

Jaarrapportage

Signaaltoezicht

Ondernomen acties en cijfers 2012

Inhoud

| | |
|-------------------------------------------------------------|-----------|
| Vooraf | 5 |
| Managementsamenvatting | 7 |
| 1. Inleiding | 9 |
| 1.1 Achtergrond | 9 |
| 1.2 Leeswijzer | 9 |
| 2. Signaaltoezicht: resultaten in cijfers | 11 |
| 2.1 Inleiding | 11 |
| 2.2 Totaal aantal interventies | 13 |
| 3. Signaaltoezicht: de resultaten uit projecten | 15 |
| 3.1 Project betaalbaarheid en transparantie mondzorg | 15 |
| 3.2 Markttoezicht | 15 |
| 3.3 Project correct declareren medisch-specialistische zorg | 16 |
| 3.4 Project bestrijding onterechte AWBZ bijbetalingen | 17 |
| 3.5 Project correct declareren curatieve GGZ | 17 |
| 3.6 Project correct declareren in de thuiszorg | 18 |
| 4. Blik op 2013 | 19 |

Vooraf

Op diverse manieren ontvangt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) vragen, meldingen en klachten van consumenten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars die mogelijk een signaal over een ongewenste situatie in de zorg bevatten. Deze signalen zijn belangrijk voor de NZa, omdat zij laten zien waar problemen zitten zodat de NZa haar toezicht risicogericht kan houden. Samenwerking en afstemming met andere toezichthouders, het Openbaar Ministerie en de FIOD is hierbij van groot belang.

De NZa wil transparant zijn over wat zij met de meldingen doet om het belang van de signalen te laten zien, maar ook om het bewustzijn van onwenselijk gedrag te vergroten. De NZa hoopt dat dit bijdraagt aan het voorkomen van onwenselijk gedrag door zorgaanbieders, zorgverzekeraars of zorgkantoren. Deze jaarrapportage signaaltoezicht gaat daarom in op de belangrijkste signalen die de NZa in 2012 onderzocht.

De NZa bedankt alle melders die het afgelopen jaar bij de NZa een melding hebben gedaan. De ogen en oren van de melders zijn een waardevolle bron in het toezicht op zorgaanbieders, zorgverzekeraars en zorgkantoren door de NZa.

De Nederlandse Zorgautoriteit,

dr. M.E. Homan
lid Raad van Bestuur/plaatsvervangend voorzitter

Managementsamenvatting

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) is toezichthouder en marktmeester in de zorg. Zij heeft als missie het stimuleren en bewaken van goed werkende zorgmarkten. De belangen van de consument staan daarbij centraal. Op diverse manieren ontvangt de NZa vragen, meldingen en klachten van consumenten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars die mogelijk een signaal over een ongewenste situatie in de zorg bevatten. Signalen zijn belangrijk voor de NZa, omdat deze laten zien waar problemen zitten zodat de NZa haar toezicht risicogericht kan houden.

In 2012 hebben we in totaal 1058 meldingen ontvangen. In 2011 waren dit er 417. Dat is dus meer dan een verdubbeling, een trend die zich ook in 2013 lijkt voort te zetten. Steeds meer mensen weten de NZa te vinden als loket om mogelijke misstanden te melden. De signalen komen binnen via het meldpunt van de NZa. Daarnaast ontvangen we ook een groot aantal meldingen rechtstreeks via bijvoorbeeld medewerkers. Deze meldingen zijn onder meer afkomstig van consumentenorganisaties, media, politieke partijen of andere toezichthouders.

Het afgelopen jaar (2012) hadden de meeste signalen betrekking op zorg die onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) valt, namelijk 863 signalen. Dat is 82% van het totaal. Daarnaast ontvingen we 186 signalen inzake de AWBZ (18%) en 9 signalen die als 'overig' gecodeerd zijn (geen Zvw en geen AWBZ). De risicotyperingen die het meest voorkwamen waren uitoefening Aanmerkelijke Marktmacht (200), onjuiste betaaltitel of prestatie (141), upcoding (119), zorg niet geleverd maar wel gedeclareerd (110). Het hoge aantal signalen aanmerkelijke marktmacht had met name betrekking op twee gezamenlijke acties van logopedisten.

De signalen dragen bij aan het bepalen van de prioriteiten van de NZa en in sommige gevallen leveren ze ook concreet bewijs voor problemen die we willen aanpakken. Vaak worden signalen daarom ook in samenhang bekeken om er algemene problemen uit te halen. De vele signalen over vermeend misbruik van inkoopmacht door verzekeraars hebben geleid tot brieven, interviews en nieuwsberichten waarin we uitleggen hoe wij de inkoopmacht van verzekeraars beoordelen.

Op basis van de signalen over onjuiste betaaltitels en upcoding heeft de NZa dit jaar onder meer prioriteit gegeven aan, en toezichtsprojecten gestart over, correct declareren in de medisch specialistische zorg, de GGZ en de thuiszorg. Het aantal signalen over bijbetalingen in de AWBZ, waarvoor de NZa in 2010 en 2011 een toezichtsproject was gestart, is in 2012 dankzij effectieve handhaving van de NZa, afgenomen. Van de signalen die we in 2012 ontvingen viel ongeveer 75% in één van de lopende projecten.

In 2012 hebben naar aanleiding van signalen 136 interventies plaatsgevonden. In 2011 waren dat er 38. De NZa onderneemt actie als daarmee het algemeen consumentenbelang gediend is. Voor de belangenbehartiging bij specifieke klachten van individuele consumenten zijn in beginsel andere instanties aangewezen. Signalen over zorgaanbieders die ook iets zeggen over de (controle-)rol van de zorgverzekeraars worden (in toenemende mate) teruggelegd bij zorgverzekeraars. Indien de NZa overgaat tot onderzoek en eventuele acties naar aanleiding van een melding, doet zij hierover verder geen mededelingen meer richting de individuele melder, tenzij nadere informatie van de melder in een onderzoek nodig is. Wel maakt NZa in het algemeen bekend wat zij in haar toezicht aan acties onderneemt.

Ook deze jaarrapportage dient om meer inzicht te geven in wat we met de signalen doen die we ontvangen hebben in 2012.

1. Inleiding

1.1 Achtergrond

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) is toezichthouder en marktmeester in de zorg. Zij heeft als missie het stimuleren en bewaken van goed werkende zorgmarkten waarbij de belangen van de consument centraal staan.

De NZa ontvangt vragen, meldingen en klachten van consumenten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars die mogelijk een signaal over een ongewenste situatie in de zorg bevatten. Deze signalen zijn een indicatie waar zich mogelijk problemen voordoen. De NZa gebruikt ze dan ook bij het bepalen van de prioriteiten in haar risicogericht toezicht. Signalen bieden veel informatie. Zo kan blijken hoe ernstig problemen zijn en wat de structurele aard is van de problematiek. De NZa gebruikt de signalen bij haar analyses en bepaalt op basis daarvan de meest effectieve aanpak. Samenwerking en afstemming met andere toezichthouders, het Openbaar Ministerie en de FIOD is hierbij van groot belang.

De NZa is transparant over de signalen die zij binnen krijgt en over wat zij met die signalen doet. Dit om het belang van signalen te benadrukken en het bewustzijn van onwenselijk gedrag te vergroten. Op deze wijze hoopt de NZa, dat dit bijdraagt aan het voorkomen van onwenselijk gedrag door zorgaanbieders, zorgverzekeraars of zorgkantoren. Deze jaarrapportage gaat daarom in op de belangrijkste signalen die de NZa in 2012 heeft onderzocht.

Niet alle signalen die de NZa ontvangt zijn (direct) bruikbaar. Waar nodig vraagt de NZa voor een eerste beoordeling aanvullende informatie op. Ook signalen die beperkt informatie bevatten om concrete actie op te ondernemen bieden voor de NZa in statistische analyses aanvullend inzicht. Zo nodig wordt hier vervolgens actie op ondernomen.

In 2012 heeft de NZa de opzet van het signaaltoezicht ingrijpend gewijzigd om beter prioriteiten te kunnen bepalen. Daardoor zijn de cijfers 2012 niet goed vergelijkbaar met de cijfers van de voorafgaande jaren. De belangrijkste verandering is dat we de signalen over 2012 weergeven in een top-7.

In 2012 heeft de NZa veel meer meldingen ontvangen dan in voorgaande jaren. Enerzijds is sprake van een autonome toename van het aantal signalen, anderzijds heeft de NZa veel meldingen ontvangen naar aanleiding van het experiment vrije prijzen mondzorg. We constateren dat mensen de NZa steeds beter weten te vinden om een klacht of melding door te geven als mensen zich persoonlijk bij de situatie betrokken voelen, in de media aandacht besteed wordt aan de problematiek, en de NZa actief stimuleert tot het aanmelden van casuïstiek.

1.2 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 geeft een overzicht van de belangrijkste signalen uit 2012 in cijfers en de acties die de NZa naar aanleiding daarvan ondernomen heeft. Hoofdstuk 3 geeft het signaaltoezicht 2012 weer door de projecten te bespreken en de rol die signalen daarin hebben gehad.

2. Signaaltoezicht: resultaten in cijfers

2.1 Inleiding

In 2012 hebben we in totaal 1058 signalen ontvangen. De signalen worden na binnenkomst ingevoerd in een intern registratie systeem (FACTS). In dit systeem leggen we een aantal vaste kenmerken en aanvullende informatie vast. Eén van deze kenmerken is het toezichtsgebied. Onderstaande tabel, geeft de aantallen signalen per toezichtsgebied weer over de jaren heen.

Tabel 1. Totaal aantal signalen

| Toezichtsgebied | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|--------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------------|------------------|
| Zorgaanbieders Cure | 8 | 49 | 56 | 78 | 103 | 181 | 461 |
| Ziektekostenverzekeraars | 130 | 82 | 52 | 70 | 69 | 35 | 182 |
| Zorgaanbieders Care | - | 25 | 23 | 41 | 54 | 90 | 144 |
| Zorgkantoren | - | 17 | 27 | 31 | 19 | 3 | 22 |
| Uitvoeringsorganen (CAK) | - | - | 20 | 15 | 0 | 0 | 3 |
| Overig | - | - | 6 | 10 | 0 | 0 | 13 |
| Formulierenloket Cure | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Formulierenloket Care | - | - | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AMM (incl. art. 45 Wmg) | - | - | - | 173 | 87 | 108 ¹ | 233 ² |
| Totaal | 139 | 175 | 187 | 419 | 332 | 417 | 1058 |

Bron: Database signalen, peildatum: januari 2013

In 2012 is de NZa met een andere systematiek in de registratie gestart. We delen signalen in per deelsector en op de aard van de melding oftewel de mogelijke overtreding. Als we naar de signalen van 2012 kijken, kunnen we een top-7 maken van de meest voorkomende signalen op deze twee assen. In tabel 2 richten we ons op de top-7. Categorieën signalen die niet in de top-7 voorkomen geven we weer in tabel 3.

Tabel 2. Top-7 signalen 2012

| Top-7 | Aantal | Onderdeel |
|---------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Betaalbaarheid Mondzorg | Aantal 225 | Deze signalen gaan zowel over klachten van consumenten over te hoge prijzen in de mondzorg als het declareren van onjuiste prestaties en niet-geleverde zorg. De klachten zijn zowel gericht tegen zorgaanbieders als tegen zorgverzekeraars. |
| 2. Aanmerkelijke marktmacht (AMM) en paramedische hulp. | Aantal 138 | Het hoge aantal signalen in deze categorie betreft voornamelijk twee gezamenlijke acties van logopedisten. Deze waren gericht tegen de contractvoorstellen van de zorgverzekeraars en de lage tarieven die zij hanteerden. |

¹ Eind 2011/begin 2012 heeft de NZa vele honderden kopieën ontvangen van brieven die door fysiotherapeuten aan zorgverzekeraars gestuurd worden in verband met de door deze voorgestelde contractvoorwaarden. Deze kopieën zijn in dit overzicht als één geteld.

² In tegenstelling tot in 2011 (zie voetnoot hierboven) zijn in 2012 alle signalen die als onderdeel van een actie van zorgaanbieders tegen zorgverzekeraars over contractvoorwaarden zijn ontvangen wel individueel meegeteld. De NZa heeft de betreffende zorgaanbieders over het NZa-standpunt geïnformeerd.

| | | |
|--------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. Betaalbaarheid Medisch-specialistische zorg. | Aantal 84 | Verreweg de meeste signalen gaan over het in rekening brengen van duurdere zorg dan daadwerkelijk geleverd is. |
| 4. Betaalbaarheid Verpleging en verzorging. | Aantal 67 | Dit zijn met name signalen over bijbetalingen op de AWBZ-zorg. |
| 5. Betaalbaarheid Zvw-psychologische zorg | Aantal 65 | Het gaat zowel om klachten van consumenten over te hoge prijzen, onjuiste prestaties als het in rekening brengen van niet-geleverde zorg. |
| 6. Transparantie mondzorg | Aantal 47 | Signalen over het verstrekken van onjuiste, onvolledige of niet tijdige informatie over de prijzen in de mondzorg aan consumenten, zowel door mondzorgaanbieders als door zorgverzekeraars. |
| 7. Transparantie zorgverzekeraars / zorgkantoren | Aantal 32 | Signalen over het verstrekken van onjuiste, onvolledige of niet tijdige informatie door zorgverzekeraars of zorgkantoren. |

Tabel 3: Overige categorieën signalen 2012 (nieuwe systematiek)

| Nr | Categorie | Aantal | Toelichting |
|----|------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8 | PGB | 41 | Signalen omtrent Persoonsgebonden Budget (PGB) vallen buiten de scope van de NZa en worden doorgezet naar zorgkantoren en keten partner. |
| 9 | Farmacie | 60 | Onterecht gedeclareerde magistrale bereiding en te hoge kosten die berekend worden voor geneesmiddelen. |
| 10 | Huisartsenhulp | 44 | Zeer uiteenlopende signalen maar voornamelijk foutieve declaraties. |
| 11 | Betalbaarheid overige deelsectoren | 51 | Hoge prijzen voor zorg. |
| 12 | Transparantie overige deelsectoren | 39 | Onjuiste of niet transparantie informatievoorziening. |
| 13 | AMM overige deelsectoren | 38 | AMM-signalen in de diverse deelsectoren, excl. de AMM-signalen die vallen onder de PGB, huisartsenzorg, farmacie en paramedische zorg |
| 14 | Niet NZa/geen WMG/onvoldoende informatie | 75 | Signalen die niet onder het aandachtsgebied van de NZa vallen, geen overtreding inhouden, of onvoldoende informatie bevatten om de aard van het probleem te kunnen beoordelen. |
| 15 | Overige deelsectoren/signaal typen | 52 | Restcategorie bestaande uit diversiteit aan signaaltypen van diverse deelsectoren. |
| | Totaal | 1058 | |

2.2 Totaal aantal interventies

De NZa gebruikt de meldingen die zij krijgt in haar toezicht. Niet elk signaal leidt automatisch tot een interventie. Dit kan verschillende redenen hebben: in bepaalde gevallen wordt er bijvoorbeeld gewacht tot er meer signalen zijn over een onderwerp. In andere gevallen worden signalen in samenhang bekeken om er algemene problemen uit halen.

In andere gevallen gaan we over tot een interventie. Daaronder verstaan wij: een actie van de NZa naar een aanbieder of een verzekeraar om een ongewenste situatie te beëindigen. De actie kan een

rapportageverplichting, informatieverzoek, norm-overdragend gesprek en de inzet van formele handhavingsinstrumenten ((voornemen tot aanwijzing of last onder dwangsom)) zijn. Een interventie is meestal een reactie op meerdere signalen. Dit is bijvoorbeeld het geval als zij over hetzelfde onderwerp of dezelfde aanbieder of verzekeraar gaan. In onderstaande tabel wordt per jaar en per toezichtsgebied het aantal interventies weergegeven. De tabel geeft zowel de interventies die naar aanleiding van signalen hebben plaatsgevonden, als de interventies die een andere basis hebben (m.n. informatieverplichtingen). In de bijlage wordt een specificatie gegeven van de interventies naar aanleiding van signalen.

Tabel 4. Totaal aantal interventies

| Activiteiten | Aantal 2011 | Aantal 2012 |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|
| Interventies n.a.v. signalen | | |
| Interventies zorgaanbieders n.a.v. signalen | 26 | 102 |
| Interventies zorgverzekeraars en zorgkantoren n.a.v. signalen | 8 | 31 |
| Boeterapporten n.a.v. signalen en handhavingssacties | 2 | 2 |
| Besluiten Aanmerkelijke Marktmacht (AMM) (n.a.v. signalen) | 2 | 1 ³ |
| Subtotaal | 38 | 136 |
| | | |
| Interventies op andere gronden | | |
| Aanwijzingen op grond van handhaving informatieverplichtingen | 301 | 251 |
| Opgelegde lasten onder dwangsom op grond van informatieverplichtingen | 71 | 20 |
| Bezwaarschriften op grond van opgelegde beschikkingen informatieverplichtingen | 11 | 8 |
| | | |
| Zienswijzen over concentraties aan NMa | 6 | 8 |
| Thematische onderzoeken | 2 | |
| Subtotaal | 391 | 287 |
| | | |
| Totaal | 429 | 423 |

Bron: directie T&H NZa, januari 2013

³ De NZa heeft de logopedisten die tegen contractvoorstellen van zorgverzekeraars bezwaar hebben gemaakt middels een brief over het NZa-standpunt geïnformeerd. Deze afhandeling is niet in dit aantal meegenomen.

3. Signaaltoezicht: de resultaten uit projecten

Binnen de directie toezicht en handhaving werken we in projecten die zijn gericht op het oplossen van problemen (probleemgericht toezicht). Signalen die betrekking hebben op de lopende projecten worden doorgezet naar deze projecten waar vervolgens op inhoud keuzes worden gemaakt inzake de afhandeling van de signalen. Van de signalen die we in 2012 ontvingen viel ongeveer 75% in één van de lopende projecten.

In dit hoofdstuk zullen de resultaten van de inbreng van signalen in de projecten worden weergegeven. We besteden aandacht aan de belangrijkste trends en issues in de binnengekomen signalen, eventueel belangrijke individuele signalen, de acties en maatregelen die we hebben genomen naar aanleiding van de signalen en bijbehorende resultaten.

3.1 Project betaalbaarheid en transparantie mondzorg

In 2012 hebben we een groot aantal signalen ontvangen over mondzorg. Het merendeel van de signalen ging over betaalbaarheid en over transparantie. De signalen over betaalbaarheid hadden met name betrekking op de hoogte van de prijzen en op het ontbreken van vergoeding of onjuiste vergoeding door de zorgverzekeraar. De meldingen over de hoge prijzen werden veroorzaakt door de start van het experiment met vrije prijzen in de mondzorg per 1 januari 2012. Diverse mondzorgaanbieders hebben in reactie hierop hun prijzen verhoogd. Hoewel dit was toegestaan, hebben veel consumenten hierover bij ons melding gedaan. Inmiddels hebben we de prijzen weer gereguleerd. De overige mondzorg signalen hadden onder meer betrekking op misleidende of onjuiste informatieverstrekking, declaratie van onjuiste prestaties (behandelingen) en zorg die niet was geleverd maar wel gedeclareerd. Hiervoor zijn we in 2011 een toezichtsproject gestart. Dat heeft in 2012 nog geleid tot enkele aanwijzingen en boetes aan mondzorg aanbieders. Ook hebben we in 2012 veel actie ondernomen om de transparantie van de prijzen bij aanbieders van mondzorg te verbeteren. Verder hebben we ook de zorgverzekeraars aangesproken op voldoende contracteren (en daar normen voor opgesteld) en op het vergoedingsbeleid.

3.2 Markttoezicht

De belangrijkste signalen die zijn binnenkomen in het kader van het project markttoezicht gingen over niet correct 'doorverwijzen'. Dit betekent dat zorgaanbieders niet doorverwijzen naar specifieke zorgaanbieders. Bijvoorbeeld huisartsen die niet willen doorverwijzen naar een bepaalde apotheek of ziekenhuizen die alleen doorverwijzen naar bepaalde AWBZ-instellingen. Dit beperkt de keuze van de patiënt voor die vervolgzorg. De NZa heeft vier ziekenhuizen die zich lieten betalen door thuiszorgaanbieders voor doorverwijzing, een aanwijzing opgelegd om daarmee te stoppen. De kosten voor doorverwijzen zijn immers al verrekend in de tarieven die ziekenhuizen krijgen voor behandelingen. Ook hebben we twee ontwerp-AMM besluiten opgesteld om het doorverwijzen van huisartsen naar apotheken te verbeteren. De

eerste beoogt een zorggroep een transparantie- en een non-discriminatieverplichting op te leggen. Dit besluit wordt tweede helft 2013 gepubliceerd. De tweede ziet op hetzelfde voor een huisartsenmaatschap. Dit besluit is op het moment van schrijven van deze jaarrapportage nog niet definitief.

Ook kreeg de NZa een klacht over het niet naleven van de Regeling elektronische netwerken in de zorg. Na onderzoek bleek dat een stichting in strijd handelde met de Regeling door een landelijke apotheek geen toegang te verschaffen tot het lokale netwerk. Daarom hebben we een last onder dwangsom opgelegd. Het beleid van de stichting is inmiddels aangepast.

Ook zijn er in het jaar 2012 veel signalen binnengekomen bij de NZa afkomstig van aanbieders die vonden dat de verzekeraars hun inkoopmacht misbruikten, doordat ze niet individueel in onderhandeling gingen. Die verplichting bestaat echter niet, daarover hebben we tekst en uitleg gegeven in de media.

Veel logopedisten gaven aan dat zorgverzekeraars niet de maximumtarieven vergoeden. Dit is in onze ogen geen reden voor extra actie van de NZa omdat er geen contracteerplicht is en zorgverzekeraars juist de taak hebben om scherp in te kopen. Zolang de zorgverzekeraars de voordelen die ze behalen met hun inkoopmacht doorgeven aan de consument en het niet leidt tot een gebrek aan zorg, is dit juist zoals het stelsel is bedoeld. Wel hebben we, samen met de ACM (toen nog NMa), gesproken met vertegenwoordigers van de logopedisten, de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLF), om dit toe te lichten.

3.3 Project correct declareren medisch-specialistische zorg

Dit project is gericht op het voorkomen van overdeclaratie en de zogeheten upcoding binnen medisch specialistische zorg. Upcoding is het in rekening brengen van een duurder zorgproduct dan dat daadwerkelijk is geleverd. De signalen in het kader van dit project hebben voor een groot deel betrekking op ziekenhuizen en gaan voornamelijk over onterechte declaratie van poliklinische behandelingen en dagbehandelingen. Ook kregen we veel signalen over het in rekening brengen van de zogenaamde 'overige prestaties (OVP's)' als volledige Diagnose Behandelcombinatie (DBC). Een aantal signalen lijkt zeer ernstig. Dit gaat om signalen waarbij sprake is van mogelijk onterechte declaraties van dagopname waarbij dezelfde (foutieve) methodiek wordt gehanteerd.

Partijen zagen de ernst en aard van de signalen onvoldoende in, ondanks dat de NZa eind 2011 al een boete had opgelegd aan een ziekenhuis voor dergelijke praktijken.

Om partijen te stimuleren is in de loop van 2012 met een doorloop naar 2013 een aantal activiteiten gestart. Zo zijn er toezichtonderzoeken bij ziekenhuizen uitgevoerd. Ook worden signalen bij verzekeraars neergelegd om hen tot actie aan te zetten. In combinatie met overige activiteiten, zoals het onderzoek dat we hebben laten uitvoeren door het Verweij-Jonker Instituut naar de bereidheid om de regels na te leven, zetten we erop in dat zorgverzekeraars en ziekenhuizen een actieve bijdrage gaan leveren aan de bestrijding van upcoding en overdeclaratie.

3.4 Project bestrijding onterechte AWBZ bijbetalingen

Dit project is gericht op het voorkomen van het onterecht in rekening brengen van AWBZ-zorg aan cliënten.

In de eerste helft van 2012 zijn er circa 35 signalen binnengekomen over onterechte bijbetalingen en in het tweede deel van 2012 waren dit er circa 25. Er is dus een daling te zien, die zich in 2013 overigens nog veel sterker heeft voortgezet. De signalen gingen over het vragen van een extra bijdrage voor waskosten, pedicure, broodkosten en welzijnskosten. De aanwijzingen die we verstuurd hebben om onterechte bijbetalingen te stoppen zijn succesvol geweest. In alle gevallen heeft de overtredende zorginstelling schuld bekend en is de zaak afgerond.

Het optreden van de NZa is reeds ingezet in augustus 2010 en is geïntensiveerd vanaf mei 2011. Zoals aangegeven zijn de signalen inmiddels afgenomen en kan de handhaving als effectief worden beschouwd. Onder zorgkantoren en zorgaanbieders lijkt inmiddels ook de kennis over de zorg die valt binnen het kader van de AWBZ-zorg te zijn versterkt en dat het in die gevallen niet is toegestaan om deze apart in rekening te brengen. De intensieve aanpak is dan ook per 1 januari 2013 beëindigd.

3.5 Project correct declareren curatieve GGZ

In 2012 heeft de NZa op basis van tientallen signalen besloten een toezichtproject te starten naar de curatieve GGZ (cGGZ). Het onderzoek van de NZa richt zich op vier onderdelen, namelijk de ruimte die de regelgeving laat voor onjuiste declaraties, de wijze waarop verzekeraars in hun polisvoorwaarden regels hebben gesteld, het declaratiegedrag van bepaalde zorgaanbieders en de controles daarop van verzekeraars. Het voorkomen van onjuiste declaraties en daarmee het voorkomen van onnodig hoge kosten voor de GGZ, is het uiteindelijke doel.

Belangrijkste conclusies naar aanleiding van de onderzoeken 2012 zijn dat de regelgeving teveel ruimte biedt om onjuiste declaraties in te dienen en vergoed te krijgen. In het bijzonder zijn er geen beperkingen voor de toelating van instellingen. De regels voor wie diagnoses mag stellen (de hoofdbehandelaar) zijn niet scherp. De regels over privacy zijn sterk beperkend voor de controlemogelijkheden. De declaratieregels kennen veel vrijheidsgraden en de grenzen van het verzekerde pakket zijn niet duidelijk afgebakend. De NZa deelt op al deze punten haar kennis met andere regelgevers zoals VWS, CVZ en IGZ, die bezig zijn de regelgeving te verbeteren. Bij het verschijnen van deze jaarrapportage (medio 2013) zijn inmiddels stappen gezet (advies CVZ over begrenzing GGZ en gepast gebruik GGZ, conceptadvies van de IGZ en brief minister van VWS over hoofdbehandelaarschap) om de geconstateerde problemen op te lossen.

De polisvoorwaarden van verzekeraars stellen enige grenzen. De (formele) controles van verzekeraars worden echter beperkt door de regels over privacy, door de wijze waarop aanbieders plegen te administreren en door hun eigen beperkte inzet.

Naar aanleiding van signalen zijn drie aanbieders onderwerp van onderzoek geweest in 2012. Van de drie onderzochte aanbieders is duidelijk dat zij allen een nauwelijks te controleren administratie voeren. Verder loopt het onderzoek nog naar de vraag of ook daadwerkelijk onjuiste declaraties zijn ingediend en vergoed. Dat kost veel tijd en

inspanning, want het onderzoek aan dergelijke administraties, waarbij bovendien veel medische gegevens betrokken zijn, vergt veel zorgvuldigheid en inzet. Voor zover er sprake is van overtreding van de wet, zal de NZa (dit najaar) maatregelen treffen, zo nodig in de vorm van sancties.

3.6 Project correct declareren in de thuiszorg

Het doel van het project is het bestrijden van onbewust en bewust teveel declareren.

Er zijn in 2012 dertien signalen ontvangen over declaraties in de thuiszorg. Een deel hiervan is naar de zorgkantoren doorgestuurd. Alle openstaande signalen zijn in 2012 bestudeerd. Dit geeft informatie over het al dan niet bestaan van risicogroepen binnen de thuiszorg, zodat we onze handhavingsacties beter kunnen richten.

De meest voorkomende signalen betreffen het verlenen van huishoudelijke zorg in plaats van persoonlijke verzorging, declareren van (deels) niet geleverde zorg, geen zorgdossiers aanwezig, dubbele declaraties en het leveren van zorg door ongekwalificeerd personeel. Daarnaast worden genoemd: valsheid in geschrifte, fiscale fraude, zelfverrijking en belangenverstremgeling. Na het opwerken van dit soort signalen beoordelen we of een bepaald signaal beter door de NZa of beter in het strafrecht opgepakt kan worden.

In de tweede helft 2013 start de NZa een project om bewust en onbewust teveel declareren in de thuiszorg aan te pakken.

Problematiek die hier veel op lijkt en dicht ertegen aan ligt, is die van de fraude met PGB's. Ook daarover krijgen we regelmatig signalen binnen. Met de partijen die zijn vertegenwoordigd in de Regiegroep Zorgfraude is afgesproken dat deze zaken door de Inspectie SZW worden opgepakt. Wel onderzoeken we of de zorgkantoren hierin hun controlerende taken goed uitvoeren.

4. **Blik op 2013**

Veel van de in hoofdstuk 3 beschreven projecten lopen ook in het jaar 2013 door. Zo blijven de projecten markttoezicht, correct declareren medisch specialistische zorg, curatieve GGZ en het project correct declareren thuiszorg prioriteit houden. Ten aanzien van het project correct declareren medisch specialistische zorg zullen ook in 2013 de signalen een grote rol spelen. Deze zullen we verder analyseren en ook uitzetten bij zorgaanbieders en zorgverzekeraars voor nader onderzoek en verantwoording. Daarnaast volgen ook toezichtonderzoeken. Alle interventies en activiteiten dienen om het bewustzijn over het bestaan van upcoding te vergroten en het bestaan ervan te verkleinen. Ten aanzien van de GGZ zullen we in de toekomst bij gebleken overtredingen van de wet in de onderzochte gevallen maatregelen opleggen. Te verwachten valt dat de onderzoeken in de tweede helft 2013 worden afgerond. De uitkomsten zullen kunnen leiden tot sancties. Gedurende het gehele jaar zullen we met de opgedane kennis regelgevers en marktpartijen bewegen om onjuiste declaraties en onterechte uitbetalingen tegen te gaan. Wij scherpen onze declaratiebepalingen aan en voor 2013 geldt al de voorwaarde van direct-gebonden tijd, oftewel de hoofdbehandelaar moet altijd een direct contact hebben gehad met de patiënt. Ook in de thuiszorg zal in 2013 extra aandacht zijn voor correct declareren. De signalen zullen een grote bijdrage leveren aan de sturing binnen dit kader. In de verschillende projecten zullen we de zorgverzekeraars aanspreken op het verbeteren van de controle en fraudebestrijding.

Als er signalen binnenkomen waarvoor de NZa niet de (meest) aangewezen toezichthouder is, stuurt de NZa deze signalen door naar de juiste instantie. Via het nieuwe verzamelpunt zorgfraude zorgt de NZa er samen met de FIOD, iSZW, IGZ en de zorgverzekeraars voor dat signalen over mogelijke fraude eenvoudiger bij de juiste instantie terecht komen.

Bijlage. Interventies naar aanleiding van signalen

| Soort maatregel/ product | Onderwerpen: | Zorgaanbieder, zorgverzekeraar/ kantoor | naam organisatie of generieke maatregel | Gepubliceerde maatregel (met naam)? | Hoogte boete/ sanctie LOD door NZa? | Aantal maatregelen/ producten | (Sub-) totaal |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|---------------|
| Interventies zorgaanbieders n.a.v. signalen | | | | | | | |
| Voornemen tot aanwijzing | Onterechte AWBZ bijbetalingen | Zorgaanbieder | | nee | nvt | 5 | |
| Subtotaal | | | | | | | 5 |
| Aanwijzingen | Handelen in strijd met transparantieplichting om op de website een tariefslijst te plaatsen | Zorgaanbieder | 79 mondzorgaanbieders | nee | nvt | 79 | |
| Aanwijzingen | Onterechte AWBZ bijbetalingen | Zorgaanbieder | Stichting Osira Amstelring | ja | nvt | 1 | |
| Aanwijzingen | Overtreding administratievoorschriften | Zorgaanbieder | Anatole zorgbureau | ja | nvt | 1 | |
| Aanwijzingen | Overtreding administratievoorschriften | Zorgaanbieder | Zorgbureau | nee | nvt | 1 | |
| Aanwijzingen | Onterechte AWBZ bijbetalingen | Zorgaanbieder | Stichting Saffier De Residentiegroep | ja | nvt | 2 | |
| Aanwijzingen | Onrechtmatig betalen voor doorverwijzen van patiënten door ziekenhuizen naar AWBZ instellingen | Zorgaanbieder | Tergooiziekenhuizen, Stichting Lievensberg Ziekenhuis, Stichting Ampia, Stichting Admiraal de Ruyter Ziekenhuis | Ja | nvt | 4 | |
| Aanwijzingen | Overtreding declaratiebepalingen; prestaties in rekening gebracht die ten dele zijn verricht | Zorgaanbieder | Floriande | ja | nvt | 2 | |
| Subtotaal | | | | | | | 90 |
| Last onder dwangsom (LOD) | Handelen in strijd met Regeling elektronische netwerken door opwerpen toetredingsdrempels | Zorgaanbieder | Stichting OZIS Drechtsteden | ja | nvt | 1 | |
| Last onder dwangsom (LOD) | Handelen in strijd met transparantieplichting om op de website een tariefslijst te plaatsen | Zorgaanbieder | 2 aanbieders (Tandheelkundig Centrum Nederland en dhr. G.L. van Hooft) hebben een LOD opgelegd gekregen na niet voldoen aan aanwijzing | ja | EUR 2000 p/d, max 20.000 | 2 | |
| Last onder dwangsom (LOD) | 2 x Niet voldoen aan administratie verplichtingen | Zorgaanbieder | Anatole Zorgbureau | ja | 1 x € 60.000 en 1 x € 180.000 | 2 | |
| Subtotaal | | | | | | | 5 |
| Normoverdragende gesprekken | Betaling voor doorverwijzing | Zorgaanbieder | | nee | nvt | 1 | |
| Normoverdragende gesprekken | Onterechte AWBZ bijbetalingen | Zorgaanbieder | | nee | nvt | 1 | |
| Subtotaal | | | | | | | 2 |
| Totaal interventies zorgaanbieders n.a.v. signalen | | | | | | | 102 |

| Soort maatregel/ product | Onderwerpen: | Zorgaanbieder, zorgverzekeraar/ kantoor | naam organisatie of generieke maatregel | Gepubliceerde maatregel (met naam)? | Hoogte boete/ sanctie LOD door NZa? | Aantal maatregelen/ producten | (Sub-) totaal |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|---------------|
| Interventies zorgverzekeraars en zorgkantoren n.a.v. signalen | | | | | | | |
| Voornemen tot aanwijzing | Verwijzing naar relevante artikelen in polisvoorwaarden bij afwijzing | Zorgverzekeraars / zorgkantoren | | nee | nvt | 8 | |
| Voornemen tot aanwijzing | Check machtiging na overstap verzekeraar | Zorgverzekeraars / zorgkantoren | | nee | nvt | 11 | |
| Voornemen tot aanwijzing | Onterechte AWBZ bijbetalingen | Zorgverzekeraars / zorgkantoren | | nee | nvt | 1 | |
| Voornemen tot aanwijzing | Onterechte AWBZ bijbetalingen | Zorgverzekeraars / zorgkantoren | | nee | nvt | 1 | |
| Voornemen tot aanwijzing | Onterechte AWBZ bijbetalingen | Zorgverzekeraars / zorgkantoren | | nee | nvt | 1 | |
| Subtotaal | | | | | | | 22 |
| Aanwijzingen | Check machtiging na overstap verzekeraar | Zorgverzekeraars / zorgkantoren | | nee | nvt | 1 | |
| Aanwijzingen | verevening: onjuiste bestuursverklaring | Zorgverzekeraars / zorgkantoren | | nee | nvt | 2 | |
| Aanwijzingen | gegevensaanlevering verevening (onjuiste verantwoording balansposten) | Zorgverzekeraars / zorgkantoren | | nee | nvt | 1 | |
| Aanwijzingen | strijd informatieplicht | Zorgverzekeraars / zorgkantoren | | nee | nvt | 1 | |
| Aanwijzingen | gegevensaanlevering verevening (herziene jaarstaat) | Zorgverzekeraars / zorgkantoren | | nee | nvt | 1 | |
| Subtotaal | | | | | | | 6 |
| Normoverdragende gesprekken | Gesprek over informatieverzoek Materiele controles | Zorgverzekeraars / zorgkantoren | | nvt | nvt | 1 | |
| Normoverdragende gesprekken | Gesprek over informatieverzoek Materiele controles | Zorgverzekeraars / zorgkantoren | | nvt | nvt | 2 | |
| Subtotaal | | | | | | | 3 |
| Totaal Interventies zorgverzekeraars en zorgkantoren n.a.v. signalen | | | | | | | 31 |
| Boeterapporten n.a.v. signalen en handhavingsacties | | | | | | | |
| Boeterapporten | Mondzorg | Zorgaanbieder | | nee | 115.000 | 1 | |
| Boeterapporten | Mondzorg | Zorgaanbieder | | nee | 810.000 | 1 | |
| Totaal Boeterapporten n.a.v. signalen en handhavingsacties | | | | | | | 2 |
| Besluiten Aanmerkelijke Marktmacht (AMM) n.a.v. signalen | | | | | | | |
| AMM besluiten | Dermatologisch Centrum Wetering klaagt over Menzis die geen nieuwe ZBC's zou contracteren (afgewezen) | Zorgverzekeraars / zorgkantoren | Menzis | ja | nvt | 1 | |
| Totaal besluiten Aanmerkelijke Marktmacht (AMM) n.a.v. signalen | | | | | | | 1 |