

Controleprotocol

**Verantwoordings-
document honoraria
medisch specialisten
2012**

23 mei 2013

Inhoud

1. Uitgangspunten	3
1.1 Inleiding	3
1.2 Procedures	3
1.3 Leeswijzer	4
2. Onderzoeksaanpak	5
2.1 Doel en reikwijdte	5
2.2 Controleaanpak	5
2.3 Materialiteit en controletolerantie	6
2.4 Nadere invulling toetsingscriteria	6

1. Uitgangspunten

1.1 Inleiding

Met ingang van 1 januari 2012 is het beheersmodel voor de honoraria van vrijgevestigd medisch specialisten van kracht geworden.

Het Controleprotocol 'Verantwoordingsdocument honoraria medisch specialisten 2012' bevat het toetsingskader voor de door de externe accountant uit te voeren controle van de juistheid van de honorariumomzetgegevens 2012 in het formulier 'Verantwoordingsdocument honoraria medisch specialisten 2012'. 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.

De zorgaanbieder moet het door de externe accountant gewaarmerkte formulier 'Verantwoordingsdocument honoraria medisch specialisten 2012', ondertekend door het bestuur van de zorgaanbieder voorzien van een controleverklaring voor 1 juni 2013 indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

De accountant geeft de uitkomst van zijn onderzoek weer in een controleverklaring bij de door de instelling in het voorgeschreven formulier aangeleverde honorariumgegevens. Hierbij maakt hij gebruik van het model dat is opgenomen op de NBA site:
<http://www.nba.nl/Vaktechniek/Vaktechnische-themas/Publieke-Sector1/Publieke-sector/Coziek/Aandachtsgebied-Cure-ziekenhuizenUMCsZBCs/>

1.2 Procedures

De werkwijze van de controle naar de honorariumomzet van de vrijgevestigd medisch specialisten ziet er als volgt uit:

De instelling vult het door de NZa beschikbaar gestelde formulier 'Verantwoordingsdocument honoraria medisch specialisten 2012' (verder: het Formulier) in, met inachtneming van de definities en toelichting in het Formulier. De instelling geeft de externe accountant opdracht tot het uitvoeren van een controle naar de juistheid en volledigheid van de in het Formulier opgenomen gegevens over de gerealiseerde honorariumomzet over 2012, met inachtneming van:

- de beleidsregel Beheersmodel Honoraria vrijgevestigd medisch specialisten;
- de regeling Beheersmodel Honoraria vrijgevestigd medisch specialisten;
- de beleidsregel Prestaties en tarieven medisch specialistische zorg;
- de regeling Medisch specialistische zorg;
- de Handreiking omzetverantwoording 2012, die de NZa met circulaire CI/13/9c als een juiste aanvulling en toelichting op de NZa beleidsregels en nadere regels beschikbaar heeft gesteld¹;
- voor wat betreft overloop DBC's 2011-2012: de beleidsregels en nadere regels die als voorlopers van de beleidsregel Prestaties en tarieven medisch specialistische zorg en de regeling Medisch specialistische zorg gelden.

¹ Inclusief eventuele aanvullingen op de handreiking die in de periode tot 1 juni 2013 volgen.

De externe accountant rapporteert aan de instelling naar aanleiding van zijn bevindingen en informeert de instelling daarbij over alle tijdens de controle geconstateerde onjuistheden en onzekerheden. De instelling brengt op basis hiervan zo nodig correcties aan in het Formulier.

De instelling levert het definitieve door de externe accountant gewaarmerkte Formulier, voorzien van een controleverklaring, uiterlijk 1 juni 2013 aan bij de NZa op de voorgeschreven wijze.

1.3 Leeswijzer

Hoofdstuk 1 geeft de uitgangspunten weer van het controleprotocol. Hoofdstuk 2 bevat de kern van het controleprotocol en geeft het toetsingskader voor de externe accountant van de instelling voor medisch specialistische zorg weer.

2. Onderzoeksaanpak

2.1 Doel en reikwijdte

De externe accountant onderzoekt in hoeverre de honorariumgegevens over 2012 zoals opgenomen in het Formulier juist zijn berekend met inachtneming van:

- de beleidsregel Beheersmodel Honoraria vrijgevestigd medisch specialisten;
- de regeling Beheersmodel Honoraria vrijgevestigd medisch specialisten;
- de beleidsregel Prestaties en tarieven medisch specialistische zorg;
- de regeling Medisch specialistische zorg;
- de Handreiking omzetverantwoording 2012, die de NZa met circulaire CI/13/9c als een juiste aanvulling en toelichting op de NZa beleidsregels en nadere regels beschikbaar heeft gesteld²;
- voor wat betreft overloop DBC's 2011-2012: de beleidsregels en nadere regels die als voorlopers van de beleidsregel Prestaties en tarieven medisch specialistische zorg en de regeling Medisch specialistische zorg gelden.

De controle van de accountant leidt tot een controleverklaring bij het Formulier.

Het Formulier bevat een door de instelling opgestelde opgave, waarin inzicht wordt gegeven in de honorariumomzet per specialisme.

In de controleverklaring geeft de accountant een oordeel over de honorariumgegevens over 2012 zoals opgenomen in het Formulier.

2.2 Controleaanpak

De onderzoeksaanpak is de primaire verantwoordelijkheid van de externe accountant. Dit controleprotocol beoogt dan ook niet de aanpak van de controleopdracht voor te schrijven. Veelal baseert de externe accountant zich bij zijn controle op een (risico)analyse van de administratieve organisatie en de interne controle rondom de financiële administratie van de instelling en komt op basis daarvan tot een optimale afweging van de in te zetten controlemiddelen. Aangezien deze aanpak leidt tot maatwerk per instelling is het voorschrijven van een aanpak ook niet mogelijk.

De externe accountant hanteert dit controleprotocol als kader voor zijn werkzaamheden. Daarnaast laat hij zich leiden door de geldende beroepsvoorschriften van de NBA, in het bijzonder de Verordening Gedragscode (VGC) en de Nadere voorschriften controle- en overige Standaarden (NV COS).

Dit controleprotocol geeft nadere aanwijzingen, die de accountant bij zijn controleaanpak moet betrekken. De accountant belast met de controle van het Formulier dient zorg te dragen voor een adequate controleaanpak en een op de instelling toegesneden werkprogramma, waarbij aan de interne beheersing rondom de administratie en aan de controletolerantie voldoende aandacht wordt geschonken.

² Inclusief eventuele aanvullingen op de handreiking die in de periode tot 1 juni 2013 volgen.

2.3 Materialiteit en controletolerantie

De accountant dient zijn controle zodanig in te richten dat een redelijke mate van zekerheid wordt bereikt. Dit wil voor de onderhavige controle zeggen dat met een zodanig zekerheidsniveau moet worden gecontroleerd dat met 95% betrouwbaarheid gesteld moet kunnen worden dat niet meer dan 3% van de aangeleverde gegevens inzake de honoraria van de vrijgevestigde medisch specialisten onjuist, onzeker of onvolledig is. De gegevens met betrekking tot de honorarium van medisch specialisten in dienstverband valt buiten de bepaling van de materialiteit en controletolerantie.

Voor de strekking van de controleverklaring gelden de volgende toleranties, die uitgedrukt zijn in een percentage van de totale honorariumomzet van de vrijgevestigde medisch specialisten volgens het Formulier:

	Goedkeurend	Beperking	Oordeelonthouding	Afkeurend
Fouten in het formulier	≤ 3%	> 3% en ≤ 10%	> 10%	n.v.t.
Onzekerheden in de controle	≤ 3%	> 3% en ≤ 10%	> 10%	n.v.t.

Ten aanzien van de in het controleprotocol opgenomen werkzaamheden rapporteert de externe accountant aan de zorgaanbieder alle tijdens de controle gevonden fouten voor zover deze boven het belang van 0,1% van het absolute financieel belang van honorariumomzet vrijgevestigd medisch specialisten 2012 liggen. De zorgaanbieder corrigeert alle door de externe accountant gerapporteerde 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. De benoemde rapportagetolerantie van 0,1% heeft geen gevolgen voor de controleaanpak en te verstrekken controleverklaring.

Er is sprake van een fout in het Formulier wanneer uit het verrichte controlewerk is gebleken dat (een gedeelte van) de gegevensopgave over 2012 niet in overeenstemming is met één of meer van de voorschriften (zie paragraaf 2.4).

Er is sprake van een onzekerheid in de controle wanneer er onvoldoende controle-informatie aanwezig is om te bepalen of (een gedeelte van) een de gegevensopgave wel of niet in overeenstemming is met de voorschriften (zie paragraaf 2.4).

2.4 Nadere invulling toetsingscriteria

Gedeclareerde bedragen

In dit kader dient met betrekking tot gedeclareerd bedrag aansluiting gezocht te worden met de systematiek zoals gehanteerd bij de gerealiseerde omzet als verantwoord (of te verantwoorden) in de jaarrekening van de instelling over 2012. Dit betekent; de gefactureerde en nog te factureren DBC's, DBC-zorgproducten en overige zorgproducten, welke gezamenlijk de gedeclareerde omzet vormen.

De externe accountant hanteert de gebruikelijke criteria voor de beoordeling van de juistheid van facturen. De voorschriften zoals die golden voor registratie en facturering in 2011 en 2012 uit de Regeling

Medisch specialistische zorg en haar voorlopers nemen hierbij een belangrijke plaats in.

Daarbij hanteert hij de volgende toetsingspunten:

- De DBC-declaratie voldoet aan de declaratiebepalingen en DBC typeringsinstructies.
- Het gedeclareerde tarief komt overeen met het door de NZa vastgestelde tarief (A-segment) dan wel het tussen partijen (contractueel) overeengekomen tarief of het tarief volgens de standaardprijslijst (B-segment).
- De verdeling naar specialisten volgt de onderliggende tarief per specialisme, zijnde het door de NZa vastgestelde tarief (A-segment) dan wel het tussen partijen (contractueel) overeengekomen of volgens de standaardprijslijst (B-segment).³

Deze toetsingspunten zullen in veel gevallen reeds bij de controle van de productieverantwoording en jaarrekeningcontrole van de betreffende instelling zijn meegenomen. Voor zover deze controlewerkzaamheden al zijn afgerond, kan hiervan in dit kadergebruik worden gemaakt.

³ Dus niet de omzetten zoals toegekend op basis van een intern verdeelmodel en ook niet verdeeld naar declarerend poortspecialisme. Zie verder toelichting bij het formulier.