



## Regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle AWBZ-zorgaanbieders

27 november 2008

Nr. CA/NR-100.092

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa),

Gelet op de artikelen 36, derde lid, 37, 61 en 68, eerste lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg);

Stelt de volgende regeling vast:

### Artikel 1. Definities

In deze regeling wordt verstaan onder:

**1.1 AO/IC**

Administratieve organisatie en interne controle.

**1.2 Zorgaanbieder**

Zorgaanbieder zoals omschreven in artikel 1, sub c, onderdeel 1 van de Wmg voor zover deze is toegelaten voor de functies persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding, behandeling of verblijf als omschreven in het Besluit Zorgaanspraken AWBZ (BZA).

**1.3 Zorgkantoor**

Een verbindingkantoor als bedoeld in artikel 1, onder c, onderdeel 1, van het Administratiebesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering.

**1.4 CIZ**

Het Centrum Indicatiestelling Zorg als bedoeld in artikel 1 onder b van het Zorgindicatiebesluit.

**1.5 CIZ-indicatie**

Indicatiebesluit als bedoeld in de artikel 1 sub d van het Zorgindicatiebesluit.

**1.6 Cliënt**

Verzekerde als bedoeld in artikel 5 van de AWBZ die op grond van een CIZ-indicatie zijn aanspraak op AWBZ-zorg tot gelding brengt.

**1.7 Zorgprestatie**

Een prestatie die een zorgaanbieder conform de CIZ-indicatie aan een cliënt levert.

**1.8 Zorgplan**

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

**1.9 Geleverde zorg**

De door het CIZ geïndiceerde zorgprestatie die de zorgaanbieder aan de cliënt heeft geboden op grond van het indicatiebesluit.

**1.10 Verantwoorde zorg**

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

**1.11 Cliëntdossier**

Een door de zorgaanbieder ingericht dossier met betrekking tot de behandeling van de cliënt waarin aantekening wordt gehouden van de gegevens omtrent de gezondheid van de cliënt, de te diens aanzien uitgevoerde verrichtingen, diens verwijzing, indicatiebesluit en zorgplan en alle overige gegevens die noodzakelijk zijn voor een goede hulpverlening.

**1.12 Declaratie**

De tussen zorgaanbieder en zorgkantoor overeengekomen wijze waarop de door de zorgaanbieder verrichte of te verrichten zorgprestatie bij het zorgkantoor in rekening wordt gebracht.

**1.13 Declareren**

Declareren is het verstrekken van een overzicht van de geleverde zorgprestaties per cliënt over een bepaalde periode door een zorgaanbieder, met vermelding van de tussen hen voor die prestaties overeengekomen en door de NZa vastgestelde tarieven en het totaalbedrag van de geleverde zorg in die periode teneinde deze in rekening te brengen bij het zorgkantoor;

**1.14 Onderaanneming of uitbesteding**

Er is sprake van onderaanneming c.q. uitbesteding wanneer een door het zorgkantoor gecontracteerde zorgaanbieder de gecontracteerde zorg laat uitvoeren door een andere zorgaanbieder als bedoeld in artikel 1 sub c, onderdeel 1 van de Wmg;

**1.15 Verblijfszorg**

Zorg als bedoeld in artikel 9 van het BZA.



#### 1.16 *Oude bekostigingsparameters*

De vóór 2009 gebruikelijke parameters voor de bekostiging van een intramurale AWBZ-instelling, gerelateerd aan bedden en plaatsen.

#### 1.17 *Interne controlefunctionaris*

De persoon die op grond van artikel 61, eerste lid, door de NZa als functionaris is aangewezen om ten behoeve van de zorgaanbieder de interne controle te verrichten als bedoeld in artikel 7.

#### 1.18 *ZZP*

Een zorgzwaartepakket bestaande uit een volledig pakket van intramurale zorg dat aansluit op de kenmerken van de cliënt en de soort zorg dat die cliënt nodig heeft.

### **Artikel 2. Werkingsfeer**

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 als bedoeld in artikel 1 sub b van deze regeling.

### **Artikel 3. Doel**

Deze regeling heeft tot doel door het verhogen van de inzichtelijkheid en toegankelijkheid van de administratie van de zorgaanbieder de betrouwbaarheid voor intern gebruik en van de door de zorgaanbieders aan de zorgkantoren te verstrekken (productie)gegevens te borgen, mede ten behoeve van de formele en materiële controles van zorgkantoren. Door het stellen van voorschriften over de administratieve organisatie en de interne controle (AO/IC) van een zorgaanbieder kan deze borging worden gerealiseerd en kunnen in de eerste volzin bedoelde controles worden geminimaliseerd. Een extern accountant geeft een accountantsverklaring af bij de verantwoording over het totaalbedrag van de gedeclareerde productie.

### **Artikel 4. Vastlegging van de zorgprestaties**

1. De vastlegging van de zorgprestaties in de administratie van de leverende zorgaanbieder is voortdurend volledig, juist en actueel.
2. In geval er sprake is van verblijfszorg legt de zorgaanbieder in 2009 in het kader van de overgang naar ZZP-bekostiging de geleverde intramurale zorgprestaties zowel in termen van oude bekostigingsparameters als in termen van ZorgZwaartePakketten en de overige prestaties zoals deze zijn vastgesteld in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten vast in haar administratie.
3. De registratie van de productie vindt plaats door de zorgadministratie op basis van de van de zorgafdelingen ontvangen productieregistratie. Met ingang van 1 juli 2009 vindt de registratie van productie met betrekking tot verblijfszorg plaats op het niveau van de individuele cliënt. Voor zover deze registratie voor 1 juli 2009 nog niet op cliëntniveau plaatsvindt, vindt deze registratie tot die tijd in ieder geval plaats op prestatieniveau.
4. De zorgaanbieder legt voor het zorgkantoor de noodzakelijke AWBZ registratiegegevens vast conform de landelijk geldende standaarden voor het elektronisch berichtenverkeer.

### **Artikel 5. Gegevens in het cliëntdossier**

De zorgaanbieder neemt de volgende gegevens van de individuele cliënt op in diens cliëntdossier:

- NAW-gegevens;
- burgerservicenummer;
- indicatiebesluit;
- verwijzing zorgkantoor;
- verzekeringsgegevens;
- datum geplande aanvang zorgverlening;
- datum aanvang zorgverlening;
- afdeling/behandelaar;
- zorgplan/zorgzwaarte;
- omvang en aard geleverde zorgprestaties;
- mutaties in de zorgverlening.

### **Artikel 6. Vastlegging van onderaanneming c.q. uitbesteding**

De zorgaanbieder legt vast of, en zo ja in welke mate AWBZ-zorg er sprake is van onderaanneming c.q. uitbesteding. De zorgaanbieder verstrekt deze informatie aan het zorgkantoor.



## **Artikel 7. Interne controle**

1. De zorgaanbieder voert een interne controle uit op de gevoerde administratie. De controle richt zich op de procedurele vereisten zoals die in deze regeling met betrekking tot de verplichte administratie zijn gesteld.
2. De interne controlefunctie omvat de controle op:
  - a. de juistheid van de gedeclareerde productie, waarbij wordt vastgesteld dat:
    - i. De gedeclareerde zorg feitelijk is geleverd aan de cliënt;
    - ii. De gedeclareerde zorg binnen de bandbreedte van het indicatiebesluit is geleverd;
  - b. het gedeclareerde tarief overeenkomt met het door partijen contractueel overeengekomen en door de NZa vastgestelde tarief.
3. 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 moeten worden verricht op posten waar nog een resterend risico aanwezig is.
4. De zorgaanbieder mag bij de interne controlefunctie gebruikmaken van statistische technieken, waarbij een betrouwbaarheid van 95% en een nauwkeurigheid van 99% het uitgangspunt vormt. Bij de uitvoering van de controle of de gedeclareerde zorg daadwerkelijk aan de verzekerde is geleverd en of deze zorg, gelet op het indicatiebesluit, voor de verzekerde passend is, kan worden volstaan met een nauwkeurigheid van 95%.
5. De controlebevindingen worden vastgelegd en periodiek gerapporteerd aan de bestuurder.

## **Artikel 7a. Aanwijzing interne controlefunctionaris(sen)**

De functionaris die ten behoeve van de zorgaanbieder de interne controle verricht als bedoeld in artikel 7 is door de NZa als persoon als bedoeld in artikel 61, eerste lid, van de wet aangewezen.

## **Artikel 8. Accountantsverklaring**

1. De zorgaanbieder stelt de verantwoording op over het totaalbedrag van de gedeclareerde productie overeenkomstig het door de NZa voorgeschreven verantwoordingsmodel (Verantwoordingsdocument totaalbedrag gefactureerde productie).
2. De zorgaanbieder geeft een externe accountant opdracht tot het uitvoeren van een accountantsonderzoek naar de juistheid van deze verantwoording. De externe accountant voert zijn onderzoek uit op basis van de voorschriften van het bij deze regeling behorende controleprotocol. De externe accountant geeft een accountantsverklaring af bij het verantwoordingsdocument. De zorgaanbieder stuurt het Verantwoordingsdocument totaalbedrag gefactureerde productie met de bijbehorende accountantsverklaring toe aan het zorgkantoor.

## **Artikel 9. Slotbepaling**

Met de inwerkingtreding van deze Regeling wordt de Regeling CA/NR-100.063 beëindigd.

## **Artikel 10. Citeertitel**

Deze regeling kan worden aangehaald als 'Regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle AWBZ-zorgaanbieders'.

## **Artikel 11. Inwerkingtreding**

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2009 en wordt met de bijbehorende toelichting in de Staatscourant geplaatst.

*De Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit,  
Voorzitter Raad van bestuur,  
F.H.G. de Grave.*

*Portefeuillehouder Zorgmarkten Care,  
M.E. Homan.*



## **TOELICHTING**

### **Inleiding**

Ter waarborging van de betrouwbaarheid, inzichtelijkheid en toegankelijkheid van de productieregistratie en facturering dienen minimale eisen te worden gesteld aan de AO/IC bij de AWBZ-zorgaanbieders.

De voorschriften van de Regeling AO/IC AWBZ-zorgaanbieders zijn opgesteld ter facilitering van de administratie en controlewerkzaamheden van de zorgkantoren en sluiten aan bij de eigen behoeften van de zorgaanbieders. Indien het interne toezicht op orde is, past afstand van de NZa als toezichthouder.

### **Wettelijke grondslagen**

De Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) bevat een aantal basisvereisten omtrent de interne administratie van onder andere zorgaanbieders (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 die administratie gestalte te geven.

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 accountantsverklaring.

De NZa kan op grond van artikel 61 personen aanwijzen die net als de NZa toegang hebben tot persoonsgegevens die voor de uitvoering van de wet noodzakelijk zijn.

### **Vastlegging van gegevens**

De vastlegging van de zorgprestaties dient voortdurend volledig, juist en actueel te zijn. Dit vereist goede instructies aan, en waar nodig opleiding van medewerkers op een zodanige wijze dat de administratieve procedures en interne controlemaatregelen goed verlopen en 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 zorgverzekeraar. 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.

### **Invoering ZZP's**

Omdat zorgaanbieders in 2009 intramurale AWBZ-zorg uiteindelijk nog krijgen bekostigd op basis van oude budgetparameters en een ZZP-herallocatietraject terwijl zij declareren op basis geleverde ZZP's dienen zorgaanbieders in het overgangsjaar 2009 de geleverde zorg zowel in termen van oude bekostigingsparameters als in termen van ZZP's te administreren. Met ingang van 2010 vindt zowel de bekostiging, met inachtneming van het eventuele herallocatietraject, als de declaratie van de geleverde intramurale AWBZ-zorg plaats op basis van geleverde ZZP's. De extra administratieve lasten zijn onvermijdelijk in het kader van een zorgvuldige invoering van de ZZP-bekostiging en van tijdelijke aard.

### **Onderaanneming c.q. uitbesteding**

Voor zover er sprake is van onderaanneming c.q. uitbesteding bijvoorbeeld door gebruikmaking van een uitzendbureau, bemiddelingsbureau of zelfstandige zonder personeel (zzp'er) legt de zorgaanbieder in zijn administratie vast in welke mate hier sprake van is. De informatie deelt de zorgaanbieder vervolgens ook mee aan het zorgkantoor.

### **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.

Sinds de uitrol en de ultieme vulling van de AZR kan 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 Meldingen aanvang zorg (MAZ) en Mutaties (MUT) in de zorgverlening juist, volledig en tijdig aan het zorgkantoor aan, conform het Handboek Zorgregistratie (gepubliceerd door het Ministerie van VWS). De zorgaanbieder past de bij de AZR behorende bedrijfsregels toe.

### **Interne controle**

In deze regeling wordt voorgeschreven 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 moet bestaan uit 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/controlerprotocol van de interne controlefunctie.

Afhankelijk van de omvang van de zorgaanbieder en de soorten productie wordt de interne controlefunctie al dan niet in een aparte afdeling interne controle ondergebracht. Bij grotere zorgaanbieders 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. Bij kleine zorgaanbieders kan de interne controlefunctie uitgevoerd worden door een medewerker van de financiële administratie. Gezien de betrokkenheid 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.

*De Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit,  
Voorzitter Raad van bestuur,  
F.H.G. de Grave.*

*Portefeuillehouder Zorgmarkten Care,  
M.E. Homan.*