

Regeling AO/IC AWBZ-zorgaanbieders

Regeling Administratieve Organisaties en Interne Controle AWBZ-zorgaanbieders

Nr. CANR-100.063

De Nederlandse Zorgautoriteit, Gelet op artikel 36, derde lid, artikel 37 en 68, eerste lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg); Stelt de volgende regeling vast:

Artikel 1. Algemeen

Deze regeling is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en wordt geleverd door zorgaanbieders die zijn toegelaten voor de functies persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, behandeling of verblijf als omschreven in het Besluit zorgaanspraken AWBZ.

Artikel 2. Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:

2.1 AO/IC

Administratieve organisatie en interne controle.

2.2 Zorgaanbieder

Zorgaanbieder als omschreven in artikel 1 van deze regeling.

2.3 Zorgprestatie

Een zorgproduct dat een toegelaten AWBZ-zorgaanbieder aan een geïndiceerde AWBZ-cliënt mag leveren.

2.4 Zorgplan

Het zorgplan beschrijft de aard en omvang van de werkzaamheden ten behoeve van de cliënt, alsook de afspraken met de cliënt omtrent de uitvoering daarvan.

2.5 Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)

Het CIZ is een door de overheid aangewezen uitvoerder van de indicatiestelling voor onder andere de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.

2.6 Indicatiebesluit

In een indicatiebesluit, dat door het CIZ wordt vastgesteld, staat op cliëntniveau het type AWBZ-zorg, de zorgvraag, de zorgduur en de geldigheidsduur van de zorg vermeld. In het indicatiebesluit wordt de benodigde zorg vastgelegd in zorgfuncties en klassen of in zorgzwaar-epakketten.

2.7 Geleverde zorg

De AWBZ-gefinancierde zorgprestatie die de zorgaanbieder aan de AWBZ-cliënt heeft geboden op grond van het indicatiebesluit.

2.8 Verantwoorde zorg

De door de zorgaanbieder vastgelegde en gecontroleerde registratie van de geleverde zorg.

2.9 Cliëntdossier

Een door de hulpverlener ingericht dossier met betrekking tot de behandeling van de cliënt waarin aantekening wordt gehouden van de gegevens omtrent de gezondheid van de cliënt en de te diens aanzien uitgevoerde verrichtingen. In het dossier zullen ook zaken als verwijzing, indicatiebesluit en zorgplan moeten worden vastgelegd. Verder moeten alle gegevens worden opgenomen die noodzakelijk zijn voor een goede hulpverlening.

2.10 Declareren

Declareren is het verstrekken van een overzicht van de geleverde zorgprestaties over een bepaalde periode door een zorgaanbieder aan het zorgkantoor. Dit overzicht kan verstrekt worden op cliëntniveau of op productniveau, afhankelijk van de gemaakte afspraken hierover.

2.11 Factureren

Factureren komt overeen met declareren maar hierbij zijn de overeengekomen tarieven / prijzen vermeld. Tevens wordt het totaalbedrag van de geleverde zorg berekend.

2.12 Onderaanneming of uitbesteding

Er is sprake van onderaanneming cq uitbesteding wanneer een door het zorgkantoor gecontracteerde zorgaanbieder de gecontracteerde zorg laat uitvoeren door een andere zorgaanbieder (uitzendbureaus, bemiddelingsbureaus, zzp'ers), als bedoeld in artikel 1 sub c, onderdeel 1 van de Wmg.

2.13 Aanbesteding

Bij aanbesteding wordt bij het criterium economisch meest voordelige (zorg) aanbieder de keus bepaald op grond van een weging van de scores die zijn gekregen op meer gunningcriteria. Gunningcriteria betreffen aspecten zoals bijvoorbeeld prijs, kwaliteit en levertijd. De wegingsfactoren worden in volgorde van belangrijkheid vooraf bekend gemaakt zodat potentiële inschrijvers precies zien aan welke aspecten de aan-

bestedende dienst (het zorgkantoor) veel waarde hecht. Indien mogelijk wordt het relatieve gewicht van de verschillende criteria aangegeven.

Artikel 3. Doel

Doel van deze nadere regeling is het stellen van voorschriften met betrekking tot de administratieve organisatie en de interne controle van een zorgaanbieder ten behoeve van de inzichtelijkheid en toegankelijkheid van de administratie. Tevens heeft deze regeling tot doel de betrouwbaarheid van de aan de AWBZ-verzekeraar en NZa te verstrekken gegevens te borgen.

Artikel 4. Vastlegging van de productie-eenheden

1. De vastlegging aan de bron van de productie-eenheden dient volledig, juist en tijdig te zijn.

2. De registratie van de productie vindt plaats door de zorgadministratie op basis van de eerste aantekeningen bij de intake en op basis van de van de zorgafdelingen ontvangen productieregistratie.

3. De zorgaanbieder legt ten behoeve van het zorgkantoor de noodzakelijke AWBZ registratiegegevens vast conform de landelijk geldende standaarden voor het elektronisch berichtenverkeer.

Artikel 5. Vastlegging in het cliëntdossier

1. De volgende cliëntgegevens worden in het cliëntdossier vastgelegd:

- NAW-gegevens
- cliëntnummer
- indicatiebesluit van het CIZ
- verwijzing zorgkantoor / huisarts
- verzekeringsgegevens

2. In het cliëntdossier wordt tevens de volgende informatie opgenomen:

- datum geplande aanvang zorgverlening
- datum aanvang zorgverlening
- afdeling / behandelaar
- zorgplan / zorgzwaarte
- geleverde zorgprestaties
- mutaties in de zorgverlening

3. De vastleggingen in het cliëntdossier worden verricht door de betrokken zorgafdeling.

Artikel 6 Vastlegging van onderaanneming c.q. uitbesteding

De zorgaanbieder legt vast hoe, in en welke mate AWBZ-zorg wordt uitbesteed aan een andere zorgaanbieder of zelfstandige zonder personeel (zzp'er)

die uiteindelijk de zorg verleent. Indien gewenst geeft de zorgaanbieder dat inzicht aan NZa of AWBZ-verzekeraar.

Artikel 7. Facturering aan het zorgkantoor

Zorgaanbieders factureren de geleverde zorg (schriftelijk of elektronisch) periodiek (per maand of per vier weken) aan het zorgkantoor. Hierbij moet de met het zorgkantoor overeengekomen informatie worden meegezonden volgens de declaratiestandaard: een gespecificeerde factuur met informatie per cliënt.

Artikel 8. Interne controle

1. De zorgaanbieder voert een interne controle uit op de geleverde zorgadministratie. De controle richt zich zowel op zorginhoudelijke aspecten als op de procedurele vereisten volgens deze regeling met betrekking tot de verplichte administratievoorschriften.

2. Voor de controle op de definitieve productieregistratie wordt gebruik gemaakt van een controlemix waarvan statistische analyse, cijferbeoordeling en deelwaarnemingen onderdeel uitmaken. De interne controle moet zijn gebaseerd op een risicoanalyse waarbij wordt getoetst in hoeverre de risico's door de interne beheersing zijn afgedekt en aanvullende controles worden verricht op posten waar nog een resterend risico aanwezig is.

Bij de bepaling van het aantal deelwaarnemingen wordt gebruik gemaakt van de betrouwbaarheids- en nauwkeurigheidseisen zoals opgenomen in de Regeling Administratie en Controle AWBZ-verzekeraars.

3. De interne controlefunctie omvat de controle op:

- een juiste, volledige en tijdige vastlegging van de productie;
- een juiste, volledige en tijdige vastlegging van essentiële informatie in de cliëntdossiers;
- een juiste, volledige en tijdige facturering van de productie door de instelling aan het zorgkantoor;
- oplevering periodieke controlerapportages aan het lijnmanagement over de uitgevoerde controles;
- het systematisch vastleggen van gesignaleerde (mogelijke) fouten, de terugkoppeling hiervan naar de zorgmedewerkers/behandelaars en het uitvoeren van eventuele correcties in de productieregistratie;

Artikel 9. Werking AO/IC en accountantsrapportage

In het budgetverzoek voor jaar t en de verantwoording van de productie van jaar t-1 van de toegelaten AWBZ-zorgaanbieder wordt gevraagd naar de werking van de AO/IC. Door ondertekening van dit budgetverzoek en verantwoording van de productie verklaart de bestuurder van de zorgaanbieder tevens

of de AO/IC van de toegelaten zorgaanbieder voldoet aan de eisen van het in deze Regeling gestelde.

Indien de zorgaanbieder niet voldoet aan het in deze Regeling gestelde, verklaart de zorgaanbieder op welke punten niet wordt voldaan aan het in deze Regeling gestelde en waarom daar niet aan wordt voldaan.

De zorgaanbieder laat een accountant een juistheidverklaring afgeven bij de over jaar t-1 gefactureerde productie. De accountant zal vanwege de rol van zijn verklaring in de controleketen uitgaan van de nauwkeurigheds- en betrouwbaarheidseisen zoals geformuleerd in de Regeling Administratie en Controle AWBZ-verzekeraars.

Artikel 10. Slotbepaling

Deze regeling kan worden aangehaald als 'Regeling AO/IC AWBZ-zorgaanbieders'.

Met de inwerkingtreding van deze Regeling wordt de Beleidsregel Kaderregeling Administratieve Organisatie en Interne Controle AWBZ productieregistratie en facturering met nummer II-722/III-908 beëindigd en komt de Regeling CA/NR-100.053 te vervallen.

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 AO/IC vanaf 1 januari 2007.

Toelichting

Inleiding

Ter waarborging van de betrouwbaarheid van de productieregistratie en facturering dienen minimale eisen te worden gesteld aan de administratieve organisatie en interne controle (AO/IC) bij de AWBZ-zorgaanbieders.

De voorschriften van de AO/IC AWBZ zijn opgesteld voor de controlewerkzaamheden van de zorgkantoren. Indien het interne toezicht op orde is, past afstand van de NZa als toezichhouder.

Om een duidelijk, handhaafbaar kader met betrekking tot de AO/IC, en de daaraan gerelateerde processen, te creëren heeft de NZa besloten om onderhavige Regeling AO/IC AWBZ-zorgaanbieders vast te stellen met ingang van 1 januari 2007. Hieronder volgt een toelichting op de regeling.

Wettelijke grondslagen

De Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) bevat een aantal basisvereisten omtrent AO/IC (zie onder andere artikel 36, eerste en tweede lid Wmg) en geeft daarnaast in artikel 36, derde lid, Wmg de NZa de bevoegdheid om nadere regels vast te stellen om een verdere uitwerking van het in de wet bepaalde inzake AO/IC gestalte te geven.

Voorts kan de NZa op grond van artikel 37 Wmg regels stellen inhoudende aan wie, door wie of op welke wijze, onder welke voorwaarden of met inachtneming van welke voorschriften of beperkingen een tarief in rekening wordt gebracht. Het gaat daarbij, kortweg, om declaratie- en/of factureringsvoorschriften.

Daarnaast heeft de NZa op grond van artikel 68, eerste lid, Wmg de mogelijkheid om regels te stellen met betrekking tot het aanleveren van inlichtingen welke redelijkerwijs voor de uitvoering van deze wet van belang kunnen zijn, al dan niet voorzien van een bevestigende accountantsverklaring.

Vastlegging van gegevens

De vastlegging aan de bron dient volledig, juist en tijdig te zijn. Dit veronderstelt goede instructies en opleidingen op een zodanige wijze dat de administratieve procedures en interne controlematregelen goed verlopen waarmee de juiste, volledige en tijdige vastlegging van de productie-eenheden wordt gegarandeerd.

Er 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 uitvoeringsorgaan. Tevens moet de geleverde zorg plaatsvinden conform het indicatiebesluit van het CIZ en moet de geleverde zorg in rekening zijn gebracht conform het overeengekomen NZa-tarief.

AWBZ-brede zorgregistratie (AZR)

De AZR is een landelijke systematiek voor het registreren en uitwisselen van berichten tussen het indicatieorgaan, het zorgkantoor en de zorgaanbieder. Met de AZR zijn de ketenpartners in staat het proces van zorgtoewijzing en zorglevering te ondersteunen, om zo de cliënten zo goed en efficiënt mogelijk van de geïndiceerde zorg te voorzien. Het zorgkantoor vervult een centrale rol in de regionale informatieketen.

Vanaf de uitrol van release 2.1 en de ultieme vulling van de AZR zal de zorgaanbieder de voor het zorgkantoor noodzakelijke gegevens aan kunnen leveren conform de landelijk geldende standaarden voor het elektronisch berichtenverkeer van de AZR.

De zorgaanbieder levert MAZ- en MUT-berichten juist, volledig en tijdig aan het zorgkantoor aan, conform het Handboek Zorgregistratie. De zorgaanbieder past de bij de AZR behorende bedrijfsregels toe.

Interne controle

In deze nadere regeling wordt voorgescreven dat de interne controle afdeling/functionaris zorgdraagt voor een rapportage aan het management over de opzet, het bestaan en de werking van de AO/IC. De interne controlefunctie dient te zorgen voor een goede monitoring en

periodieke optimalisatie van de productieregistratie en is derhalve onlosmakelijk verbonden met de AO van de zorgaanbieder.

De omvang van de deelwaarnemingen is afhankelijk van de productieomvang en de soorten productie. Hierbij worden voor de interne controlefunctie de betrouwbaarheids- en nauwkeurigheidseisen gebruikt zoals vermeld in de handleiding / controleprotocol van de interne controle functie.

Afhankelijk van de omvang van de instelling en de soorten productie wordt de interne controlefunctie al dan niet in

een aparte afdeling interne controle ondergebracht. In grotere instellingen vindt de controle veelal plaats door een aparte afdeling interne controle, die valt onder de verantwoordelijkheid van de financiële administratie en die onafhankelijk is van de primaire productieregistratie. In kleine instellingen kan de interne controlefunctie uitgevoerd worden door een medewerker van de financiële administratie. Gezien de betrok-

kenheid van de financiële administratie bij de productie(waarde) moet dit laatste indien mogelijk worden losgekoppeld.

Handhaving

De NZa is op grond van artikel 76, 82 en 85 van de Wmg ter handhaving van deze regeling bevoegd tot het geven van een aanwijzing, het toepassen van bestuursdwang en tot het opleggen van een boete.