

**Jaarrapportage**

# **Signaaltoezicht**

Ondernomen acties en cijfers 2013



## Inhoud

<b>Vooraf</b>	<b>5</b>
<b>Managementsamenvatting</b>	<b>7</b>
<b>1. Inleiding</b>	<b>9</b>
1.1 Achtergrond	9
1.2 Leeswijzer	9
<b>2. Signaaltoezicht: resultaten in cijfers</b>	<b>11</b>
2.1 Inleiding	11
2.2 Totaal aantal interventies	13
2.3 Uitwisseling signalen tussen NZa en Verzamelpunt Zorgfraude	14
2.4 Overig	14
<b>3. Signaaltoezicht: de resultaten uit projecten</b>	<b>15</b>
3.1 Project transparantie	15
3.2 Markttoezicht	15
3.3 Project correct declareren medisch-specialistische zorg	16
3.4 Project bestrijding onterechte AWBZ bijbetalingen	17
3.5 Project correct declareren curatieve GGZ	18
3.6 Project correct declareren in de thuiszorg	18
<b>4. Blik op 2014</b>	<b>21</b>
<b>Bijlage. Interventies naar aanleiding van signalen</b>	<b>23</b>



## Vooraf

Op diverse manieren ontvangt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) vragen, meldingen en klachten van consumenten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars die mogelijk een signaal over een ongewenste situatie in de zorg bevatten. Deze signalen zijn belangrijk voor de NZa, omdat zij laten zien waar problemen zitten, zodat de NZa haar toezicht probleemgestuurd kan houden. Samenwerking en afstemming met andere toezichthouders, het Openbaar Ministerie, de inspectie SZW en de FIOD is hierbij van groot belang.

Wij willen transparant zijn over wat wij met de meldingen doen om het belang van de signalen te laten zien, maar ook om het bewustzijn van onwenselijk gedrag te vergroten. De NZa hoopt dat dit bijdraagt aan het voorkomen van onwenselijk gedrag door zorgaanbieders, zorgverzekeraars of zorgkantoren. Deze jaarrapportage signaaltoezicht gaat daarom in op de belangrijkste signalen die de NZa in 2013 onderzocht.

Wij bedanken alle melders die het afgelopen jaar bij de NZa een melding hebben gedaan. De ogen en oren van de melders zijn een waardevolle bron voor het toezicht op zorgaanbieders, zorgverzekeraars en zorgkantoren door de NZa.

De Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. M.A. Ruys  
voorzitter Raad van Bestuur a.i.



## Managementsamenvatting

De NZa is toezichthouder en marktmeester in de zorg. Zij heeft als missie het stimuleren en bewaken van goed werkende zorgmarkten. De belangen van de consument staan daarbij centraal. Op diverse manieren ontvangen wij vragen, meldingen en klachten van consumenten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars die mogelijk een signaal over een ongewenste situatie in de zorg bevatten. Signalen zijn belangrijk voor ons, omdat deze laten zien waar problemen zitten zodat wij ons toezicht probleemgestuurd kunnen houden. Niet elk signaal leidt automatisch tot een interventie. Dit kan verschillende redenen hebben: in bepaalde gevallen wordt er bijvoorbeeld gewacht tot er meer signalen zijn over een onderwerp om daarmee een betere probleemanalyse en aanpak te kunnen opzetten. In andere gevallen worden signalen in samenhang bekeken om er algemene problemen uit halen.

In 2013 hebben we in totaal 2247 meldingen ontvangen. In 2012 waren dit er 1058 en in 2011 waren het er 417. Er is dus al twee jaar sprake van meer dan een verdubbeling. Steeds meer mensen weten de NZa te vinden als loket om mogelijke misstanden te melden. De signalen komen voor het merendeel binnen via het meldpunt van de NZa. Daarnaast ontvangen we ook een aantal meldingen rechtstreeks van bijvoorbeeld medewerkers van diverse organisaties. Deze meldingen zijn onder meer afkomstig van consumentenorganisaties, media, politieke partijen of andere toezichthouders.

Het afgelopen jaar (2013) hadden de meeste signalen betrekking op zorg die onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) valt, namelijk 1981 signalen. Dat is 88% van het totaal. Daarnaast ontvingen we 266 signalen inzake de AWBZ (12%). De risicotyperingen die het meest voorkwamen waren upcoding (duurdere prestatie in rekening brengen dan geleverd) (1043), zorg niet geleverd maar wel gedeclareerd (261), onjuiste betaaltitel/prestatie (135) en informatie niet aanwezig (125). Het hoge aantal signalen upcoding had met name betrekking op medisch specialistische zorg (741) en mondzorg (96).

De signalen gebruiken we bij het bepalen van de prioriteiten van de NZa en in sommige gevallen leveren ze ook concreet bewijs voor problemen die we willen aanpakken. We bekijken signalen in samenhang om er algemene problemen of thema's uit te halen of om specifieke zorgaanbieders nader te onderzoeken. De signalen over vermeend misbruik van inkoopmacht door verzekeraars hebben geleid tot brieven, interviews en nieuwsberichten waarin we uitleggen hoe wij de inkoopmacht van verzekeraars beoordelen.

Van de signalen over onjuiste betaaltitels/prestaties en upcoding heeft de NZa dit jaar onder meer gebruik gemaakt in de lopende toezichtsprojecten correct declareren in de medisch specialistische zorg, de GGZ en de thuiszorg. Over onterechte bijbetalingen in de AWBZ is in 2013 na publicatie van een onderzoek door de Consumentenbond weer een aantal signalen (59) ontvangen.

Van de signalen die we in 2013 ontvingen viel ongeveer 75% in één van de lopende toezichtsprojecten. Ten opzichte van 2012 is dit stabiel gebleven.

In 2013 hebben naar aanleiding van signalen 91 interventies plaatsgevonden (zie de bijlage voor een specificatie). Deze interventies maken altijd onderdeel uit van een integrale aanpak, tezamen met bijvoorbeeld verbetering van regelgeving en voorlichting. In 2012 waren dat er 136, waaronder 79 aanwijzingen aan tandartsen in verband met hoge rekeningen. De NZa onderneemt actie als daarmee het algemeen consumentenbelang gediend is. Voor de belangenbehartiging bij specifieke klachten van individuele consumenten zijn andere instanties aangewezen. Signalen over zorgaanbieders die ook iets zeggen over de (controle-)taak van de zorgverzekeraars worden (in toenemende mate) voorgelegd aan zorgverzekeraars. Indien de NZa overgaat tot onderzoek en eventuele acties naar aanleiding van een melding, doet zij hierover verder geen mededelingen meer richting de individuele melder, tenzij nadere informatie van de melder in een onderzoek nodig is. Wel maakt NZa in het algemeen bekend wat zij in haar toezicht aan acties onderneemt. Ook deze jaarrapportage dient om meer inzicht te geven in wat we met de signalen doen die we ontvangen hebben in 2013.

# 1. Inleiding

## 1.1 Achtergrond

De NZa ontvangt vragen, meldingen en klachten van consumenten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars die mogelijk een signaal over een ongewenste situatie in de zorg bevatten. Deze signalen zijn een indicatie waar zich mogelijk problemen voordoen. Wij gebruiken ze dan ook bij het bepalen van de prioriteiten in ons probleemgestuurd toezicht. Signalen bieden veel informatie. Zo kan blijken hoe ernstig problemen zijn en wat de structurele aard is van de problematiek. Wij gebruiken de signalen bij onze analyses en bepalen mede op basis daarvan de meest effectieve aanpak. Andere bronnen die daarbij gebruikt kunnen worden zijn bijvoorbeeld het DBC-informatiesysteem. Samenwerking en afstemming met andere toezichthouders, het Openbaar Ministerie, de inspectie SZW en de FIOD is hierbij van groot belang.

Wij zijn transparant over de signalen die wij binnen krijgen en over wat wij in het algemeen met signalen doen. Dit om het belang van signalen te benadrukken en het bewustzijn van onwenselijk gedrag te vergroten. Op deze wijze hopen we dat dit bijdraagt aan het voorkomen van onwenselijk gedrag door zorgaanbieders, zorgverzekeraars of zorgkantoren. Deze jaarrapportage gaat daarom in op de belangrijkste signalen die de NZa in 2013 heeft onderzocht.

Niet alle signalen die de NZa ontvangt zijn (direct) bruikbaar. Waar nodig vraagt de NZa voor een eerste beoordeling aanvullende informatie op. Ook signalen die beperkt informatie bevatten om concrete actie op te ondernemen bieden voor de NZa in statistische analyses aanvullend inzicht. Zo nodig wordt hier vervolgens actie op ondernomen.

In 2013 hebben we veel meer meldingen ontvangen dan in 2011 en in voorgaande jaren. Enerzijds is sprake van een autonome toename van het aantal signalen, anderzijds hebben we veel meldingen ontvangen over niet-correct declareren in de medisch-specialistische zorg. We constateren dat mensen de NZa steeds beter weten te vinden om een klacht of melding door te geven als mensen zich persoonlijk bij de situatie betrokken voelen, in de media aandacht besteed wordt aan de problematiek, en de NZa actief stimuleert tot het aanmelden van casuïstiek.

## 1.2 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 geeft een overzicht van de belangrijkste signalen uit 2013 in cijfers en de acties die de NZa naar aanleiding daarvan ondernomen heeft. Hoofdstuk 3 geeft het signaaltoezicht 2013 weer door de projecten te bespreken en de rol die signalen daarin hebben gehad.



## 2. Signaaltoezicht: resultaten in cijfers

### 2.1 Inleiding

In 2013 hebben we in totaal 2247 signalen ontvangen. De signalen worden na binnenkomst ingevoerd in een intern registratie systeem (Facts). In dit systeem leggen we een aantal vaste kenmerken en aanvullende informatie vast. Eén van deze kenmerken is het toezichtsgebied. Onderstaande tabel geeft de aantallen signalen per toezichtsgebied weer over de jaren heen. Het valt vooral op dat het aantal signalen zeer sterk is toegenomen. Wij verwachten ook dat dit blijft toenemen, doordat toezicht in de zorg meer aandacht krijgt, consumenten door het verhoogd eigen risico meer zelf moeten betalen en consumenten en aanbieders zich steeds beter bewust worden van wat wel en wat niet mag.

**Tabel 1. Totaal aantal signalen**

Toezichtsgebied	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Zorgaanbieders Cure	8	49	56	78	103	181	461	1527
Ziektekostenverzekeraars	130	82	52	70	69	35	182	311
Zorgaanbieders Care	-	25	23	41	54	90	144	246
Zorgkantoren	-	17	27	31	19	3	22	5
Uitvoeringsorganen (CAK)	-	-	20	15	0	0	3	6
Overig	-	-	6	10	0	0	13	41
Formulierenloket Cure	1	2	2	1	0	0	0	0
Formulierenloket Care	-	-	1	0	0	0	0	0
AMM	-	-	-	173	85	108 <sup>1</sup>	233 <sup>2</sup>	111 <sup>3</sup>
Art. 45 Wmg	-	-	-	-	2	0	0	0
<b>Totaal</b>	<b>139</b>	<b>175</b>	<b>187</b>	<b>419</b>	<b>332</b>	<b>417</b>	<b>1058</b>	<b>2247</b>

Bron: Database signalen, peildatum: januari 2014

In 2012 is de NZa met een andere systematiek in de registratie gestart. We delen signalen in per deelsector en op de aard van de melding oftewel de mogelijke overtreding. Als we naar de signalen van 2013 kijken, kunnen we een top-7 maken van de meest voorkomende signalen op deze twee assen. In tabel 2 richten we ons op de top-7. Categorieën signalen die niet in de top-7 voorkomen, geven we weer in tabel 3.

<sup>1</sup> Eind 2011/begin 2012 heeft de NZa vele honderden kopieën ontvangen van brieven die door fysiotherapeuten aan zorgverzekeraars gestuurd worden in verband met de door deze voorgestelde contractvoorwaarden. Deze kopieën zijn in dit overzicht als één geteld.

<sup>2</sup> In tegenstelling tot in 2011 (zie voetnoot hierboven) zijn in 2012 alle signalen die als onderdeel van een actie van zorgaanbieders tegen zorgverzekeraars over contractvoorwaarden zijn ontvangen wel individueel meegeteld. De NZa heeft de betreffende zorgaanbieders over het NZa-standpunt geïnformeerd.

<sup>3</sup> Dit betreft met name een actie van logopedisten tegen de contractvoorwaarden van zorgverzekeraars van eind 2012 die in begin 2013 doorliep.

**Tabel 2. Top-7 signalen 2013**

Top-7	Aantal	Onderdeel
1. Betaalbaarheid Medisch-specialistische zorg (MSZ)	Aantal 825	Het merendeel (90%) van deze signalen heeft betrekking op het in rekening brengen van duurdere zorg dan daadwerkelijk geleverd is (upcoding).
2. Transparantie	Aantal 210	Het grootste deel van deze signalen heeft betrekking op de Zvw (Cure), met name zorgverzekeraars (26%), medisch-specialistische zorg (26%), farmaceutische zorg (12%) en Zvw-psychologische zorg (10%). Het betreft onder meer signalen over kosten van een behandeling en over contractering.
3. Betaalbaarheid mondzorg	Aantal 200	Deze signalen hebben zowel betrekking op het declareren van duurdere zorg dan daadwerkelijk geleverd, als op het in rekening brengen van niet-geleverde zorg.
4. Betaalbaarheid Zvw-psychologische zorg	Aantal 169	Deze signalen hebben zowel betrekking op het declareren van duurdere zorg dan daadwerkelijk geleverd, als op het in rekening brengen van niet-geleverde zorg.
5. Betaalbaarheid verpleging en verzorging	Aantal 99	Dit betreft met name signalen over bijbetalingen in de AWBZ-zorg.
6. Betaalbaarheid PGB	Aantal 57	Signalen omtrent Persoonsgebonden Budget (PGB) vallen buiten de scope van de NZa en worden doorgezet naar zorgkantoren en keten partner.
7. Uitoefening AMM paramedische zorg	Aantal 57	Dit betreft met name klachten van fysiotherapeuten tegen het contractvoorstel van één van de zorgverzekeraars.

**Tabel 3: Overige categorieën signalen 2013**

Categorie	Aantal	Toelichting
8. Betaalbaarheid paramedische zorg	Aantal 45	Met name upcoding en zorg niet geleverd / wel gedeclareerd.
9. Betaalbaarheid Farmacie	Aantal 40	Met name upcoding en onjuiste vergoeding ZV
10. Betaalbaarheid overige deelsectoren	Aantal 182	AWBZ (n=56): met name AWBZ-psychologische zorg (20) en Thuiszorg (16) Zvw (n=126): huisartsenhulp (35), zorgverzekeraars (51)
11. Uitoefening AMM overige sectoren	Aantal 44	Diverse sectoren binnen de Zvw-zorg
12. Kwaliteit	Aantal 46	Diverse sectoren. Doorgegeven aan IGZ
13. Overige deelsectoren / signaaltypen	Aantal 85	Betreft met name toegankelijkheid (zorg niet (tijdig) geleverd en toegang tot de polis)
14. Niet NZa / geen WMG / onvoldoende informatie	Aantal 102	Dit betreft meldingen die niet bij de NZa thuishoren of die onvoldoende informatie bevatten om te kunnen beoordelen waar ze thuis horen.
15. Overig	Aantal 86	Dit betreft m.n. meldingen tegen misstanden in de zorg in z'n algemeenheid of meldingen die sector overstijgend zijn.
Totaal	2247	

## 2.2 Totaal aantal interventies

De NZa gebruikt de meldingen die zij krijgt in haar toezicht. Niet elk signaal leidt automatisch tot een interventie. Dit kan verschillende redenen hebben: in bepaalde gevallen wordt er bijvoorbeeld gewacht tot er meer signalen zijn over een onderwerp. In andere gevallen worden signalen in samenhang bekeken om er algemene problemen of thema's uit te halen of om specifieke zorgaanbieders nader te onderzoeken.

In andere gevallen gaan we over tot een interventie. Daaronder verstaan wij: een actie van de NZa naar een aanbieder of een verzekeraar om een ongewenste situatie te beëindigen. De actie kan een rapportageverplichting, informatieverzoek, norm-overdragend gesprek en de inzet van formele handhavinginstrumenten zoals aanwijzing, last onder dwangsom of boete zijn. Een interventie is meestal een reactie op meerdere signalen. Dit is bijvoorbeeld het geval als zij over hetzelfde onderwerp of dezelfde aanbieder of verzekeraar gaan. In onderstaande tabel wordt per jaar en per toezichtsgebied het aantal interventies weergegeven. De tabel geeft zowel de interventies die naar aanleiding van signalen hebben plaatsgevonden, als de interventies die een andere basis hebben, zoals het toezichtsonderzoek op de zorgverzekeraars (vereveningsonderzoek). Daarnaast geeft de tabel ook de interventies die niet op basis van een signaal hebben plaatsgevonden, zoals de interventies naar aanleiding van informatieverplichtingen en de zienswijzen op concentraties. In de bijlage wordt een specificatie gegeven van de interventies naar aanleiding van signalen.

**Tabel 4. Totaal aantal interventies**

Activiteiten	Aantal 2011	Aantal 2012	Aantal 2013
Interventies zorgaanbieders n.a.v. signalen	26	102	34
Interventies zorgverzekeraars en zorgkantoren n.a.v. signalen en onderzoeken	8	31	49
Opgelegde boetes n.a.v. signalen en handhavingssacties	2	2	7
Besluiten Aanmerkelijke Marktmacht (AMM)	2 <sup>4</sup>	1 <sup>56</sup>	1 <sup>7</sup>
Aanwijzingen op grond van handhaving informatieverplichtingen <sup>8</sup>	301	251	370
Opgelegde lasten onder dwangsom op grond van informatieverplichtingen	71	20	58
Zienswijzen concentraties	6	8	6
<b>Totaal</b>	<b>416</b>	<b>415</b>	<b>525</b>

Bron: directie T&H NZa, januari 2014

<sup>4</sup> Waarvan 1\* klacht afgewezen en 1\* klacht toegewezen en verplichting opgelegd.

<sup>5</sup> 1\* klacht afgewezen

<sup>6</sup> De NZa heeft de logopedisten die tegen contractvoorstellen van zorgverzekeraars bezwaar hebben gemaakt middels een brief over het NZa-standpunt geïnformeerd. Deze afhandeling is niet in dit aantal meegenomen.

<sup>7</sup> 1\* klacht toegewezen en verplichting opgelegd.

<sup>8</sup> Verplichtingen die de NZa aan diverse partijen (zorgaanbieders, zorgverzekeraars) heeft opgelegd om bepaalde informatie, die aansluit bij de wettelijke taken van de NZa, aan te leveren.

## 2.3 Uitwisseling signalen tussen NZa en Verzamelpunt Zorgfraude

Bij het signaaltoezicht is samenwerking en afstemming met andere organisaties van groot belang. Meldingen kunnen worden doorgegeven aan het meldpunt van de NZa. Daarnaast is de NZa in 2013 begonnen met het opzetten van het Verzamelpunt Zorgfraude waar alle aangesloten organisaties hun signalen over mogelijke zorgfraude aanmelden. Hiermee ontstaat een duidelijk overzicht van alle lopende zaken op het gebied van zorgfraude. Een tweede doel van het Verzamelpunt is er voor te zorgen dat de signalen terecht komen bij de organisatie die bevoegd is de betreffende signalen in behandeling te nemen. Bij het Verzamelpunt zijn aangesloten: inspectie SZW, IGZ, FIOD, CIZ, NZa en Zorgverzekeraars Nederland. Hieronder een overzicht van de signalen die in 2013 tussen de NZa en het Verzamelpunt uitgewisseld zijn.

<b>Uitwisseling signalen: Van .... naar ....</b>	<b>Aantal signalen</b>
Van NZa naar Verzamelpunt zorgfraude	822
Van Verzamelpunt zorgfraude naar NZa	37

Voor meer achtergrondinformatie over het Verzamelpunt en een toelichting op aantal en kenmerken van de signalen die het Verzamelpunt ontvangen heeft, zie de "Rapportage Verzamelpunt Zorgfraude"<sup>9</sup>.

## 2.4 Overig

Naast de signalen die de NZa rechtstreeks heeft ontvangen heeft de NZa via het ministerie van VWS de meldingen (n=545) gekregen die het PVV meldpunt zorgfraude over de periode 6-2-2013 t/m 10-4-2013 heeft ontvangen. Deze meldingen zijn voor het merendeel dubbel geanonimiseerd (zowel voor wat betreft de melder als de zorgaanbieder). De meldingen komen in grote lijnen overeen met de aandachtsgebieden van de signalen die de NZa rechtstreeks heeft ontvangen, met dien verstande dat in de PVV-meldingen meer meldingen voorkomen over huisartsen, apotheken en fysiotherapeuten. Daarnaast komen er meldingen over PGB en bemiddelingsbureaus in voor die onder de inspectie SZW thuishoren en dus via het verzamelpunt naar deze opsporingsinstantie zijn doorgestuurd. Zie ook de uitkomsten van de analyse zoals opgenomen in de bijlage bij het plan van aanpak fraude in de zorg<sup>10</sup>.

<sup>9</sup> [http://www.nza.nl/104107/138040/Tweede\\_Rapportage\\_Verzamelpunt\\_fraude.pdf](http://www.nza.nl/104107/138040/Tweede_Rapportage_Verzamelpunt_fraude.pdf)

Nota bene: de periode die deze rapportage over het Verzamelpunt bestrijkt (15 februari 2013 t/m 15 februari 2014) wijkt af van de periode die het jaarverslag Signaaltoezicht bestrijkt (1 januari t/m 31 december 2013). De aantallen signalen die tussen NZa en Verzamelpunt zijn uitgewisseld kunnen daardoor in beide rapportages enigszins afwijken.

<sup>10</sup> Zie ook <http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws/documenten-en-publicaties/rapporten/2013/09/12/bijlage-bij-plan-van-aanpak-fraude-in-de-zorg.html>

### 3. Signaaltoezicht: de resultaten uit projecten

Binnen de directie toezicht en handhaving werken we in projecten die zijn gericht op het oplossen van problemen (probleemgestuurd toezicht). Signalen die betrekking hebben op de lopende projecten worden doorgezet naar deze projecten waar vervolgens op inhoud keuzes worden gemaakt inzake de afhandeling van de signalen. Van de signalen die we in 2013 ontvingen viel ongeveer 75% in één van de lopende projecten. Ten opzichte van 2012 is dit stabiel gebleven.

In dit hoofdstuk zullen de resultaten van de inbreng van signalen in de projecten worden weergegeven. De signaal gerelateerde activiteiten die we hier vermelden vormen slechts een onderdeel van de activiteiten die binnen de projecten worden uitgevoerd. Hieronder besteden we aandacht aan de belangrijkste trends en issues in de binnengekomen signalen, eventueel belangrijke individuele signalen, de acties en maatregelen die we hebben genomen naar aanleiding van de signalen en bijbehorende resultaten.

#### 3.1 Project transparantie

Dit project is gericht op transparante informatieverstrekking door zorgverzekeraars en zorgaanbieders aan hun cliënten. Dit betreft dan bijvoorbeeld de polis en de kosten van een behandeling.

In 2013 heeft de NZa 210 signalen over transparantie ontvangen. In algemene zin gebruikt de NZa signalen over transparantie voor het jaarlijks aanscherpen van de beleidsregels Informatieverstrekking Zorgverzekeraars en Informatieverstrekking Zorgaanbieders. Deze geven aan wat van zorgverzekeraars en zorgaanbieders wordt verwacht op het terrein van het verstrekken van informatie aan hun cliënten. Indien uit de signalen die door het jaar heen binnenkomen blijkt dat er iets mis gaat, wordt dit gebruikt voor herijking van genoemde beleidsregels. Zo zijn in 2013 de minimale vereisten voor de informatieverstrekking door zorgverzekeraars over vergoedingen in het buitenland en voor het totaal overzicht van vergoedingen in de beleidsregel informatieverstrekking zorgverzekeraars verduidelijkt. In 2013 heeft de NZa bovendien geëxpliciteerd aan welke transparantie-eisen apotheken moeten voldoen en onderzocht in hoeverre apotheken voldoen aan de gestelde eisen<sup>11</sup>. Daarnaast worden transparantiesignalen ook gebruikt in monitors (zie ook de monitor "transparantie voor consumenten"<sup>12</sup> die in februari 2014 is gepubliceerd).

#### 3.2 Markttoezicht

In 2013 heeft de NZa 111 signalen en klachten ontvangen die vallen onder het markttoezicht van de NZa. De NZa heeft in 2013 in één geval verplichtingen opgelegd aan Huisartsenpraktijk Prinsenbeek om de publieke belangen te beschermen (in de volgende alinea wordt kort

<sup>11</sup><http://www.nza.nl/zorgonderwerpen/zorgonderwerpen/apotheekzorg/nieuws/Apothek-controleert-zelf-naleven-regels/>

<sup>12</sup>[http://www.nza.nl/104107/105773/953131/Monitor\\_Transparantie\\_voor\\_consumenten\\_en\\_beleidsbrief.pdf](http://www.nza.nl/104107/105773/953131/Monitor_Transparantie_voor_consumenten_en_beleidsbrief.pdf)

ingegaan op deze zaak). Naar aanleiding van één klacht is de NZa een onderzoek gestart waarvan de uitkomst wordt verwacht in de loop van 2014. In een aantal gevallen kwam de NZa tot de conclusie dat optreden van de NZa niet nodig is. De grootste groep signalen en klachten in 2013 ging over de contractering van 1<sup>e</sup> lijns zorgaanbieders door zorgverzekeraars. Om deze reden is de NZa in 2013 gestart met het evalueren en updaten van het document 'Good contracting practices zorgverzekeraars en vrije beroepsbeoefenaren' (hierna GCP's). Dit document heeft de NZa in eerste instantie in 2010 opgesteld om zorgaanbieders en zorgverzekeraars te ondersteunen bij het inrichten van het contracteerproces. De GCP's bevat een 12-tal richtlijnen die zorgaanbieders en zorgverzekeraars kunnen hanteren om het contracteerproces soepeler te laten verlopen. Op 12 december 2013 heeft de NZa een bijeenkomst georganiseerd voor 1<sup>e</sup> lijns zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Tijdens de bijeenkomst is gesproken over de GCP's en de bestaande knelpunten. In maart 2014 heeft de NZa een nieuw GCP document uitgebracht met enkele aanvullingen<sup>13</sup>.

Op 11 juli heeft de NZa een besluit op grond van artikel 48 Wmg (Aanmerkelijke Marktmacht) genomen waarin aan huisartsenpraktijk Prinsenbeek twee verplichtingen werden opgelegd. Op basis van haar onderzoek heeft de NZa vastgesteld dat de huisartsenpraktijk het voor patiënten onmogelijk maakte om gebruik te maken van de apotheken die hun diensten verlenen via internet. Een voorbeeld hiervan is de Thuisapotheek. Omdat de huisartsenpraktijk beschikt over een aanmerkelijke marktmachtspositie én het gedrag van de huisartsenpraktijk negatieve gevolgen heeft voor de publieke belangen is de NZa overgegaan tot het opleggen van twee verplichtingen. De huisartsenpraktijk is verplicht om richting haar patiënten er transparant over te zijn dat de patiënten uiteindelijk zelf de ruimte hebben om te kiezen voor een apotheek (transparantieplichting). Daarnaast mag de huisartsenpraktijk de groep patiënten die gebruik willen maken van de internetapotheek niet anders behandelen dan de groep patiënten die daar geen gebruik van wil maken (non-discriminatieplichting). Hierbij kan worden opgemerkt dat de huisartsen uiteraard wel vrij staat om patiënten te adviseren, maar het deze huisartsen niet toegestaan is om patiënten de toegang tot een specifieke apotheek zoals een 'internetapotheek' te ontnemen. De huisartsenpraktijk heeft haar gedrag aangepast en is niet in bezwaar of beroep gegaan.

### **3.3 Project correct declareren medisch-specialistische zorg**

In 2013 heeft de NZa veel signalen ontvangen over de medisch specialistische zorg (n=940). Het overgrote deel van die signalen (825) had betrekking op de betaalbaarheid van zorg. Alle in 2013 ontvangen signalen zijn geanalyseerd en hebben een plaats gekregen binnen het project correct declareren medisch specialistische zorg.

In het kader van haar toezicht op ziekenhuizen heeft de NZa 21 van dergelijke meldingen van consumenten terug gelegd bij ziekenhuizen. Ook moesten zij aangeven in welke mate het betreffende signaal structureel optrad, en welke beheersmaatregelen er zijn genomen om deze ongewenste situaties te voorkomen. Het betrof vooral declaraties van Keel-, Neus- en Oorartsen, maar ook andere specialismen. Na gesprekken met de NZa spoorden ziekenhuizen vaak nog meer

---

<sup>13</sup> [http://www.nza.nl/104107/138040/Good\\_Contracting\\_Practices\\_2014.pdf](http://www.nza.nl/104107/138040/Good_Contracting_Practices_2014.pdf)

vergelijkbare fouten in nota's op, corrigeerden deze en verbeterden het proces van registratie en declaratie bij de betreffende specialismen. Een aantal ziekenhuizen heeft externe onderzoekers opdracht gegeven voor nader onderzoek. Dit toezichtsoptreden is aangekondigd in de nieuwsbrieven van de NZa over correct declareren. Afspraak met het OM is dat zodra er een vermoeden van mogelijke opzet blijkt bij een van deze meldingen, het OM wordt betrokken en de zaak wordt overgedragen.

Ook heeft de NZa in 2013 zelfstandig onderzoek gedaan naar aanleiding van een melding. Dit betreft het onderzoek bij het St. Antonius ziekenhuis in Nieuwegein. Tijdens dat onderzoek is op meerdere onderzoekstrajecten vastgesteld dat het ziekenhuis niet conform wet- en regelgeving heeft gedeclareerd. Dit heeft geleid tot een boete van € 2,5 miljoen aan het Antonius ziekenhuis en terugbetaling door het ziekenhuis aan de zorgverzekeraars van € 24,6 miljoen. De uitkomsten van dat onderzoek zijn begin 2014 gepubliceerd en zijn dus niet verwerkt in deze rapportage over 2013.

In 2013 heeft de NZa tevens een signaal onderzocht over frauduleus handelen van een specialist in het Catharina ziekenhuis. Het ziekenhuis was hier zelf al een onderzoek begonnen. Dit heeft geleid tot een aanwijzing aan het ziekenhuis om de totale schade te vergoeden aan de verzekeraars.

### **3.4 Project bestrijding onterechte AWBZ bijbetalingen**

Dit project is gericht op het voorkomen van het onterecht in rekening brengen van AWBZ-zorg aan cliënten.

Het aantal signalen dat in 2013 is binnengekomen (59) wijkt nauwelijks af van het aantal in eerdere jaren, t.w. 60 in zowel 2011 als 2012. In de eerste acht maanden van 2013 was het aantal zelfs zeer laag. Na de publicatie van een onderzoek door de Consumentenbond over onterechte bijbetalingen in de zorg is het aantal toegenomen tot 59. De signalen gingen voornamelijk over het zelf stofferen van de kamer, platgoed en waskosten.

We hebben alle signalen bekeken en waar nodig aanvullende informatie opgevraagd bij de melder. In 12 gevallen was er voldoende aanleiding om de melding door te sturen naar het zorgkantoor voor nader onderzoek en het treffen van passende maatregelen. In een tweetal gevallen heeft dit ook geleid tot terugbetaling aan de cliënt. We hebben op dit moment nog 18 gevallen in behandeling. Het komt overigens vaak (16) voor dat aanvullend bij de melder opgevraagde informatie niet wordt geleverd, waardoor de NZa het signaal moet afsluiten.

Naast de reguliere behandeling van signalen heeft de NZa nader onderzoek gedaan naar de bevindingen van het onderzoek van de Consumentenbond en heeft in het eerste kwartaal van 2014 daarover gerapporteerd<sup>14</sup>.

---

<sup>14</sup> [http://www.nza.nl/104107/145179/Brief\\_NZa\\_resultaten\\_onderzoek\\_onterechte\\_bijbetalingen\\_AWBZ.pdf](http://www.nza.nl/104107/145179/Brief_NZa_resultaten_onderzoek_onterechte_bijbetalingen_AWBZ.pdf)

### 3.5 Project correct declareren curatieve GGZ

De NZa heeft in haar toezicht in 2013 - net als het voorafgaande jaar - extra aandacht voor de tweedelijns curatieve Geestelijke Gezondheidszorg (cGGZ). Daarvoor zijn twee redenen. Ten eerste is in 2013 in de cGGZ prestatiebekostiging ingevoerd. Ten tweede is vanwege de casus Europsyche<sup>15</sup> en de analyses die hieruit voortvloeiden een aantal knelpunten in regelgeving vastgesteld<sup>16</sup> en is gestart met het nemen van maatregelen om de effecten van deze knelpunten op te lossen.

In het kader van het verscherpt toezicht in de cGGZ onderzochten we de mogelijkheden voor schadelijk gedrag, adviseren we over aanscherping van de regelgeving en spreken we – waar dat nu al mogelijk is – zorgaanbieders en verzekeraars aan.

Concreet hebben we in 2013 drie formele handhavingsmaatregelen genomen naar aanleiding van signalen:

- aanwijzing aan de Stichting Zorginstelling More en aan bestuurder mevrouw G. Karacabay persoonlijk (hierna gezamenlijk: Stichting More) met de opdracht geen prestaties te declareren die niet zijn geleverd en een sluitende administratie te voeren, waaruit blijkt welke prestaties aan welke patiënt zijn geleverd; Hier loopt nog de procedure waarbij mogelijk een boete wordt opgelegd;
- last onder dwangsom voor De Opvoedpoli B.V. te Amsterdam (De Opvoedpoli) om medewerking te verlenen aan controles van de administratie door een verzekeraar;
- aanwijzing voor Stichting De Hoop ggz met de opdracht geen zorg te declareren die niet is geleverd en een sluitende administratie te voeren, waaruit blijkt welke prestaties aan welke patiënt zijn geleverd.

Bij publicatie plaatst de NZa de maatregelen op de website van de NZa.<sup>17</sup>

Daarnaast voert de NZa gesprekken met vier zorgverzekeraars over de wijze waarop ze bij Stichting More hebben gecontroleerd en uitbetaald om vast te stellen of zij hun rol goed hebben uitgevoerd.

De bevindingen zijn aanleiding geweest om wet- en regelgeving aan te passen.<sup>18</sup>

### 3.6 Project correct declareren in de thuiszorg

Voor het project correct declareren thuiszorg zijn de signalen over de thuiszorg in kaart gebracht. Daarnaast heeft Panteia/Research voor beleid onderzoek gedaan naar de (intentie tot) naleving van artikel 35<sup>19</sup> van de Wet marktordening gezondheidszorg bij aanbieders van extramurale AWBZ-zorg. Het Panteia rapport 'Correct declareren in de extramurale AWBZ-zorg' is als bijlage bij het zorgfrauderapport op 19 december gepubliceerd. De onderzoekers constateren dat er signalen zijn dat een deel van de aanbieders zich daar niet aan houdt.

<sup>15</sup> [http://www.nza.nl/104107/145179/Brief\\_Onderzoek\\_Europsyche-GGZ.pdf](http://www.nza.nl/104107/145179/Brief_Onderzoek_Europsyche-GGZ.pdf)

<sup>16</sup> [http://www.nza.nl/104107/145179/Brief\\_tussenrapportage\\_Europsyche.pdf](http://www.nza.nl/104107/145179/Brief_tussenrapportage_Europsyche.pdf)

<sup>17</sup> <http://www.nza.nl/publicaties/Besluiten/Handhavingsbesluiten/>

<sup>18</sup> [http://www.nza.nl/104107/138040/Rapport\\_toezichtonderzoek\\_cGGZ\\_-\\_vervolg\\_Europsyche.pdf](http://www.nza.nl/104107/138040/Rapport_toezichtonderzoek_cGGZ_-_vervolg_Europsyche.pdf)

<sup>19</sup> Op grond van artikel 35 Wmg is het een zorgaanbieder verboden een tarief in rekening te brengen dat niet aan een aantal eisen voldoet.

Het rapport wijst uit dat in de perceptie van de sector het versturen van correcte declaraties niet altijd een vanzelfsprekendheid is. De uitkomsten hiervan zijn gepresenteerd bij branche organisaties Actiz, BTN en ZN om aandacht voor het probleem van declareren en vergoeden van incorrecte declaraties te vragen. Het rapport wordt meegenomen in het algehele onderzoek naar de extramurale zorg (ZIN) bij het uitvoeren van verdere acties.

In 2013 is een dataminingsonderzoek uitgevoerd om sterke kostenstijgingen / -dalingen in regio's op te sporen. Met twee zorgkantoren is een pilot gestart om uitbijters op instellingsniveau in hun regio te onderbouwen. Ook heeft een analyse plaatsgevonden van de klachten over de eigen bijdrage die bij het CAK zijn binnengekomen.



## 4. **Blik op 2014**

Veel van de in hoofdstuk 3 beschreven projecten lopen ook in het jaar 2014 door. Zo blijven de projecten markttoezicht, correct declareren medisch specialistische zorg, correct declareren curatieve GGZ en correct declareren thuiszorg prioriteit houden. Ten aanzien van het project correct declareren in de medisch specialistische zorg spelen ook in 2014 de signalen een grote rol. Deze zullen we verder analyseren en uitzetten bij zorgaanbieders en zorgverzekeraars voor nader onderzoek en verantwoording. Daarnaast volgen mogelijk toezichtonderzoeken. Alle interventies en activiteiten dienen om het bewustzijn over het bestaan van upcoding te vergroten en het bestaan ervan te verkleinen. Ook in de GGZ zullen we op basis van signalen onderzoek doen als onderdeel van een bredere toezichtaanpak. Gedurende het gehele jaar zullen we met de opgedane kennis regelgevers en marktpartijen bewegen om onjuiste declaraties en onterechte uitbetalingen tegen te gaan.

Ook in de thuiszorg hebben we in 2014 extra aandacht voor correct declareren. Daarbij spelen signalen een grote rol. In de verschillende projecten spreken we zorgverzekeraars aan op het verbeteren van de controle en op fraudebestrijding. Daarnaast heeft de NZa uitbreiding van haar capaciteit gekregen, net als de inspectie SZW, om extra aan toezicht en opsporing te doen om fraude en misbruik van zorgmiddelen te bestrijden. De signalen zijn hiervoor een belangrijke input.

Als er signalen binnenkomen waarvoor de NZa niet de (meest) aangewezen toezichthouder is, stuurt de NZa deze door naar de juiste instantie. Via het verzamelpunt zorgfraude zorgt de NZa er samen met de FIOD, inspectie SZW, CIZ, IGZ en de zorgverzekeraars voor dat signalen over mogelijke fraude eenvoudiger bij de juiste instantie terecht komen.

Het signaaltoezicht en het gebruik daarvan binnen het toezicht van de NZa vormen slechts een onderdeel van een diversiteit aan toezichtactiviteiten die de NZa uitvoert. Naast de aandacht voor correct declareren door de zorgaanbieders voert de NZa ook diverse activiteiten waarin de rol van de zorgverzekeraars (Zvw) en van de zorgkantoren (AWBZ) onderzocht wordt. Voor wat betreft de zorgverzekeraars staat daarin de rol op het gebied van de fraudebestrijding en de uitvoering van controles op declaraties centraal. Daarnaast brengt de NZa jaarlijks in het kader van het toezicht op de zorgverzekeraars een samenvattend rapport uit over de naleving van de publieke randvoorwaarden, zoals de acceptatie- en zorgplicht in de Zvw. In het onderzoek naar de uitvoering van de AWBZ door de zorgkantoren toetst de NZa jaarlijks hoe goed de concessiehouders de AWBZ hebben uitgevoerd en rapporteert daarover in het Samenvattend rapport Uitvoering AWBZ.



## Bijlage. Interventies naar aanleiding van signalen

Soort maatregel/ product	Onderwerpen:	Categorie	naam organisatie of generieke maatregel	Gepubliceerde maatregel (met naam)?	Hoogte boete/ sanctie LOD door NZa?	Aantal maatregelen/ producten	(Sub-) totaal
<b>Interventies zorgaanbieders n.a.v. signalen</b>							
Aanwijzingen	Aanwijzing ex. 76 Wmg	Zorgaanbieder	Stichting Zorginstelling More en G. Karacabay	Ja	nvt	1	
Aanwijzingen	Aanwijzing ex. 76 Wmg	Zorgaanbieder	Stichting De Hoop ggz	Ja	nvt	1	
Aanwijzingen	Onterechte betalingen AWBZ	Zorgaanbieder	Stichting Groenhuysen	Ja	nvt	1	
Aanwijzingen	Onterechte betalingen AWBZ	Zorgaanbieder	Stichting Zorggroep Amsterdam - Oost	Ja	nvt	1	
Subtotaal							4
Informatieverzoeken	Onderzoek DBC's GGZ	Zorgaanbieder	Zorgaanbieder GGZ	Nee	nvt	4	
Informatieverzoeken	Onderzoek declaraties	Zorgaanbieder	Ziekenhuis	Nee	nvt	4	
Informatieverzoeken	Terugleggen meldingen correct declareren bij ziekenhuizen	Zorgaanbieder	20 ziekenhuizen	Nee	nvt	20	
Subtotaal							28
Last onder dwangsom (LOD)	Informatievordering ex. 82 Wmg	Zorgaanbieder	Zorgaanbieder GGZ	Nee	€1000,- p/dag	1	
Last onder dwangsom (LOD)	Medewerking detailcontrole	Zorgaanbieder	Opvoedpoli	Ja	€1000,- p/dag	1	
Subtotaal							2
<b>Totaal interventies zorgaanbieders n.a.v. signalen</b>							<b>34</b>
<b>Interventies zorgverzekeraars en zorgkantoren n.a.v. signalen en onderzoeken</b>							
Aanwijzingen	Aanlevering Jaarstaat 2012	Zorgverzekeraar	1 zorgverzekeraar	Nee	nvt	1	
Aanwijzingen	Aanlevering opgave HKC 2010	Zorgverzekeraar	5 zorgverzekeraars	Nee	nvt	5	
Aanwijzingen	Onterechte betalingen AWBZ	Zorgverzekeraar	Agis Zorgverzekeringen N.V. (concessiehouder)	Ja	nvt	1	
Aanwijzingen	Aanwijzingen n.a.v. onjuiste aanlevering verantwoordingsinformatie vereveningsonderzoek	Zorgverzekeraar	5 zorgverzekeraars	Nee	nvt	5	
Subtotaal							12

Soort maatregel/ product	Onderwerpen:	Categorie	naam organisatie of generieke maatregel	Gepubliceerde maatregel (met naam)?	Hoogte boete/ sanctie LOD door NZa?	Aantal maatregelen/ producten	(Sub-) totaal
Informatieverzoeken	Informatieverzoeken formele controle, materiele controle, M&O en gepast gebruik	Zorgverzekeraar	7 zorgverzekeraars	Nee	nvt	7	
Informatieverzoeken	informatievordering	Zorgverzekeraar	1 zorgverzekeraar	Nee	nvt	1	
Informatieverzoeken	Onderzoek medisch- specialistische zorg	Zorgverzekeraar	1 zorgverzekeraar	Nee		1	
Informatieverzoeken	Onderzoek Geestelijke Gezondheidszorg	Zorgverzekeraar	1 zorgverzekeraar	Nee	nvt	1	
Informatieverzoeken	Onterechte betalingen AWBZ ("Actie nav handhavingsverzoek")	Zorgverzekeraar	1 zorgverzekeraar	Nee	nvt	1	
Informatieverzoeken	Onterechte betalingen AWBZ ("Onderzoek Consumentenbond")	Zorgverzekeraar	Alle concessiehouders	Nee	nvt	11	
Informatieverzoeken	Terugleggen 15 meldingen correct declareren bij diverse zorgverzekeraars	Zorgverzekeraar	Diverse zorgverzekeraars	Nee	nvt	15	
Subtotaal							37
Totaal interventies zorgverzekeraars en zorgkantoren n.a.v. signalen en onderzoeken							49
<b>Opgelegde boetes n.a.v. signalen en handhavingsacties</b>							
Boete	Boete voor in rekening brengen van onterechte bedragen	Zorgaanbieder	Mondzorg	Nee	€ 4.500	1	
Boete	Boete voor in rekening brengen van onterechte bedragen	Zorgaanbieder	Mondzorg	Nee	€ 2.000	1	
Boete	Onjuistheden in de financiële verantwoording	Zorgverzekeraar	Zilveren Kruis, Interpolis, OZF, Avéro, Agis	Ja	€ 3.600.000	5	
Subtotaal							7
<b>Besluiten Aanmerkelijke Marktmacht (AMM)</b>							
AMM besluiten	Huisartsenmaatschap Prinsenbeek	Zorgaanbieder	Huisartsenmaatschap Prinsenbeek	Ja	n.v.t.	1	
Subtotaal							1