



**delta lloyd**

van de  
mensen  
van **OHRA**

# **Algemeen controleplan**

ten behoeve van materiële controles

**Versie 1**

## Inhoud

1.	Inleiding .....	3
1.1	Voorwoord.....	3
1.2	Doelstellingen .....	3
1.3	Opzet van dit document .....	4
2.	Wettelijk kader .....	4
3.	Controleproces .....	5
3.1	Inrichting van het controleproces .....	5
3.2	Onderscheid tussen controles .....	6
3.3	Gepast gebruik.....	6
4.	Uitvoer van de materiële controle .....	8
4.1	Algemeen.....	8
4.2	Planning .....	8
4.3	Algemene controle .....	8
4.4	Specifieke controle .....	11
4.5	Privacywaarborgen .....	11
4.6	Verzekerde in het controleproces .....	12
5.	Gevolgen van de controles .....	12
6.	Algemene risicoanalyse .....	14

# 1. Inleiding

## 1.1 Voorwoord

CZ groep, waaronder naast CZ ook Ohra en Delta Lloyd vallen, zet zich in de zorg in Nederland te verbeteren en toegankelijk en betaalbaar te houden. Om de zorg in Nederland betaalbaar te houden wil CZ groep toezien dat het geld dat door de premie- en belastingbetalers wordt opgebracht, juist wordt besteed. Het is onze wettelijke en maatschappelijke taak om hierop controles uit te voeren.

Bij deze controles wordt nagegaan of de zorg die gedeclareerd is ook daadwerkelijk is geleverd en die zorg wel redelijkerwijs was aangewezen gezien de gezondheidssituatie van de verzekerde. Kortgezegd controleert CZ groep de doelmatigheid en rechtmatigheid van de geleverde zorg. We zetten hiervoor naast materiële controles ook formele controles en fraudeonderzoeken voor in.

Voor onze controletaak is op de eerste plaats inzicht nodig. Inzicht in onrechtmatig gedeclareerde zorgkosten en inzicht in gedeclareerde kosten voor ondoelmatig verrichte zorg. Deze kosten samen noemen we ongewenste zorgkosten. Na het verkrijgen van het inzicht in ongewenste zorgkosten gaan we over tot het waar mogelijk terughalen van deze kosten (correctief). Nog liever voorkomen we deze kosten en dit doen wij door vooraf verschillende preventieve maatregelen in te zetten.

Tegelijkertijd met het beheersen van de zorgkosten, zet CZ groep ook in op het beperken van de administratieve lasten voor zorgaanbieders. Op de eerste plaats werken wij met preventieve maatregelen, zoals signalering naar zorgaanbieders als onze data-analyse van declaraties hier aanleiding toe geeft (in het geval van grote afwijkingen). Daarnaast maken we verschillende efficiëncyclagen in het controleproces waardoor gelijksoortige controles gecombineerd kunnen worden. Ook dit draagt bij aan het beperken van de administratieve last.

## 1.2 Doelstellingen

Controles op rechtmatigheid en doelmatigheid leveren een belangrijke bijdrage aan de beheersing van zorgkosten en daarmee de duurzaamheid van toegankelijke en goede zorg in Nederland. Hierbij is het uitgangspunt om zoveel mogelijk data-driven en preventief te acteren om onterechte zorgkosten te vermijden. In de Nadere regel controle en administratie zorgverzekeraars van de NZa wordt de wettelijke taak van iedere zorgverzekeraar als volgt beschreven:

*„De zorgverzekeraar voert controleactiviteiten uit om de rechtmatigheid van declaraties van zorgaanbieders en verzekerden te controleren met als doel de juistheid en volledigheid van de administratie en de juistheid van de opgaven te borgen.*

CZ voert haar controles hoofdzakelijk uit om te waarborgen dat de betaalde zorgkosten rechtmatig zijn. Daarnaast ziet CZ het als één van haar kerntaken om actief bij te dragen aan de beheersing van de zorgkosten door onrechtmatige zorg te detecteren en deze naar de toekomst toe te voorkomen.

Om met voldoende zekerheid te kunnen vaststellen dat er sprake is van rechtmatig en doelmatig gedeclareerde zorg is binnen CZ groep de divisie Operations belast met de uitvoering van formele en materiële controles. Deze divisie voert de controles zodanig uit dat de betrokkenen zo min mogelijk worden belast en de privacy van verzekerden zoveel mogelijk wordt gerespecteerd. In sommige gevallen echter is inzage in medische persoonsgegevens berustend bij de zorgaanbieder of verzekerde zelf noodzakelijk voor het vaststellen van de doelmatigheid en rechtmatigheid van de geleverde zorg. Indien die noodzaak bestaat, zal vanzelfsprekend steeds gehandeld worden met inachtneming van het wettelijk kader.

Met dit controleplan wil CZ groep uitleggen op welke wijze materiële controles worden uitgevoerd en op welke wijze wordt voldaan aan de wettelijke voorwaarden die aan een controle zijn verbonden.

### 1.3 Opzet van dit document

Hoofdstuk 2 geeft een beschrijving van het wettelijk kader. De belangrijkste wet- en regelgeving met betrekking tot materiële controles wordt in dit hoofdstuk kort toegelicht. In hoofdstuk 3 wordt het controleproces uitgelegd. Hoofdstuk 4 geeft vervolgens informatie over de wijze waarop CZ groep de controle stap voor stap uitvoert. Hierbij wordt aangegeven op welke wijze CZ groep aan de wet- en regelgeving met betrekking tot materiële controles voldoet. In hoofdstuk 5 wordt aandacht besteed aan de gevolgen die aan controles verbonden kunnen zijn. Tot slot is als bijlage bij dit algemeen controleplan de algemene risicoanalyse per zorgaandachtsgebied toegevoegd.

Indien u vragen heeft over dit controleplan kunt u contact opnemen met het controleteam. Op onze website kunt u de contactgegevens per zorgaandachtsgebied terugvinden.

## 2. Wettelijk kader

Bij de uitvoer van controles conformeert CZ groep zich altijd aan de vigerende wet- en regelgeving. In dit hoofdstuk wordt de relevante wet- en regelgeving met betrekking tot controles behandeld.

- **Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg)**

Op grond van artikel 16 van de Wmg is de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) belast met het toezicht op de rechtmatige uitvoering door zorgverzekeraars van hetgeen bij of krachtens de Zorgverzekeringswet is geregeld. De NZa mag op grond van artikel 27 van de Wmg regels stellen met betrekking tot controles door zorgverzekeraars. Op grond hiervan heeft de NZa in de “Nadere Regel controle en administratie zorgverzekeraars” nadere voorschriften gesteld aan de uitvoering van onder andere formele en materiële controles.

Op grond van artikel 35 lid 3 van de Wmg is het een zorgverzekeraar verboden te vergoeden (a) een tarief dat niet overeenkomt met het vaste tarief dat voor de betrokken prestatie is vastgesteld, (b) een tarief dat buiten de bandbreedte valt dat voor de betrokken prestatie is vastgesteld, (c) een tarief waarvoor geen prestatiebeschrijving is vastgesteld, (d) een tarief waarvoor een andere prestatiebeschrijving wordt gehanteerd en (e) anders dan op de wijze die overeenkomstig de Wmg is vastgesteld. Artikel 36 Wmg bevat regels voor zorgverzekeraars en zorgaanbieders ten aanzien van de te voeren administratie. Uit dit artikel blijkt dat beide een administratie dienen te voeren waaruit in ieder geval de overeengekomen en geleverde prestaties blijken. Eveneens dient uit die administratie te blijken wanneer die prestaties zijn geleverd, aan welke verzekerde die prestatie door een zorgaanbieder is geleverd, de daarvoor in rekening gebrachte tarieven en de in verband daarmee ontvangen of verrichte betalingen of vergoedingen aan derden.

- **Zorgverzekeringswet (Zvw)**

Op grond van artikel 87 Zvw zijn gecontracteerde zorgaanbieders verplicht gegevens, waaronder persoonsgegevens betreffende de gezondheid, aan zorgverzekeraars te verstrekken, wanneer die gegevens noodzakelijk zijn om de zorgverzekering uit te voeren. Dit artikel is het wettelijk voorschrift op grond waarvan een zorgaanbieder zijn medische geheimhoudingsplicht, zoals bedoeld in artikel 7:457 BW, mag doorbreken zonder dat hiervoor toestemming van de patiënt noodzakelijk is. Het artikel is ook de wettelijke grondslag voor de voorschriften die regelen onder welke voorwaarden persoonsgegevens als bedoeld in de Wet bescherming persoonsgegevens aan een zorgverzekeraar ter beschikking mogen worden gesteld. De zorgverzekeraar is verplicht tot geheimhouding en het gebruikmaken van de gegevens gebeurt onder verantwoordelijkheid van een medisch adviseur.

- **Regeling zorgverzekering (Rzv)**

Op grond van artikel 87 lid 6 Zvw is in de Rvz een nadere uitwerking gegeven van de (procedurele) verplichtingen waaraan een zorgverzekeraar dient te voldoen bij een materiële controle. Op grond van artikel 7.4 lid 1 verricht een zorgverzekeraar de materiële controle conform de in de Rzv

gestelde vereisten. Op grond van het tweede lid van dit artikel is een zorgaanbieder verplicht om mee te werken aan deze materiële controle.

- **Protocol materiële controle (Protocol)**

Het Protocol, opgesteld door Zorgverzekeraars Nederland (ZN) betreft een uitwerking van de in de Rzv gestelde eisen. Middels deze uitwerking heeft ZN beoogd de uniformiteit van de controles te vergroten. In het Protocol wordt de uitvoering van een materiële controle op hoofdlijnen beschreven. Hierbij wordt bijzondere aandacht besteed aan het gebruik van de controle instrumenten en de proportionaliteit die hierbij in acht genomen dient te worden. Dit houdt in dat pas mag worden overgegaan tot detailcontrole, indien niet op andere wijze vast gesteld kan worden dat de gedeclareerde zorg doelmatig en rechtmatig is geleverd en gedeclareerd.

- **Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp)**

Declaratiegegevens en gegevens uit het medisch dossier zijn 'persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid' als bedoeld in de Wbp. Op grond van artikel 16 Wbp is de verwerking van persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid verboden met uitzondering van de gevallen voorzien in artikel 21 Wbp. Op grond van artikel 21 mogen deze persoonsgegevens door de zorgverzekeraar worden verwerkt als: dit noodzakelijk is voor het uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst (art. 21 lid 1 sub b Wbp). Tot de uitvoering van de zorgverzekering en de aanvullende verzekering behoort het verrichten van formele en materiële controles en fraudeonderzoek (artikel 87 lid 6 sub e. onder 4. Zvw.). Naarmate persoonsgegevens gevoeliger zijn, stelt de wet strengere eisen aan de verwerking. Op grond van artikel 21 lid 2 Wbp en artikel 68a lid 3 Wmg mogen persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid alleen worden verwerkt door personen die uit hoofde van beroep, dan wel uit hoofde van wettelijk voorschrift, dan wel krachtens een (collectieve arbeids)overeenkomst tot geheimhouding zijn verplicht.

- **Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO)**

De WGBO is opgenomen in boek 7 Burgerlijk Wetboek (BW). Volgens de WGBO heeft de zorgaanbieder een geheimhoudingsplicht ten aanzien van het medisch dossier van zijn patiënt. Uit de omschrijving van artikel 7:457 BW blijkt dat dit medisch beroepsgeheim niet absoluut is. Doorbreking van het geheim kan plaatsvinden op grond van een *wettelijk voorschrift* of met *toestemming* van de betreffende patiënt. Het vragen van deze toestemming is echter belastend voor zowel de patiënt als de zorgaanbieder. Op grond van artikel 87 lid 1 en 2 Zvw verstrekt de zorgaanbieder die aan een verzekerde zorg heeft verleend aan de zorgverzekeraar (dan wel de verzekerde) de persoonsgegevens, *waaronder persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid*, die voor de zorgverzekeraar noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de zorgverzekering. Tot de uitvoering van de verzekering behoort het uitvoeren van materiële controles. Daarmee is in artikel 87 Zvw de wettelijke grondslag voor doorbreking van het medisch beroepsgeheim gegeven. Volgens artikel 87 lid 6 Zvw kan bij ministeriële regeling worden bepaald welke persoonsgegevens de zorgaanbieders moeten verstrekken aan de zorgverzekeraars in het kader van de declaratie van verzekerde zorg en in welke gevallen deze verder mogen worden verwerkt in het kader van het verrichten van controles. Dit is uitgewerkt in de Regeling zorgverzekering, die nader bepaalt welke gegevens op grond van artikel 87 Zvw moeten worden verstrekt en onder welke voorwaarden.

### 3. Controleproces

#### 3.1 Inrichting van het controleproces

De inrichting van het controleproces is zowel gebaseerd op de beheersing van specifieke risico's per zorgaandachtsgebied als op de beheersing van generieke risico's die het zorgaandachtsgebied overschrijden. Op grond van de kenmerken van de door CZ groep geïdentificeerde risico's wordt de controleaanpak bepaald. Controles worden zoveel mogelijk vooraf of tijdens het declaratieproces (automatisch) uitgevoerd. In sommige gevallen is dit niet mogelijk en vindt de controle achteraf plaats.

Daarnaast wordt de regelmaat van de controle (bijvoorbeeld één keer per jaar of doorlopend) en het doel van de controle (preventie, correctie of repressie) bepaald door de specifieke risico's. De controles worden uitgevoerd door middel van 1) een formele controle, 2) een materiële controle, 3) een combinatie van formele en materiële controle of 4) een controle op gepast gebruik.

### **3.2 Onderscheid tussen controles**

Op grond van de regelgeving kan een duidelijk onderscheid worden gemaakt tussen een formele en een materiële controle. Daarnaast heeft CZ groep de mogelijkheid om fraudeonderzoek uit te voeren. Tot slot controleert CZ groep op gepast gebruik. Deze controle kan zowel onderdeel van de materiële controle als van de formele controle zijn. Een belangrijk onderscheid bij het bepalen van de soort controle die wordt ingezet, is het doel van de controle.

#### ***Formele controle***

Een formele controle is volgens de definitie in de Regeling zorgverzekering een onderzoek waarbij de zorgverzekeraar nagaat of het tarief dat door een zorgaanbieder voor een prestatie in rekening is gebracht:

- een prestatie betreft die is geleverd aan een bij die zorgverzekeraar verzekerde persoon;
- een prestatie betreft die behoort tot het verzekerde pakket van die persoon;
- een prestatie betreft tot levering waarvan de zorgaanbieder bevoegd is en;
- het tarief betreft dat voor die prestatie krachtens de Wet marktordening gezondheidszorg is vastgesteld of een tarief is dat voor die prestatie met de zorgaanbieder is overeengekomen.

#### ***Materiële controle***

Een materiële controle is volgens de definitie in de Regeling zorgverzekering een onderzoek waarbij de zorgverzekeraar nagaat:

- of de door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestatie is geleverd, en;
- of de geleverde prestatie het meest aangewezen was, gezien de gezondheidstoestand van de verzekerde.

Onder rechtmatigheid wordt verstaan dat de registratie en declaratie voldoen aan de wet- en regelgeving, de verzekeringsvoorwaarden en de contractuele afspraken die zijn gemaakt. Aspecten die veelal samenhangen met rechtmatigheid zijn recht op zorg (bijvoorbeeld de aanwezigheid van een indicatiestelling en/of verwijzing), inhoud van de zorg (bijvoorbeeld de omvang van dat recht op zorg) en duur (bijvoorbeeld hoe lang of voor welke periode) alsmede de hoogte van het in rekening gebrachte tarief.

Onder doelmatigheid wordt verstaan het voldoen aan de gebruikelijke standaarden binnen het vakgebied. Binnen het vakgebied is voldoende consensus dat in de gegeven situatie van de verleende zorgprestatie het beoogde effect mag worden verwacht en een goede balans is tussen de kosten en effecten van de zorgverlening. Begrippen als passende zorg en gepast gebruik horen hierbij.

#### ***Fraudeonderzoek***

Fraudeonderzoek wordt in de Regeling zorgverzekering omschreven als een onderzoek waarbij wordt nagegaan of de zorgaanbieder (of verzekerde) valsheid in geschrifte, bedrog, benadeling van de rechthebbende of verduistering pleegt of tracht te plegen, ten nadele van personen en organisaties die bij de totstandkoming of uitvoering van een overeenkomst van zorgverzekering betrokken zijn. Het doel van de fraudeur is een prestatie, vergoeding of ander voordeel te verkrijgen waar hij/zij geen recht op heeft of recht op kan hebben.

Een fraudeonderzoek wordt uitgevoerd door het Bureau Bijzonder Onderzoek van CZ groep. Tijdens een controleonderzoek is het mogelijk dat een in beginsel formele of materiële controle wordt omgezet in een fraudeonderzoek.

### **3.3 Gepast gebruik**

CZ groep heeft als taak om samen met zorgaanbieders zinnige en zuinige zorg te bieden aan verzekerden. Hierbij wordt zinnige en zuinige zorg, ook wel omschreven als gepast gebruik, aangeduid als:

- gedeclareerde zorg die voldoet aan de indicatievoorwaarden zoals gesteld in de Zvw;
- gedeclareerde zorg die voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk;
- zorg waarop de verzekerde redelijkerwijs is aangewezen gezien zijn gezondheidssituatie.

De kern is dat een patiënt die zorg krijgt die echt nodig is, dat deze zorg niet te duur is en dat de zorg van goede kwaliteit is. Bij gepast gebruik wordt onder andere een koppeling gemaakt tussen de richtlijnen van wetenschappelijke verenigingen, standpunten van het Zorginstituut Nederland en inkoopafspraken. Gepast gebruik kan een onderdeel zijn van zowel formele controles als materiële controles.

## 4. Uitvoer van de materiële controle

### 4.1 Algemeen

CZ groep dient zich bij het uitvoeren van een materiële controle te houden aan de regels die zijn vastgelegd in hoofdstuk 7 van de Regeling zorgverzekering. Op grond hiervan dient een materiële controle stapsgewijs te worden uitgevoerd, waarbij na iedere stap beoordeeld moet worden of met voldoende zekerheid kan worden vastgesteld dat de door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestatie is geleverd en die geleverde prestatie het meest was aangewezen gezien de gezondheidstoestand van de verzekerde. Alleen als er onvoldoende zekerheid is, wordt de controle vervolgd. De stappen kunnen worden onderverdeeld in de algemene controle en specifieke controle. De regels uit de Regeling zorgverzekering zijn door Zorgverzekeraars Nederland nader uitgewerkt in het Protocol materiële controle die onderdeel uitmaakt van de Gedragscode verwerking persoonsgegevens.

### 4.2 Planning

De materiële controles worden gedurende het jaar volgens een vooraf opgestelde planning uitgevoerd. Deze planning verschilt per controle: er zijn controles die gedurende het proces continu plaatsvinden, controles die slechts één keer per jaar worden uitgevoerd en alles daar tussenin (dagelijks, wekelijks, maandelijks et cetera). Ook de start- en einddatum kan per controle verschillen.

De materiële controles waarbij informatie van de verzekerde nodig is, worden zo kort mogelijk na afloop van de behandeling uitgevoerd, omdat de verzekerde dan nog een goede herinnering heeft. Daarnaast is het natuurlijk belangrijk om snel inzicht te hebben in de betrouwbaarheid van de zorgkostenadministratie. Het is echter niet altijd efficiënt en soms zelfs onmogelijk om de controles meteen uit te voeren omdat er nog onvoldoende declaraties aanwezig zijn om effectief te controleren. In de meeste gevallen zal de materiële controle achteraf, dus nadat de nota's al betaald zijn, plaatsvinden. In sommige gevallen kan een controle ook plaatsvinden voordat CZ groep de nota vergoedt.

### 4.3 Algemene controle

#### ***Algemeen controledoel***

Voor er daadwerkelijk gestart wordt met de materiële controle, wordt eerst een algemeen controledoel vastgesteld en worden de middelen bepaald die ingezet zullen worden om dit doel te behalen. Hierbij wordt indien mogelijk de totale periode waarin het risico voorkomt gecontroleerd. Het algemeen controledoel is het nagaan:

- of de door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestatie daadwerkelijk is geleverd (rechtmatigheid);
- of die geleverde prestatie het meest aangewezen was gezien de gezondheidstoestand van de verzekerde (doelmatigheid);
- of er sprake is van zinnige en zuinige zorg.

CZ groep wijst erop dat controles zoals bedoeld in de Regeling zorgverzekering ook betrekking kunnen hebben op verplichtingen die een zorgaanbieder op zich heeft genomen in een overeenkomst die hij met CZ groep heeft gesloten voor het bieden van zorg aan onze verzekerden. In die gevallen maakt de controle op de naleving van de overeenkomst deel uit van de formele en/of materiële controle als bedoeld in de Regeling zorgverzekering. Soms heeft de controle op de naleving van contractuele verplichtingen geen betrekking op persoonsgegevens van verzekerden – bijvoorbeeld als het gaat om de telefonische bereikbaarheid van een zorgaanbieder – en hoeft de controle ook niet te voldoen aan de wettelijke voorschriften die gelden voor een formele – of een materiële controle.

#### ***Algemene risicoanalyse***

De Regeling zorgverzekering artikel 1.y definieert de algemene risicoanalyse als:

*'een analyse die erop is gericht te bepalen op welke gegevens de materiële controle of het fraudeonderzoek zich zal richten.'*



De algemene risicoanalyse wordt per zorgsoort uitgevoerd en vindt periodiek plaats. Door deze analyse periodiek te herijken, wordt geborgd dat relevante en actuele ontwikkelingen tijdig worden meegenomen en alsnog tot uiting kunnen komen in een materiële controle.

Input voor de risicoanalyse zijn:

- Via de inventarisatie van wet- en regelgeving, bekostiging, verzekeringsvoorwaarden en inkoopafspraken wordt de algemene risicoanalyse opgesteld.
- Top-down analyses,
  - middels datamining onderzoeken we de totale zorgkosten naar opvallende patronen en trends.
- Bottom-up signalen, interne en externe signalen uit de volgende bronnen:
  - de standpunten van het Zorginstituut Nederland;
  - signalen vanuit externe bronnen zoals de media, werkgroepen in het veld en verzekerden;
  - uitkomsten eigen onderzoeken en uitkomsten uit eerdere uitgevoerde controles;
  - signalen vanuit zorginkoop, medisch adviseurs van CZ groep en/of het Bureau Bijzonder Onderzoek;
  - signalen vanuit externe organisaties zoals het Zorginstituut Nederland, de Nederlandse Zorgautoriteit en Zorgverzekeraars Nederland;
  - signalen vanuit Klantparticipatie en klachten van verzekerden.

De uitkomsten van de algemene risicoanalyse per zorgaandachtsgebied is als bijlage bij dit document opgenomen. Dit document wordt regelmatig geactualiseerd.

### **Algemeen controleplan**

Het algemeen controledoel en de uitgevoerde risicoanalyse zijn de basis van het algemeen controleplan. De resultaten van de risicoanalyse wordt vervolgens uitgewerkt in een selectie van de te controleren zorgaanbieders. Voor de uitvoer van de controle heeft CZ groep in deze fase de volgende instrumenten ter beschikking.

- Beoordelen AO/IC verklaring en/of bestuursverklaring:  
CZ groep beoordeelt de verklaring van een accountant van de zorgaanbieder waarin de uitkomsten van zijn onderzoek staan of de verklaring van het bestuur van de zorgaanbieder.
- Uitvoeren statistische analyse en/of logica/verbandcontrole:  
Met dit instrument worden op basis van eigen declaratiegegevens van CZ groep uit verschillende bronnen verbanden gelegd met betrekking tot de rechtmatigheid en doelmatigheid van de gedeclareerde zorg.

Naast de bovengenoemde instrumenten kan CZ groep ook enquêteformulieren toezenden aan verzekerden om op deze manier onderzoek te doen of de in rekening gebrachte zorg daadwerkelijk is verleend en naar de door de verzekerden ervaren kwaliteit van de verzekerde zorg die een zorgaanbieder verleent of heeft verleend. CZ groep probeert deze controle zo kort mogelijk na afloop van de geleverde zorg te laten plaatsvinden. In sommige gevallen is dit echter niet mogelijk door bijvoorbeeld een later moment van declareren. Een verzekerde is niet verplicht tot beantwoording van de gestelde vragen en het onthouden van medewerking aan een enquête zal op geen enkele wijze tot nadeel van de verzekerde strekken. CZ groep informeert de verzekerde hierover.

Wanneer een controle gericht is op declaraties die rechtstreeks door (of namens) verzekerden bij CZ groep worden ingediend, richt de controle zich op het verkrijgen van de juiste informatie van de betreffende verzekerde. Deze informatie is erop gericht om te beoordelen of sprake is van een verzekerde prestatie waarop een verzekerde op grond van zijn zorgverzekering recht heeft en om te beoordelen of een verzekerde naar aard en omvang redelijkerwijs op de zorg is aangewezen, alsmede of deze zorg doelmatig is. De verkrijging van de juiste informatie die noodzakelijk is voor de beoordeling vindt plaats met inachtneming van de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit.

***Beëindiging of voortzetting algemene controle***

Indien de door CZ groep ingezette instrumenten voldoende zekerheid opleveren dat het controledoel is behaald en er geen andere signalen zijn waaruit blijkt dat er onvoldoende zekerheid is, eindigt de materiële controle hier.

Indien deze instrumenten onvoldoende zekerheid opleveren dat het controledoel is behaald of er zijn andere signalen waaruit blijkt dat er onvoldoende zekerheid is, zal de controle worden voortgezet met een specifieke controle. De zorgaanbieder wordt hierover schriftelijk geïnformeerd.

#### **4.4 Specifieke controle**

In de specifieke controle heeft CZ groep uitgebreidere controlebevoegdheden. In deze fase mag worden overgegaan tot detailcontrole naar bij de zorgaanbieder berustende gegevens. Een gecontracteerde zorgaanbieder is verplicht hieraan medewerking te verlenen. De escalatie van controlebevoegdheden kan echter alleen plaatsvinden indien wordt voldaan aan de in de Regeling zorgverzekering vermelde verplichtingen. Voordat tot detailcontrole overgegaan kan worden stelt CZ groep een specifiek controledoel, specifieke risicoanalyse en specifiek controleplan vast.

##### ***Specifieke risicoanalyse***

Artikel 1 sub z Rzv heeft de specifieke risicoanalyse gedefinieerd als: *'een analyse die erop is gericht te bepalen op welke gegevens en op welke zorgaanbieders of categorieën zorgaanbieders de detailcontrole zich zal richten.'*

De specifieke risicoanalyse komt voort uit de algemene controle. Naast de resultaten uit de reeds ingezette (algemene) controlemiddelen in het kader van de materiële en formele controle kan de specifieke risicoanalyse bevindingen bevatten uit onder andere data-analyse en de uitwerking van bottom-up signalen.

##### ***Specifiek controledoel en specifiek controleplan***

Conform artikel 7.8 lid 1 Rzv stelt CZ groep naar aanleiding van de specifieke risicoanalyse een specifiek controleplan en specifiek controledoel op de opzet van de uit te voeren controle en de gekozen instrumenten omschreven.

Voor de uitvoer van de controle heeft CZ groep in deze fase verschillende instrumenten ter beschikking, waaronder detailcontrole. Hierbij wordt op patiëntniveau informatie opgevraagd bij de zorgaanbieder met als doel de zekerheid te verkrijgen inzake het controledoel.

Voordat de detailcontrole start, worden de geselecteerde zorgaanbieders schriftelijk geïnformeerd ten aanzien van:

- aankondiging en motivatie van (detail)controle;
- het doel van de controle en de controlepunten;
- terugkoppeling van de resultaten uit de algemene en specifieke risicoanalyse;
- de verwachtingen ten aanzien van de zorgaanbieder.

##### ***Detailcontrole***

Artikel 1 sub x Rzv definieert detailcontrole als een: *'onderzoek door de zorgverzekeraar naar de bij de berustende persoonsgegevens met betrekking tot eigen verzekerden ten behoeve van materiële controle of fraudeonderzoek.'*

De detailcontrole heeft betrekking op gegevens waarover CZ groep zelf niet beschikt. De detailcontrole kan plaatsvinden zonder inzage in het medisch dossier. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan een administratieve controle zoals inzage in de afsprakenagenda, controle op de aanwezigheid van een verwijzing, of een (algemene) verklaring van de zorgaanbieder in het kader van hoor en wederhoor. Wanneer deze instrumenten onvoldoende zekerheid geven kan ook een zwaarder instrument worden ingezet. In het uiterste geval kan een detailcontrole ook betrekking hebben op inzage in (delen van) het medisch dossier.

#### **4.5 Privacywaarborgen**

Gedurende het proces van controle zijn verschillende (wettelijke) privacy waarborgen voor de verzekerde aanwezig. Het belangrijkste uitgangspunt is dat alleen wanneer het minst ingrijpende controle instrument onvoldoende zekerheid geeft, een zwaarder instrument mag worden ingezet. Tijdens de controle zal de zorgverzekeraar zowel de proportionaliteit als de subsidiariteit moeten motiveren voordat overgegaan kan worden tot een detailcontrole.

Er geldt een wettelijke geheimhoudingsplicht voor alle medewerkers van CZ groep die bij een controle zijn betrokken. Alleen medewerkers die onderdeel uitmaken van de functionele eenheid van de zorgverzekeraar hebben in het kader van de controle inzage in medische gegevens. De functionele eenheid bestaat uit deskundige medewerkers die voor specifieke doeleinden en onder verantwoordelijkheid van de medisch adviseur betrokken zijn bij de verwerking van persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid. De bij de controle betrokken medisch adviseur is altijd een (tand)arts, fysiotherapeut, verloskundige, verpleegkundige gezondheidszorgpsycholoog, psychotherapeut of apotheker die beschikt over een BIG-registratie. De medisch adviseur is op voorafgaand verzoek van een zorgaanbieder aanwezig bij de controle maar in alle gevallen vindt de controle onder zijn verantwoordelijkheid en met inachtneming van zijn aanwijzingen plaats.

Een zorgaanbieder is verplicht medewerking te verlenen aan een controle indien deze voldoet aan de voorwaarden die zijn vastgelegd in de Regeling zorgverzekering.

De in het kader van de materiële controle verwerkte persoonsgegevens worden enkel gebruikt voor het doel waarvoor deze zijn verkregen.

#### **4.6 Verzekerde in het controleproces**

*Controle van nota's die door de verzekerde zijn ingestuurd.*

Als de verzekerde zelf nota's heeft ingestuurd en er signalen zijn dat deze betrekking hebben op zorg waarop een verzekerde op grond van zijn zorgverzekering geen recht heeft of dat de verzekerde naar aard en omvang redelijkerwijs niet op de zorg is aangewezen, kan CZ groep nadere informatie opvragen bij de betreffende verzekerde teneinde hier zekerheid over te verkrijgen en de nota af te handelen. Het opvragen van deze informatie is erop gericht om te beoordelen of sprake is van een verzekerde prestatie waarop een verzekerde op grond van zijn zorgverzekering recht heeft en om te beoordelen of een verzekerde naar aard en omvang redelijkerwijs op de zorg is aangewezen, alsmede of deze zorg doelmatig is. Op grond van de verzekeringsovereenkomst dient de verzekerde medewerking te verlenen bij het verkrijgen van deze informatie, voor zover deze noodzakelijk is voor de uitvoering van de verzekering.

*Klantparticipatie 'klopt mijn rekening'*

Met de vraag: 'Klopt mijn rekening?' betreft CZ groep actief de verzekerden bij het controleren van rekeningen. De verzekerde kan via de digitale verzekeringsomgeving 'MijnZV' een melding maken van een mogelijk onjuiste nota. Deze melding komt binnen bij afdeling Declaraties die eventueel de hulp van een andere afdeling kan inschakelen. Signalen die aanleiding geven tot diepgaander onderzoek worden doorgespeeld naar de teams Achterafcontroles en bij fraudevermoedens zelfs naar het Bureau Bijzonder Onderzoek.

*Klantparticipatie 'pre-payment'*

Het is ook mogelijk om voorafgaand aan betaling de rekening (een selectie hiervan) voor te leggen aan verzekerde, de pre-payment. Op basis van risico's gedestilleerd uit Klantparticipatie 'klopt mijn rekening' worden bepaalde nota's voorafgaand aan de uitbetaling aan de zorgaanbieder voorgelegd aan de verzekerde.

## **5. Gevolgen van de controles**

Na afloop van elke achterafcontrole wordt een eindrapport opgesteld met daarin (onder andere) de conclusie, het controleresultaat en de aanbevelingen. De bevindingen van een controle worden gerapporteerd aan de zorgaanbieder, de zorginkopers en het management van CZ groep. Indien er tijdens de algemene controle (of formele controle) geen afwijkingen worden geconstateerd en de controle afgerond wordt, stelt CZ groep de zorgaanbieder hiervan niet op de hoogte.

Wanneer tijdens de controle tekortkomingen worden gesignaleerd, bepaalt CZ groep de gevolgen. Indien de gedeclareerde zorg niet rechtmatig en/of doelmatig is verleend of de gedeclareerde zorg voldoet niet aan de gemaakte afspraken kunnen onder andere (afhankelijk van de ernst van de geconstateerde tekortkoming) de volgende sancties worden opgelegd

- mondelinge of schriftelijke waarschuwing;
- verzoek tot correctie;
- opleggen van een terugvordering;
- instellen van een detail en/of herhaalcontrole;
- aanscherping van contractafspraken;
- opleggen van een boete;
- uitsluiting van de contractering en/of vergoeding.

Afhankelijk van de (aard van de) geconstateerde tekortkomingen (fraude) kan tevens een onderzoek worden overgedragen aan het Bureau Bijzonder Onderzoek of kan een melding gedaan bij de Inspectie voor Gezondheidszorg, de Nederlandse Zorgautoriteit, het Openbaar Ministerie, de politie of enige andere opsporingsdienst.

## **6. Algemene risicoanalyse**

Bijlage: Algemene risicoanalyse 2017 (afzonderlijk document)