

Regeling Verplichte accountantscontrole kostprijzen GGZ (NR/CU-527)



Ingevolge artikel 68 van de Wmg besluit de NZa tot vaststelling van de navolgende regeling.

Kenmerk
NR/CU-527

Artikel 1. Reikwijdte

Deze regeling is van toepassing op instellingen die tweedelijns¹ curatieve geestelijke gezondheidszorg (GGZ) leveren en die door de NZa via een schriftelijk informatieverzoek op grond van artikel 61 Wmg en met inachtneming van de beleidsregel 'Kostprijsberekening curatieve GGZ' (BR/CU-5078) verplicht zijn gesteld om kostprijzen aan te leveren.

Deze regeling is niet van toepassing op vrijgevestigde zorgaanbieders die tweedelijns curatieve geestelijke gezondheidszorg leveren.

Artikel 2. Doel van de regeling

Doel van deze regeling is te borgen dat kostprijsgegevens die door instellingen op grond van artikel 61 Wmg en met inachtneming van de beleidsregel 'Kostprijsberekening curatieve GGZ' (BR/CU-5078) aan de NZa moeten worden aangeleverd, betrouwbaar en bruikbaar zijn voor de vaststelling van tarieven voor de tweedelijns curatieve GGZ.

Artikel 3. Begripsbepalingen

In de regeling wordt verstaan onder:

- a. *accountant*: een accountant als bedoeld in artikel 393 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek;
- b. *curatieve geestelijke gezondheidszorg*: geneeskundige (op genezing gerichte) geestelijke gezondheidszorg;
- c. *geneeskundig geestelijke gezondheidszorg*: zorg als bedoeld in de Wet van 2 november 2006 tot wijziging van het tijdstip waarop die zorg deel uitmaakt van de aanspraken ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet (Stb. 2006, 630, Artikel III);
- d. *instelling*: instelling als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder f, van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi);
- e. *zorgaanbieder*: natuurlijke persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig tweedelijns curatieve geestelijke gezondheidszorg verleent;
- f. *vrijgevestigde zorgaanbieder*: zorgaanbieder als bedoeld onder e, niet zijnde een instelling, als bedoeld onder d;
- g. *kostprijs*: de kosten in verband met het verrichten of leveren van bepaalde zorgactiviteiten of zorgproducten waarbij de toerekening plaatsvindt conform het kostprijsmodel als beschreven in de beleidsregel 'Kostprijsberekening curatieve GGZ' (BR/CU-5078).

¹ De term 'tweedelijns' is hier bewust gekozen ter onderscheiding van de eerstelijns psychologische zorg, waarvoor vrije tarieven gelden als bedoeld in artikel 50, eerste lid, onderdeel a, van de Wmg. Op laatstgenoemde categorie zorg en de aanbieders daarvan is deze regeling derhalve niet van toepassing. Waar in deze regeling wordt gesproken van curatieve GGZ wordt steeds bedoeld op tweedelijns curatieve GGZ.

Artikel 4. Bijlagen

Kenmerk
NR/CU-527

Pagina
2 van 11

Van deze regeling maken twee bijlagen deel uit:

- Bijlage 1: "Onderzoeksprotocol aanlevering kostprijzen DBC GGZ op basis van kostprijsmodel DBC GGZ versie 14";
- Bijlage 2: "Voorbeeldtekst goedkeurend assurance-rapport kostprijsinformatie DBC GGZ".

Artikel 5. Assurance rapport

1. Instellingen die onder de reikwijdte van deze regeling vallen dragen er zorg voor dat een accountant als bedoeld in artikel 393 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek de juistheid van de op grond van de aanleververplichting, waaraan wordt gerefereerd in artikel 4.2.2. van de beleidsregel 'Kostprijsberekening curatieve GGZ' (BR/CU-5078), verstrekte gegevens en inlichtingen bevestigt door middel van een assurance rapport, dat is opgesteld overeenkomstig de eisen van het onderzoeksprotocol dat als bijlage 1 bij deze regeling is opgenomen.
In bijlage 2, behorend bij deze regeling, is een voorbeeldtekst van een (goedkeurend) assurance rapport opgenomen.
2. Instellingen die onder de reikwijdte van deze regeling vallen, dienen het in het vorige lid genoemde assurance rapport mee te zenden tezamen met de overige gegevens die in het schriftelijke informatieverzoek, genoemd in artikel 1, worden opgevraagd. Voor de indiening van de hiervoor genoemde gegevens, inclusief het assurance rapport, geldt een uiterlijke aanleverdatum, die in het hiervoor genoemde schriftelijke informatieverzoek zal worden vermeld.

Artikel 6. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze regeling treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de regeling ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel a, van de Wet marktordening gezondheidszorg wordt geplaatst.

Deze regeling kan worden aangehaald als: 'Regeling Verplichte accountantscontrole kostprijzen curatieve GGZ'.

de Raad van Bestuur van de,
Nederlandse Zorgautoriteit

mr. drs. T.W. Langejan,
voorzitter Raad van Bestuur

Toelichting

Kenmerk
NR/CU-527

Pagina
3 van 11

Algemeen

De NZa stelt tarieven vast voor zorgprestaties binnen de curatieve GGZ. De tarieven zijn gebaseerd op kostprijzen van zorgaanbieders en profielen. De NZa gebruikt hiervoor een kostprijsmodel dat de werkelijke historische kosten bij zorgaanbieders uitvraagt.

Via een aselechte steekproef worden zorgaanbieders van tweedelijns curatieve GGZ getrokken, die kostprijzen moeten aanleveren. Deze aanbieders krijgen door middel van toezending van een brief een aanleververplichting op basis van artikel 61 Wmg opgelegd. Het hiermee samenhangende beleid en de bijbehorende procedures staan beschreven in de beleidsregel 'Kostprijsberekening curatieve GGZ' (BR/CU-5078). De brief met de aanleververplichting schrijft voor hoe zorgaanbieders hun kostprijzen moeten berekenen, de vorm waarin en de termijn waarbinnen dit dient te geschieden, alsmede aan wie de kostprijsgegevens moeten worden aangeleverd.

Uit het voorgaande blijkt nadrukkelijk dat er een sterke samenhang bestaat tussen deze regeling en de beleidsregel 'Kostprijsberekening curatieve GGZ' (BR/CU-5078). In feite kan deze regeling dan ook niet los worden gezien van die beleidsregel.

Deze regeling verplicht instellingen, die onder de reikwijdte van deze regeling vallen en die door de NZa zijn aangewezen, om een externe accountant onderzoek te laten verrichten naar de juistheid van de door die instelling berekende kostprijsgegevens. Het accountantsonderzoek dient uit te monden in een assurance rapport dat door de instelling meegestuurd dient te worden met de kostprijsgegevens.

Artikelsgewijs

Artikel 1.

Concreet wordt met de in dit artikel genoemde instellingen bedoeld op alle (voorheen) gebudgetteerde en niet-gebudgetteerde zorgaanbieders die tweedelijns curatieve GGZ leveren, inclusief PAAZ en PUK-en. Vrijgevestigde zorgaanbieders die tweedelijns curatieve GGZ leveren, vallen dus buiten de reikwijdte van deze regeling.

Een tweede inperking van de reikwijdte van deze regeling vloeit voort uit de omstandigheid dat de concrete groep zorgaanbieders, voorafgaand aan een kostprijsonderzoek, onbekend is. Pas nadat de NZa op basis van een a-selecte steekproef heeft bepaald welke zorgaanbieders (op grond van artikel 61 Wmg) verplicht worden gesteld medewerking te verlenen aan een kostprijsonderzoek en deze groep zorgaanbieders daarvan schriftelijk in kennis heeft gesteld, kan de reikwijdte van deze regeling definitief worden bepaald.

Artikel 5.

Voor instellingen, die onder de reikwijdte van deze regeling vallen, dient de aanlevering van het aanleversjabloon, en de bijbehorende documenten, vergezeld te gaan van een assurance rapport van een externe accountant van de instelling. In bijlage 1 bij deze nadere regel is een onderzoeksprotocol opgenomen. Dit onderzoeksprotocol geeft richtlijnen voor het door een externe accountant uit te voeren onderzoek naar de juistheid van de door de instelling berekende kostprijsgegevens, dat dient uit te monden in het hiervoor genoemde assurance rapport. In bijlage 2 is een voorbeeldtekst opgenomen van een goedkeurend assurance rapport.

Het assurance rapport maakt deel uit van een aantal andere documenten die verplicht aan de NZa moeten worden aangeleverd in het kader van een kostprijsonderzoek. De verplichting tot aanleveren van deze documenten vloeit voort uit een brief die geselecteerde zorgaanbieders van de NZa ontvangen. Het beleid van de NZa omtrent kostprijsonderzoeken in de tweedelijns curatieve GGZ en de daarbij geldende verplichtingen is vastgelegd in de beleidsregel 'Kostprijsberekening curatieve GGZ'.

Kenmerk
NR/CU-527

Pagina
4 van 11

Bijlage 1Kenmerk
NR/CU-527Pagina
5 van 11**Onderzoeksprotocol aanlevering kostprijzen DBC GGZ op basis van kostprijsmodel versie 14****1. Uitgangspunten***1.1 Doelstelling*

Voor de op genezing gerichte Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) tarieven vast van DBC-zorgproducten.

Voor de tarieven van de DBC-zorgproducten stelt de NZa de maximumtarieven vast op basis van kostprijzen die gebaseerd zijn op werkelijke kosten die worden uitgevraagd op basis van het kostprijsmodel versie 14² (hierna 'kostprijsmodel'). Het kostprijsmodel, dat als bijlage is gekoppeld aan de beleidsregel 'Kostprijsberekening curatieve GGZ' (BR/CU-5078), geeft inzicht in de totstandkoming van de kostprijzen en de wijze waarop deze berekend en aangeleverd worden door de GGZ instelling. De aanlevering van de kostprijsinformatie gebeurt door middel van een aanleversjabloon met bijbehorende instructie.

Deze nadere regel (NR/CU-527) van de NZa verplicht instellingen, die door de NZa zijn aangewezen, om een externe accountant onderzoek te laten verrichten naar de juistheid van de door die instelling berekende kostprijsgegevens.

Deze nadere regel (zie artikel 1: reikwijdte) is van toepassing op instellingen die tweedelijns curatieve GGZ leveren. Daartoe behoren (voorheen) gebudgetteerde en niet-gebudgetteerde instellingen, inclusief PAAZ- en PUK'en.

Dit onderzoeksprotocol geeft richtlijnen voor het door een externe accountant van de GGZ-instelling uit te voeren onderzoek naar de juistheid van de aangeleverde gegevens door de GGZ-instelling inzake de kostprijzen.

1.2 Definities

Voor zover dit protocol begrippen bevat, die een nadere definiëring behoeven, zijn deze opgenomen in artikel 3 van de Regeling 'Verplichte accountantscontrole kostprijzen curatieve GGZ' (kenmerk: NR/CU-527).

1.3 Procedures

De werkwijze van het onderzoek naar de kostprijzen ziet er als volgt uit:

De GGZ-instelling vult het door de NZa beschikbaar gestelde aanleversjabloon, dat als bijlage deel uitmaakt van de beleidsregel 'Kostprijsberekening curatieve GGZ' (BR/CU-5078), in overeenkomstig het kostprijsmodel en de instructie bij het aanleversjabloon. Instellingen die onder de reikwijdte van de Regeling 'Verplichte accountantscontrole kostprijzen curatieve GGZ' vallen, geven een externe accountant opdracht tot het uitvoeren van een onderzoek naar de juistheid van de in het sjabloon opgenomen gegevens.

Deze externe accountant hanteert het onderzoeksprotocol als kader voor zijn werkzaamheden. Hij laat zich daarbij leiden door de geldende beroepsvoorschriften, in het bijzonder de Verordening Gedragscode

² Momenteel versie 14. Waar in dit protocol wordt gesproken over kostprijsmodel, wordt deze versie bedoeld.

(VGC) en de Nadere voorschriften controle- en overige Standaarden (NV COS).

Kenmerk
NR/CU-527

Pagina
6 van 11

De instelling levert het definitieve door de externe accountant gewaarmerkte aanleversjabloon, voorzien van een assurance-rapport, vóór de uiterlijke aanleverdatum aan bij een door de NZa aangewezen partij. De uiterlijke aanleverdatum en de aangewezen partij staan beschreven in de schriftelijke aanleververplichting die de instelling heeft ontvangen.

1.4 Leeswijzer

Hoofdstuk 1 geeft de uitgangspunten weer van het onderzoeksprotocol. Hoofdstuk 2 bevat de kern van het onderzoeksprotocol en geeft het toetsingskader voor de externe accountant van de GGZ-instelling weer. In bijlage 2 is een modeltekst opgenomen voor een goedkeurend assurance-rapport. Bij een andersluidend rapport past de accountant de inhoud van het rapport aan overeenkomstig de voorschriften van de NV COS van de NBA.

2. Onderzoeksaanpak

2.1 Doel en reikwijdte

De externe accountant onderzoekt in hoeverre de GGZ-instelling het kostprijsmodel op een juiste wijze heeft gehanteerd en in hoeverre de gegevens zoals door de instelling opgenomen in het aanleversjabloon voldoen aan het geldende normenkader zoals dat is benoemd in het kostprijsmodel.

De externe accountant voert de assurance opdracht uit met inachtneming van dit onderzoeksprotocol. Het kostprijsmodel geeft in samenhang met de instructie bij het aanleversjabloon, aanwijzingen die zijn gericht op een controleerbare totstandkoming van de in het aanleversjabloon opgenomen kostprijsinformatie.

Het onderzoek van de accountant mondt uit in een assurance-rapport bij het aanleversjabloon, met een redelijke mate van zekerheid.

Het aanleversjabloon bevat een door de instelling opgestelde opgave, waarin onder andere inzicht wordt gegeven in het aantal gerealiseerde eenheden productie in het boekjaar en de nacalculatorische kostprijzen per kostendrager, uitgesplitst in de voorgedefinieerde kostencategorieën.

In het assurance-rapport geeft de accountant een oordeel over de juistheid van de gegevens zoals opgenomen in het aanleversjabloon. De eisen die daaraan worden gesteld dient de accountant op toereikende wijze in zijn werkprogramma op te nemen.

2.2 Onderzoeksaanpak

De onderzoeksaanpak is de primaire verantwoordelijkheid van de externe accountant. Dit onderzoeksprotocol beoogt dan ook niet een aanpak van de assurance-opdracht voor te schrijven. Veelal baseert de externe accountant zich bij zijn onderzoek op een (risico)analyse en komt hij op basis daarvan tot een optimale afweging van de in te zetten onderzoeksmiddelen. Aangezien deze aanpak leidt tot maatwerk per instelling is het voorschrijven van een aanpak ook niet mogelijk.

De accountant voert zijn onderzoek uit in overeenstemming met Nederlands recht, waaronder Standaard 3000 'Assurance-opdrachten anders dan opdrachten tot controle of beoordeling van historische financiële informatie'.

Kenmerk
NR/CU-527
Pagina
7 van 11

De accountant belast met het onderzoek van het aanleversjabloon dient zorg te dragen voor een adequate onderzoeksaanpak en een op de instelling toegesneden werkprogramma.

2.3 Referentiekader

Als referentiekader voor de onderzoeksopdracht gelden de volgende documenten:

- De beleidsregel 'Kostprijsberekening curatieve GGZ' (BR/CU-5078) met daarbij als bijlage 1 het kostprijsmodel versie 14;
- nadere regel 'Verplichte accountantscontrole kostprijzen curatieve GGZ' (NR/CU-527);
- Aanleversjabloon met bijbehorende instructie.

Deze documenten zijn te vinden op de website van de NZa (www.nza.nl/regelgeving/beleidsregels/geneeskundige-ggz/BR-CU-5078)

2.4 Betrouwbaarheid en nauwkeurigheid (materialiteit)

De accountant dient zijn onderzoek zodanig in te richten dat een redelijke mate van zekerheid wordt bereikt dat het aanleversjabloon geen afwijkingen van materieel belang vertoont. Dit wil voor het onderhavige onderzoek zeggen dat het onderzoek met een zodanig zekerheidsniveau moet worden uitgevoerd dat met 95% betrouwbaarheid gesteld moet kunnen worden dat niet meer dan 3% van de aangeleverde gegevens onjuist of onzeker is.

Voor de strekking van het assurance-rapport gelden de volgende toleranties, die uitgedrukt zijn in een percentage van het totaal van de toegerekende kosten, volgens het kostprijsmodel:

	Goedkeurend	Beperking	Oordeelonthouding	Afkeurend
Fouten in het aanleversjabloon	≤ 3%	> 3% en ≤ 6%	n.v.t.	> 6%
Onzekerheden in het onderzoek	≤ 5%	> 6% en ≤ 10%	> 10%	n.v.t.

Gelet op de directe relatie van aantallen en geld is voor de in het aanleversjabloon opgenomen aantallen eenheden kostendrager dezelfde materialiteit voor het totaal van de verantwoorde aantallen eenheden kostendrager van toepassing.

De externe accountant rapporteert aan de instelling naar aanleiding van zijn bevindingen en informeert de instellinginstelling daarbij over alle (eventueel) tijdens het onderzoek geconstateerde onjuistheden en onzekerheden. De instelling brengt op basis hiervan correcties aan in het aanleversjabloon. Het kan voorkomen dat het doorvoeren van correcties niet mogelijk is, omdat bijvoorbeeld onzekerheden niet of niet voldoende nauwkeurig kunnen worden gekwantificeerd. Het is van belang dat de instelling de gehanteerde veronderstellingen en onzekerheden toelicht. Er is sprake van een fout in het aanleversjabloon wanneer uit het verrichte onderzoek is gebleken dat (een gedeelte van) de opgenomen gegevens niet in overeenstemming zijn met één of meer van de voorschriften.

Er is sprake van een onzekerheid in het onderzoek wanneer onvoldoende en/of ongeschikte assurance-informatie aanwezig is om te bepalen of (een gedeelte van) de gegevens wel of niet in overeenstemming zijn met de voorschriften.

Kenmerk
NR/CU-527
Pagina
8 van 11

2.5 Nadere invulling toetsingscriteria

De accountant dient vast te stellen dat de aangeleverde kostprijnsinformatie op de juiste wijze, overeenkomstig het kostprijsmodel, deze nadere regel (NR/CU-527) en de aanleverinstructie is opgenomen in het aanleversjabloon en dat de aansluitingen met de bronsystemen en eventuele bijzonderheden zijn toegelicht. Daarbij stelt hij vast dat de gebruikte informatie zoveel mogelijk is ontleend aan, dan wel aangesloten met de door de externe accountant gecontroleerde verantwoordingen over het boekjaar 2012:

- De jaarrekening 2012
- De nacalculatie(s) 2012
- De verantwoording inzake de gerealiseerde opleidingsplaatsen in 2012

De accountant stelt vast dat bij deze verantwoordingen een goedkeurende controleverklaring (in het geval van de opleidingsplaatsen een assurancerapport) is verstrekt. Indien dat niet het geval is stelt hij vast dat dit door de GGZ instelling is toegelicht en overweegt hij de gevolgen hiervan voor het assurancerapport bij het aanleversjabloon kostprijnsinformatie.

Voor de informatie die niet rechtstreeks aan deze gecontroleerde stukken kan worden ontleend dient door de accountant te worden vastgesteld dat de GGZ-instelling op totaalniveau een aansluiting heeft gemaakt waarbij de verschillen zijn geanalyseerd en toegelicht.

Belangrijke aansluitingen zijn in dit kader:

- Het totaal van de gerealiseerde Fte's en de daarin opgenomen aantallen FTe per CONO beroep of VOV.
- Het totaal van de gerealiseerde verblijfdagen en de samenstelling per verblijfdagcategorie (A t/m G). Aandachtspunt hierbij is het juist onderscheiden van aanwezigheid en afwezigheid.
- Het totaal van de gerealiseerde uren dagbesteding en de samenstelling per categorie van dagbesteding.
- Het totaal van de geregistreeerde werkelijk bestede patiëntgebonden tijd en de verdeling over directe en indirect cliëntgebonden tijd.
- Het totaal van de kosten die in aanmerking worden genomen en de aansluiting daarvan met de jaarrekening, rekening houdend met de uit te sluiten kosten.
- De aansluiting van de aantallen gerealiseerde opleidingen met de verantwoording inzake de gerealiseerde opleidingsplaatsen in 2012.

Voor een deel van de kostprijnsinformatie geldt dat deze niet specifiek is gecontroleerd op het aggregatieniveau en/of ten aanzien van de aspecten die voor het kostprijsonderzoek worden uitgevraagd. Als voorbeeld noemen wij de juiste invulling van de CONO beroepen in de personeels- en salarisadministratie. Het is niet de bedoeling dat naar deze aspecten ten behoeve van dit protocol een nader onderzoek wordt verricht. De accountant kan in het kader van de toepassing van dit

protocol uitgaan van de juistheid van dergelijke gegevens in bronsystemen die voor jaarrekeningdoeleinde zijn getoetst, tenzij hij indicaties heeft dat de bronsystemen op het punt van de uitgevraagde kostprijsinformatie onvoldoende betrouwbaar zijn.

Als wel sprake is van dergelijke indicaties, zal de accountant deze aspecten nader onderzoeken, of als dit niet mogelijk is de gevolgen voor de betrouwbaarheid van de kostprijsinformatie tot uitdrukking brengen in het assurance-rapport.

In de aanleverinstructie bij het controleprotocol zijn de door de GGZ instelling in te vullen gegevens en de daarbij te maken aansluitingen per onderdeel weergegeven. De accountant onderzoekt of het aanleversjabloon overeenkomstig de aanwijzingen in het kostprijsmodel en de aanleverinstructie is ingevuld en dat aansluitingen met de brongegevens zijn vastgelegd en eventuele verschillen en bijzonderheden zijn toegelicht.

Bijlage 2**Voorbeeldtekst goedkeurend assurance rapport
kostprijsinformatie DBC GGZ**

Hieronder is een voorbeeldtekst opgenomen voor het goedkeurende assurance-rapport bij de aangeleverde kostprijsinformatie DBC GGZ. Als sprake is van relevante bevindingen dienen deze bevindingen en de gevolgen daarvan voor de conclusie in het rapport te worden vermeld overeenkomstig de voorschriften van de NV COS.

Assurance-rapport

Aan: opdrachtgever

Opdracht en verantwoordelijkheid

Wij hebben onderzocht of het bijgevoegde, door ons gewaarmerkte, aanleversjabloon betreffende de kostprijsinformatie DBC GGZ door(naam instelling) te (statutaire vestigingsplaats) over het jaar 2012 in overeenstemming met het kostprijsmodel versie 14 en de nadere regel NR/CU-527, de opgenomen gegevens juist weergeeft. Het aanleversjabloon is opgesteld onder verantwoordelijkheid van het bestuur van de entiteit¹. Het is onze verantwoordelijkheid een assurance-rapport inzake het sjabloon te verstrekken.

Werkzaamheden

Wij hebben ons onderzoek verricht in overeenstemming met Nederlands recht, waaronder Standaard 3000, 'Assurance-opdrachten anders dan opdrachten tot controle en beoordeling van historische financiële informatie' en het 'Onderzoeksprotocol aanleveringen kostprijzen DBC GGZ'. Dienovereenkomstig dienen wij ons onderzoek zodanig te plannen en uit te voeren, dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat het aanleversjabloon geen afwijkingen van materieel belang bevat. Een assurance-opdracht omvat onder meer een onderzoek door middel van deelwaarnemingen van relevante gegevens.

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

Oordeel

Naar ons oordeel geeft het aanleversjabloon de gevraagde kostprijsinformatie DBC GGZ over het boekjaar 2012 van (naam instelling) in alle van materieel belang zijnde aspecten juist weer in overeenstemming met de nadere regel NR/CU-527 en het kostprijsmodel versie 14.

Overige aspecten – beperking in de verspreidingskring en het gebruik

Het aanleversjabloon betreffende de kostprijsinformatie DBC GGZ is opgesteld voor de Nederlandse Zorgautoriteit met als doel (naam instelling) in staat stellen te voldoen aan de vereisten op grond van de nadere regel NR/CU-527 en het kostprijsmodel versie 14. Hierdoor is het aanleversjabloon mogelijk niet geschikt voor andere doeleinden. Ons assurance-rapport is derhalve uitsluitend bestemd voor (naam instelling) en de Nederlandse Zorgautoriteit/DBC Onderhoud en dient niet te worden verspreid aan of te worden gebruikt door anderen.

Plaats, datum

.....

Naam accountantsorganisatie

.....

Naam externe accountant en ondertekening met die naam

.....

Paraaf voor waarmerkingsdoeleinden

.....

1 Afhankelijk van de aard van de entiteit vervangen door een meer passende aanduiding, zoals 'het bestuur van de stichting' of 'het bestuur van de vennootschap'.

Kenmerk
NR/CU-527

Pagina
11 van 11