

## Regeling Controle en Administratie AWBZ-verzekeraars

Nr. VA.NR-100.048

*De Nederlandse Zorgautoriteit (NZA), Gelet op de artikelen 31 en 36, derde lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg);*

*In overeenstemming met het College voor Zorgverzekeringen (CVZ); Heeft voor zover het administratievoorschriften betreft, de volgende Regeling vastgesteld:*

### Artikel 1. Algemeen

Deze Regeling is van toepassing op AWBZ-verzekeraars als bedoeld in artikel 1 sub e van de Wmg.

### Artikel 2. Begripsbepalingen

2.1 AWB.Z: De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten;

2.2 AWBZ-verzekeraar: Een zorgverzekeraar als omschreven in de Zorgverzekeringswet, die zich overeenkomstig artikel 33 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten als zodanig heeft aangemeld voor de uitvoering van die wet;

2.3 Zorgaanbieder: Zorgaanbieder zoals omschreven in artikel 1, sub c, onderdeel 1 van de Wmg.

### Artikel 3. Doel

Doel van deze Regeling is het bevorderen van een goede uitvoering van de AWBZ.

### Artikel 4

1. De AWBZ-verzekeraar is ervoor verantwoordelijk dat personen die aanspraak maken op de AWBZ-zorg en daarop volgens de wettelijke bepalingen recht hebben, deze zorg daadwerkelijk kunnen ontvangen. Daarbij ziet de AWBZ-verzekeraar er op toe dat bij hem geen aanspraken aan de AWBZ worden ontleend door personen die daartoe niet gerechtigd zijn, dat verzekerden hun verplichtingen jegens de AWBZ-verzekeraar nakomen, dat aan de voorwaarden voor aanspraak op zorg die bij of krachtens de AWBZ zijn gesteld, wordt voldaan en dat, waar dat ingevolge de AWBZ is vereist, aan zijn betalingsaan personen en zorgaanbieders die zorg verlenen een met deze gesloten overeenkomst ten grondslag ligt als bedoeld in artikel 15 van de AWBZ en dat aan de voorwaarden van deze overeenkomst wordt voldaan.

2. De AWBZ-verzekeraar draagt er zorg voor dat de gegevens in zijn administratie bij voortdurend juist, actueel en volledig zijn.

### Artikel 5

1. De AWBZ-verzekeraar richt zijn bedrijfsvoering en administratieve organisatie zodanig in dat de nakoming van artikel 4 gewaarborgd is. Hij voorziet in controles op de rechtmatigheid van baten en lasten, waaronder begrepen controles op de rechtmatigheid van de inschrijving als verzekerde, de rechtmatigheid van de aanspraken die men bij hem doet gelden en op een verantwoorde uitvoering van de overeenkomsten als bedoeld in artikel 15 van de AWBZ, zowel naar prestatie als naar kosten. De AWBZ-verzekeraar gebruikt daartoe een systeem van interne controles en voert onder meer de controles uit als verder in deze Regeling voorgeschreven.

2. De AWBZ-verzekeraar draagt zorg voor voldoende deskundigheid ter uitvoering van zijn controletaak.

3. Ter uitvoering van zijn controletaak voorziet de AWBZ-verzekeraar zich van de gegevens die voor een doeltreffende controle nodig zijn, rekening houdend met de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en het medisch beroepsgeheim.

4. Voor zover de beoordeling van de voor de controle verzamelde gegevens mede kennis vereist van gegevens bij andere AWBZ-verzekeraars, oefenen de AWBZ-verzekeraars die controle uit met gebruikmaking van de bij hen gezamenlijk voorhanden zijnde gegevens.

### Artikel 6

1. De AWBZ-verzekeraar stelt voorafgaand aan ieder jaar een controleplan op, waarin hij vastlegt op welke wijze hij met inachtneming van deze Regeling uitvoering geeft aan zijn controletaak.

2. De AWBZ-verzekeraar voert gedurende het jaar de controles uit overeenkomstig het controleplan.

3. De AWBZ-verzekeraar legt de verrichte controles, de resultaten daarvan en de vervolgacties daarop in zijn administratie vast.

### Artikel 7

1. De AWBZ-verzekeraar controleert bij de aanvang van de zorg of wanneer na aanvang van de zorg de omstandigheden zich wijzigen, of betrokkene terecht aanspraken aan de verzekering ontleent. Voor de toepassing van dit artikel wordt iemand die niet verzekerd is ingevolge de AWBZ niettemin als zodanig aangemerkt indien hij met toepassing van een verordening van de Raad van de Europese Gemeenschappen of van een door Nederland met een of meer andere staten gesloten verdrag inzake sociale

zekerheid recht kan doen gelden op verstrekkingen en uitkeringen ingevolge de AWBZ.

2. Bij de uitvoering van de in het eerste lid bedoelde controle neemt de AWBZ-verzekeraar de norm van 95% betrouwbaarheid en 99% nauwkeurigheid in acht.

### Artikel 8

1. De AWBZ-verzekeraar voert controles uit teneinde vast te stellen of de in de financiële administratie verwerkte opbrengsten juist en volledig zijn en of bij het vaststellen van de opbrengsten de bij en krachtens de AWBZ gestelde regels in aanmerking zijn genomen.

2. Bij de uitvoering van de in het eerste lid bedoelde controles neemt de AWBZ-verzekeraar de norm van 95% betrouwbaarheid en 99% nauwkeurigheid voor het totaal van de in de financiële administratie verwerkte opbrengsten over een boekjaar in acht, met uitzondering van het schattingsgedeelte (voor de balansposten). Voor het schattingsgedeelte neemt de AWBZ-verzekeraar de norm van 95% betrouwbaarheid en 95% nauwkeurigheid in acht.

### Artikel 9

1. De AWBZ-verzekeraar voert controles uit teneinde vast te stellen of de uitgaven voor de zorg juist zijn en of bij het verlenen van de verstrekkingen en uitkeringen in geld de bij en krachtens de AWBZ gestelde regels in aanmerking zijn genomen.

2. Bij de uitvoering van de in het eerste lid bedoelde controles neemt de AWBZ-verzekeraar de norm van 95% betrouwbaarheid en 99% nauwkeurigheid voor het totaal van de in de financiële administratie verwerkte uitgaven over een boekjaar in acht, met uitzondering van het schattingsgedeelte (voor de balansposten). Voor het schattingsgedeelte neemt de AWBZ-verzekeraar de norm van 95% betrouwbaarheid en 95% nauwkeurigheid in acht.

3. Bij de uitvoering van de controle of de zorg daadwerkelijk aan de verzekerde is geleverd en deze zorg, gelet op de indicatie, voor de verzekerde passend is, kan de AWBZ-verzekeraar voor de nauwkeurigheid volstaan met de norm van 95%.

4. De in het tweede en derde lid genoemde normen gelden voor het totaal aan in de financiële administratie verwerkte uitgaven voor de verstrekkingen en uitkeringen in geld over een boekjaar.

#### Artikel 10

De AWBZ-verzekeraar ziet er in voldoende mate op toe dat de kwaliteit en de organisatie van de zorgverlening in verhouding staan tot de kosten van de zorgverlening.

#### Artikel 11

1. De AWBZ-verzekeraar volgt de ontwikkelingen binnen de zorgaanbieders waarmee hij een overeenkomst als bedoeld in artikel 15 van de AWBZ is aangegaan.

Daarbij beoordeelt hij tenminste:

- a. maandelijks de door de zorgaanbieders gerealiseerde productie en vergelijkt deze met de afgesproken productie;
- b. jaarlijks de door de zorgaanbieders gedane investeringen en vergelijkt deze met de toegestane investeringen;
- c. jaarlijks de kosten van management en beheer van de zorgaanbieders.

2. De AWBZ-verzekeraar neemt maatregelen om tijdig situaties te signaleren die risicovol kunnen zijn voor de continuïteit van de zorgaanbieders, waaronder begrepen de financiële continuïteit, en voor de kwaliteit van de zorgverlening.

3. De AWBZ-verzekeraar verkrijgt, via de te sluiten overeenkomsten, inzicht in welke mate gecontracteerde zorgaanbieders zorg uitbesteden aan andere zorgaanbieders of zelfstandigen zonder personeel (zzp'ers), die uiteindelijk de zorg daadwerkelijk verlenen. De AWBZ-verzekeraar gebruikt deze informatie om te toetsen of de kwaliteit van de afgesproken zorgverlening (en zorgcontinuïteit) gewaarborgd blijft en of AWBZ-middelen niet oneigenlijk of ondoelmatig worden aangewend. Verder gebruikt de AWBZ-verzekeraar deze informatie bij het zorginkoopproces. Bij vreemde constructies onderneemt de AWBZ-verzekeraar actie in de vorm van nader onderzoek.

#### Artikel 12

Deze Regeling kan worden aangehaald als Regeling Controle en Administratie AWBZ-verzekeraars.

Deze Regeling treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst en is van toepassing op de administratie van en controle door de AWBZ-verzekeraars vanaf 1 januari 2007. Met de inwerkingtreding van deze Regeling wordt de Regeling Administratie en Controle uitvoeringsorganen AWBZ beëindigd.

#### Toelichting

Op grond van artikel 16, sub d van de Wmg, is de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) belast met het toezicht op de rechtmatige en doelmatige uitvoering door de AWBZ-verzekeraars en de rechtspersonen, bedoeld in artikel 40 van de Algemene Wet Bijzondere Ziek-

tekosten, van hetgeen bij of krachtens die wet en de artikelen 91, tweede lid, tweede volzin, 123 en 124 van de Wet financiering sociale verzekeringen is geregeld.

Daartoe heeft de NZa op grond van de artikelen 27 en 36 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) de mogelijkheid om ter zake regels te stellen ten aanzien van die AWBZ-verzekeraars.

Artikel 31, eerste lid, Wmg ziet op de mogelijkheid tot het vaststellen van controlevoorschriften en stelt:

'De zorgautoriteit kan regels stellen met betrekking tot:  
a. de controle door AWBZ-verzekeraars;  
b. de inhoud en inrichting van het accountantsverslag, bedoeld in artikel 36, tweede lid, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, en van het aan dat verslag ten grondslag liggende onderzoek.'

Artikel 36, derde lid, Wmg ziet op de mogelijkheid tot het vaststellen van nadere regels met betrekking tot de administratie:

'De zorgautoriteit kan, ten behoeve van de vergelijkbaarheid van gegevens, toepassing van uniforme principes bij de toerekening van kosten en opbrengsten en bij het registreren van gegevens over kwaliteit en opbrengsten, nadere regels stellen betreffende de administratie van:  
a. (...)  
b. zorgverzekeraars en AWBZ-verzekeraars met het oog op de bevordering van een goede uitvoering van de Zorgverzekeringwet onderscheidenlijk de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.'

Van deze mogelijkheid tot nadere regelgeving maakt de Nederlandse Zorgautoriteit, voor wat betreft het vaststellen van de administratievoorschriften in overeenstemming met het College voor zorgverzekeringen, gebruik door vaststelling van de bijgaande Regeling Controle en Administratie AWBZ-verzekeraars.

De administratie- en controlevoorschriften moeten recht doen aan de huidige opvattingen over de binnen de eigen verantwoordelijkheid van de AWBZ-verzekeraar tot stand te brengen en te beheersen bedrijfsvoering en administratieve organisatie en de daarover af te leggen verantwoording.

Uitgangspunt is dat de AWBZ-verzekeraars zelf verantwoordelijk zijn voor de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de verzekering. Binnen die eigen verantwoordelijkheid richt de AWBZ-verzekeraar zijn bedrijfsvoering en administratieve organisatie in en voorziet het in de vereiste controles. De zorg voor een juiste uitvoering van de verzekering en de controle daarop omvat een breed terrein. Dat terrein omvat zowel een zorgvuldige inschrij-

ving en een verzekerdenbestand dat op orde dient te zijn, als een deugdelijke verstrekkingenadministratie. Er dienen geen afspraken aan de verzekering te worden ontleend door personen die niet verzekerd zijn ingevolge de AWBZ of, wel verzekerd zijnde, niet aan de voorwaarden voldoen die bij en krachtens de AWBZ voor de onderscheiden verstrekkingen gelden. De AWBZ kent een naturaverzekering waarbij de AWBZ-verzekeraars in beginsel de zorg inkomsten bij personen en zorgaanbieders die de zorg leveren.

Dat betekent dat aan betalingen die de AWBZ-verzekeraar voor verleende zorg verricht, een zogenaamde medewerkersovereenkomst ten grondslag dient te liggen. De AWBZ-verzekeraar moet zijn administratie met betrekking tot deze overeenkomsten op orde hebben en dient stelselmatig de grondslag voor zijn betalingen te controleren. De AWBZ-verzekeraar zal moeten zorgen dat de zorgaanbieders zich aan de verstrekkingvoorwaarden houden en ook overigens aan de afspraken die in de medewerkersovereenkomst zijn neergelegd. Een belangrijk aandachtspunt betreft in dat verband de tijdige zorgverlening en een doelmatige zorgverlening.

Voor het brede terrein dat de AWBZ-verzekeraar bestrijkt, is een systeem van interne controles nodig naast controles die meer extern gericht zijn en waaraan inherent is dat daarvoor de medewerking van derden wordt gezocht, in het bijzonder verzekerden en gecontracteerde zorgaanbieders.

De Regeling geeft voor een aantal met name genoemde controles die moeten plaatsvinden bijzondere voorschriften en stelt daarbij een betrouwbaarheids- en nauwkeurigheidnorm. Kenmerkend voor de onderhavige regeling is dat zij uitgaat van een planmatige controle. De AWBZ-verzekeraar dient voorafgaand aan ieder verslagjaar een controleplan op te stellen. Het ligt in de rede dat de AWBZ-verzekeraar daarbij gebruik maakt van risicoanalyses. Controle moet immers proportioneel zijn. Bovendien zijn de zorgaanbieders en hulpverleners zelf verantwoordelijk voor hun rechtmatig en doelmatig handelen, en daarmee voor een juiste registratie, administratie en declaratie.

Deze Regeling heeft slechts betrekking op de werkzaamheden waarvoor de AWBZ-verzekeraar verantwoordelijk is.

De AWBZ-verzekeraar voert de controles gedurende het jaar volgens plan uit. De resultaten en noodzakelijke vervolgacties, waaronder bijvoorbeeld het terugvorderen van ten onrechte gedeclareerde bedragen, worden vastgelegd. Indien de AWBZ-verzekeraar niet aan de gestelde normen van betrouwbaarheid en nauwkeurigheid voldoet, neemt hij maatregelen ter voldoening aan de normen en bewaakt hij de voortgang van de uitvoering van de maatregelen.

Vereist is ook dat de administratie bij voortdurend beschikt over de juiste gegevens en dat de gegevens actueel en volledig zijn. Dat betreft zowel de verzekerdenadministratie als de verstrekkingenadministratie. Deze dient actueel te zijn en ingesteld op de vigerende verstrekkingenvoorwaarden en tarieven en gerelateerd aan een volledig en actueel bestand aan medewerkersovereenkomsten.

In praktijk ziet de uitvoeringsstructuur er in grote lijnen als volgt uit; inschrijving als AWBZ-verzekerde vindt plaats bij de AWBZ-verzekeraar. Dat is de zorgverzekeraar waar betrokkene voor zijn zorgverzekering is ingeschreven. De AWBZ-verzekeraar beoordeelt bij de inschrijving of betrokkene tot de kring der verzekerden behoort.

Op grond van het Administratiebesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering is de uitvoering van de AWBZ voor een belangrijk deel opgedragen aan het Centraal Administratiekantoor (verder: CAK) en de verbindingkantoren. De verbindingkantoren worden sinds 1998 in het spraakgebruik aangeduid als zorgkantoren, zij het dat de begrippen niet helemaal samenvallen. Het zorgkantoor is gekoppeld aan een bepaalde regio en het verbindingkantoor dat meerdere regio's omvat, beschikt dan over even zovele zorgkantoren. Hierna zal bij het spraakgebruik worden aangesloten en zal de term 'zorgkantoor' worden gebruikt.

Het CAK verricht namens de AWBZ-verzekeraars de betaling van het grootste deel van de kosten van de AWBZ-verstrekkingen aan de zorgaanbieders. De zorgkantoren bevorderen het administratieve contact tussen de zorgaanbieders en het CAK en verrichten diverse werkzaamheden voor de AWBZ-verzekeraars. Bij de introductie in 1998 van de zorgkantoren hebben de AWBZ-verzekeraars op private basis aanvullend nog taken opgedragen aan de zorgkantoren.

In de praktijk verrichten de zorgkantoren als gevolg van de hen opgedragen werkzaamheden een complex aan taken, zoals onderhandelen met zorgaanbieders over budgetten/tarieven, het regelen van de financiering van de zorgaanbieders, zorgtoewijzing en het berekenen en opleggen van de eigen bijdragen voor verblijf.

Feitelijk verrichten de AWBZ-verzekeraars thans uitsluitend nog de inschrijving als AWBZ-verzekerde, de werkzaamheden rond ziekenhuisverblijf na de 365ste dag en hulp in het buitenland.

Hoewel de AWBZ-verzekeraars zelf feitelijk dus nog maar in zeer beperkte mate werkzaamheden verrichten in het kader van de AWBZ richt de onderhavige Regeling zich toch tot de AWBZ-verzekeraars. De reden daarvan is dat de AWBZ-verzekeraars verantwoordelijk

blijven voor de uitvoering van de werkzaamheden die de zorgkantoren namens hen verrichten. Zij zijn er ook voor verantwoordelijk dat de zorgkantoren hun administratie en controle zodanig inrichten dat de AWBZ-verzekeraars daarmee voor de opgedragen werkzaamheden aan hun verplichtingen uit deze Regeling voldoen.

Indien de zorgkantoren en het CAK de administratie- en controlevoorschriften nauwgezet naleven, komen de AWBZ-verzekeraars daarmee voor de werkzaamheden die aan de zorgkantoren respectievelijk het CAK zijn opgedragen automatisch ook hun verplichtingen uit deze Regeling na.

#### *Artikelsgewijze toelichting*

##### *Artikel 4 en 5*

Artikel 4 en het eerste lid van artikel 5 bevatten basisbepalingen die de verantwoordelijkheid van de AWBZ-verzekeraars illustreren voor een juiste uitvoering van de AWBZ. Het eerste lid van artikel 4 geeft inzicht in de breedte van het terrein waarop die verantwoordelijkheid betrekking heeft. Artikel 4, tweede lid, en artikel 5, eerste lid, koppelen aan die verantwoordelijkheid de consequentie van een administratie die op orde dient te zijn en van een reeks aan controles.

##### *Artikel 6*

Dit artikel regelt de verplichting om jaarlijks vooraf een plan op te stellen voor het uitvoeren van de controle, de in dit plan opgenomen controles ook daadwerkelijk uit te voeren en de resultaten daarvan vast te leggen.

##### *Artikel 7*

In het kader van de rechtmatigheid moet worden vastgesteld of de cliënt die een AWBZ-zorgaanspraak tot gelding brengt, tot de kring der verzekerden behoort en ingeschreven is bij een toegelaten AWBZ-verzekeraar. In twee situaties dient het zorgkantoor nadere maatregelen te treffen:

- Betrokkene is niet ingeschreven, maar wel ingezetene. In dat geval kan in het algemeen alsnog inschrijving plaatsvinden;
- Betrokkene is geen ingezetene (en kan dus in het algemeen ook niet ingeschreven zijn). Deze situatie dient in het algemeen te leiden tot beëindiging van de zorg.

De wijze waarop de controle plaatsvindt verschilt voor zorg zonder verblijf en zorg met verblijf.

Bij zorg met verblijf vindt de controle op het recht op verstrekkingen ingevolge de AWBZ plaats als het zorgkantoor de aanvang van de zorg meldt aan de AWBZ-verzekeraar. Wanneer een verzekerde niet bij de desbetreffende AWBZ-verzekeraar is ingeschreven,

meldt de AWBZ-verzekeraar dit aan het zorgkantoor. Het meldingsbericht van de aanvang van de zorg door het zorgkantoor aan de AWBZ-verzekeraar dient bij zorg met verblijf ook nog een ander doel. Wanneer iemand is opgenomen, kunnen bepaalde aanspraken (zoals tandheelkundige en farmaceutische hulp) overgaan naar de AWBZ.

Wanneer er geen AWBZ-verzekeraar is – doordat betrokkene bijvoorbeeld zijn buitenlandse ziektekostenverzekering aanhoudt – beoordeelt het zorgkantoor of betrokkene verzekerd is. Een ander controlemiddel bij zorg met verblijf is de opvraag van persoonsgegevens in de Gemeentelijke Basisadministratie ten behoeve van de vaststelling van de eigen bijdrage.

Bij zorg zonder verblijf gaat het om dermate massale aantallen dat melding van de aanvang van de zorg aan de AWBZ-verzekeraar in 100% van de gevallen haar doel voorbij schiet. Tevens is sprake van gespreide uitvoering: het CAK voert de eigen bijdrage uit, het zorgkantoor voert de controle van het recht op verstrekkingen ingevolge de AWBZ uit.

Gegeven deze uitvoeringsstructuur ligt het voor de hand dat de controle van het recht op verstrekkingen ingevolge de AWBZ als volgt wordt uitgevoerd.

Voor de vaststelling van de eigen bijdrage vraagt het CAK bij zorg zonder verblijf een aantal gegevens over de verzekerde op bij de Gemeentelijke Basisadministratie. Uit deze opvraag kan blijken dat betrokkene geen ingezetene is. Ook komt het voor dat de gegevens van betrokkene niet kunnen worden gevonden in het GBA. Het CAK meldt beide situaties aan het zorgkantoor.

Wanneer de aanvang van de zorg zonder verblijf wordt gemeld aan het zorgkantoor of een melding zoals hiervoor bedoeld van het CAK wordt ontvangen, controleert het zorgkantoor of is aangegeven bij welke AWBZ-verzekeraar betrokkene ingeschreven is. Indien geen inschrijving bekend is, verricht het zorgkantoor nader onderzoek. Van wijziging van omstandigheden is bijvoorbeeld sprake wanneer iemand tijdens de zorgverlening verhuist naar een ander land. In een dergelijke situatie moet worden beoordeeld of de AWBZ-verzekering voortduurt.

##### *Artikel 8*

Dit artikel heeft betrekking op de controle op de rechtmatigheid van de bedrijfsopbrengsten. In de Handleidingen Verantwoording Zorgkantoren is aangegeven wat onder bedrijfsopbrengsten wordt verstaan. De gehanteerde normering sluit aan op de normen die gebruikelijk zijn voor de rechtmatigheidscontrole.

#### Artikel 9

Dit artikel handelt over de zogenaamde formele en materiële controles op de verstrekkingen. Naast de controle op de formele vereisten voor verstrekking of vergoeding ten laste van de AWBZ dient te worden vastgesteld of de gedeclareerde prestatie ook daadwerkelijk is geleverd en tevens of daarbij sprake is van een doelmatige zorgverlening. Dit type controle wordt 'materiële controle' genoemd. Voor de nauwkeurigheid van de materiële controle wordt in plaats van 99%, zoals de norm geldt voor de formele controles, volstaan met een norm van 95%. Voor beide controletypen geldt voor de betrouwbaarheid de norm van 95%. De controles worden in continuïteit uitgevoerd. Omdat de meeste zorg in de AWBZ een natuurakarakter heeft kan het aangewezen zijn bij de controle óók via de verzekerden na te gaan of de gedeclareerde zorg daadwerkelijk is geleverd. Mogelijke instrumenten voor de controle via de verzekerden zijn:

- Het uitvoeren van een steekproefsgewijze controle onder verzekerden op de daadwerkelijke levering van gedeclareerde zorg;
- Het houden van enquêtes.

Teneinde vast te stellen dat er geen onnodige verstrekkingen zijn verleend of uitgaven zijn gedaan welke hoger zijn dan noodzakelijk, kan aan het inzetten van de volgende middelen worden gedacht:

- Het analyseren en onderling vergelijken van kosten van verstrekkingen;
- Het voeren van overleg met zorgverleners;
- Het inzien van patiëntendossiers voor zover het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de patiënt en het beroepsgeheim van de zorgaanbieder daaraan niet in de weg staan;

- Het nagaan of de inhoud van de zorg overeenkomt met de (her)indicatie en of de eventuele overbruggingszorg passend is;

- Het inventariseren van klachten van verzekerden.

#### Artikel 10

Een voorbeeld van een adequate invulling van de controle op de kwaliteit en de organisatie van de zorgverlening is dat het zorgkantoor bij de zorgaanbieders nagaat:

- Hoe het opname- en ontslagbeleid is geweest;
- Hoe de relatie met aanpalende voorzieningen is;
- Of, gezien de doelstelling van de zorgaanbieder, personen met een daarbij passende indicatie in behandeling zijn genomen;
- Of het verblijf van de verzekerden in de zorgaanbieder moet voortduren. Hierbij kunnen bijvoorbeeld de doorstromingsmogelijkheden en het doorstromingsbeleid worden betrokken;
- Of de diverse disciplines die voorgescreven zijn voor de soort hulpverlening, aanwezig zijn;
- Of de werkelijke behandeling van de verzekerden in overeenstemming is met de behandelplannen en of daarbij een goede coördinatie, ook in de tijd, plaatsvindt tussen de verschillende onderzoekers en behandelaars.

#### Artikel 11

Zowel gedurende, als na afloop van het jaar volgt het zorgkantoor de ontwikkelingen binnen de zorgaanbieders. Daarbij dienen ten minste de in het eerste lid genoemde controles te worden uitgevoerd.

De AWBZ-verzekeraar dient te beschikken over een instrument om gedurende het jaar de financiële situatie

van de zorgaanbieders te volgen. Dit dient gericht te zijn op het tijdig opsporen, analyseren, bespreekbaar maken en beïnvloeden van mogelijke problemen in het bestuurlijk en het bedrijfsmatig functioneren van zorgaanbieders. Een handreiking voor zo'n instrument is weergegeven in de circulaire 'Toetsing financiële situatie zorginstellingen door early warning' van 28 mei 2003 van het CVZ.

In het rapport 'Uitbesteden gecontracteerde zorg door AWBZ-instellingen' van maart 2006 is aangegeven dat de uitkomsten van dit rapport gebruikt worden om de Regeling Controle en Administratie AWBZ-verzekeraars aan te scherpen. In bovengenoemd rapport worden een aantal zaken genoemd waar de AWBZ-verzekeraar op moet letten in het kader van uitbesteding van zorg. Zo moet de AWBZ-verzekeraar inzicht verkrijgen in welke mate gecontracteerde zorgaanbieders zorg uitbesteden aan andere zorgaanbieders of zzp'ers die uiteindelijk de zorg daadwerkelijk leveren. De AWBZ-verzekeraar gebruikt deze informatie om te toetsen of de kwaliteit van de afgesproken zorgverlening (en zorgcontinuïteit) gewaarborgd blijft en of AWBZ-middelen niet oneigenlijk of ondoelmatig worden aangewend. Verder gebruikt de AWBZ-verzekeraar deze informatie bij het zorginkoopproces. Bij vreemde constructies onderneemt de AWBZ-verzekeraar actie in de vorm van nader onderzoek.

#### Artikel 12

De Regeling treedt in werking op 1 januari 2007. Voor de toepassing van artikel 5, eerste lid is een uitzondering gemaakt. Het controleplan 2007 moet ultimo 2006 gereed zijn. Op die manier kan in 2007 ook met een controleplan worden gewerkt.