

Dienst Justitiële Inrichtingen

**Divisie Forensische Zorg en
Justitiële Jeugd Inrichtingen**

**Controlejaarplan materiële controles
Forensische Zorg 2017**

Voor zorgaanbieders en andere belanghebbenden

INHOUDSOPGAVE

Samenvatting	2
Hoofdstuk 1. Inleiding materiële controles Forensische Zorg	4
Hoofdstuk 2. Wettelijk kader en rechtsgrond materiële controle	5
Hoofdstuk 3. Controleproces	6
3.1 Inrichting en uitvoering van het controleproces	6
3.2 Formele controles	6
3.3 Materiële controles	7
3.4 Accountantscontrole, accountantsprotocol en reviews	8
3.5 Fraudeonderzoek	8
Hoofdstuk 4. Reikwijdte (scope) materiële controle 2017	9
Hoofdstuk 5. Risico-analyse en data-analyse	10
5.1 Algemene risico-analyse	10
5.2 Data-analyse	11
5.3 Specifieke risico-analyse	11
Hoofdstuk 6. Inzet algemene controlemiddelen	12
6.1 Algemene controlemiddelen	12
6.2 Beëindiging of voortzetting controle	13
Hoofdstuk 7. Inzet specifieke controlemiddelen	14
7.1 Specifieke risicoanalyse	14
7.2 Specifiek controleplan en specifiek controledoel	14
7.3 Detailcontrole	14
Hoofdstuk 8. Gevolgen van de controle	16
8.1 Repressieve en preventieve maatregelen	16
8.2 Betrokken afdelingen bij opvolging	17
Hoofdstuk 9. Verantwoording, monitoring en eindevaluatie	18
Bijlage 1. Algemene risico-analyse materiële controle 2017	19
Bijlage 2. Planning materiële controles 2017 divisie ForZo/JJI	21

Samenvatting

Deze samenvatting beschrijft de belangrijkste aspecten van het controlejaarplan materiële controles Forensische Zorg 2017. Met het controlejaarplan materiële controles Forensische Zorg 2017 geeft de divisie Forensische Zorg en Justitiële Jeugd Inrichtingen (ForZo/JJI) invulling aan de opdracht van de hoofddirectie dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) voor het uitvoeren van materiële controles in het kader van de Forensische Zorg.

Bij de materiële controle gaat de divisie ForZo/JJI als zorgverzekeraar voor de Forensische Zorg na of:

1. de door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestaties feitelijk zijn geleverd (= de 'rechtmatigheid');
2. en die prestaties terecht zijn geleverd (was de zorg het meest aangewezen) gezien de "gezondheidstoestand" van de forensische cliënten (= de medische noodzaak en 'doelmatigheid').

Belangrijk uitgangspunt voor de inrichting van de materiële controle is dat deze niet mag leiden tot een significante verhoging van de controle en/of administratieve lastendruk voor zorgaanbieders. Er zal derhalve een reële balans dienen te bestaan tussen:

- a. De mate van de te verkrijgen zekerheid voor de Divisie ForZo/JJI en
- b. De controle- en administratieve lastendruk voor de zorgaanbieder.

Om de rechtmatigheid van de feitelijke en terechte levering van zorg met voldoende betrouwbaarheid en nauwkeurigheid vast te stellen, werkt de divisie ForZo/JJI als volgt:

- a. Materiële controles uit te voeren conform vigerende wet- en regelgeving (hoofdstuk 2);
- b. Materiële controles te laten uitvoeren door de afdeling Analyse en Bekostiging, een afdeling die apart (los) staat van de afdeling zorginkoop (hoofdstuk 3);
- c. Materiële controles uit te voeren op basis van een vooraf gedefinieerde reikwijdte (scope) van onderzoek (hoofdstuk 4);
- d. Materiële controles uit te voeren op basis van een (algemene) risicoanalyse en data-analyse (hoofdstuk 5);
- e. Bij de keuze voor het inzetten van een controlemiddel een afweging te maken of er geen minder ingrijpend alternatief voor handen is om hetzelfde doel te bereiken (subsidiariteits-beginsel) en of de privacy-inbreuk wel in verhouding staat tot het beoogde doel (proportionaliteits-beginsel, zie hoofdstuk 6);
- f. Hoar & wederhoar uit te voeren alvorens tot een definitieve vaststelling te komen wat betreft onrechtmatige zorgdeclaraties en/of ondoelmatig geleverde zorg (Hoofdstuk 6);
- g. Materiële controles in de vorm van detail (o.a. dossiercontroles) uit te voeren op basis van een specifieke risicoanalyse en specifiek controleplan (hoofdstuk 7);
- h. De beoordeling en bewerking van medische informatie (cliënten dossieronderzoek) te laten plaatsvinden onder verantwoordelijkheid van een BIG geregistreerde GGZ deskundige (bijvoorbeeld een BIG geregistreerde psychiater of psycholoog, hoofdstuk 7);
- i. Onrechtmatige zorgdeclaraties te corrigeren dan wel terug te vorderen (hoofdstuk 8);
- j. Indien nodig acties uit te zetten om onrechtmatige declaraties en ondoelmatig geleverde zorg in de toekomst te voorkomen (hoofdstuk 8);
- k. Over de voortgang van het materiële controleproces en de tussentijdse bevindingen geregeld afstemming te doen plaatsvinden met het hoofd A&B en waar nodig overige belanghebbenden zoals de divisie directeur ForZo/JJI (hoofdstuk 9).
- l. Over de bevindingen en het eindresultaat van het materiële controleproces (de vastgestelde onrechtmatigheid, ondoelmatigheid en de ingezette maatregelen) te rapporteren in de vorm van een eindrapportage richting de divisiedirecteur ForZo/JJI en de Hoofddirectie DJI (hoofdstuk 9).

Tot slot worden in het controlejaarplan materiële controles Forensische Zorg 2017 in twee afzonderlijke bijlagen de resultaten van de algemene risicoanalyse (bijlage 1) en de diverse uit te voeren activiteiten en de planning daarvan (bijlage 2) beschreven.

Hoofdstuk 1. Inleiding materiële controles Forensische Zorg

In de visie van de divisie ForZo/JJI is de belangrijkste voorwaarde voor het betaalbaar houden van de Forensische Zorg het tegengaan van ondoelmatige zorg en onrechtmatige declaraties. Het is derhalve van essentieel belang dat de divisie ForZo/JJI kwalitatief goede en doelmatige zorg inkoopt en vervolgens ook controleert of de door zorgaanbieders geleverde prestaties en gedeclareerde zorg rechtmatig en doelmatig heeft plaatsgevonden.

De wet- en regelgeving binnen de gezondheidszorg dient ertoe om zorgverzekeraars (waaronder de divisie ForZo/JJI (DJI) als de aangewezen zorgverzekeraar voor de forensische zorg in een strafrechtelijk kader) te faciliteren, kwalitatief goede en tevens doelmatige zorg in te kopen.

Vanuit de hoofddirectie DJI is begin 2015 aan de divisie ForZo/JJI als “aangewezen zorgverzekeraar” voor de Forensische Zorg in een strafrechtelijk kader, opdracht gegeven om conform de wettelijke plicht voor alle zorgverzekeraars ook bij de divisie ForZo/JJI vanaf 2016 een aanvang te maken met het uitvoeren van materiële controles.

De divisie directeur ForZo/JJI heeft gezien het voorgaande aan het hoofd van de afdeling Analyse & Bekostiging (hierna A&B) opdracht gegeven te komen tot een controlejaarplan voor de uitvoering van de materiële controles Forensische Zorg 2017.

Dit controlejaarplan beschrijft het proces van de materiële controle zoals die door de divisie ForZo/JJI zal worden uitgevoerd. In het jaarplan worden de doelstelling, de scope (in termen van reikwijdte en doelgroep) en de diverse binnen de materiele controle te onderkennen fases (onderdelen) behandeld.

Het omgaan met privacygevoelige informatie is een belangrijk thema bij het uitvoeren van controles. De divisie ForZo/JJI vindt het belangrijk om zorgvuldig met deze informatie om te gaan en werkt derhalve volgens de in wet- en regelgeving opgenomen voorwaarden.

Zorgaanbieders kunnen hun vragen over dit controlejaarplan stellen via het mailadres: *BedrijfsvoeringForZo@dji.minjus.nl*

Hoofdstuk 2. Wettelijk kader en rechtsgrond materiële controle

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op het toepasselijke wettelijke kader en de rechtsgrond van de materiële controle. Tevens wordt de privacywetgeving over het gebruik van persoonsgegevens kort beschreven.

Materiële controle op de rechtmatigheid en doelmatigheid van de Forensische Zorg is gelegitimeerd in een aantal wetten en regelgevingen. In het bijzonder noemen wij de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) en de regeling langdurige zorg (Rlz). Tevens zijn relevante bepalingen gericht op het kunnen toepassen van materiële controles opgenomen in de voor de zorgaanbieder voor de Forensische Zorg van toepassing zijnde subsidie- en/of inkoop overeenkomsten.

Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg)

- a. In artikel 36 van de Wmg is vastgelegd dat zorgaanbieders een administratie moeten voeren, waaruit in ieder geval de overeengekomen en geleverde prestaties blijken, alsmede wanneer die prestaties zijn geleverd, aan welke verzekerde (de forensische cliënt) die prestaties zijn geleverd, de daarvoor in rekening gebrachte tarieven en de in verband daarmee ontvangen of verrichte betalingen of vergoedingen aan derden.
- b. In artikel 68a van de Wmg zijn bepalingen vastgelegd dat zorgaanbieders medewerking verlenen aan door zorgverzekeraars uit te voeren controles.

Regeling langdurige zorg (Rlz)

- a. In artikel 7.1 van de Regeling langdurige zorg is uitgewerkt dat een Wlz-uitvoerder (conform het Interimbesluit forensische zorg ook de divisie ForZo/JJI als aangewezen Wlz-uitvoerder), Persoonsgegevens van de verzekerde (de forensische cliënt), waaronder persoonsgegevens betreffende de gezondheid als bedoeld in de Wbp, mag gebruiken voor het verrichten van een materiële controle. Bovendien kan het voor een materiële controle noodzakelijk zijn dat de Wlz-uitvoerders medische persoonsgegevens opvragen bij een zorgverlener.
- b. Artikel 7.3 stelt dat de Wlz uitvoerder materiële controle verricht zoals bepaald in de artikelen 7.4 tot en met 7.9 van de Regeling langdurige zorg. De zorgaanbieder is op grond van de wettelijke regeling betreffende het beroepsgeheim gehouden om gezondheidsgegevens te verstrekken als een wettelijk voorschrift hem daar toe verplicht.
- c. Artikel 7.3 lid 2 stelt dat een zorgaanbieder verplicht is om mee te werken aan een op basis van het eerste lid van dat artikel uitgevoerde materiële controle.

Privacywetgeving over het gebruik van persoonsgegevens

Materiële controle is gehouden aan vigerende wettelijke bepalingen omtrent het gebruik van persoonsgegevens. Bij materiële controle zal in eerste instantie gebruik worden gemaakt van de bij de divisie ForZo/JJI al beschikbare persoonsgegevens. Te denken valt aan declaratiegegevens, indicatie- en plaatsingsgegevens en gegevens inzake de strafrechtelijke titel. Indien deze onvoldoende zekerheid geven over de rechtmatigheid van de feitelijke levering en de passendheid van zorg, en ook andere algemene controlemiddelen geen uitsluitel geven, kunnen aanvullende persoonsgegevens worden gevraagd bij de zorgaanbieder. Dit wordt detailcontrole genoemd. De voorwaarden om tot detailcontrole over te gaan zijn o.a. vastgelegd in de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp).

De Nederlandse Zorgautoriteit

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft de opdracht goed werkende zorgmarkten te maken en te bewaken. Dit doet zij samen met de sector. De NZa is de onafhankelijke toezichthouder op de zorg. Haar toezicht raakt zowel het gedrag van alle zorgaanbieders als alle zorgverzekeraars op de curatieve en langdurige zorgmarkt. Op grond van artikel 16 Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), is zij geautoriseerd om de divisie ForZo/JJI (de zorgverzekeraar) op het gebied van (materiële) controles te instrueren en te toetsen.

Hoofdstuk 3. Controleproces

3.1 Inrichting en uitvoering van het controleproces

De afdeling Analyse & Bekostiging (hierna de afdeling A&B), een zelfstandig gepositioneerde afdeling binnen de divisie ForZo/JJI, is verantwoordelijk voor de inrichting en uitvoering van het controleproces voor de Forensische Zorg. Om het controleproces vorm te geven zal de afdeling A&B waar nodig en in relatie tot het controle thema ook diverse overige deskundigen binnen de divisie ForZo/JJI (bijvoorbeeld de afdeling inkoop), het hoofdkantoor DJI (bijvoorbeeld de afdelingen Juridische Zaken en Huisvesting) en de Auditdienst Rijk (ADR) betrekken. Het doel is controles zoveel mogelijk vooraf of tijdens het declaratieproces uit te voeren (geautomatiseerde formele controles).

De uitgangspunten van de divisie ForZo/JJI met betrekking tot de controleprocessen zijn:

1. de zorgaanbieders worden in het kader van het verkrijgen van voldoende zekerheid en in relatie tot het doel van de (specifieke) controle niet meer dan nodig administratief belast en
2. de privacy van forensische cliënten wordt gerespecteerd. Er zijn situaties waarbij inzage in medische persoonsgegevens bij zorgaanbieders echter noodzakelijk is. In dat geval wordt er gehandeld met inachtneming van het wettelijk kader.

Indien bij het uitvoeren van de materiële controle ook een dossieronderzoek (op cliëntniveau) bij de zorgaanbieder van toepassing is, zal bij privacygevoeligheid en ten behoeve van de naleving van de geldende privacywet- en regelgeving, een BIG geregistreerde GGZ-deskundige (bijvoorbeeld een psychiater of psycholoog) worden ingeschakeld. De BIG geregistreerde GGZ-deskundige, zal hierbij dus functioneel verantwoordelijk zijn voor de verwerking van bijzondere persoonsgegevens en de naleving van de privacywet- en regelgeving.

De divisie ForZo/JJI (DJI) kent de volgende controleprocessen:

- Formele controle;
- Materiële controle;
- Accountantscontrole en reviews
- Fraudeonderzoek (indien van toepassing).

3.2 Formele controles

De formele controles vinden hoofdzakelijk geautomatiseerd plaats en worden derhalve in het bijzonder uitgevoerd via application controls opgenomen in het Factuurcontrolesysteem (FCS) en het financieel en administratief systeem (Leonardo) van de divisie ForZo/JJI.

Formele controles zijn de controles waarbij de divisie ForZo/JJI als zorgverzekeraar van de forensische zorg nagaat of het tarief dat door een zorgaanbieder voor een prestatie in rekening is gebracht:

- a. een prestatie betreft, welke geleverd is aan een patiënt waaraan een voor de forensische zorg in een strafrechtelijk kader geldige strafrechtelijke titel aan ten grondslag ligt;
- b. een prestatie betreft, welke geleverd is aan een patiënt waaraan een indicatie- en plaatsingsbrief aan ten grondslag ligt welke is afgegeven door daarvoor bevoegd orgaan (bijv. het NIFP en 3RO).
- c. een prestatie betreft, waarvoor de zorgaanbieder bevoegd is gezien de specifiek met de zorgaanbieder gemaakte inkoopafspraken en het wettelijke kader van de forensische zorg in een strafrechtelijk kader;
- d. een tarief betreft, welke voor die prestatie krachtens de NZA beleidsregel (tariefsbeschikking) is vastgesteld of een tarief betreft welke voor die prestatie door de divisie ForZo/JJI met de zorgaanbieder is overeengekomen.

Tevens worden aan de *‘achterkant’* van het declaratieverwerkingsproces door de afdeling A&B aanvullende formele controles uitgevoerd. Dit betreffen met name de formele controles die niet of niet afdoende door de application controls worden afgedekt. De resultaten van de formele controles kunnen, afhankelijk van de bevindingen leiden tot een actie in de richting van de zorgaanbieder.

3.3 Materiële controles

Aanvullend op de formele controles, zullen door de divisie ForZo/JJI materiële controles worden uitgevoerd waarbij het doel van de controle gericht is op de feitelijke levering van de prestatie en de terechtheid van de geleverde zorg.

De materiële controle is derhalve een onderzoek waarbij de divisie ForZo/JJI als zorgverzekeraar voor de Forensische Zorg zal nagaan of:

1. de door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestaties feitelijk zijn geleverd (= de *‘rechtmatigheid’*);
2. en die prestaties terecht zijn geleverd (was de zorg het meest aangewezen) gezien de *“geestelijke gezondheidstoestand”* van de forensische cliënten (= de medische noodzaak en *‘doelmatigheid’*).

De divisie ForZo/JJI zal gezien het voorgaande als doel van de materiële controle hanteren dat de rechtmatigheid van de feitelijke levering en de passendheid van forensische zorg met voldoende betrouwbaarheid en nauwkeurigheid wordt vastgesteld. Het doel van materiële controle is derhalve om voldoende zekerheid te verwerven dat geen sprake is van substantiële onrechtmatigheid en ondoelmatigheid in de gedeclareerde zorgverlening.

De resultaten van de materiële controle kunnen, afhankelijk van de bevindingen, vervolgens leiden tot actie in de richting van de zorgaanbieder. Uit de materiële controle kunnen tevens aanwijzingen naar voren komen voor oneigenlijk gebruik en/of fraude.

Zekerheid

Van de divisie ForZo/JJI wordt niet verwacht dat zij 100% zekerheid dient te verwerven bij het vaststellen van de rechtmatigheid in de gedeclareerde Forensische zorgverlening. In dat geval zouden controle-inspanningen uitermate arbeidsintensief, en daarmee kostbaar en inefficiënt zijn. Ook zouden dergelijke inspanningen de zorgaanbieder onevenredig kunnen belasten. De begrenzing van materiële controleactiviteiten is daarom gelegen in het verwerven van voldoende zekerheid.

De divisie ForZo/JJI realiseert deze zekerheid door:

- a. De risicoanalyse cyclisch gedurende het jaar uit te voeren. Hierdoor wordt geborgd dat relevante en actuele ontwikkelingen tijdig worden meegenomen.
- b. Materiële controles met voldoende omvang en diepgang uit te voeren.
- c. Fout gedeclareerde zorg dan wel declaraties op basis van niet passende zorg terug te vorderen.

In dit kader merken wij ten slotte op dat de materiële controle niet mag leiden tot een significante verhoging van de controle en/of administratieve lastendruk voor zorgaanbieders. Er zal derhalve een reële balans dienen te bestaan tussen:

- a. De mate van de te verkrijgen zekerheid voor de Divisie ForZo/JJI en
- b. De controle- en administratieve lastendruk voor de zorgaanbieder.

Tijdigheid materiële controles

Zorgaanbieders kunnen gedurende heel 2017 voor één of meerdere materiële controles worden benaderd. Het is echter niet altijd efficiënt en soms zelfs onmogelijk om controles meteen uit te voeren omdat er nog onvoldoende declaraties aanwezig zijn om effectief te controleren. Daar waar er geen contractuele afspraken zijn over controletermijnen, houdt de divisie ForZo/JJI de wettelijke termijn van 5 jaar aan.

3.4 Accountantscontrole, accountantsprotocol en reviews

Naast de formele en materiële controles die binnen de divisie ForZo/JJI worden uitgevoerd, vindt borging van de rechtmatigheid van de bekostiging van de forensische zorg ook plaats door middel van de door externe accountants uitgevoerde controles. Het betreft hier de onafhankelijke externe accountantscontrole op de door zorgaanbieders jaarlijks en verplicht aan te leveren financiële verantwoordingsdocumenten Forensische Zorg.

Ten behoeve van de door de externe accountant uit te voeren controle publiceert de divisie ForZo/JJI jaarlijks accountantsprotocollen waarin de specifiek door de accountant voor de forensische zorg te controleren aspecten nader zijn uitgewerkt.

Als sluitstuk voert de divisie ForZo/JJI in samenwerking met de Auditdienst Rijk (ADR) jaarlijks reviews uit bij een aantal geselecteerde externe accountants belast met de controle op de financiële verantwoordingen in de Forensische Zorg. Dit ten behoeve van een beeld (toetsing) en een oordeel over de kwaliteit van de door de externe accountant uitgevoerde controlewerkzaamheden conform de algemene gedrags- en beroepsregels voor accountants en de voor de forensische zorg van toepassing zijnde accountantsprotocollen.

3.5 Fraudeonderzoek

Fraudeonderzoek wordt omschreven als:

'een onderzoek waarbij de divisie ForZo/JJI nagaat of de zorgaanbieder valsheid in geschrifte, bedrog, benadeling van rechthebbenden of verduistering pleegt of tracht te plegen ten nadele van bij de totstandkoming of uitvoering van een overeenkomst tot de levering van Forensische Zorg betrokken personen en organisaties met het doel een prestatie, vergoeding, betaling of ander voordeel te krijgen waarop de zorgaanbieder geen recht heeft of recht kan hebben'.

Indien van toepassing zal de divisie ForZo/JJI dit type onderzoek toepassen en laten uitvoeren door een daarvoor gespecialiseerde externe deskundige.

Hoofdstuk 4. Reikwijdte (scope) materiële controle 2017

De scope van de materiële controle zal in 2017 vooralsnog en primair gericht zijn op:

- a. de DBBC gerelateerde zorgdeclaraties Forensische Zorg en
- b. tevens afgebakend zijn tot de contractjaren 2015 en 2016.

De keuze om de scope van de materiële controle vooralsnog te beperken tot de DBBC gerelateerde zorgkosten en tevens afgebakend tot en vanaf de contractjaren 2015 en 2016, wordt gemotiveerd op basis van de onderstaande redenen:

- a. hiermee een aanzienlijk (materieel) deel (circa 80%) van het totaal budgettaire kader Forensische Zorg binnen de scope van het onderzoek valt.
- b. het aantal zorgaanbieders met een DBBC gerelateerde productieafpraak t.o.v. het totaal aantal gecontracteerde zorgaanbieders relatief beperkt is (efficiëncy overwegingen).
- c. Het aandeel (materieel belang) van de bekostiging in DBBC's in 2015 en 2016, gezien de geldende transitieperiode van de bekostiging in budgetparameters naar de bekostiging in DBBC's, is toegenomen tot 30% (2015) respectievelijk 100% (vanaf 2016) van de totale bekostiging in het kader van DBBC's.

Indien gedurende het jaar 2017 echter naar aanleiding van interne signalen (veelal ingebracht via een financieel accountbeheerder afdeling A&B, de afdeling zorginkoop of het Forensisch Plaatsings Loket) of externe meldingen (bijv. via de media en/of de NZa) aanzienlijke risico's worden onderkend voor de overige bekostigingssoorten (ZZP's en extramurale parameters), zal de scope van het onderzoek 2017 hierop worden geactualiseerd (uitgebreid).

Tevens zal in de komende jaren de totale scope (geleidelijk aan) uitgebreid worden naar de overige bekostigingssoorten (ZZP's en extramurale parameters).

Hoofdstuk 5. Risico-analyse en data-analyse

Centraal binnen het materiële controleproces staat de risicoanalyse en wordt aangeduid als fase 1 van het controleproces. Fase 1 van het controleproces, betreft activiteiten zowel in het licht van (a) de *algemene* risico-analyse, (b) de *data-analyse* en (c) de *specifieke risicoanalyse*.

De risicoanalyse en de daaraan gekoppelde data-analyse resulteert uiteindelijk in de identificatie en prioritering van risico's en zorgaanbieders.

5.1 Algemene risico-analyse

De algemene risicoanalyse wordt gedefinieerd als: een analyse die erop gericht is de algemene risico's en de daarmee samenhangende gegevens te bepalen waarop de materiële controle zich zal richten.

Voorbeelden van algemene risico's zijn:

- Onrechtmatig/ondoelmatig declareren van dagbesteding.

Bijvoorbeeld: (extreme) afwijkingen tussen zorgaanbieders en/of specifieke forensische cliënten voor wat betreft het gemiddeld aantal uren dagbesteding per verblijfsdag.

- Onrechtmatig/ondoelmatig declareren van behandelminuten.

Bijvoorbeeld (extreme) afwijkingen tussen zorgaanbieders en/of specifieke forensische cliënten met betrekking tot de gemiddelde behandelkosten voor de DBBC's met en/of zonder klinisch verblijf.

De algemene risicoanalyse vindt cyclisch (jaarlijks) plaats binnen de divisie ForZo/JJI. 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.

Bij de algemene risicoanalyse kunnen diverse medewerkers betrokken worden. Te weten:

- Medewerkers van de afdeling A&B (o.a. Hoofd van de afdeling A&B, coördinator van de afdeling A&B, financieel accountbeheerders en data-analisten);
- Medewerkers van de afdeling zorginkoop;
- Medewerkers van de afdeling plaatsing;
- Medewerkers van de afdeling kwaliteit;
- Medewerkers van de Auditdienst Rijk (ADR).

Daarnaast kunnen aanvullend op de algemene risicoanalyse een aantal bottom-up signalen worden opgenomen voortkomend uit:

- a. externe bottom-up signalen (veelal ingebracht via de afdeling zorginkoop en plaatsing (FPL));
- b. meldingen van de Nederlandse Zorgautoriteit (Nza) en of de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ);
- c. berichtgeving in de media.

In bijlage 1. met betrekking tot de algemene risicoanalyse, zijn in een overzicht de diverse algemene risico's en de risico-aspecten weergegeven. Nadere analyses zijn erop gericht om per risico-aspect de te controleren zorgaanbieders en specifieke forensische cliënten te selecteren.

5.2 Data-analyse

Naar aanleiding van de op basis van de algemene risico-analyse onderkende en benoemde risico's zullen de hiermee samenhangende gegevens (data) onderworpen worden aan een data-analyse. De data-analyse is bedoeld om afwijkingen t.o.v. bijvoorbeeld vooraf gedefiniëerde normen en verschillen tussen zorgaanbieders en/of forensische cliënten op diverse aspecten te onderkennen.

Bij de data-analyse zullen in het bijzonder de volgende gegevensbronnen worden gebruikt:

- Inkoopafspraken vastgelegd in ForZa (inkoopstelsel forensische zorg)
- Declaratiegegevens van zorgaanbieders (DBBC) verwerkt via het Factuur Controle Systeem (FCS);
- Cliëntgegevens opgenomen in IFZO (indicatiestellingen, plaatsingsbrieven en geldigheid strafrechtelijke titels);
- Registratie- en verantwoordingsgegevens inzake de TBS opgenomen in MITS (TBS volgsysteem);
- Verantwoordingsgegevens van zorgaanbieders vastgelegd in ForZa (tussentijdse verantwoordingen en eindverantwoordingen voorzien van controle/accountantsverklaring).

Alle input van de algemene risicoanalyse in combinatie met de data-analyse wordt opgenomen in de ZorgaanbiedersRisicoMatrix. Op deze wijze ontstaat er per zorgaanbieder een risicoprofiel. Op basis van dit profiel worden zorgaanbieders geïdentificeerd en geprioriteerd voor een materiële controle.

Indien er aanleiding is tot een detailcontrole, zal voorafgaand aan de uitvoering een specifieke risicoanalyse plaatsvinden (zie volgende paragraaf). De te controleren zorgaanbieders zullen tevens vooraf (tijdig) nader geïnformeerd worden over de in te zetten controlemiddelen van de materiële controle.

5.3 Specifieke risico-analyse

De specifieke risicoanalyse wordt 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 is de resultante van het materiële controleproces voordat tot detailcontrole wordt overgegaan. Het bevat de bevindingen uit data-analyse, de uitwerking van bottom-up signalen en, indien van toepassing de resultaten uit al ingezette controlemiddelen.

Indien op basis van bovenstaande activiteiten blijkt dat de rechtmatigheid niet met voldoende zekerheid is vastgesteld, is de inzet van detailcontrole vereist om deze zekerheid wel te verkrijgen.

Te controleren zorgaanbieders worden via een specifiek controleplan nader geïnformeerd over de bevindingen uit de specifieke risicoanalyse. Daarnaast wordt in het Controleplan ingegaan op de controlevragen en wel specifiek de vragen die betrekking hebben op de beoordeling van persoonsgegevens van cliënten. Tevens wordt een toelichting gegeven op de wijze waarop de detailcontrole wordt ingezet.

Hoofdstuk 6. Inzet algemene controlemiddelen

6.1 Algemene controlemiddelen

Op basis van de uitkomsten van de uitgevoerde algemene- en specifieke risicoanalyse en de data-analyse zal een controleaanpak worden vastgesteld. De afdeling A&B kan hierbij gebruik maken van twee categorieën controlemiddelen nl. algemene controlemiddelen en de detailcontrole (zie hoofdstuk 7).

Bij de keuze van het in te zetten controlemiddel wordt de afweging gemaakt of er geen minder ingrijpend alternatief voor handen is om hetzelfde doel te bereiken (subsidiariteitsbeginsel) en of de privacy-inbreuk wel in verhouding staat tot het beoogde doel (proportionaliteitsbeginsel).

De algemene controlemiddelen worden als eerste ingezet. Dit in lijn met het subsidiariteit-principe (noodzakelijkheid). De inzet van de algemene controlemiddelen wordt aangeduid als Fase 2 van het controleproces.

De inzet van de algemene controlemiddelen betreft de volgende controlemiddelen:

a. Data-analyse en kengetallen: de op basis van een data-analyse op de declaratiegegevens verkregen kengetallen geven in één getal een samenvatting over een dataset.

Bijvoorbeeld het gemiddeld aantal behandelminuten per dag voor specifieke forensische cliënten. Indien het gemiddeld aantal behandelminuten per dag voor specifieke cliënten “extreem” hoog is (veel hoger is in relatie tot het gemiddelde van de cliëntenpopulatie) kan dit aanleiding zijn voor nader onderzoek.

b. Verbandscontrole: Verbandscontroles hebben als doel het leggen van verbanden tussen verschillende gegevensbronnen. Bijvoorbeeld het verband tussen het fysiek geregistreerd verblijf in MITS (het TBS volgsysteem) ten opzichte van het door de TBS zorgaanbieder gedeclareerd verblijf (juistheid van het beveiligingsniveau en de bekostigingsoort van het verblijf zijnde de setting DBBC klinisch of ZZP). Ook kan bij een verbandscontrole het verband (de relatie) tussen verschillende typen verrichtingen worden gelegd die erop kan wijzen dat er sprake is van onrechtmatig gedeclareerde zorg. Bijvoorbeeld kan gecontroleerd worden op het verband tussen de behandelintensiteit en de intensiteit van de dagbesteding.

c. Informatieverzoek: Een methodiek waarbij de zorgaanbieder gevraagd wordt om inzicht te verschaffen over de organisatie (inrichting van de AO/IC), de inrichting van het zorgproces en passendheid van zorglevering. De vorm is schriftelijk dan wel digitaal en de rapportage door de zorgaanbieder kan (steekproefsgewijs) worden getoetst op volledigheid en juistheid.

Voorafgaand aan een materiële controle, worden te controleren zorgaanbieders geïnformeerd over de aanleiding, het doel en de vorm van de controle.

6.2 Beëindiging of voortzetting controle

In de onderstaande paragrafen zullen de aspecten met betrekking tot het beëindigen en voortzetten van de materiële controle worden toegelicht.

6.2.1 Zekerheid over rechtmatige declaraties en doelmatig geleverde zorg

Als de door de divisie ForZo/JJI 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.

6.2.2 Fouten in declaraties

Als op basis van bovengenoemde algemene controlemiddelen fouten in declaraties worden vastgesteld en/of er indicaties zijn dat zorg ondoelmatig is geleverd, wordt na hoor en wederhoor bepaald of er voldoende grondslag is om een vordering en/of de ondoelmatigheid van zorg vast te stellen, dan wel dat de vordering en/of de doelmatigheid van de geleverde zorg op basis van detailcontrole dient te worden vastgesteld (zie hoofdstukken 7.3 en 8).

6.2.3 Twijfel over rechtmatige declaraties en doelmatige zorg

Indien ingezette algemene controlemiddelen 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.

6.2.4 Hoor & wederhoor

Alvorens een definitieve conclusie op te stellen met betrekking tot rechtmatig dan wel onrechtmatig declaratiegedrag en/of ondoelmatig geleverde zorg, wordt een hoor & wederhoor procedure uitgevoerd. Hoor & wederhoor is het traject welke leidt tot een definitieve vaststelling van de mate waarin de gecontroleerde declaraties rechtmatig zijn ingediend dan wel de zorg doelmatig is geleverd. Hoor en wederhoor begint met de zorgaanbieder een terugkoppeling te geven van de resultaten van de controle. In het kader van de procedure hoor en wederhoor wordt de aanbieder in de gelegenheid gesteld binnen een redelijke termijn (te denken valt aan een reactietermijn van 4 tot 6 weken) op de uitkomst van de materiële controle te reageren. Indien de zorgaanbieder binnen de gestelde termijn (en na herinnering) niet heeft gereageerd, stelt de divisie ForZo/JJI de uitkomst van de materiële controle definitief vast.

Bij twijfel aan de rechtmatigheid dient de zorgaanbieder via een inhoudelijke onderbouwing deze twijfel weg te nemen. Dit kan door het aanleveren van aanvullende evidence, waarna eventueel wordt overgegaan tot aanvullende controlestappen. De definitief door de divisie ForZo/JJI te formuleren uitkomst van de materiële controle zal indien nodig tevens bij de afdeling juridische zaken worden getoetst. Als er voldoende zekerheid is over de rechtmatigheid dan wel doelmatigheid van de geleverde zorg, wordt de materiële controle bij de zorgaanbieder afgesloten.

Hoofdstuk 7. Inzet specifieke controlemiddelen

7.1 Specifieke risicoanalyse

De specifieke risicoanalyse wordt 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.

7.2 Specifiek controleplan en specifiek controledoel

Voordat tot een detailcontrole wordt overgegaan, worden betrokken zorgaanbieders nader geïnformeerd in het kader van het specifieke controleplan. Het betreft de onderdelen:

- De aanleiding, het controledoel van de materiële (detail) controle en de controlepunten;
- Terugkoppeling van de resultaten uit de algemene/specifieke risicoanalyse (de aanleiding tot detailcontrole);
- De te verwachte inbreng van de zorgaanbieder bijvoorbeeld:
 - a. Inzage geven in afsprakenagenda;
 - b. Geven van een zorginhoudelijke toelichting (bijvoorbeeld op declaratieniveau);
 - c. Inzage geven in (gedeelten van) cliëntendossiers.

Voor wat betreft de inzage in (gedeelten van) cliëntendossiers wordt opgemerkt dat met inachtneming van de privacywetgeving over het gebruik van persoonsgegevens zal worden gehandeld (zie hiervoor tevens paragraaf 7.3).

7.3 Detailcontrole

Indien uit de bevindingen na toepassing van algemene controlemiddelen en na specifieke risicoanalyse blijkt dat de rechtmatigheid van de feitelijke en of terechte levering niet met voldoende zekerheid is vastgesteld, is de inzet van detailcontrole vereist om deze zekerheid te bewerkstelligen.

Een detailcontrole wordt gedefinieerd als “een onderzoek door de divisie ForZo/JJI naar bij de zorgaanbieder berustende persoonsgegevens met betrekking tot forensische cliënten ten behoeve van de materiële controle (of indien van toepassing fraudeonderzoek)”;

Bij het uitvoeren van de detailcontrole wordt rekening gehouden met het proportionaliteitsprincipe. Proportionaliteit stelt de afweging aan de orde of de privacy-inbreuk van de te onderzoeken forensische cliënten wel in verhouding staat tot het beoogde doel.

De divisie ForZo/JJI zal hierbij twee vormen van detailcontroles toepassen namelijk:

a. Detailcontrole zonder inhoudelijke inzage in het behandel (medisch) dossier.

Tot deze detailcontrole worden bijvoorbeeld de volgende activiteiten gerekend:

- het opvragen van informatie bij de zorgaanbieder voor specifieke forensische cliënten ten behoeve van een toelichting (verklaring) voor afwijkingen op kengetallen of normen;
- het opvragen en indien nodig het ter plaatse controleren van de door de zorgaanbieder geadmistreerde en gerealiseerde productie voor specifieke forensische cliënten.

Het voorgaande betreft veelal een administratief onderzoek zonder een inhoudelijke inzage van het behandel (medisch) dossier van de cliënten. Dit met het doel de juistheid van de administratieve verwerking (bijv. de gerealiseerde behandelminuten) te beoordelen.

b. Detailcontrole met een inhoudelijke inzage in het behandel (medisch) dossier

Indien het controledoel niet kan worden bereikt zonder het inzien van een behandel (het medisch) dossier, zal een zorgaanbieder worden verzocht medewerking te verlenen aan een door de divisie ForZo/JJI uit te voeren detailcontrole met inzage in het inhoudelijke behandel (medisch) dossier. Dit conform een specifiek en vooraf te ontwikkelen en met de zorgaanbieder te communiceren controleplan voor de detailcontrole.

Deze vorm van detailcontrole op de locatie van de zorgaanbieder zal plaatsvinden onder verantwoordelijkheid van een BIG geregistreeerde GGZ deskundige, zoals een BIG geregistreeerde psychiater of psycholoog. De zorgaanbieder krijgt bij aanvang van een detailcontrole een opgave van de geselecteerde forensische cliënten of - bij een aselechte dossiercontrole - een overzicht van het aantal dossiers dat ingezien gaat worden.

De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat de cliëntendossiers van de geselecteerde forensische cliënten op de afgesproken dag en locatie ter inzage en beoordeling liggen van de controlefunctionaris, of draagt zorg voor verstrekking van de gevraagde gegevens aan de controlefunctionaris.

Om de privacy te waarborgen worden binnen het materiële controle proces de volgende maatregelen gehanteerd:

- wordt geen medische informatie gekoppeld aan cliënt gegevens opgenomen in de verantwoordingsrapportage;
- Er wordt geen gevoelige cliëntinformatie, zowel binnen als buiten de divisie ForZo/JJI, verstrekt aan derden.

Hoofdstuk 8. Gevolgen van de controle

Als de door de divisie ForZo/JJI ingezette instrumenten voldoende zekerheid opleveren dat de gecontroleerde declaraties rechtmatig zijn en/of de zorg doelmatig is geleverd en er geen andere signalen zijn waaruit blijkt dat er onvoldoende zekerheid is, eindigt hier voor de betrokken zorgaanbieders de materiële controle.

Bij de opvolging van de bevindingen van de materiële controle zijn repressieve en preventieve maatregelen mogelijk. Hierbij zijn diverse partijen betrokken. Een toelichting van de repressieve en preventieve maatregelen is hieronder opgenomen.

8.1 Repressieve en preventieve maatregelen

Repressieve maatregel

Bij vastgestelde onrechtmatigheid is de consequentie dat verrekening plaatsvindt via de nacalculatie of correctie op de nacalculatie. Als er een structurele onrechtmatigheid is vastgesteld binnen een representatieve deelwaarneming (detailcontrole) dan worden deze resultaten, rekening houdend met en gecorrigeerd voor de bevindingen uit de procescontrole, geëxtrapoleerd naar de verantwoordingsperiode.

Preventieve maatregel

Als opvolging van materiële controle komen preventieve maatregelen voor in combinatie met repressieve maatregelen. Bij preventieve maatregelen worden verbeterafspraken gemaakt met als doel ongewenst beoordeeld declaratiegedrag (bijvoorbeeld ondoelmatig geleverde zorg) bij te sturen en onrechtmatige declaratiegedrag in de toekomst te voorkomen. Op basis van een op te stellen verbeterplan wordt de zorgaanbieder gevraagd over de voortgang te rapporteren.

Wanneer op basis van de materiële controle tekortkomingen worden geconstateerd dan kunnen, afhankelijk van de ernst van deze tekortkomingen de volgende maatregelen worden getroffen.

- Mondelinge of schriftelijke waarschuwing;
- Opleggen van een terugvordering. De vordering wordt vastgesteld na hoor en wederhoor.
- Instellen van een herhaalcontrole;
- Opstellen van, en monitoring van verbeterafspraken;
- 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 daarvoor gespecialiseerde externe deskundigen of kan een melding worden gedaan bij de Inspectie voor Gezondheidszorg, de Nederlandse Zorgautoriteit, het Openbaar Ministerie, de politie of enige andere opsporingsdienst.

8.2 Betrokken afdelingen bij opvolging

In deze fase zijn naast de afdeling A&B tevens de afdelingen Zorginkoop en Juridische Zaken betrokken.

De afdeling A&B stelt de repressieve maatregel op. Daarnaast zorgt zij voor een terugkoppeling naar de algemene risicoanalyse. Dit betekent dat de bevindingen aanleiding kunnen zijn om de controle uit te breiden naar zorgaanbieders met een vergelijkbaar risicoprofiel.

De afdeling Zorginkoop en Juridische Zaken zijn bij de opvolgingsfase betrokken om te beoordelen of mogelijke consequenties van te nemen repressieve maatregelen conflicteren met de zorgplicht.

Tevens gaat de afdeling A&B met de afdelingen Zorginkoop en Juridische Zaken na of de bevindingen van de materiële controle aangrijpingspunt zijn om via de contractering aanvullend preventieve afspraken op te nemen. In ernstige gevallen wordt de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de NZa geïnformeerd.

Ontstaat tijdens de voorbereiding of bij uitvoer van de materiële controle de indruk dat er mogelijk sprake kan zijn van misbruik en/of oneigenlijk gebruik, dan zal de divisie ForZo/JJI in overleg met de afdeling Juridische Zaken passende vervolgstappen nemen. Dit bijvoorbeeld door het benaderen van een fraude adviseur. Indien nodig volgt vervolgens een overdracht van het dossier naar de fraude adviseur, dit na afsluiting van het dossier door de afdeling A&B.

De zorgaanbieder wordt over deze afronding en overdracht geïnformeerd, tenzij het onderzoeksdoel daardoor wordt geschaad.

Hoofdstuk 9. Verantwoording, monitoring en eindevaluatie

Bij de verantwoording gaat het zowel over de opvolging van de uitkomsten van de materiële controle binnen de nacalculatie, als de wijze waarop de materiële controle in 2017 is uitgevoerd.

Doelstelling is om proces van de materiële controles 2017 vóór 1 maart 2018 af te ronden. Dit om zorgaanbieders nog in de gelegenheid te stellen correcties door te voeren in de specifiek ten behoeve van de divisie ForZo/JJI in te dienen financiële verantwoordingsdocumenten en de jaarrekening 2017.

Het hoofd van de afdeling A&B monitort de voortgang van de materiële controle en stuurt indien nodig bij, zodat de uitvoering van de materiële controle conform de planning wordt uitgevoerd en afgerond. Tevens worden de (tussentijdse) bevindingen van de materiële controle periodiek met het hoofd van de afdeling A&B gedeeld en besproken.

Een eindverantwoording in de vorm van een rapport van bevindingen materiële controles 2017 (bevindingen, conclusies, geconstateerde afwijkingen, vastgestelde preventieve en repressieve maatregelen) zal uiterlijk 31 maart 2018, beschikbaar worden gesteld aan de Hoofddirectie DJI, de divisie directeur ForZo/JJI, de directie F&C (o.a. de afdeling audit) en de Auditdienst Rijk.

Ten behoeve van de beleidscyclus van de divisie ForZo/JJI zal de afdeling A&B belast met de materiële controle 2017, een evaluatieverslag c.q. uitvoeringsverslag opstellen. Deze wordt tevens gebruikt als input voor het plan van aanpak Materiële Controle 2018 en de bijbehorende risicoanalyse voor dat jaar. Onderdeel van deze eindevaluatie is minimaal vast te stellen of aan de controledoelstelling voor dat jaar is voldaan.

Bijlage 1. Algemene risico-analyse materiële controle 2017

Algemeen

Onderstaande, niet limitatieve lijst van risicogebieden vormen de basis voor materiële controle 2017. De divisie ForZo/JJI heeft de mogelijkheid om (aanvullende) materiële controles te doen naar gepast gebruik of naar aanleiding van signalen die kunnen wijzen op fraude.

Risico's en controlethema's:

Verblijf

1. Patiënten worden onrechtmatig/ondoelmatig in een zwaardere verblijfs categorie behandeld. Het declareren van een verblijfs categorie die, gezien de gezondheidssituatie van de patiënt niet noodzakelijk/passend was. Onder dit risico hoort ook het declareren van een verblijfs categorie (intensiteit) zonder deze te verlagen indien noodzakelijk. Bijvoorbeeld de verblijfsintensiteit F/G (zeer intensieve zorgintensiteit) wordt gedurende een "langere aaneengesloten periode" bijv. langer dan 6 maanden gedeclareerd. Deze controle raakt gepast gebruik/ terechte levering. Inclusief feitelijke levering;
2. Onrechtmatig/ondoelmatig declareren van verblijfsduur per DBBC. Een langere verblijfsduur declareren zonder dat hier een medische noodzaak voor is. Deze controle raakt gepast gebruik/ terechte levering. Inclusief feitelijke levering;
3. Er wordt een deelprestatie verblijf in rekening gebracht die niet voldoet aan de gestelde eisen van de DBBC Spelregels. Bij de bepaling van de verblijfsintensiteit per afdeling is door de zorgaanbieder niet gerekend conform de geldende voorwaarden en definities voor het berekenen van de verblijfsintensiteit A t/m G.
4. Onderaanbesteding in het kader van transmuraal TBS verblijf. Risico is dat een hoger verblijfstarief of een langere verblijfsperiode is gedeclareerd in relatie tot (a) het geregistreerde fysieke verblijf in MITS (TBS volgsysteem) en in combinatie met (b) de door een onderaannemer van de zorgaanbieder feitelijk geleverde transmuraalverblijfsprestaties.
5. Onrechtmatig declareren van het juiste verblijfstarief in het kader van transmuraal TBS verblijf (declaratie juist klinisch DBBC verblijf en/of ZZP verblijf). Risico is dat een hoger verblijfstarief of een langere verblijfsperiode is gedeclareerd in relatie tot het geregistreerde fysieke verblijf in MITS (het TBS volgsysteem) en de werkelijke setting van de transmurale locatie (klinisch DBBC transmuraalverblijf op beveiligingsniveau 1 t/m 3 of goedkoper ZZP verblijf).
6. Het onrechtmatig dubbel declareren van klinisch DDBC verblijf (verblijfsoverlap) door een zorgaanbieder of tussen zorgaanbieders. Vooralsnog wordt dit risico onvoldoende afgedekt binnen het Factuurcontrolesysteem (FCS). In dit kader wordt aanvullend verwezen naar punt 11. van deze bijlage (het afkeuren van credit DBBC facturen door het Factuurcontrolesysteem (FCS)).

Behandeling

7. Onrechtmatig/ondoelmatig declareren van behandelminuten.

Het betreft onrechtmatige zorg door het langer laten doorlopen van behandelminuten om zo een hogere DBBC of prestatie te kunnen declareren (upcoding). Of de zorgaanbieder heeft op basis van het bestede aantal minuten een duurdere prestatie gedeclareerd dan de prestatie of DBBC die op basis van het patiëntprofiel het meest is aangewezen. Deze controle raakt gepast gebruik/ terechte levering. Inclusief feitelijke levering;

8. Onrechtmatig declareren van indirecte tijd of het ondoelmatig veel declareren van indirecte tijd. Deze controle raakt gepast gebruik/terechte levering. Indien er gemiddeld meer dan 60% indirecte tijd wordt geregistreerd kan dit een indicatie zijn van ondoelmatige zorg (inclusief feitelijke levering).

9. Patiënten worden langer en/of zwaarder doorbehandeld dan noodzakelijk (ondoelmatig).

Dagbesteding

10. Onrechtmatig declareren van dagbesteding. Het betreft het onrechtmatig declareren van niet geleverde dagbesteding;

Overig

11. Afkeuren Credit DBBC facturen door het Factuurcontrolesysteem (FCS).

Het indienen van een gewijzigde DBBC declaratie door zorgaanbieders, waarbij de creditfactuur ter correctie van de eerder goedgekeurde DBBC declaratie echter is afgekeurd. Hierdoor worden verblijfs-, behandel- en overige zorgkosten ten onrechte dubbel vergoed.

12. onrechtmatig splitsen van diagnoses om een hogere vergoeding per forensische cliënt te kunnen declareren. Het “knippen” van behandelingen om zo een hogere vergoeding te kunnen declareren. Deze controle raakt gepast gebruik/terechte levering. Inclusief feitelijke levering;

13. Onrechtmatig declareren van parallelle DBBC's. Het declareren van DBBC's welke parallel worden gedeclareerd, zonder dat hier een op zichzelf staande zorgvraag aan ten grondslag ligt. Deze controle raakt gepast gebruik/ terechte levering. Inclusief feitelijke levering;

14. Serialiteit: Te vroeg afsluiten DBBC's, waardoor meerdere korte(re) en daardoor relatief duurdere DBBC's worden vergoed.

Bijlage 2. Planning materiële controles 2017 divisie ForZo/JJI

	Uit te voeren activiteiten	Periode
1.	Opstellen en vaststellen controlejaarplan materiële controle 2017 en het uitvoeren van een algemene risico-analyse materiële controle 2017.	Maart/april 2017
2.	Uitvoeren data-analyse op basis de algemene risico-analyse. Uitvoering data-analyse door data-analisten in overleg en afstemming met de audit adviseur Zorg van de afdeling A&B.	Mei/juni 2017
3.	Opstellen ZorgaanbiedersRisicoMatrix (risicoprofielen) op basis van de algemene risico-analyse en data-analyse.	Juni 2017
4.	Uitvoeren van een specifieke (aanvullende) risico-analyse om te bepalen op welke thema's en/of gegevens en/of zorgaanbieders en/of categorieën zorgaanbieders en/of specifiek geselecteerde forensische cliënten de detailcontrole zich primair zal richten.	Juli 2017
5.	Inzet algemene controlemiddelen zoals data-analyse t.b.v. het genereren van kengetallen, het uitzetten van informatieverzoeken en het uitvoeren van verbandscontroles.	Juli/Augustus 2017
6.	Opstellen specifieke controleplannen materiële (detail) controles per zorgaanbieder en het informeren van geselecteerde zorgaanbieders m.b.t. de materiële (detail) controle.	Augustus 2017
7.	Uitvoeren van een materiële (detail) controle bij geselecteerde zorgaanbieders.	September/oktober 2017
8.	Aanvullende (bijzondere/adhoc) onderzoeken materiële controle 2017 n.a.v. signalen en/of tussentijdse bevindingen in 2017.	Juni t/m november 2017
9.	Verslaglegging en uitvoeren van de procedure hoor en wederhoor m.b.t. de uitgevoerde materiële (detail) controle en/of aanvullende (bijzonder/adhoc) onderzoeken bij zorgaanbieders.	November/december 2017
10.	Communicatie uitkomsten/conclusies (inclusief eventuele repressieve/preventieve maatregelen) aan geselecteerde zorgaanbieders voor de materiële controle 2017.	December 2017/ Januari 2018
11.	Opstellen (eind) rapportage van bevindingen en een evaluatieverslag materiële controle 2017 t.b.v. : (a) de divisiedirecteur ForZo/JJI en (b) de Hoofddirectie DJI.	Februari/maart 2018