

Vergaderjaar 2011–2012

**29 689**

## **Herziening Zorgstelsel**

**Nr. 386**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 10 april 2012

Hierbij bied ik u het samenvattende rapport «Rechtmatigheid uitvoering Zorgverzekeringswet (Zvw) 2010, onderdeel vereveningsonderzoek Zvw en compensatie eigen risico (CER)» aan<sup>1</sup>, zoals dit is opgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). In deze brief geef ik kort de conclusies van het rapport weer.

Dit samenvattend rapport is in twee delen gesplitst. Het hiervoor genoemde rapport betreft het tweede deelrapport. Het eerste deelrapport heeft betrekking op de acceptatieplicht, het verbod op premiedifferentiatie en de zorgplicht. Dit deelrapport heeft u ontvangen bij brief van 6 oktober 2011 (Kamerstuk 29 689, nr. 359).

#### **Onderzoek uitvoering compensatieregeling eigen risico**

Het Centraal Administratie Kantoor (CAK) heeft de processen rond de uitvoering van de CER in voldoende mate uitgevoerd.

#### **Vereveningsonderzoek Zvw**

De zorgdeclaraties die zorgverzekeraars betalen aan zorgaanbieders vormen voor het College voor zorgverzekeringen de input voor het risicovereveningsproces. Dit proces leidt tot vaststelling van de risico-vereveningsbijdrage waar zorg-verzekeraars recht op hebben. Alleen rechtmatige zorgdeclaraties mogen bij deze vaststelling worden meegenomen. De zorgverzekeraars controleren of de declaraties rechtmatig zijn. Hoe zij deze controles uitvoeren staat in de financiële verantwoordingsproducten die zij jaarlijks opstellen. De NZa houdt toezicht op de juistheid van deze verantwoordingsdocumenten. Dit toezicht heeft formele en materiële aspecten. De formele controle van declaraties richt zich op de vraag of voldaan wordt aan de formele wettelijke aspecten zoals: is het gehanteerde tarief juist en valt de gedeclareerde zorgprestatie wel binnen het verzekerde pakket? Bij de materiële controle van de declaraties gaat om de vragen of de gedeclareerde zorgprestatie wel is geleverd, en of

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

deze, gezien de medische toestand van de verzekerde, wel de meest aangewezen zorgprestatie was. De formele en materiële controles samen bepalen of de declaratie rechtmatig is en dus, of deze mag worden meegenomen bij de vaststelling van de risicovereveningsbijdrage. De NZa heeft in het voorliggende vereveningsonderzoek de juistheid van de verantwoordingsdocumenten 2010 beoordeeld. Tevens heeft zij een aantal onderliggende controleprocessen bij zorgverzekeraars bekeken.

De diverse financiële verantwoordingen blijven op geaggregeerd niveau binnen de vastgestelde nauwkeurigheidseisen. Dit laat onverlet dat de zorgverzekeraars alle geconstateerde onjuistheden moeten corrigeren, ook als deze binnen de tolerantie blijven. De NZa heeft twee zorgverzekeraars een formele aanwijzing daartoe gegeven.

De NZa heeft zich bij het vereveningsonderzoek gericht op de volgende processen bij de zorgverzekeraars:

### *1. De opzet en uitvoering van de materiële controles*

Deze controles moeten in het algemeen nog sterk worden verbeterd. Als mogelijkheden daartoe noemt de NZa onder andere:

- De zorgverzekeraars zouden de materiële controles sneller moeten afronden zodat het repressieve en het preventieve karakter hiervan beter tot uiting komt;
- De zorgverzekeraars moeten meer detailonderzoek uitvoeren en hiervoor capaciteit beschikbaar stellen. De kwaliteit van de gebruikte spiegelinformatie die gebruikt wordt om op gestructureerde wijze afwijkend declaratiegedrag te detecteren, moet omhoog. Dit geldt ook voor het aantal af te nemen spiegels. Daarnaast zou het goed zijn als de zorgverzekeraars de uitkomsten van de materiële controles gestructureerd zouden inzetten bij hun zorginkoop. Bovendien zouden materiële afwijkingen er toe moeten leiden dat de zorgverzekeraars de betreffende zorgaanbieders repressief aanpakken, inclusief het terugvorderen van ten onrechte betaalde bedragen.

Dit alles komt de integriteit van het zorgstelsel ten goede.

### *2. De controle op «gepast zorggebruik»*

Bij het toezicht op gepast zorggebruik gaat de NZa het volgende na:

- Voldoet de zorg aan «de stand van de wetenschap en praktijk»? Dit refereert aan de bewezen effectiviteit van de zorg (evidence-based) en aan wat als verantwoord geldt in het medisch vakgebied.
- Is de verzekerde naar inhoud en omvang redelijkerwijs aangewezen op de geleverde zorg? Hierbij zijn de principes van «stepped care» van toepassing: de volgorde van «beperkt, eenvoudig, goedkoop» naar «zwaar, ingrijpend en duur» wordt aangehouden bij de levering van zorg.
- Is voldaan aan de wettelijke indicatieplicht?

Ongepast gebruik van zorg kan onder andere plaatsvinden in de vorm van overbehandeling, ineffectieve zorg en het te snel inzetten van dure behandelingen. Over 2010 heeft de NZa voor de eerste keer het gepast zorggebruik expliciet in het toezicht betrokken. De komende jaren blijft dit toezichtsonderwerp een focuspunt. De NZa zal het toezicht gefaseerd gaan intensiveren, zodat gepast zorggebruik beter geborgd wordt.

### *3. De actualiteit en juistheid van de verzekerdenadministratie*

De NZa meent dat verzekerdenadministratie op een aantal onderdelen verder verbeterd moet worden door de zorgverzekeraars.

#### *4. Het proces rond de naleving van structurele maatregelen wanbetalers.*

Indien de zorgverzekeraars aan de wettelijke voorschriften hiertoe hebben voldaan kunnen zij hun wanbetalers aan het CVZ overdragen. Het CVZ neemt dan de vorderingen op de wanbetalers van de zorgverzekeraars over. De zorgverzekeraars ontvangen hiervoor een door het CVZ vastgestelde compensatie. Achteraf beoordeelt de NZa of de zorgverzekeraars inderdaad de regelgeving in acht hebben genomen en of er dus aanleiding is om het compensatiebedrag eventueel te verminderen. Dit is volgens de NZa over 2010 niet het geval.

#### **Ten slotte**

De NZa concludeert dat zorgverzekeraars tijdiger en systematischer moeten controleren. Hiertoe moeten zij een controleplan opstellen inclusief het opstellen van risicoanalyses en het vergelijken van informatie van zorgaanbieders. De NZa is voornemens om de handhavinginstrumenten, waaronder het geven van een aanwijzing of het opleggen van een boete, de komende jaren daadkrachtig in te zetten. Dit past in mijn beleid om de controle op de rechtmatigheid van de declaraties en het toezicht hierop, te intensiveren.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. I. Schippers