

# Protocol gefactureerde DBC's 2007

*(versie 1.0)*

## 1. Inleiding protocol

De Regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle inzake DBC-registratie en facturering van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) geeft regels voor de registratie en facturatie van Diagnose Behandelcombinaties (DBC's) door zorginstellingen<sup>1</sup> in Nederland. Dit protocol geeft richtlijnen voor het door de externe accountant uit te voeren onderzoek naar de juistheid van de in 2007 gefactureerde DBC's door een zorginstelling. De accountant zal voor zijn werkzaamheden steunen op de interne controlefunctie van de zorgaanbieder. Dit protocol biedt derhalve ook aanknopingspunten voor de taakuitvoering door de interne controle functie. De accountant geeft de uitkomst van zijn onderzoek weer in een accountantsverklaring bij de verantwoording van de zorginstelling over de gefactureerde productie in 2007. Hierbij maakt hij gebruik van het model dat in paragraaf 5 van dit model is opgenomen.

De verantwoordingsvoorschriften voor de zorginstelling zijn vastgelegd in 'de verantwoording gefactureerde DBC's 2007'

De zorginstelling moet de verantwoording van de gefactureerde omzet die vergezeld gaat van een accountantsverklaring van de externe accountant, vóór 15 februari 2008 naar de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de zorgverzekeraars toezenden.<sup>2</sup>

## 2. Doel van het accountantsonderzoek

De zorgverzekeraar kan bij zijn verantwoording over de kosten van de Zorgverzekeringswet (onder andere van belang in het kader van de verrekening met het zorgverzekeringsfonds) gebruikmaken van de door de externe accountant gecertificeerde verantwoording van de zorginstelling over de (juistheid van) de gefactureerde DBC's. Hiermee voorkomt de NZa controle op controle en bevordert de NZa een doelmatige controle- en toezichtstructuur. Hiermee wordt de administratieve lastendruk voor de zorgverzekeraars zoveel mogelijk beperkt.

Dit protocol bevat het toetsingskader voor het door de externe accountant uit te voeren onderzoek naar de juistheid van de gefactureerde omzet DBC's in 2007. Het doel van het protocol is niet om de aanpak van het onderzoek voor te schrijven, maar om de kaders te geven waarbinnen het onderzoek moet plaatsvinden.

Paragraaf drie beschrijft de werkwijze en de verantwoordelijkheidsverdeling tussen zorginstelling, externe accountant en de NZa bij het onderzoek.

---

<sup>1</sup> In dit protocol wordt onder DBC-registratie en facturering tevens de registratie van ondersteunende en overige producten en trajecten verstaan.

<sup>2</sup> ZN heeft hiervoor een aanleverfaciliteit gecreëerd.

Paragraaf vier benoemt de objecten van onderzoek, geeft aan welke aspecten door de accountant getoetst moeten worden en welke toetsingscriteria daarbij gehanteerd worden.

Tot slot geeft paragraaf 5 een modeltekst voor een goedkeurende verklaring. Bij een andere dan een goedkeurende verklaring past de accountant de inhoud van de verklaring aan overeenkomstig de voorschriften van de Controle- en Overige Standaarden (NV COS) van het Koninklijk NIVRA.

### 3. Werkwijze -onderzoek

De werkwijze van het juistheidsonderzoek naar de gefactureerde DBC's 2007 ziet er als volgt uit:

1. De zorginstelling stelt de verantwoording op over de gefactureerde DBC's 2007 overeenkomstig het voorgeschreven verantwoordingsmodel en geeft de externe accountant opdracht tot het uitvoeren van een juistheidsonderzoek naar deze verantwoording.
2. In de opdracht aan de externe accountant betreft de zorginstelling de in dit protocol genoemde objecten van onderzoek (zie onder 4.1.).
3. De externe accountant rapporteert aan de zorginstelling naar aanleiding van zijn bevindingen en informeert de zorginstelling daarbij over alle tijdens het onderzoek geconstateerde onjuistheden. De zorgaanbieder brengt, voorzover mogelijk, correcties aan in de gecontroleerde en gewaarmerkte versie van de gefactureerde DBC's over 2007.
4. Het ziekenhuis stuurt de uiteindelijke, door de van een accountantsverklaring voorziene verantwoording over de gefactureerde DBC's 2007 vóór 15 februari 2008 toe aan de NZa en Zorgverzekeraars Nederland (ZN).  
Mailadres NZa: [AOICverantwoordingzkh@NZa.nl](mailto:AOICverantwoordingzkh@NZa.nl)  
Mailadres ZN: [AOICverantwoordingzkh@ZN.nl](mailto:AOICverantwoordingzkh@ZN.nl)
5. De externe accountant van de zorgverzekeraar bepaalt, of en in hoeverre de door de externe accountant van de zorginstelling afgegeven accountantsverklaring van invloed is op zijn controle van de zorgverzekeraar. Indien hij overgaat tot het beoordelen van de werkzaamheden van de externe accountant laat hij zich leiden door de voorschriften van COS 600 (Gebruikmaken van de werkzaamheden van andere accountants) en de vigerende voorschriften van de Verordening Gedragscode (VGC) van het Koninklijk NIVRA.

## **4. Inhoud onderzoek**

### **4.1 Object van onderzoek en normenkader**

Het object van onderzoek is de door de zorginstelling opgestelde verantwoording van de gefactureerde DBC's 2007.

Voor de accountant geldt hierbij het volgende normenkader:

- De regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle inzake DBC-registratie en facturering voor zover relevant voor het onderzoek naar de juistheid van het totaalbedrag gefactureerde DBC's 2007.;
- Verantwoordingsvoorschriften 'Gefactureerde DBC's 2007'

### **4.2 Toetsingscriteria**

Voor het onderzoek naar de juistheid van de verantwoording over de DBC-declaraties hanteert de externe accountant de bij een getrouwheidsonderzoek gebruikelijke criteria voor de beoordeling van de juistheid van facturen. Daarbij dient hij in het bijzonder vast te stellen dat:

- De DBC-declaratie voldoet aan de vigerende declaratiebepalingen en DBC typeringsinstructies;
- Het gedeclareerde tarief komt overeen met het door de NZa vastgestelde tarief dan wel het tussen partijen (contractueel) overeengekomen tarief of het tarief volgens de standaardprijslijst;
- De gedeclareerde prestatie feitelijk is geleverd aan de verzekerden.

### **4.3 Materialiteit en controletolerantie**

De accountant dient zijn controle zodanig in te richten dat een redelijke mate van zekerheid bereikt wordt.

Dit wil voor het onderhavige onderzoek zeggen dat met een zodanig zekerheidsniveau moet worden gecontroleerd dat met 95% betrouwbaarheid gesteld moet kunnen worden dat niet meer dan 5% van het totaalbedrag van de in 2007 gefactureerde DBC's onjuist is.

### **4.4 Fouten**

De externe accountant rapporteert aan de zorginstelling alle tijdens het onderzoek gevonden fouten. De zorginstelling corrigeert in principe alle gevonden fouten. Hierbij maakt hij onderscheid in structurele en incidentele fouten. Structurele fouten worden in de gehele massa gecorrigeerd. Incidentele fouten worden voor de gevonden post gecorrigeerd. Daarnaast wordt voor fouten beoordeeld welke consequenties hieraan moet worden verbonden voor de gehele massa.

### **4.5 Foutevaluatie**

Het is bij de foutenevaluatie van belang om onderscheid te maken tussen enerzijds fouten met- en anderzijds fouten zonder financieel effect (kwalitatieve fouten en eventuele onzekerheden, onduidelijkheden over interpretatie zoals typeringsvoorschriften en instructies bijvoorbeeld).

Het is zaak om niet alleen het aantal fouten in kaart te brengen, maar ook per geconstateerde fout de foutfractie van de post die fout is aan te geven. De geconstateerde foutfracties in de gecontroleerde steekproef dienen vervolgens vertaald te worden naar de totale gefactureerde massa. Dit gebeurt statistisch verantwoord niet door het percentage aangetroffen fouten in de steekproef te extrapoleren naar de totale massa, maar door de opgetelde foutfracties te vergelijken met het toegestane aantal fouten (van 5 bij  $n = 211$  indien het hele jaar met dezelfde intensiteit is gecontroleerd). De foutfractie is te definiëren als (ist – soll) in euro's / ist in euro's; het gaat om de (relatieve) fout in de verantwoorde euro's. Bij het bepalen van de foutfractie dient het verreken tarief/opslagen meegenomen te worden bij de bepaling van de foutfractie.

Facturatie van correcte DBC's voor de juiste prijs aan de verkeerde verzekeraar (verschuivingsgevaar) wordt niet als financiële fout meegeteld tenzij, in geval van B-segment posten, er sprake is van verschillende prijzen per verzekeraar. Het prijsverschil vertaald in de foutfractie, wordt dan meegenomen in de foutevaluatie. Dit naar aanleiding van het uitgangspunt dat het gaat om de juistheid van het totaal van de gefactureerde omzet en niet de omzet per verzekeraar blijkt de NZa-modelverklaring en het controleprotocol. Overigens is de juistheid in de keten van de schadelast per verzekeraar op dit aspect in principe wel gewaarborgd, doordat de individuele verzekeraars in hun stelsel van AO/IC voorzien in controle op verzekeringsrecht en hierin dus niet behoeven te steunen op de verantwoording van de ziekenhuizen en de accountantsverklaring hierbij.

Indien de som van de aangetroffen foutfracties in de steekproef van 211 steekproef elementen niet groter is dan 5, kan de massa zonder meer worden goedgekeurd. Dan is immers de maximale fout in procenten namelijk zeker kleiner dan de materialiteit van 5%. Indien de som van de aangetroffen foutfracties in de steekproef van 211 steekproef elementen meer is dan 5, kan de massa mogelijk alsnog worden goedgekeurd. De achterliggende technische ratio hierbij is dat indien niet naar de som van de foutfracties wordt gekeken maar naar de individuele foutfracties per saldo een iets lagere maximale fout kan worden bereikt. In een dergelijke situatie (en ook bij uitkomsten net onder de toegestane fout) is betrokkenheid van een statisticus bij de evaluatie van de steekproef en steekproefuitkomsten wenselijk voor een correcte interpretatie.

Soms is slechts een deel van het bedrag van een gecontroleerde post dus fout. De foutfractie kan zijn 0,1 of alles daar tussen in. Een foutfractie kleiner dan 1 is aan de orde indien het gefactureerde tarief te hoog is bijvoorbeeld, maar niet volledig onjuist. In andere gevallen moet soms juist wel weer de hele post als fout aangemerkt worden:

- Indien een gecontroleerde DBC als typering DBC X heeft met een gefactureerde prijs van 105 en de ic-functie (terecht) constateert dat de typering juist is, maar de prijs 100 had moeten zijn conform contract (B segment) of landelijke prijslijst (A segment), dan is de foutfractie  $105 - 100 = 5 / 105 = 0,04$ . Het volledige bedrag van 105 omgerekend als foutfractie, hoeft niet fout gerekend te worden.
- Indien een gecontroleerde DBC als typering DBC X heeft met een gefactureerde prijs van 105 en de ic-functie (terecht) constateert dat de typering onjuist is en DBC Y zou moeten luiden met een tarief van 100, dan is de fout in engere zin in het kader van de financiële evaluatie ook 5 (105-100), met als mee te nemen foutfractie van 0,04. Het volledige bedrag van 105 hoeft niet fout gerekend te worden, immers, de goede behandeling zou zijn 105 crediteren en

- 100 herfactureren met correcte typering, leidend tot een per saldo financiële fout van 5.
- Indien een DBC volledig niet aan de eisen voldoet en niet gefactureerd had mogen worden (geselecteerde volledig onterecht gebleken vervolg DBC bijvoorbeeld), dan wordt wel 100% van het bedrag (omgerekend als foutfractie dus 1) als fout aangemerkt.
  - Bij één opname en twee (of meer) parallelle DBC's wordt de opname automatisch toegekend aan DBC X, zodat DBC Y een goedkopere poliklinische DBC blijft. Voor de foutevaluatie geldt nu dat indien DBC X wordt afgekeurd omdat deze niet geregistreerd had mogen, de opname alsnog aan DBC Y kan worden toegekend. Met andere woorden; als één foute DBC wordt geconstateerd in een groep bij elkaar horende (parallelle) DBC's dan wordt alleen het totale verschil binnen de groep DBC's als fout aangemerkt voor de berekening van de foutfractie.
  - Een geconstateerde typeringsfout (dus een onjuiste prestatiecode) kan indien de juiste DBC in de zelfde productgroepcode valt, leiden tot de zelfde declaratiecode en de zelfde prijs. In dat geval is er geen sprake van een financiële fout in euro's met impact op de totale gefactureerde omzet.
  - Een geconstateerde fout in DBC 1 (overbilling) kan gegeven het feit dat een juistheidscontrole wordt uitgevoerd, echter niet gecompenseerd worden met een fout de andere kant op in DBC 2 (underbilling). Fouten van verschillende DBC's mogen elkaar dus niet compenseren (behoudens de hiervoor geschetste situatie van paralleliteit. Dit betekent dat alle foutfracties / overbilling opgeteld moeten worden, maar alle fouten / underbilling genegeerd moeten worden in het kader van de totale foutevaluatie. Te lage facturatie is immers in strikte zin niet onjuist en de steekproef is gericht op de juistheid van de gefactureerde euro's.

#### **4.6 Gevolgen van correctie van geconstateerde fouten**

Het corrigeren van een incidentele fout na constatering leidt niet tot verlaging van de foutfractie. Een geconstateerde structurele fout hoeft niet meegeteld te worden, mits gecorrigeerd in de hele massa en mits gewaarborgd is dat dit over de hele massa niet meer voor kan komen.

Alle geconstateerde fouten (zowel structureel als incidenteel en ook de fouten zonder financiële consequentie) dienen te worden gecorrigeerd of gemeld. Indien dit niet of niet volledig is gebeurd dient de accountant er op toe te zien dat de bestuurder dit meldt in de toelichting op de verantwoording.

Correctie van na 31/12/2007 geconstateerde fouten (door de interne controle of anderszins), vindt plaats in 2008 en wordt meegenomen in de omzetverantwoording 2008 en dus niet gecorrigeerd in de verantwoording 2007. Correctie na 31/12/2007 in de verantwoording 2007 is niet meer mogelijk omdat de verantwoording op facturatiebasis is opgesteld. Volledigheidshalve wordt hierbij opgemerkt dat alle geconstateerde fouten in de verantwoording 2007, dus ook de fouten geconstateerd na 31 december 2007, meetellen in de foutevaluatie. In algemene zin wordt het niet daadwerkelijk in 2007 gecorrigeerd zijn van deze fouten wel reeds in de verantwoording over 2007 door de bestuurder toegelicht in de toelichting op het verantwoordingsformulier. De correcties dienen dus in 2008 plaats te vinden en dan ook gecontroleerd te worden.

## 5. Accountantsverklaring DBC facturering

Hieronder is een modeltekst opgenomen voor de goedkeurende verklaring bij het totaalbedrag gefactureerde DBC's ziekenhuis 2007.

### **Goedkeurende verklaring DBC facturering 2007**

*(afgegeven ten behoeve van de Nederlandse Zorgautoriteit en de Nederlandse zorgverzekeraars)*

#### *Opdracht*

Wij hebben het 'Verantwoordingsdocument totaalbedrag gefactureerde DBC's 2007' van *(naam ziekenhuis/UMC)* te *(statutaire vestigingsplaats)* gecontroleerd. De Raad van Bestuur van *(naam ziekenhuis/UMC)* is verantwoordelijk voor het opstellen van dit verantwoordingsdocument en voor het berekenen van het daarin vermelde totaalbedrag gefactureerde DBC's in 2007, in overeenstemming met de Regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle inzake DBC registratie en facturering. Het is onze verantwoordelijkheid een accountantsverklaring inzake het verantwoordingsdocument te verstrekken.

#### *Werkzaamheden*

Onze controle is verricht in overeenstemming met Nederlands recht en met inachtneming van het referentiekader zoals dat is vastgelegd in het Protocol gefactureerde DBC's 2007. Dienovereenkomstig dienen wij onze controle zodanig te plannen en uit te voeren, dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat het totaalbedrag van de in 2007 gefactureerde DBC's geen afwijkingen van materieel belang bevat. Een controle omvat onder meer een onderzoek door middel van deelwaarnemingen van relevante gegevens.

Wij zijn van mening dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

#### *Oordeel*

Wij zijn van oordeel dat het totaalbedrag gefactureerde DBC's in 2007 ter grootte van € *(bedrag)*, zoals dat is vermeld in het 'Verantwoordingsdocument totaalbedrag gefactureerde DBC's 2007', in alle van materieel van belang zijnde aspecten juist is en in overeenstemming met de Regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle inzake DBC registratie en facturering voor zover relevant voor onze controle van de juistheid van het totaalbedrag gefactureerde DBC's 2007.

#### *Plaats, datum*

(naam accountantsorganisatie)

Naam externe accountant en ondertekening met die naam