



## Administratieve Organisatie en Interne Controle AWBZ-zorgaanbieders 2011

13 december 2011  
Nr. NR/CA-300-009

De Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit,

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

Stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de volgende regeling vast:

### Artikel 1. Reikwijdte

Deze regeling is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) die wordt geleverd door zorgaanbieders als bedoeld in artikel 1, onder c, Wmg.

### Artikel 2. Doel

Deze regeling borgt de juistheid, betrouwbaarheid, inzichtelijkheid en toegankelijkheid van de administratie en interne controle van de zorgaanbieder en van de door de zorgaanbieder aan het zorgkantoor te verstrekken (productie)gegevens, mede voor de formele en materiële controles van zorgkantoren.

### Artikel 3. Begripsbepalingen

Voor de begripsbepalingen van de zorggerelateerde terminologie in deze regeling wordt verwezen naar de Beleidsregel definities AWBZ.

### Artikel 4. Vastlegging van de zorgprestaties

1. De vastlegging van de zorgprestaties in de administratie van de leverende zorgaanbieder is volledig, juist en actueel.
2. De registratie van de productie vindt plaats door de zorgadministratie op basis van de van de zorgafdelingen ontvangen productieregistratie.
3. 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 het 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 er sprake is van onderaanneming c.q. uitbesteding van AWBZ-zorg. 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 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. 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% de uitgangspunten vormen. Bij de uitvoering van de controle of de gedeclareerde zorg daadwerkelijk aan de cliënt is geleverd en of deze zorg, gelet op het indicatiebesluit, voor de cliënt passend is, kan worden volstaan met een nauwkeurigheid van 95%.
5. De controlebevindingen worden vastgelegd en periodiek gerapporteerd aan de bestuurder.

## **Artikel 8. Controleverklaring**

De zorgaanbieder stelt de verantwoording op over het totaalbedrag van de gerealiseerde productie overeenkomstig het door de NZa voorgeschreven nacalculatieformulier 2011. De zorgaanbieder geeft een accountant als bedoeld in artikel 393 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek opdracht tot het uitvoeren van een accountantsonderzoek naar de juistheid van deze verantwoording. De accountant voert zijn onderzoek uit op basis van de voorschriften van het bij deze regeling behorende Controleprotocol nacalculatie 2011. De accountant geeft een controleverklaring af bij het nacalculatieformulier 2011. De zorgaanbieder stuurt het nacalculatieformulier 2011 met de bijbehorende controleverklaring aan het zorgkantoor. Voor de precieze procesgang rondom de verantwoording via het nacalculatieformulier 2011 wordt verwezen naar het Controleprotocol nacalculatie 2011 en de Beleidsregel nacalculatie 2011.

## **Artikel 9. Intrekking oude regeling**

De Regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle AWBZ-zorgaanbieders met kenmerk NR/CA-300.004, wordt ingetrokken per 1 januari 2012.

## **Artikel 10. Overgangsbepaling**

De Regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle AWBZ-zorgaanbieders met kenmerk NR/CA-300.004, blijft van toepassing op besluiten en aangelegenheden die hun grondslag vinden in die regeling en die betrekking hebben op de periode waarvoor die regeling gold.

## **Artikel 11. Inwerkingtreding en citeertitel**

Deze regeling treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), wordt geplaatst, werkt terug tot 1 januari 2011 en vervalt met ingang van 1 januari 2013.

Deze regeling kan worden aangehaald als Regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle AWBZ-zorgaanbieders 2011.

*De Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit,  
M.E. Homan,  
lid Raad van Bestuur.*



## **TOELICHTING**

### **Inleiding**

Ter waarborging van de betrouwbaarheid, inzichtelijkheid en toegankelijkheid 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 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 controleverklaring.

De NZa kan op grond van artikel 61 Wmg 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. Registratie van de productie op het niveau van de individuele cliënt is inherent aan de vereisten in de Regeling declaratie AWBZ-zorg, maar is vooralsnog niet expliciet voorgeschreven in deze AO/IC-regeling.

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 gerealiseerde zorg plaatsvinden conform het indicatiebesluit van het CIZ en moet de gerealiseerde zorg in rekening zijn gebracht conform het overeengekomen NZa-tarief.

### **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 hiervan sprake 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 aanleveren 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 het Controleprotocol nacalculatie.

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.

## **Accountantscontrole**

Voor de precieze procesgang rondom de verantwoording via het nacalculatieformulier wordt verwezen naar het Controleprotocol nacalculatie en naar de Beleidsregel nacalculatie.

## **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.

## **Artikel 10 Overgangsbepaling**

De Regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle AWBZ-zorgaanbieders met kenmerk NR/CA-300.004 heeft betrekking op de nacalculatie 2010 en is ook in 2011 van kracht omdat in dat jaar de afhandeling plaatsvindt.

Onderhavige regeling is uitsluitend van toepassing voor de nacalculatie 2011.