

Bijlage 3 bij circulaire MDOR/pere/CI/09/32c

Protocol

Protocol gefactureerde omzet DBC's 2009

Inhoud

| | |
|---|-----------|
| Vooraf | 4 |
| 1. Uitgangspunten | 5 |
| 1.1 Inleiding | 5 |
| 1.2 Doelstelling accountantsonderzoek | 5 |
| 1.3 Procedures | 6 |
| 1.4 Leeswijzer | 6 |
| 2. Onderzoeksaanpak | 7 |
| 2.1 Object van onderzoek en normenkader | 7 |
| 2.2 Toetsingscriteria | 7 |
| 2.3 Materialiteit en controletolerantie | 7 |
| 2.4 Fouten | 7 |
| 2.5 Foutevaluatie | 8 |
| 2.6 Gevolgen van correctie van geconstateerde fouten | 10 |
| Bijlage 1 modeltekst goedkeurende accountantsverklaring | 11 |
| Bijlage 2 modeltekst accountantsverklaring met beperking | 13 |

Vooraf

In dit *protocol gefactureerde omzet DBC's 2009* (verder: protocol) geeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) voorschriften voor de zorginstellingen en de werkzaamheden van hun externe accountants voor het onderzoek naar de juistheid van de gefactureerde omzet DBC's 2009.

Het protocol is inhoudelijk slechts zeer beperkt gewijzigd ten opzichte van 2008. Nieuw is dat in de bijlage van het protocol ook een modeltekst voor een accountantsverklaring met beperking is opgenomen (bijlage 2). Dit om tegemoet te komen aan de wensen in het veld.

Een belangrijke aanstaande verandering is de wijziging van de tolerantie voor 2010. De NZa meldt dit al in het protocol 2009 om het veld tijdig te informeren, zodat zij de nodige voorbereidingen kan treffen. De tolerantie blijft in 2009 nog ongewijzigd op 5% (95% nauwkeurigheid), maar verandert in 2010 naar 3% (97% nauwkeurigheid). Redenen hiervoor zijn dat de tolerantie door veel marktpartijen als te ruim wordt ervaren en bij de zorgverzekeraars de tolerantie in 2010 ook wordt aangescherpt naar 3%.

de Nederlandse Zorgautoriteit

1. Uitgangspunten

1.1 Inleiding

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 zorginstellingen¹ in Nederland.

Dit protocol geeft voorschriften voor het door de externe accountant uit te voeren onderzoek naar de juistheid van de in 2009 gefactureerde DBC's door een zorginstelling. De accountant steunt voor zijn werkzaamheden vaak 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 2009. Hierbij maakt hij gebruik van het model in bijlage 1 in geval van een goedkeurende verklaring en bijlage 2 in geval van een verklaring met beperking.

De verantwoordingsvoorschriften voor de zorginstelling zijn vastgelegd in 'de verantwoording gefactureerde DBC's 2009'

De zorginstelling moet de verantwoording van de gefactureerde omzet DBC's die vergezeld gaat van een accountantsverklaring van de externe accountant, vóór 15 februari 2010 naar de NZa en de zorgverzekeraars toezenden.²

Het protocol is afgestemd met de vertegenwoordigers van de externe accountants van zorginstellingen via COZIEK (Coördinerend ziekenhuis accountants) en met de CCR-werkgroep COPRO van het NIVRA.

1.2 Doelstelling accountantsonderzoek

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 2009. Het doel van het protocol is om de kaders te geven waarbinnen het onderzoek moet plaatsvinden, niet om de exacte aanpak van het onderzoek voor te schrijven. In hoofdstuk 2 is het toetsingskader opgenomen.

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

² ZN heeft hiervoor een aanleverfaciliteit gecreëerd.

1.3 Procedures

De werkwijze van het juistheidsonderzoek naar de gefactureerde DBC's 2009 ziet er als volgt uit:

1. De zorginstelling stelt de verantwoording op over de gefactureerde DBC's 2009 overeenkomstig het voorgeschreven verantwoordingsmodel en geeft de externe accountant opdracht tot het uitvoeren van een juistheidsonderzoek naar deze verantwoording.
2. De externe accountant hanteert het protocol als kader voor zijn werkzaamheden. Daarnaast laat hij zich leiden door de geldende beroepsvoorschriften, in het bijzonder de VGC en de standaarden van de NV COS.
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 en onzekerheden. De zorgaanbieder brengt op basis hiervan correcties aan in de verantwoording van de gefactureerde DBC's over 2009. 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 dit proces goed te onderbouwen.
4. Het ziekenhuis stuurt de definitieve door de externe accountant gewaarmerkte verantwoording over de gefactureerde DBC's 2009, voorzien van accountantsverklaring, vóór 15 februari 2010 via mail toe aan de NZa en Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

Mailadres NZa: AOICverantwoordingzkh@NZa.nl

Mailadres ZN: AOICverantwoordingzkh@ZN.nl

5. De NZa houdt de mogelijkheid open een review te verrichten op de werkzaamheden van de externe accountants van de zorginstellingen. Doelstelling van een dergelijke review is om vast te stellen dat de NZa kan steunen op de verrichte werkzaamheden van de externe accountant.

1.4 Leeswijzer

Hoofdstuk 1 geeft de uitgangspunten weer van het protocol. Hoofdstuk 2 bevat de kern van het protocol en geeft het toetsingskader voor de externe accountant van de zorginstelling weer.

In bijlage 1 en 2 zijn modelteksten opgenomen voor een goedkeurende accountantsverklaring en een verklaring met beperking. Bij een andersluidende 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.

2. Onderzoeksaanpak

2.1 Object van onderzoek en normenkader

Het object van onderzoek is de door de zorginstelling opgestelde verantwoording van de gefactureerde DBC's 2009.

Voor de accountant geldt hierbij het volgende normenkader:

- De regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle inzake DBC-registratie en facturering, voor zover de daarin opgenomen bepalingen relevant zijn voor het onderzoek naar de juistheid van het totaalbedrag gefactureerde DBC's 2009;
- Verantwoordingsvoorschriften 'Gefactureerde DBC's 2009'.

2.2 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 (uitvoeren van materiële controles).

2.3 Materialiteit en controletolerantie

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

Het onderzoek 2009 moet met een betrouwbaarheid en nauwkeurigheid van 95% worden uitgevoerd. Dit wil zeggen dat de verantwoording 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 2009 gefactureerde omzet DBC's onjuist is.

Tolerantie 2010

Om de marktpartijen tijdig te informeren over de wijziging voor 2010 meldt de NZa het volgende: het onderzoek 2010 moet met een betrouwbaarheid van 95% en een nauwkeurigheid van 97% worden uitgevoerd. De tolerantie wordt dus voor 2010 aangescherpt van 5% naar 3%. Redenen hiervoor zijn dat de tolerantie door veel marktpartijen als te ruim wordt ervaren en bij de zorgverzekeraars de tolerantie in 2010 ook wordt aangescherpt naar 3%.

2.4 Fouten

De externe accountant rapporteert aan de zorginstelling alle tijdens het onderzoek gevonden fouten en onzekerheden. De zorginstelling corrigeert 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. Onzekerheden worden voorzover mogelijk gecorrigeerd. Het effect van de (eventuele) niet gecorrigeerde fouten en onzekerheden wordt betrokken bij de evaluatie van de strekking van de accountantsverklaring.

2.5 Foutevaluatie

Het is bij de foutenevaluatie van belang om onderscheid te maken tussen fouten met en 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 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). Dus niet door het percentage aangetroffen fouten in de steekproef te extrapoleren naar de totale massa. 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 verrekenariaf/opslagen meegenomen te worden.

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 blijkens 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 worden goedgekeurd. Dan is immers de maximale fout in procenten namelijk kleiner dan de tolerantie 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 noodzakelijk voor een correcte interpretatie.

Soms is slechts een deel van het bedrag van een gecontroleerde post dus fout. De foutfractie kan zijn nul, één 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 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 onrecht gebleken vervolg DBC bijvoorbeeld), dan wordt wel 100% van het bedrag (foutfractie 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.

2.6 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 ná 31 december 2009 geconstateerde fouten (door de interne controle of anderszins), vindt plaats in 2010 en wordt meegenomen in de omzetverantwoording 2010 en dus niet gecorrigeerd in de verantwoording 2009. Correctie ná 31/12/2009 in de verantwoording 2009 is niet meer mogelijk omdat de verantwoording op facturatiebasis is opgesteld. Volledigheidshalve wordt hierbij opgemerkt dat alle geconstateerde fouten in de verantwoording 2009, dus ook de fouten geconstateerd ná 31 december 2009, meetellen in de foutevaluatie. In algemene zin wordt het niet daadwerkelijk in 2009 gecorrigeerd zijn van deze fouten wel reeds in de verantwoording over 2009 door de bestuurder toegelicht in de toelichting op het verantwoordingsformulier. De correcties dienen dus in 2010 plaats te vinden en dan ook gecontroleerd te worden.

Bijlage 1 modeltekst goedkeurende accountantsverklaring

Hieronder is een modeltekst opgenomen voor de goedkeurende accountantsverklaring bij het verantwoordingsdocument gefactureerde omzet DBC's 2009.

Verklaring betreffende de verantwoording gefactureerde omzet DBC's 2009

Afgegeven ten behoeve van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Nederlandse zorgverzekeraars

Wij hebben het bijgevoegde, door ons gewaarmerkte 'Verantwoordingsdocument gefactureerde DBC's 2009' van (*naam zorginstelling*) te (*statutaire vestigingsplaats*) gecontroleerd.

Verantwoordelijkheid van het bestuur

Het bestuur van de entiteit is verantwoordelijk voor het opmaken van het Verantwoordingsdocument gefactureerde omzet DBC's 2009 en voor het berekenen van het daarin vermelde totaalbedrag gefactureerde DBC's in 2009, in overeenstemming met de Regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle inzake DBC registratie en facturering (CU/NR-100.060). Deze verantwoordelijkheid omvat onder meer: het ontwerpen, invoeren en in stand houden van een intern beheersingssysteem relevant voor het opmaken van het verantwoordingsdocument, zodanig dat deze geen afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten bevat, het kiezen en toepassen van aanvaardbare grondslagen voor het verantwoordingsdocument en het maken van schattingen die onder de gegeven omstandigheden redelijk zijn.

Verantwoordelijkheid van de accountant

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over het verantwoordingsdocument gefactureerde omzet DBC's 2009 op basis van onze controle. Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met Nederlands recht en het Protocol gefactureerde DBC's 2009. Dienovereenkomstig zijn wij verplicht te voldoen aan de voor ons geldende gedragsnormen en zijn wij gehouden onze controle zodanig te plannen en uit te voeren, dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat het totaalbedrag gefactureerde DBC's in 2009 geen afwijkingen van materieel belang bevat.

Een controle omvat het uitvoeren van werkzaamheden ter verkrijging van controle-informatie over de bedragen en de toelichtingen in het verantwoordingsdocument. De keuze van de uit te voeren werkzaamheden is afhankelijk van de professionele oordeelsvorming van de accountant, waaronder begrepen zijn beoordeling van de risico's van afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten. In die beoordeling neemt de accountant in aanmerking het voor het opmaken van het verantwoordingsdocument relevante interne beheersingssysteem, teneinde een verantwoorde keuze te kunnen maken van de controlewerkzaamheden die onder de gegeven omstandigheden adequaat zijn maar die niet tot doel hebben een oordeel te geven over de effectiviteit van het interne beheersingssysteem van de entiteit.

Tevens omvat een controle onder meer een evaluatie van de aanvaardbaarheid van de toegepaste grondslagen voor het verantwoordingsdocument en van de redelijkheid van schattingen die het bestuur van de entiteit heeft gemaakt.

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

Oordeel

Naar ons oordeel geeft het 'Verantwoordingsdocument gefactureerde DBC's 2009' het totaalbedrag gefactureerde DBC's in 2009 ten bedrage van € (*bedrag*) juist weer, in overeenstemming met de hiervoor relevante bepalingen van de Regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle inzake DBC registratie en facturering (CU/NR-100.060).

Overige aspecten – beperking in het gebruik en verspreidingskring

Het 'Verantwoordingsdocument gefactureerde DBC's 2009' en onze accountantsverklaring daarbij zijn uitsluitend bedoeld voor de Raad van Bestuur van (*naam zorginstelling*) ter verantwoording aan de NZa en de Nederlandse zorgverzekeraars en kunnen derhalve niet voor andere doeleinden worden gebruikt.

(Plaats, datum)

(Naam accountantsorganisatie)

(Naam externe accountant en ondertekening met die naam)

Bijlage 2 modeltekst

accountantsverklaring met beperking

Hieronder is een modeltekst opgenomen voor een accountantsverklaring met beperking bij het verantwoordingsdocument gefactureerde omzet DBC's 2009. De tekst van de beperking is afgestemd met de vertegenwoordigers van de externe accountants van zorginstellingen via COZIEK

Verklaring betreffende de verantwoording gefactureerde omzet DBC's 2009

Afgegeven ten behoeve van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) en de Nederlandse zorgverzekeraars

Wij hebben het bijgevoegde, door ons gewaarmerkte 'Verantwoordingsdocument gefactureerde DBC's 2009' van (*naam zorginstelling*) te (*statutaire vestigingsplaats*) gecontroleerd.

Verantwoordelijkheid van het bestuur

Het bestuur van de entiteit is verantwoordelijk voor het opmaken van het Verantwoordingsdocument gefactureerde omzet DBC's 2009 en voor het berekenen van het daarin vermelde totaalbedrag gefactureerde DBC's in 2009, in overeenstemming met de Regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle inzake DBC registratie en facturering (CU/NR-100.060). Deze verantwoordelijkheid omvat onder meer: het ontwerpen, invoeren en in stand houden van een intern beheersingssysteem relevant voor het opmaken van het verantwoordingsdocument, zodanig dat deze geen afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten bevat, het kiezen en toepassen van aanvaardbare grondslagen voor het verantwoordingsdocument en het maken van schattingen die onder de gegeven omstandigheden redelijk zijn.

Verantwoordelijkheid van de accountant

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over het verantwoordingsdocument gefactureerde omzet DBC's 2009 op basis van onze controle. Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met Nederlands recht en het Protocol gefactureerde DBC's 2009. Dienovereenkomstig zijn wij verplicht te voldoen aan de voor ons geldende gedragsnormen en zijn wij gehouden onze controle zodanig te plannen en uit te voeren, dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat het totaalbedrag gefactureerde DBC's in 2009 geen afwijkingen van materieel belang bevat.

Een controle omvat het uitvoeren van werkzaamheden ter verkrijging van controle-informatie over de bedragen en de toelichtingen in het verantwoordingsdocument. De keuze van de uit te voeren werkzaamheden is afhankelijk van de professionele oordeelsvorming van de accountant, waaronder begrepen zijn beoordeling van de risico's van afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten. In die beoordeling neemt de accountant in aanmerking het voor het opmaken van het verantwoordingsdocument relevante interne beheersingssysteem, teneinde een verantwoorde keuze te kunnen maken van de controlewerkzaamheden die onder de gegeven omstandigheden adequaat zijn maar die niet tot doel hebben een oordeel te geven over de effectiviteit van het interne beheersingssysteem van de entiteit. Tevens omvat een controle onder meer een evaluatie van de

aanvaardbaarheid van de toegepaste grondslagen voor het verantwoordingsdocument en van de redelijkheid van schattingen die het bestuur van de entiteit heeft gemaakt.

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

Onderbouwing van het oordeel met beperking

Uit het in september 2006 verschenen rapport 'Declaraties Beter Controleerbaar' van de Nederlandse Zorgautoriteit blijkt dat de huidige normen voor het typeren en declareren van DBC's bepaalde vrijheidsgraden toestaan bij het typeren van DBC's, waardoor de controle daarvan wordt bemoeilijkt. Het landelijke systeem van validatie kent door het beperkte controlepotentieel van de validatiemodule en door het voorkomen van DBC's zonder essentiële verrichtingen ook enkele inherente onzekerheden. Hieruit voortvloeiend is de foutenevaluatie in het kader van dit onderzoek beperkt tot geconstateerde fouten met financieel effect. Ook voor 2009 leidt dit tot landelijk bestaande onzekerheden, waarvan de omvang niet gekwantificeerd kan worden. Deze onzekerheden alleen zijn echter niet van dermate wezenlijk belang dat zij zouden moeten leiden tot een accountantsverklaring met oordeelonthouding.

Oordeel met beperking

Naar ons oordeel geeft het 'Verantwoordingsdocument gefactureerde DBC's 2009', uitgezonderd het mogelijk effect van hetgeen is vermeld in de paragraaf 'Onderbouwing van het oordeel met beperking', het totaalbedrag gefactureerde DBC's in 2009 ten bedrage van € (*bedrag*), juist weer, in overeenstemming met de hiervoor relevante bepalingen van de Regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle inzake DBC registratie en facturering (CU/NR-100.060).

Overige aspecten – beperking in het gebruik en verspreidingskring

Het 'Verantwoordingsdocument gefactureerde DBC's 2009' en onze accountantsverklaring daarbij zijn uitsluitend bedoeld voor de Raad van Bestuur van (*naam zorginstelling*) ter verantwoording aan de NZa en de Nederlandse zorgverzekeraars en kunnen derhalve niet voor andere doeleinden worden gebruikt.

(*Plaats, datum*)

(*Naam accountantsorganisatie*)

(*Naam externe accountant en ondertekening met die naam*)