is bepaald in de Zvw, in het Handboek van het CVZ en deze nadere regel.

Een accountant toetst de door de zorgverzekeraar uitgevoerde onderzoeken. De voorschriften die de NZa in het Protocol Vereveningsonderzoek Zvw stelt, dienen ook als leidraad voor de accountant bij de uitvoering van zijn werkzaamheden en bevat voorschriften en modellen voor de door de accountant op te leveren producten.

### **Regeling gegevensaanlevering**

De Regeling structurele aanlevering gegevens Zorgverzekeringswet<sup>1</sup> beschrijft de structureel te leveren gegevens die de zorgverzekeraars aan de NZa en het CVZ leveren ten behoeve van de uitvoering van de Zvw. De regeling regelt wanneer en op welke wijze zorgverzekeraars de betreffende gegevens moeten aanleveren.

### **Toezicht en handhaving**

De NZa houdt toezicht op de rechtmatige uitvoering van de Zvw door de zorgverzekeraars. Het toezicht is gericht op uitvoering van de publiekrechtelijke elementen van de Zvw, zoals de vraag of de geleverde zorg behoort tot het verzekerde pakket. Het is van groot belang dat de zorgverzekeraar de juistheid van die gegevens borgt.

De NZa houdt toezicht op de naleving van deze regeling. Op basis van deze regeling kan de NZa ook handhavend optreden jegens de zorgverzekeraar die de voorschriften van het Protocol Vereveningsonderzoek Zvw niet heeft nageleefd.

De NZa komt verschillende instrumenten toe om naleving af te dwingen, zoals een aanwijzing, of een last onder dwangsom. In de beleidsregel Handhavingsplan NZa staan de verschillende instrumenten genoemd alsmede de criteria op basis waarvan de NZa overgaat tot het inzetten van handhavingsinstrumenten.<sup>2</sup>

### **Artikelsgewijs**

Deze regeling geeft voorschriften voor de uitvoering van materiële controles en fraudeonderzoeken, en de administratie van de zorgverzekeraar.

#### **Artikel 4**

Dit artikel bevat de algemene voorschriften die een zorgverzekeraar in acht moet nemen bij de uitvoering van de controlewerkzaamheden. De regeling verwijst voor verdere voorschriften naar de Rzv en naar het NZa 'Protocol Vereveningsonderzoek Zvw'. De naleving van deze voorschriften kan op grond van deze regeling worden afgedwongen.

Artikel 4 heeft betrekking op de verantwoordelijkheid van het bestuur van de zorgverzekeraar voor de goede uitvoering van controles. De NZa verwacht een actieve houding van het bestuur. Dit komt tot uiting in de wijze van afleggen van verantwoording. De NZa verwacht dat het bestuur periodiek de Raad van Commissarissen of de Raad van Toezicht informeert over de uitvoering van de controles.

De voorschriften van artikel 4 hebben verder betrekking op de organisatiestructuur van de zorgverzekeraar. Hiermee wordt beoogd dat de zorgverzekeraar over een organisatie beschikt die de goede uitvoering van de controles en daaruit voortvloeiende werkzaamheden mogelijk maakt. Artikel 4 bepaalt dat de organisatiestructuur van de zorgverzekeraar eraan moet bijdragen dat de door de zorgverzekeraar opgestelde controledoelen worden gerealiseerd. Dit brengt met zich mee dat waar nodig de zorgverzekeraar tijdig het proces en de werkzaamheden moet kunnen bijsturen en/of aanscherpen als het risico bestaat dat het doel niet (tijdig) kan worden bereikt. Dit betekent dat de zorgverzekeraar de werkzaamheden continu evalueert (de uitkomsten tussentijds toetst aan de gestelde controledoelen), voldoende expertise betreft bij de controleactiviteiten (betrokkenheid en

<sup>1</sup> Regeling structurele aanlevering gegevens Zorgverzekeringswet, Staatscourant 2011, 16555.

<sup>2</sup> Beleidsregel TH/BR-004 'Handhaving. De invulling van het handhavingsbeleid van de NZa'.





advies van de coördinator fraudebestrijding, de medisch adviseur) en dat op basis van bijvoorbeeld managementinformatie de controleactiviteiten en daaraan ten grondslag liggende processen tijdig kunnen worden bijgestuurd. Ook dient een zorgverzekeraar (externe) signalen over de rechtmatigheid van de zorguitgaven mee te nemen in de lopende controlewerkzaamheden, dan wel separaat te onderzoeken.

De structurele betrokkenheid van de coördinator fraudebestrijding en de medisch adviseur bij de uitvoering van de controles moet geborgd zijn. Artikel 7.8 van de Rzv bevat bepalingen over de verantwoordelijkheid van de medisch adviseur bij de uitvoering van detailcontroles. Artikel 5 van deze regeling, voor zover het gaat om de uitvoering van detailcontroles, verwijst naar de Rzv.

### **Artikel 5**

Zoals gesteld verwijst deze Regeling voor de uitvoering van de materiële controles naar de begrippen en voorschriften uit de Rzv en het Protocol vereveningsonderzoek Zvw. Deze regeling stelt zelf geen nadere voorschriften.

De Rzv en het Protocol vereveningsonderzoek Zvw bepalen dat de zorgverzekeraar een algemene risicoanalyse uitvoert. Bij de uitvoering van de risicoanalyse is van belang dat de zorgverzekeraar deze diepgaand genoeg uitvoert. Hieronder verstaat de NZa dat de risicoanalyse alle soorten van prestaties raakt en moet worden opgesteld met inbreng van deskundigheid uit de verschillende organisatieonderdelen, waaronder bijvoorbeeld zorginkoop. Uit de risicoanalyse moet blijken welke risico's de zorgverzekeraar loopt op de aanwezigheid van onrechtmatig gedeclareerde zorg.

De Rzv bepaalt dat de zorgverzekeraar een controledoel stelt, namelijk wanneer voldoende zekerheid is verkregen dat de zorg daadwerkelijk is geleverd. De Rzv bepaalt tevens dat de zorgverzekeraar een controleplan opstelt. Dit plan heeft betrekking op de uit de algemene risicoanalyse geconstateerde risico's. Het plan beschrijft op welke wijze de zorgverzekeraar de risico's zal mitigeren en aan het controledoel zal voldoen. De zorgverzekeraar benoemt de instrumenten die hij zal inzetten. Hieronder worden in ieder geval de instrumenten verstaan die in het Protocol Vereveningsonderzoek Zvw zijn genoemd en de Rzv, zoals:

- Beoordelen AO/IC en accountantsverklaringen van de zorgaanbieder
- Statistische analyse
- Logica/verbandcontrole

Deze opsomming is niet limitatief. Voor de goede uitvoering van de controles dient de zorgverzekeraar te beschikken over een systeem waarmee hij afwijkende declaratiepatronen op een systematische wijze kan ontdekken en analyseren. Daarvoor is het van belang dat de zorgverzekeraar beschikt over spiegelinformatie en statistische analyse om op systematische wijze declaratiepatronen te kunnen volgen.

De zorgverzekeraar dient een detailcontrole uit te voeren op de wijze zoals is omschreven in de Rzv. Dit kan aan de orde zijn als blijkt dat het algemene controledoel niet is bereikt. De zorgverzekeraar kan bij een detailcontrole gebruik maken van verschillende instrumenten van inzage in het dossier bij de zorgaanbieder, en het opvragen van informatie uit het afsprakensysteem van de zorgaanbieder. De zorgverzekeraar beëindigt de detailcontrole als voldoende zekerheid is verkregen dat de zorg daadwerkelijk is geleverd.

Naast bovengenoemde algemene vereisten die de Rzv stelt aan de uitvoering van materiële controles, bevat het Protocol vereveningsonderzoek Zvw specifieke vereisten.

### **Artikel 6**

Op grond van artikel 6 moet de zorgverzekeraar geconstateerde onjuistheden herstellen. Ook al voldoet de zorgverzekeraar aan de betrouwbaarheids- en nauwkeurigheidsvereiste gesteld door de NZa in het Protocol Vereveningsonderzoek Zvw, dan nog moet de zorgverzekeraar geconstateerde onrechtmatigheden herstellen en maatregelen moet nemen opdat de onrechtmatigheid niet nogmaals plaatsvindt.

Gevolg geven aan geconstateerde onjuistheden kan op verschillende manieren. De zorgverzekeraar kan bijvoorbeeld bij de zorgaanbieder verdergaande controles instellen. De uitkomsten kunnen leiden tot een waarschuwing, aanpassing van het contract of beëindiging van het contract. Onrechtmatig verkregen gelden dient de zorgverzekeraar te verhalen. Onjuistheden kunnen ook gevolgen hebben voor de verzekerde, bijvoorbeeld opzegging van de verzekering.



## **Artikel 7**

Dit artikel onderstreept het belang van controles die de zorgverzekeraar moet uitvoeren in het kader van verstrekking van de vereveningsbijdrage. De controlewerkzaamheden moet de zorgverzekeraar verrichten conform het Protocol Vereveningsonderzoek Zvw en het Handboek zorgverzekeraars informatie Zorgverzekeringswet van het CVZ.

Het CVZ heeft als taak de verstrekking van de bijdragen uit het Zorgverzekeringsfonds aan de zorgverzekeraars. Voor het bepalen van de hoogte van de bijdrage leveren zorgverzekeraars gegevens aan het CVZ. De zorgverzekeraar is primair verantwoordelijk om de juistheid en volledigheid van deze gegevens te waarborgen.

De NZa geeft controlevoorschriften voor het vereveningsonderzoek. De zorgverzekeraar voert zijn controlewerkzaamheden over de gegevens en informatie in zijn administratie uit in overeenstemming met deze voorschriften. De voorschriften zijn opgenomen in het Protocol Vereveningsonderzoek Zvw. De NZa stelt een review in naar de uitkomsten van het vereveningsonderzoek. Zij rapporteert over de uitkomsten aan het CVZ, en aan elke zorgverzekeraar. Het CVZ betreft deze rapporten in de verstrekking van de vereveningsbijdragen.

Het Handboek zorgverzekeraars informatie Zorgverzekeringswet bevat voorschriften voor de verantwoording door de zorgverzekeraar over de vereveningsinformatie.

## **Artikel 8**

Dit artikel bevat bepalingen specifiek gericht op het onderzoek naar signalen van fraude. Een zorgverzekeraar moet signalen van fraude (van bijvoorbeeld een verzekerde, of een andere zorgverzekeraar) onderzoeken. Dit betekent dat de zorgverzekeraar het signaal moet duiden (is er een vermoeden van fraude) en moet afwegen om, op basis van de aanwezige omstandigheden, het signaal wel of niet nader te onderzoeken met toepassing van de in de Rzv genoemde controle-instrumenten.

Voor het onderzoek naar fraude dient de zorgverzekeraar te beschikken over een specifiek controleplan en controledoel. In het plan beschrijft de zorgverzekeraar de wijze waarop zij signalen van fraude analyseert en onderzoekt. Op basis van het controleplan bepaalt de zorgverzekeraar welke gegevens moeten worden vergaard en worden ingezien om het controledoel te bereiken. De Rzv bevat specifieke bepalingen over de uitvoering van fraudeonderzoeken. De zorgverzekeraar borgt de bepalingen van het Protocol Verzekeraars & Criminaliteit van het Verbond van Verzekeraars en ZN<sup>3</sup>, in zijn organisatie en werkwijze. Bij het vermoeden van fraude gelden andere regels uit de Rzv, dan de regels voor de uitvoering van detailcontroles. Zo hoeft de zorgverzekeraar in het belang van het onderzoek de zorgaanbieder nog niet te informeren over het ingestelde onderzoek.

De zorgverzekeraar onderzoekt gevallen waarbij sprake kan zijn van fraude. Indien hij fraude heeft geconstateerd onderneemt de zorgverzekeraar passende maatregelen jegens de pleger van de fraude, die kunnen bestaan uit een waarschuwing, IVR registratie, Melding Fraudeloket VvV, melding NZa, en opzegging van de verzekering of de overeenkomst met de zorgaanbieder.

## **Artikel 9**

Naast dat de NZa eisen stelt aan de uitvoering van controlewerkzaamheden, stelt de NZa ook eisen aan de wijze waarop de zorgverzekeraars de werkzaamheden en resultaten daarvan administreren. Een volledige administratie is van belang. Hieronder wordt verstaan dat de toezichthouder kan inzien op welke wijze de zorgverzekeraar de controleactiviteiten heeft uitgevoerd, welke stappen zijn doorlopen en welke vervolgacties jegens welke verzekerde/zorgaanbieder zijn ingesteld.

Artikel 9 beschrijft niet op welke wijze de zorgverzekeraar de administratie moet inrichten. Van belang is dat de zorgverzekeraar kan bijhouden hoe hij zijn onderzoek heeft verricht, wie en/of wat hij heeft onderzocht, en wat de resultaten en vervolgacties zijn.

Dat het artikel eisen stelt aan de administratie voor wat betreft enerzijds de materiële controle en anderzijds het onderzoek naar fraude betekent niet dat er tussen beide geen verband is. De zorgverzekeraar dient te borgen dat er een wisselwerking is tussen beide onderzoeken, waarbij signalen over fraude kunnen voortkomen uit de materiële controle en het onderzoek naar fraude grond kan zijn voor het uitvoeren van een controle naar een specifiek zorgsector, of verstrekking.

<sup>3</sup> Protocol Verzekeraars & Criminaliteit (Protocol betreffende bewustwording, preventie, detectie en afhandeling van verzekeringsfraude en criminaliteit), december 2011, Verbond van Verzekeraars en Zorgverzekeraars Nederland.





---

Het artikel bepaalt eveneens dat indien een zorgverzekeraar op basis van zijn risicoafweging besluit een signaal niet te betrekken in zijn controleactiviteiten – of, als het een signaal naar fraude betreft, besluit niet nader te onderzoeken – dat de afweging die aan die beslissing ten grondslag ligt in de administratie is opgenomen. Bijvoorbeeld kan een zorgverzekeraar signalen opnemen in een database, met daarbij vermeld wat de zorgverzekeraar heeft besloten aan vervolgacties.