

WtZ

Stichting uitvoering omslagregelingen  
T.a.v. de Voorzitter  
Postbus 18  
3990 AD Houten

Ons kenmerk  
CZ 2630351

Inlichtingen bij  
mr. drs. M. Amelung

Doorkiesnummer  
070-3406416

Den Haag  
09 DEC 2005  
Uw brief

Onderwerp  
DBC-invoering en rechtmatigheid Wtz 1998

Bijlage(n)

## 1. Aanleiding

Met ingang van 2005 is als nieuwe bekostigings- en financieringssysteem in de ziekenhuiszorg de DBC-systematiek ingevoerd. In deze nieuwe systematiek worden de waarborgen voor de rechtmatige en doelmatige besteding van financiële middelen in de ziekenhuiszorg anders vormgegeven. Gebleken is dat het jaar 2005 voor wat betreft de toepassing van deze waarborgen als een overgangsjaar moet worden gezien. Hierna ga ik nader in op de context en wijze waarop ik in de overgangsfase hiermee om wil gaan.

## 2. Context

Zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk voor de rechtmatigheid van de declaraties die zij onder de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen 1998 (Wtz) willen brengen. De Stichting uitvoering omslagregelingen (Suo) beoordeelt de zorgverzekeraars op het adequaat toepassen van de controles op de rechtmatigheid van deze declaraties. De zorgverzekeraars bouwen hierbij voort op de controlewerkzaamheden die de ziekenhuizen en universitair medische centra (hierna: ziekenhuizen) verrichten. Eisen die zijn gesteld aan deze controles zijn opgenomen in de Kaderregeling Administratieve Organisatie en Interne Controle inzake DBC registratie en facturering (hierna: Kaderregeling). Naleving door ziekenhuizen van deze Kaderregeling vormt dus een waarborg voor de rechtmatigheid van de declaraties die onder de Wtz 1998 worden vergoed.

In het najaar van 2004 heeft de Begeleidingscommissie Implementatie DBCs, ter voorbereiding op de definitieve besluitvorming over de invoering van de DBCs, de voortgang van de naleving van deze Kaderregeling door ziekenhuizen gemonitord. Hiertoe werd bij ziekenhuizen een zogenaamde nul-meting uitgevoerd. Hieruit bleek dat alle ziekenhuizen voldoende voorbereidingen hadden getroffen om met ingang van 2005 te voldoen aan de eisen die de Kaderregeling stelt. Mede op basis van dit resultaat is eind 2004 besloten om de DBCs met ingang van 2005 in te voeren.

VWS

Door Zorgverzekeraars Nederland (ZN) werd aangegeven dat, hoewel de ziekenhuizen in staat werden geacht om hun verantwoordelijkheid met betrekking tot de naleving van de Kaderregeling waar te maken, het noodzakelijk zou kunnen zijn om hen wellicht met enige welwillendheid te bejegenen. Gezien de ingrijpendheid en complexiteit van de invoering van deze Kaderregeling heb ik aangegeven in het overgangsjaar 2005 enige coulance te willen betrachten ten aanzien van de naleving van de Kaderregeling.

De afgelopen maanden heeft de zogenaamde 'veegploeg' een één-meting uitgevoerd naar de naleving van de Kaderregeling door ziekenhuizen. Uit deze meting bleek dat de ziekenhuizen gemiddeld voor circa 75% voldoen aan de eisen en dus voor circa 25% niet. Daarmee zou er niet voldaan worden aan de rechtmatigheidsnormen en ontstaat er een rechtmatigheidsprobleem.

In overleg met de Suo, het College toezichtzorgverzekeraars (CTZ), ZN, de Nederlandse vereniging van ziekenhuizen (NVZ), de Orde van Medisch Specialisten, de Nederlandse Federatie van Universiteitsziekenhuizen, het College Tarieven Gezondheidszorg/Zorgautoriteit in oprichting en mijn departement is in de Begeleidingscommissie besloten een groep van materiedeskundigen ('expertgroep') te vragen zich te buigen over dit probleem en mij daarover te adviseren. Op vrijdag 2 september 2005 is de expertgroep bijeen geweest. Deze expertgroep was samengesteld uit vertegenwoordigers van Coziek, de Suo, het CTZ, deskundigen uit de ziekenhuizen (die ook de NVZ vertegenwoordigden), de zorgverzekeraars, ZN en (de auditdienst) van VWS. Het verslag van de expertgroep met daarin een aantal conclusies heb ik inmiddels ontvangen.

### 3. Conclusies expertgroep

De expertgroep heeft geconcludeerd uit de één-meting, dat ziekenhuizen vooralsnog niet geheel conform de Kaderregeling werken. Voor de periode dat dit nog niet het geval is, moet het risico op onrechtmatige facturering worden verkleind en op een aanvaardbaar niveau worden gebracht. Bij de advisering hierover legt de expertgroep vooral de nadruk op de wijze waarop ziekenhuizen zichtbaar maken (transparantie) dat zij het administratieve proces rond DBC's beheersen. De bestuursverklaring waarin het bestuur aangeeft in hoeverre het ziekenhuis dit beheerst, is van groot belang. De expertgroep adviseert enkele specifieke maatregelen die de materiële risico's op onrechtmatigheden moeten beperken. Het gaat om het volgende:

1. De rechtmatigheid van de declaraties over 2005 is in beginsel geborgd door de (werking van de) validatiemodule. Om te verifiëren (nagaan of de DBC geleverd is volgens wet- en regelgeving) moeten ziekenhuizen in het najaar 2005 en het voorjaar 2006 extra steekproeven uitvoeren naar DBCs met een groter materieel financieel risico. Het gaat volgens de expertgroep om:
  - a) parallele DBCs
  - b) overloop DBCs (geopend voor 1 januari 2005)
  - c) bijzonder dure DBCs (voornamelijk zorg die valt onder de Wet Bijzondere Medische Verrichtingen)
  - d) rode, oranje en groene DBCs

VVFJ

Deze steekproeven richten zich op de periode tot het moment van volledige naleving van de Kaderregeling. Het aantal steekproeven en de omvang daarvan hangen af van de ziekenhuisspecifieke resultaten van de één-meting. Het noodzakelijk aantal moet worden afgeleid van het risico dat een specifiek ziekenhuis loopt.

2. Een deel van de geleverde zorg kan niet zonder meer worden gedeclareerd (uitval). Ten behoeve van het waarborgen van de getrouwheid van het proces dienen zorgaanbieders de volgende waarborgen te treffen:
  - Het omgaan met uitval: het ziekenhuis beschrijft de wijze waarop uitval uit de validatiemodule wordt opgelost (signaallijsten);
  - Voor de zogenaamde overloop DBCs beschrijft het ziekenhuis ten behoeve van de bestuursverklaring op welke wijze de afwikkeling van deze DBC's heeft plaatsgevonden. Tevens vinden steekproeven plaats. De uitkomsten hiervan worden beschikbaar gesteld aan zorgverzekeraar(s).
3. Een deel van de geleverde zorg zal niet binnen het boekjaar 2005 gedeclareerd worden. Dit hangt voor een deel samen met de uitval en voor een deel met de duur van de openstaande DBCs. De ziekenhuizen dienen met dit zogenaamde 'onderhanden werk' als volgt om te gaan:
  - Uit oogpunt van de rechtmatigheid is het noodzakelijk om met een uniforme definitie en een verplichte meting bij ziekenhuizen te werken.
  - Zichtbaar maken hoe de Kaderregeling, zoals bijvoorbeeld het hanteren van signaleringslijsten, is toegepast op het 'onderhanden werk'.

In de bestuursverklaring verantwoorden de ziekenhuizen zich over de wijze waarop zij invulling hebben gegeven aan bovenstaande eisen en met welke resultaten. Verder moet bij de bestuursverklaring een verbeterplan worden gevoegd, dat wordt opgesteld aan de hand van de geïdentificeerde prioriteiten van de één-meting. Tot slot zal het bestuur zich in de bestuursverklaring moeten uitspreken over het moment waarop zij verwacht dat het ziekenhuis volledig volgens de Kaderregeling zal werken. Tot die tijd blijven de eerder genoemde activiteiten (extra steekproeven) en controles van toepassing. Mits aan deze eisen is voldaan, kan de externe accountant die het ziekenhuis controleert, bij de financiële verantwoording van het ziekenhuis een goedkeurende getrouw beeld-verklaring afgeven.

Dit neemt niet weg dat zorgverzekeraars onverminderd verantwoordelijk blijven voor het uitvoeren van formele en materiële controles naar de rechtmatigheid van de ingediende Wtz-declaraties. De wijze waarop zorgverzekeraars invulling geven aan deze controles is bepalend voor het afgeven van een (goedkeurende) rechtmatigheidsverklaring door de externe accountant van de zorgverzekeraars. In de expertgroep is naar voren gekomen dat de zorgverzekeraars ook in het overgangsjaar 2005 in staat zijn om de formele controles uit te voeren. Voor wat betreft de invulling van de verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraars voor de materiële controles, moeten zij kunnen voortbouwen op de bestuursverklaringen van de ziekenhuizen, die conform het bovenstaande moeten worden opgesteld.

VVFJ

#### 4. Aanleverdata

Voor wat betreft de aanleverdata geldt het volgende. In de Kaderregeling is opgenomen dat ziekenhuizen uiterlijk 15 januari een bestuursverklaring moeten opleveren. Gezien het belang van een goede naleving van de Kaderregeling door ziekenhuizen voor een succesvolle invoering van de DBC-systematiek aan de ene kant, en de complexiteit daarvan aan de andere kant, wil ik ziekenhuizen en zorgverzekeraars meer tijd geven om de vereiste werkzaamheden uit te voeren. De ziekenhuizen moeten extra werkzaamheden verrichten om tot een bestuursverklaring te komen, zoals hierboven is bedoeld. Ziekenhuizen krijgen hiervoor tot 1 april 2006 van mij de tijd. Dit is een verlenging van de termijn met ongeveer 3 maanden. Aangezien de zorgverzekeraars voortbouwen op de bestuursverklaringen van de ziekenhuizen ben ik van mening dat de zorgverzekeraars ook meer tijd moeten krijgen. Ik verzoek u de zorgverzekeraars tot 1 juli 2006 de tijd te geven om de benodigde informatie, zoals genoemd in artikel 15 Wtz 1998, aan de Suo te overleggen.

Met het voorgaande expliciteer ik de coulance die ik voor de invoeringsfase van de DBC-systematiek wil betrachten. Een en ander is gebaseerd op het advies van de expertgroep en eerder besproken met medewerkers van de Suo.

Mogelijk dat de Suo hierdoor het verslag van werkzaamheden niet op tijd bij de Nederlandse Bank kan inleveren. Conform artikel 27 Wtz 1998 heeft de Suo hiertoe tot 1 juli de tijd. In overleg tussen de Suo, de Nederlandsche Bank en mijn ministerie moet hiervoor een oplossing worden gezocht. De afspraak hierover moet recht doen aan het belang van een tijdige verantwoording maar ook aan de praktische mogelijkheden en afhankelijkheden van de Suo.

#### 5. Tot slot

Het jaar 2005 is voor wat betreft de DBC-invoering in meerdere opzichten een overgangsjaar. Dit geldt ook voor de volledige toepassing en werking van de nieuwe verantwoordelijkheden in de keten van controles en het daaruit voortvloeiende toezicht op de rechtmatigheid van de declaraties. Een overgangssituatie vraagt tijd voor gewenning enerzijds en volharding en tempo bij het toewerken naar het stabiel functioneren van het nieuwe systeem anderzijds. Duidelijkheid op het punt van de noodzakelijke coulance draagt hieraan bij. Ik verzoek u de conclusies van de expertgroep, in het bijzonder die betreffende de datum waarop bepaalde verklaringen moeten worden ingediend door verzekeraars, te verwerken via aanpassing van het Verantwoordingsprotocol in uw beleid. Ik zal het CTG/ZAio verzoeken deze coulance toe te voegen aan de betreffende WTG-beleidsregel. Daarnaast zal ik de zorgverzekeraars en ziekenhuizen per brief informeren, zodat ook voor hen duidelijkheid ontstaat over de invulling van hun verantwoordelijkheden.

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

  
H. Hoogervorst