

# Algemeen Controleplan 2020

## Regeling Medische zorg Asielzoekers

<b>Versiebeheer</b>	Versie 1.0	23-12-2020

## Hoofdstuk 1. Inleiding

RMA Healthcare voert controleonderzoeken uit naar risico's op onrechtmatigheid van declaraties en naar risico's op ondoelmatig geleverde zorg.

Eén van de belangrijkste voorwaarden voor het betaalbaar houden van zorg voor iedereen (ziek en gezond) is het tegengaan van ondoelmatige zorg en onrechtmatige declaraties.

De zorguitgaven stijgen landelijk al jaren dankzij verschillende ontwikkelingen zoals vergrijzing, medisch-technologische ontwikkelingen, hogere kwaliteitseisen van patiënten en het niet langer dodelijk zijn van bepaalde ziekten waardoor meer chronische ziekten ontstaan. De overheid zoekt naar manieren om de zorgkosten in bedwang te houden en draagt zorgverzekeraars op om te controleren op de kwaliteit en betaalbaarheid van de geleverde zorg.

De Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) stelt dat een zorgverzekeraar alleen prestaties mag vergoeden die voldoen aan de gestelde regels en derhalve worden zorgverzekeraars verplicht tot het uitvoeren van formele- en materiële controles. Op grond van wet- en regelgeving (met name art. 7.6 leden 1 en 2 van de Regeling zorgverzekering) is RMA Healthcare gehouden om voorafgaand aan formele- en materiële controles, een algemeen controleplan (voortaan Algemeen Controlejaarplan (het document dat u nu leest)) op te stellen.

Met dit document beoogt RMA Healthcare transparant te zijn over haar controledoelen, controle-objecten en de in te zetten controle-instrumenten. RMA Healthcare beschrijft hier haar werkwijze waarbij het Protocol materiële controle van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) als uitgangspunt geldt (zie schema in hoofdstuk 3). Tevens verschaft dit document informatie over de relevante wet- en regelgeving.

### 1.1 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 worden de wettelijke kaders als basis voor risicoanalyses en de controles uiteengezet. In hoofdstuk 3 wordt vervolgens ingegaan op de uitvoering van controles en het bijbehorende stappenplan. Hoofdstuk 4 beschrijft ten slotte de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden rondom de uitvoering van controles.

## Hoofdstuk 2. Wettelijke kaders

RMA Healthcare sluit voor de opzet en uitvoer van de controles aan bij de Regeling zorgverzekering (Rzv), de Nadere regel controle en administratie zorgverzekeraars, de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de Wmg. RMA Healthcare conformeert zich tevens aan de gedragscode persoonsgegevens Zorgverzekeraars van ZN.

M.b.t. de controles geldt dat de Regeling Medische zorg Asielzoekers (RMA) en aanverwante regelgeving het verzekerde pakket mede (nader) invullen. In dit kader is de volgende in de RMA neergelegde voorwaarde daarbij met name relevant:

*Voor alle zorg geldt dat aanspraak bestaat op zorg zoals zorgaanbieders die plegen te bieden en die conform de stand van de wetenschap en praktijk is.*

Dit betekent dat de inhoud en omvang van de zorg worden bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk en, bij ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten. De verzekerde ontvangt zorg waarop deze naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen, binnen de kaders van de RMA. Dit wordt mede bepaald op basis van doelmatigheid en doeltreffendheid. Daarnaast mag de zorg of dienst niet onnodig kostbaar en/of onnodig gecompliceerd zijn.

### 2.1 Begripsbepaling

In de Rzv is omschreven dat en op welke wijze zorgverzekeraars mogen overgaan tot verschillende vormen van controle. Controles kunnen onderverdeeld worden in formele controles en materiële controles.

#### *Formele controle*

Artikel 1 van de Rzv omschrijft een formele controle als een onderzoek waarbij de zorgverzekeraar nagaat of het tarief dat door een zorgaanbieder voor een prestatie in rekening is gebracht:

1. een prestatie betreft, welke is geleverd aan een bij die zorgverzekeraar verzekerde persoon;
2. een prestatie betreft, welke behoort tot het verzekerde pakket van die persoon;
3. een prestatie betreft, tot levering waarvan de zorgaanbieder bevoegd is;
4. het een tarief betreft, dat voor die prestatie krachtens de Wmg is vastgesteld of een tarief is dat voor die prestatie met de zorgaanbieder is overeengekomen.

Ten aanzien van de bij de formele controle onder 4) genoemde tarieven geldt dat artikel 35 Wmg zorgverzekeraars verbiedt een tarief te betalen of aan derden te vergoeden als:

- dat niet overeenkomt met het tarief dat voor de betrokken prestatie op grond van artikel 50 lid 1 onder b Wmg is vastgesteld (hiermee wordt bedoeld op tariefbeschikkingen die door de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) worden genomen);
- dat niet ligt binnen de tariefruimte die op grond van artikel 50 Wmg voor de betrokken prestatie is vastgesteld;
- voor een prestatie geen prestatiebeschrijving op grond van artikel 50 Wmg is vastgesteld;
- voor een prestatie een andere prestatiebeschrijving wordt gehanteerd dan op grond van Wmg artikel 50 is vastgesteld.

Onder bovenstaande wordt verstaan dat door RMA Healthcare wordt getoetst of: <sup>1</sup>

- recht bestaat op zorg voor bewoners met een actief zorgnummer;
- de ingediende declaratie conform de RMA is, met name gelet op:
  - aanwezigheid van een verwijzing indien benodigd;
  - aanwezigheid van een indicatiestelling indien benodigd;

---

<sup>1</sup> Zie ook bijlage 1 voor een overzicht van specifieke systeemcontroles op ingediende declaraties.

- aanwezigheid van een machtiging indien benodigd;
- niet meer dan het gemaximeerd aantal behandelingen is uitbetaald;
- declaraties niet dubbel zijn uitbetaald.
- Vergoeding heeft plaatsgevonden tegen het juiste tarief.

#### *Materiële controle*

Artikel 1 van de Rzv definieert een materiële controle als een onderzoek waarbij de zorgverzekeraar nagaat of door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestatie:

- is geleverd (rechtmatigheid);
- het meest was aangewezen gezien de gezondheidstoestand van de verzekerde (doelmatigheid).

#### *Controle op gepast gebruik*

Conform de 'Nadere regel controle en administratie zorgverzekeraars' van de NZa is een controle op gepast gebruik een onderzoek waarbij de zorgverzekeraar middels formele controles en materiële controles toetst of:

- de zorg die is gedeclareerd voldoet aan de wettelijke indicatievoorwaarden;
- de zorg die is gedeclareerd voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk, ook wel effectieve zorg genoemd;
- verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op de zorg die is gedeclareerd, gezien zijn gezondheidstoestand (ook wel medische noodzaak genoemd).

## **2.2 Persoons- en gezondheidsgegevens**

RMA Healthcare mag gebruik maken van persoonsgegevens, als bedoeld in artikel 7.2 van de Rzv, die RMA Healthcare in het kader van declaratieverkeer al ontvangen heeft voor de uitvoering van de RMA. In artikel 7.1 van de Rzv staat dat bovengenoemde persoonsgegevens door de zorgverzekeraar onder meer gebruikt mogen worden voor het verrichten van formele controles, materiële controles ten behoeve van "de geheel of gedeeltelijke betaling aan een zorgaanbieder", of van "de geheel of gedeeltelijke vergoeding aan een verzekerde van het in rekening gebrachte tarief voor aan een verzekerde geleverde prestatie".

Daarnaast is in de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) de grondslag opgenomen dat persoonsgegevens verwerkt mogen worden indien deze noodzakelijk zijn in het kader van het algemeen belang (artikel 6, sub e) en indien deze noodzakelijk zijn in het kader van de gezondheidszorg (artikel 9, sub h).

Onder deze persoonsgegevens wordt ook verstaan gegevens betreffende de gezondheid, die noodzakelijk zijn voor het verrichten van controles. Het gebruikmaken van persoonsgegevens voor controledoelinden gebeurt onder de verantwoordelijkheid van een adviserend geneeskundige. RMA Healthcare is verplicht tot geheimhouding.

#### *Detailcontrole*

Wanneer het voor het behalen van het controledoel noodzakelijk is om (persoons)gegevens op te vragen waarover RMA Healthcare niet zelf beschikt, kan het controle-instrument detailcontrole ingezet worden, zoals beschreven in artikel 7.6 lid 4 van de Rzv. In de Rzv is de detailcontrole gedefinieerd als een 'onderzoek door de zorgverzekeraar naar de bij de zorgaanbieder berustende persoonsgegevens met betrekking tot de eigen verzekerden ten behoeve van de materiële controle of fraudeonderzoek'. Zorgaanbieders zijn overeenkomstig de Rzv verplicht alle medewerking te verlenen ten behoeve van de detailcontrole, zoals beschreven in artikel 7.3 en 7.4 lid 2 van de Rzv en artikel 87 en 88 van de Zvw.

In artikel 7.8 lid 1 van de Rzv is beschreven waaraan de inzet van een detailcontrole moet voldoen; conform dit artikel verstrekt RMA Healthcare informatie aan de zorgaanbieder, voorafgaand aan de uitvoering van de detailcontrole, waarin wordt gemotiveerd hoe is voldaan aan de wettelijke voorwaarden voor het uitvoeren van een controle.

## 2.3 Algemene controle

### *Algemene Risicoanalyse en Algemeen Controlejaarplan*

Conform artikel 7.6 van de Rzv verricht RMA Healthcare een jaarlijkse algemene risicoanalyse en stelt zij een algemeen controleplan (Algemeen Controlejaarplan) op waarin de objecten van materiële controle en de in te zetten controle-instrumenten zijn beschreven.

Op grond van artikel 7.5 van de Rzv stelt de zorgverzekeraar voorafgaand aan de uitvoering van materiële controle het doel van de controle vast door te bepalen wanneer voldoende zekerheid is verkregen dat de door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestatie is geleverd en of die geleverde prestatie het meest was aangewezen gezien de gezondheidstoestand van de verzekerde. De controle richt zich op de rechtmatigheid, doelmatigheid en/of gepast gebruik. Ook kan monitoring het doel zijn van de controle.

### *Algemene controlemiddelen*

Algemene controlemiddelen worden toegepast op basis van gegevens waarover RMA Healthcare in verband met de uitvoering van de RMA beschikt, zoals bedoeld in artikel 7.6 lid 1 van de Rzv. Ook wordt gebruik gemaakt van openbare gegevens, zoals jaarverslagen en bijhorende accountantsverklaringen. De zorgverzekeraar mag volgens artikel 7.5 lid 3 van de Rzv met gebruikmaking van persoonsgegevens waarover hij in verband met de uitvoering van de zorgverzekering reeds beschikt, aan verzekerden enquêteformulieren zenden om onderzoek te doen naar de vraag of de in rekening gebrachte zorg daadwerkelijk is verleend en/of vragen stellen over de door die verzekerden ervaren kwaliteit van de verzekerde zorg die een zorgaanbieder verleent of heeft verleend. Conform artikel 7.7 van de Rzv is dit Algemeen Controlejaarplan openbaar gemaakt op de website van RMA Healthcare zodat het voor verzekerden en zorgaanbieders gemakkelijk verkrijgbaar is.

## 2.4 Specifieke controle

### *Specifieke Risicoanalyse, Specifiek Controleplan*

Conform artikel 7.8 van de Rzv voert RMA Healthcare indien nodig een detailcontrole uit. Dit, nadat een specifieke risicoanalyse is verricht op de bevindingen uit het uitgevoerde Algemeen Controlejaarplan. RMA Healthcare stelt naar aanleiding van de specifieke risicoanalyse een specifiek controleplan en specifiek controledoel op, waarin het onderwerp van de materiële controle en de methoden van de detailcontrole zijn opgenomen.

### *Noodzaak, subsidiariteit en proportionaliteit*

Een detailcontrole kan alleen worden toegepast indien er met de algemene controlemiddelen onvoldoende zekerheid kan worden verschaft over de juistheid van de declaratie, zoals beschreven in artikel 7.6 lid 4 van de Rzv. Bij de uitvoering van controles en de nadere uitvraag zijn twee belangrijke uitgangspunten van de AVG in het bijzonder van belang: dat verwerking van persoonsgegevens ten behoeve van controles alleen toegestaan is als dat voor het doel noodzakelijk is (noodzakelijkheid); de verwerking niet op een andere manier kan worden bereikt door de inzet van een lichter middel die de privacy minder belast (subsidiariteit); en de (omvang van) verwerking in verhouding staat tot het doel (proportionaliteit).

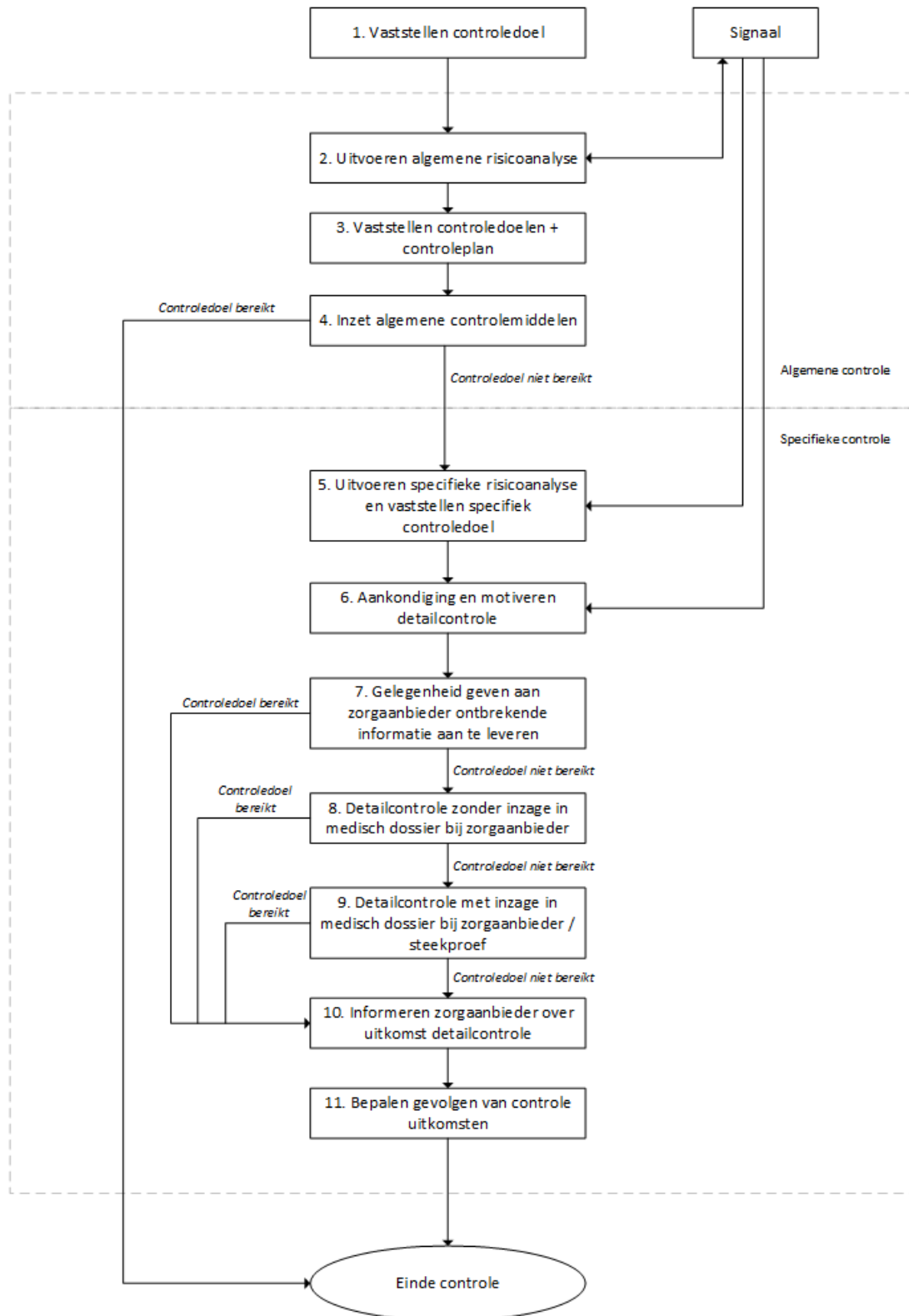
## 2.5 Uitkomst en rapportage

Volgens artikel 7.8 lid 4 van de Rzv informeert de zorgverzekeraar de zorgaanbieder over de zakelijke inhoud van de voorlopige uitkomsten van de detailcontrole. De zorgverzekeraar stelt de zorgaanbieder in de gelegenheid daarop binnen een redelijke termijn te reageren. De zorgverzekeraar betreft de reactie van de zorgaanbieder bij de vaststelling van de definitieve uitkomsten van de detailcontrole en bericht deze uitkomsten aan de zorgaanbieder.

### 3. Controleproces RMA Healthcare

Het Protocol materiële controle van ZN dient als uitgangspunt voor de werkwijze van RMA Healthcare. De materiële controlestappen zijn weergegeven in onderstaande figuur.

Figuur 1. Materiële controlestappen in schema<sup>2</sup>



<sup>2</sup> Uit het Protocol materiële controle van ZN

Het controleproces bij RMA Healthcare heeft als doel om de rechtmatigheid, doelmatigheid en gepast gebruik te onderzoeken, waarbij met voldoende zekerheid moet kunnen worden vastgesteld dat een prestatie vergoed wordt volgens de gestelde regels.

Om de risico's te beheersen start RMA Healthcare ieder jaar met een Algemene Risicoanalyse, waarin signalen worden geïnventariseerd en risico's worden gewogen. De onderzoekwaardige risico's worden deels gepubliceerd in het Algemeen Controlejaarplan. Met onder andere deze risico's gaat RMA Healthcare aan de slag door een nadere uitwerking per risico te omschrijven en, in het geval van een detailcontrole, een Specifiek Controleplan op te stellen. Bij de uitvoering van een Specifiek Controleplan worden waar nodig aanvullende gegevens verzameld en beoordeeld. Na hoor en wederhoor met de aangeschreven zorgaanbieder stelt RMA Healthcare de uitkomsten en eventuele gevolgen vast in een rapportage. Tot slot worden de controles geëvalueerd en verbeteringen doorgevoerd.

### **3.1 Algemene risicoanalyse**

De algemene risicoanalyse is de basis voor het Algemeen Controlejaarplan. Deze risicoanalyse heeft als doel om voor alle verstrekkingen de mogelijke risico's in beeld te brengen en deze risico's op hun ernst te classificeren. Uiteindelijk resulteert deze analyse in een lijst van risico's waar de controles zich op richten. Het controleteam van RMA Healthcare is verantwoordelijk voor de risicoanalyse en maakt bij het opstellen van de algemene risicoanalyse gebruik van de expertise van andere afdelingen binnen RMA Healthcare. Het uitvoeren van de algemene risicoanalyse bestaat uit de hieronder beschreven drie stappen.

#### *Stap 1: Inventarisatie signalen*

Om de signalen van mogelijke risico's in kaart te brengen worden zoveel mogelijk signalen benoemd.

Als bronnen voor de risicoanalyse worden gebruikt:

- Controleprotocol 2020 ten behoeve van de Regeling Medische zorg Asielzoekers;
- Controlejaarplan DSW 2019 en 2020;
- Interne en externe signalen;
- De Regeling Medische zorg Asielzoekers;
- De overeenkomst tussen het COA en RMA Healthcare en het daaraan verbonden programma van eisen;
- De NZa tariefsbeschikkingen;
- Uitspraken over verzekerde zorg door ZiN
- De bekende risico's in de branche;
- De bestandsanalyse door RMA Healthcare op de kosten per zorgsoort/uitkomsten van data-analyse/spiegelinformatie.

#### *Stap 2: Inventarisatie interne beheersmaatregelen*

Op basis van de risico's wordt bekeken welke interne beheersmaatregelen zijn getroffen om deze risico's af te dichten. Interne beheersmaatregelen bestaan onder andere uit systeemcontroles die op basis van query's geheel door het systeem worden uitgevoerd en het al dan niet bestaan van machtigingsprocedures.

#### *Stap 3: Impactanalyse risico's*

Om een beeld te krijgen van de impact van de risico's per verstrekking wordt een impactanalyse uitgevoerd. Allereerst wordt bepaald binnen welke verstrekkingen relatief veel en/of grote risico's optreden. Daarbij wordt voor de risico's per verstrekking bepaald hoe groot de kans is dat een risico zich voordoet, hoe groot de kans is van opsporing van een risico en wat de financiële impact is van een risico. Hieruit volgt per risico een score. Risico's met een hogere score worden opgenomen in het Algemeen Controlejaarplan.

### 3.2 Algemeen Controlejaarplan

Het Algemeen Controlejaarplan is enerzijds de beschrijving van de werkwijze van RMA Healthcare bij de controles en geeft anderzijds inzicht in de uitkomsten van de risicoanalyse in de vorm van een (niet uitputtend) overzicht van de op te pakken controles (zie hoofdstuk 5). Er is sprake van een momentopname. Nieuwe informatie kan ertoe leiden dat nieuwe risico's worden gedefinieerd of dat risico's tussentijds wijzigen, waardoor controles worden toegevoegd of komen te vervallen. Bij uitvoering van de controles op de risico's worden eerst algemene controlemiddelen ingezet om het controledoel te bereiken.

#### *Controledoel*

Voorafgaand aan de uitvoering van een materiële controle wordt er een controledoel vastgesteld. Bij het behalen van dit doel is er voldoende zekerheid verkregen dat de door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestatie is geleverd en/of dat die geleverde prestatie het meest was aangewezen gezien de gezondheidstoestand van de verzekerde. De materiële controle is gericht op de rechtmatigheid, doelmatigheid en/of gepast gebruik. Ook kan monitoring het doel zijn van een analyse.

Een voorbeeld van een controledoel is:

Voldoende zekerheid verkrijgen dat de door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestatie:

- is geleverd (rechtmatigheid);
- voldoet aan de voorwaarden in de Regeling/voorwaarden zoals vastgelegd in de Zorgovereenkomst (rechtmatigheid/ doelmatigheid);
- het meest was aangewezen gezien de gezondheidstoestand van de verzekerde (doelmatigheid/gepast gebruik);
- voldoet aan de wettelijke indicatievoorwaarden (gepast gebruik);
- voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk (gepast gebruik).

#### *Algemene controlemiddelen*

Om het doel te behalen worden in eerste instantie algemene controlemiddelen ingezet. Met algemene controlemiddelen doelt RMA Healthcare op onderzoeksmethoden gericht op gegevens waarover RMA Healthcare zelf beschikt, openbare gegevens en gegevens die niet herleidbaar zijn tot personen. In de eerste fase van het onderzoek behoren de volgende algemene controle-instrumenten tot de mogelijkheden:

- cijferanalyse/statistische analyse;
- benchmarking/spiegelinformatie;
- deskresearch/analyse secundaire bronnen;
- beoordelen jaarverslagen en de accountantsverklaringen;
- verzekerdenenquête;
- informatieverzoek, bijvoorbeeld digitaal aanleveren van de AO/IC of gedefinieerde en vastgelegde zorgpaden of een schriftelijke toelichting op de bevindingen uit de algemene risicoanalyse;
- procesgesprek, mondelinge toelichting op de bevindingen uit de algemene risicoanalyse door de aanbieder en algemene onderwerpen die de organisatie betreffen;
- gesloten vragenlijst waarbij de zorgaanbieder zelf een controle uitvoert op (een steekproef van) ingediende declaraties.

### 3.3 Specifieke controleplannen en specifieke risicoanalyses

Indien het controledoel niet kan worden bereikt met algemene controlemiddelen, is een nadere analyse nodig. Deze specifieke risicoanalyse wordt vastgelegd in een specifiek controleplan. Dit is een werkdocument dat de basis vormt voor de uiteindelijke rapportage. In het 'Specifieke Controleplan' is beschreven wat het risico inhoudt, welk doel de controle dient, wat het plan van aanpak van de specifieke controle is en welke voorwaarden uit de Regeling en/of bepalingen uit de wet- en regelgeving van toepassing zijn.



#### *Specifieke controlemiddelen: Detailcontroles*

Indien het controledoel niet bereikt is of niet bereikt kan worden met de inzet van de algemene controlemiddelen, kan over worden gegaan tot de inzet van specifieke controlemiddelen, oftewel een vorm van detailcontrole. Elke detailcontrole vindt plaats onder verantwoordelijkheid van een adviserend geneeskundige. RMA Healthcare verwerkt bij de detailcontrole niet meer (persoons)gegevens dan gelet op het onderzoeksdoel en de omstandigheden van het geval noodzakelijk is.

Er zijn twee vormen van detailcontroles:

#### 1. Detailcontrole zonder inzage in het inhoudelijk medisch dossier bij zorgaanbieder (zie stap 8 in figuur 1)

Bij dit instrument wordt gebruikgemaakt van (persoons)gegevens waarover RMA Healthcare niet zelf beschikt. Tot deze vorm van detailcontrole behoren de volgende activiteiten tot de mogelijkheden:

- het opvragen van informatie bij de zorgaanbieder met betrekking tot de zorgaanbieder, zorgverlener of verzekerde, bijvoorbeeld verwijzingen, het BIG-registratienummer van een zorgverlener, opleidingsgegevens van een zorgverlener, WTZi-toelating of algemene zorgplannen/zorgpaden;
- het opvragen van administratieve gegevens, bijvoorbeeld detailgegevens achter de declaratie;
- het controleren van de afspraken van de verzekerde in het (elektronische) systeem van de zorgaanbieder;
- informatie van verzekerde over de zorgaanbieder, bijvoorbeeld door middel van een enquête.

#### 2. Detailcontrole met inzage in het inhoudelijke medisch dossier bij zorgaanbieder (zie stap 9 in figuur 1)

Detailcontrole met inzage in het inhoudelijk medisch dossier kan in individuele gevallen en steekproefsgewijs plaatsvinden. Bij deze vorm van detailcontrole behoren de volgende activiteiten tot de mogelijkheden:

- Het inzien van medische persoonsgegevens bij de zorgaanbieder, bijvoorbeeld een indicatiebesluit, zorgplan, behandelplan of (behandel)verslagen;
- Het uitvragen van medische persoonsgegevens bij de verzekerde, bijvoorbeeld door middel van een enquête.

#### *Noodzaak, proportionaliteit, subsidiariteit*

RMA Healthcare weegt zorgvuldig af welke gegevens, gelet op het onderzoeksdoel en de omstandigheden van het geval, noodzakelijk zijn en houdt daarbij rekening met subsidiariteit en proportionaliteit. Conform het ZN-protocol materiële controle is de kern van de aanpak van controles te zorgen voor een controlesysteem dat de betrokkenen en de persoonlijke levenssfeer zo weinig mogelijk belast.

De aanpak van RMA Healthcare kenmerkt zich dus door een stapsgewijze werkwijze door de inzet van algemene, weinig belastende controle-instrumenten in de eerste fase van het onderzoek en de (eventuele) inzet van zwaardere controle-instrumenten in de tweede fase van het onderzoek. Er wordt een zorgvuldige afweging gemaakt op basis van de beginselen van noodzakelijkheid, proportionaliteit en subsidiariteit:

- noodzakelijkheid: zijn de beoogde gegevens/ de controle-instrumenten noodzakelijk om het controledoel te bereiken?
- proportionaliteit: staan de beoogde gegevens/de controle-instrumenten in verhouding tot het controledoel?
- subsidiariteit: kan het controledoel behaald worden door het verzamelen van minder belastende gegevens of de inzet van een minder ingrijpend controle-instrument?

### 3.4 Aankondiging controle

RMA Healthcare kondigt de controle voorafgaand aan de daadwerkelijke controle aan bij de zorgaanbieder, waarbij worden gemeld:

- de aanleiding en het doel van de controle;
- de wijze waarop de controle zal plaatsvinden;
- binnen welke termijn de bevindingen kenbaar zullen worden gemaakt (conform het specifiek controleplan) en wat de mogelijke gevolgen zijn;
- indien nodig: de ontbrekende informatie die de zorgverlener dient aan te leveren.

### 3.5 Voorlopige en definitieve uitkomst controles

In het kader van hoor en wederhoor wordt de zorgaanbieder in de gelegenheid gesteld om binnen een redelijke termijn op de uitkomst van de controle te reageren. Op basis van de reactie van de zorgaanbieder stelt RMA Healthcare de definitieve uitkomst van de controle vast en deelt deze samen met de gevolgen van de controle-uitkomsten mee aan de zorgaanbieder (zie stap 10 en 11 in figuur 1).

### 3.6 Bepalen gevolgen van controle-uitkomsten

Indien met een formele of materiële controle is vastgesteld dat er tekortkomingen zijn, bijvoorbeeld omdat er sprake is van (deels) onterecht ingediende declaraties of ongepaste zorg, worden de gevolgen daarvan bepaald. De gevolgen kunnen zeer divers zijn en bijvoorbeeld uitmonden in:

- monitoring;
- het maken van verbeterafspraken;
- terugvordering of verrekening;
- aanpassing of beëindiging overeenkomst;
- melding bij Bureau Justitiële Zaken van het Verbond van Verzekeraars;
- melding bij Zorgverzekeraars Nederland;
- melding bij NZa;
- aangifte bij justitie.

In het geval van een terugvordering is RMA Healthcare gerechtigd op grond van de uitgevoerde controle de ten onrechte gedeclareerde en/of betaalde bedragen terug te vorderen. Het is mogelijk dat er in het kader van het onderzoek gewerkt is met een steekproef. Als dit het geval is, dan worden de uitkomsten van de controle al dan niet volledig geëxtrapoleerd/opgehoogd naar de gehele, relevante populatie. De beslissing tot terugvordering wordt schriftelijk aan de zorgaanbieder meegedeeld. In voorkomende gevallen gaat RMA Healthcare over tot het verrekenen van het verschuldigde bedrag.

### 3.7 Afronding controles

#### *Rapportage*

Na uitvoering van de controle, inclusief hoor- wederhoorfase, worden de definitieve uitkomsten systematisch in de rapportage vastgelegd.

#### *Evaluatie en advies*

Na afronding van een controle wordt gemonitord of het risico blijft bestaan bij (een deel) van de onderzochte populatie en wordt een kosten/baten evaluatie gedaan om vast te stellen of deze controle opnieuw opgenomen moet worden in de volgende algemene risicoanalyse en/of mogelijk vervolgonderzoek moet plaatsvinden. Daarnaast worden uitkomsten van de controles gebruikt om intern advies te geven op het gebied van contract- en verbeterafspraken met aanbieders, voorwaarden in de Regeling en interne beheersmaatregelen. Tot slot wordt het controleproces geëvalueerd en worden verbeteringen doorgevoerd.

#### **4. Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden**

De controles worden uitgevoerd door het controleteam van RMA Healthcare. Ondersteuning en achtergrondinformatie is op afroep beschikbaar vanuit zorginkoop. De adviserend geneeskundigen spelen een belangrijke rol binnen het uitvoeren van de controles. Dit vanwege hun medisch inhoudelijk advies gedurende de materiële controles, anderzijds dragen zij de verantwoordelijkheid over de verwerking van persoonsgegevens bij de detailcontroles.

De adviserend geneeskundige heeft vanuit zijn of haar professie een geheimhoudingsplicht. Binnen RMA Healthcare is een functionele eenheid ingericht die valt onder de verantwoordelijkheid van de adviserend geneeskundige. De medewerkers in de functionele eenheid hebben een afgeleide geheimhoudingsplicht en worden voor specifieke doeleinden betrokken bij de verwerking van persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid (Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars, Paragraaf 2 onder e.).

RMA Healthcare sluit haar interne processen aan op de richtlijnen van de NZa en stuurt aan op continue verbetering. Dit leidt tot continue progressie. Het management wordt periodiek geïnformeerd over de opzet, voortgang, resultaten en vervolgacties van de controles. Ook is de wijze waarop RMA Healthcare invulling geeft aan de controle regelmatig onderwerp van toezicht vanuit COA.

##### **4.1 Samenwerkingstrajecten MSZ en GGZ**

###### *Handreiking MSZ en Zelfonderzoek GGZ*

Landelijk gezien kunnen zorgaanbieders deelnemen aan trajecten voor zelfonderzoeken voor de verstrekkingen MSZ en GGZ. Het zelfonderzoek is een vorm van samenwerking tussen de zorgverzekeraars en een zorgaanbieder waarbij de zorgaanbieder zelf de rechtmatigheid van de declaratiegegevens controleert op basis van een vooraf vastgestelde handreiking met controlepunten en normen.

RMA Healthcare neemt zelf geen deel aan de landelijke trajecten. Echter, doordat deze aanbieders focussen op het verbeteren van werkprocessen aan de voorkant heeft dit ook een positief effect op de declaraties die bij RMA Healthcare worden ingediend. Zorgaanbieders die mee doen met de zelfonderzoeken laten gedurende verloop van jaren steeds minder fouten zien; bij deelnemers die al langer meelopen met de zelfonderzoeken dalen de jaarlijkse correcties. Dit ondersteunt de aanname dat deze zorgaanbieders hun focus verschuiven van achteraf corrigeren naar verbeteren en optimaliseren van werkprocessen. Dat betekent dat het risico op onrechtmatigheid bij deze groep zorgaanbieders kleiner kan worden geacht dan bij zorgaanbieders die niet mee doen met de zelfonderzoeken. Controles zullen zich derhalve focussen op de aanbieders die niet mee doen aan de zelfonderzoeken. Aanbieders die wel mee doen met de zelfonderzoeken worden gemonitord.

###### *Horizontaal Toezicht MSZ en GGZ*

Horizontaal Toezicht is de samenwerking tussen de zorgverzekeraars en zorgaanbieders die steunt op vertrouwen, wederzijds begrip en transparantie in handelen. Het richt zich op een gezamenlijke inspanning om de rechtmatigheid van declaraties in de processen aan de voorkant te borgen. Als een zorgaanbieder deelneemt aan het Horizontaal Toezicht zijn controles vooraf verankerd in het werkproces en waar mogelijk in het EPD. De controles die voorheen na betaling werden uitgevoerd zijn vervangen door goede afspraken en beheersing aan de voorkant van de proces. Uitgangspunt is dat registraties 'First time right' plaatsvinden. De interne beheersing van zorgaanbieders is aantoonbaar en inzichtelijk voor de zorgverzekeraar.

RMA Healthcare neemt zelf geen deel aan deze landelijke trajecten. Echter, ook hier is sprake van een positief effect op de declaraties die bij RMA Healthcare worden ingediend.

Dat betekent dat het risico op onrechtmatigheid bij deze groep zorgaanbieders als minimaal kan worden beschouwd. Controles zullen zich derhalve focussen op de aanbieders die niet bezig zijn met HT. Aanbieders die wel over gaan op HT worden gemonitord.

## 5. Samenvatting risico's 2020

Onderstaand een samenvatting van de risico's die prioriteit hebben in 2020.

N.B.: De lijst is niet uitputtend en is een dynamische lijst.

### VERSTREKKING

Farmacie  
Farmacie  
Farmacie

Geestelijke Gezondheidszorg  
Geestelijke Gezondheidszorg  
Geestelijke Gezondheidszorg

Huisartsen

Hulpmiddelen

Mondzorg  
Mondzorg  
Mondzorg  
Mondzorg  
Mondzorg  
Mondzorg  
Mondzorg  
Mondzorg  
Mondzorg

Paramedie  
Paramedie  
Paramedie

Verloskundige zorg

Vervoer  
Vervoer

Wijkverpleging  
Wijkverpleging  
Wijkverpleging

Zintuiglijk Gehandicaptenzorg

### CONTROLE

Onterechte declaratie uitgifte/terhandstelling  
Dubbel declareren  
Dubbel declareren andere dagen

Aandeel directe tijd regiebehandelaar  
Parallelliteit binnen S-GGZ  
Serialiteit crisis-DBC's

Ondoelmatige en/of onrechtmatige inzet passant-consulten

Kortdurend/langdurige verstrekking

Niet noodzakelijke zorg volwassenen  
Niet noodzakelijke preventie kinderen  
V40 met V91-V94  
U5 met behandelverrichtingen  
H11, H16, H35 en P40  
E60 en volledige wortelkanaalbehandeling  
C85 op (maandag t/m) vrijdag  
H35 en H26  
Meer dan 1 P-code

Samenloop  
Niet noodzakelijke logopedie  
Behandeling aan huis

Samenloop integrale geboortezorg en monodisciplinaire prestaties

Niet noodzakelijke ritten  
Samenloop

Ondoelmatigheid wijkverpleging  
Wijkverpleging-Wlz  
Dubbele bekostiging verblijf in een instelling en wijkverpleging

TOS

## **Bijlage 1**

Formele controles die specifiek op de RMA declaraties worden uitgevoerd bij de verwerking van de facturen:

1. Extra: De verwijzer is niet of onjuist gevuld [prestatiecodespecifieke controle];
2. Datum medisch voorschrift is niet of onjuist gevuld [prestatiecodespecifieke controle];
3. ZHPrestatie: De verwijzer is niet of onjuist gevuld [prestatiecodespecifieke controle];
4. Mz: De verwijzer is niet of onjuist gevuld;
5. Verwijzer is onbekend;
6. De peildatum van Rma-prestaties mag niet voor 1-1-2018 liggen;
7. Prestatie valt buiten de verzekerde periode, controleer regeling asielzoekers;
8. Verzekerde niet gevonden bij externe sleutel;
9. Niet verzekerd conform regeling asielzoekers (betreft controle op actief zorgnummer);
10. De zorgaanbieder is niet gecontracteerd voor deze zorgsoort.