

# Controle door de zorgverzekeraar

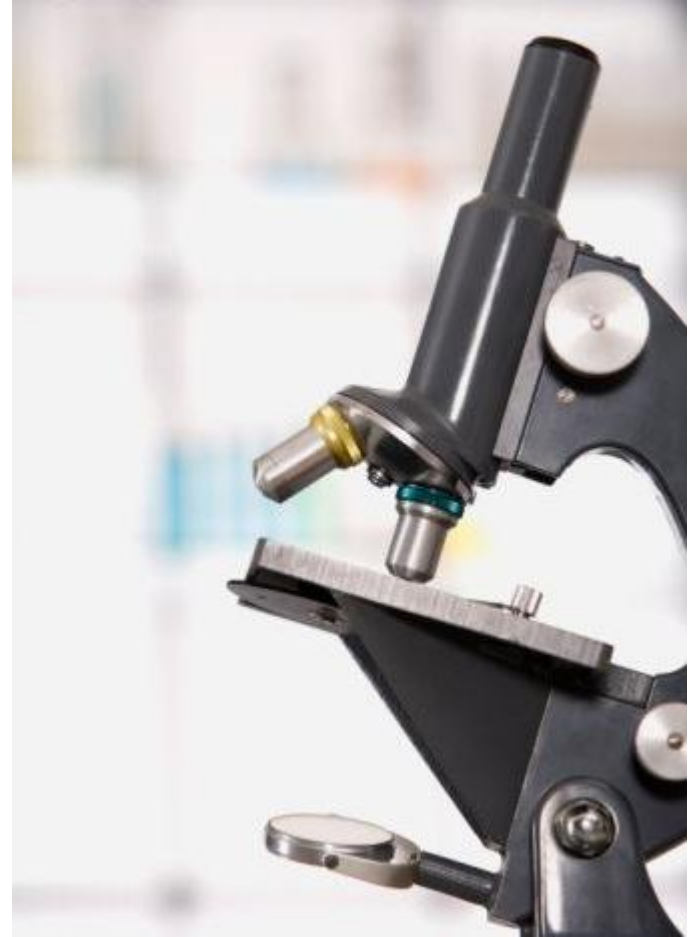


Aangenaam

24 november 2011, Jitse Kok, Achmea divisie Zorg & Gezondheid

# Inhoud

1. Waarom controle?
2. Aspecten van de verevening
3. Wettelijke vereisten
4. Hoe controleren we
5. Ontwikkelingen



# 1 Waarom Controle?

- Maatschappelijke verantwoordelijkheid
- Verantwoording afleggen
- Als het niet goed is, niet inbrengen in de verevening (zorgverzekeraar betaalt dan vanuit eigen middelen)
- Niet te veel betalen (premie in de hand houden)
- Toename druk van VWS en toezichthouders



Nederlandse  
Zorgautoriteit



## 2. Aspecten van de verevening (1)

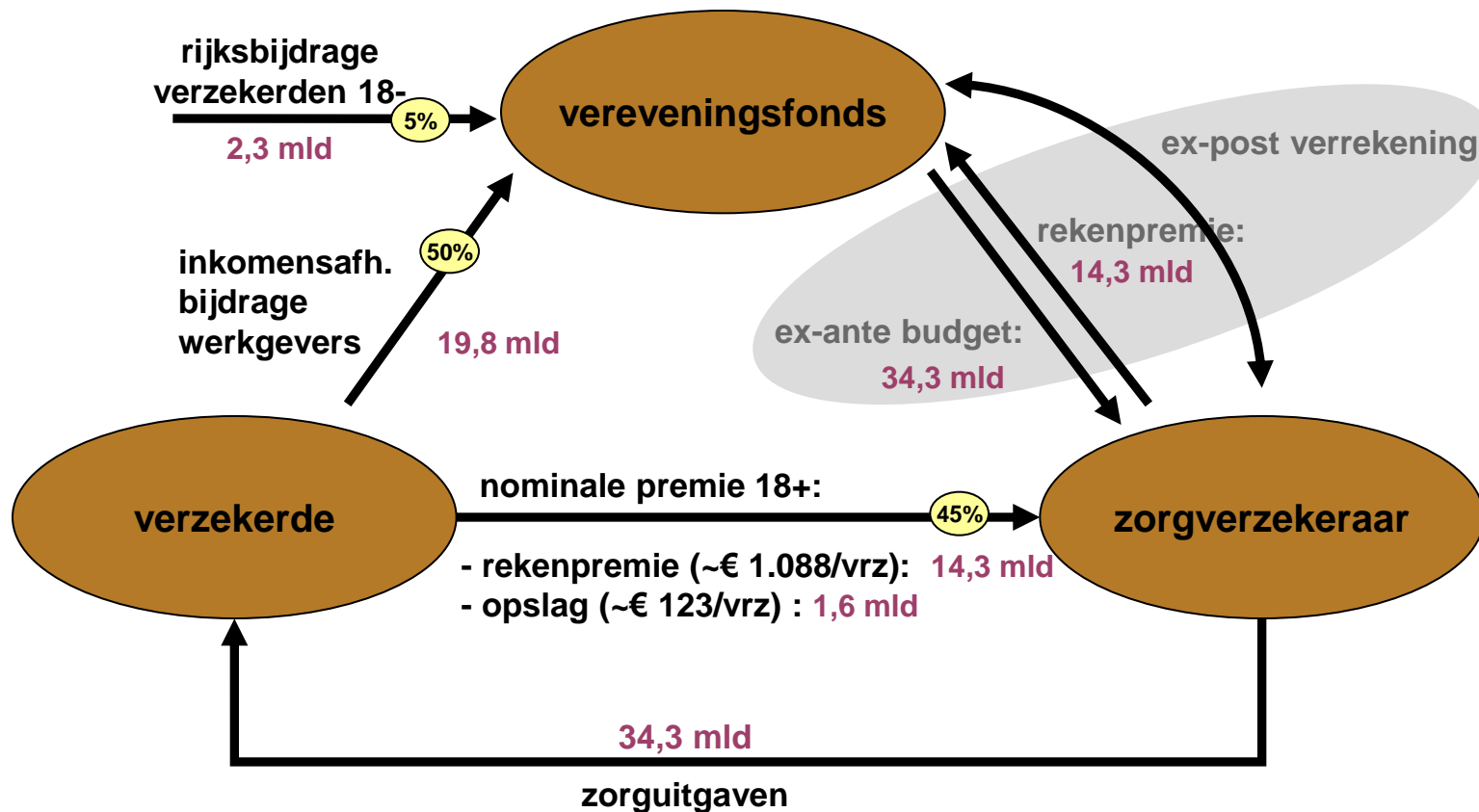
### Achtergrond vereveningsmodel

- Private zorgverzekering, met publieke randvoorwaarden:
  - Wettelijk pakket
  - Acceptatieplicht
  - Verbod op premiedifferentiatie
- Combinatie van acceptatieplicht en verbod op premiedifferentiatie vereist goed werkend vereveningsmodel



## 2. Aspecten van de verevening (2)

*Financieringsstromen (2011):*



***Idealiter:***

Verschillen in nominale premies worden verklaard door verschillen in efficiency van bedrijfsvoering/inkoop, niet door gezondheidsverschillen tussen portefeuilles.

## 2. Aspecten van de verevening (3)

### Normbedragen 2011:

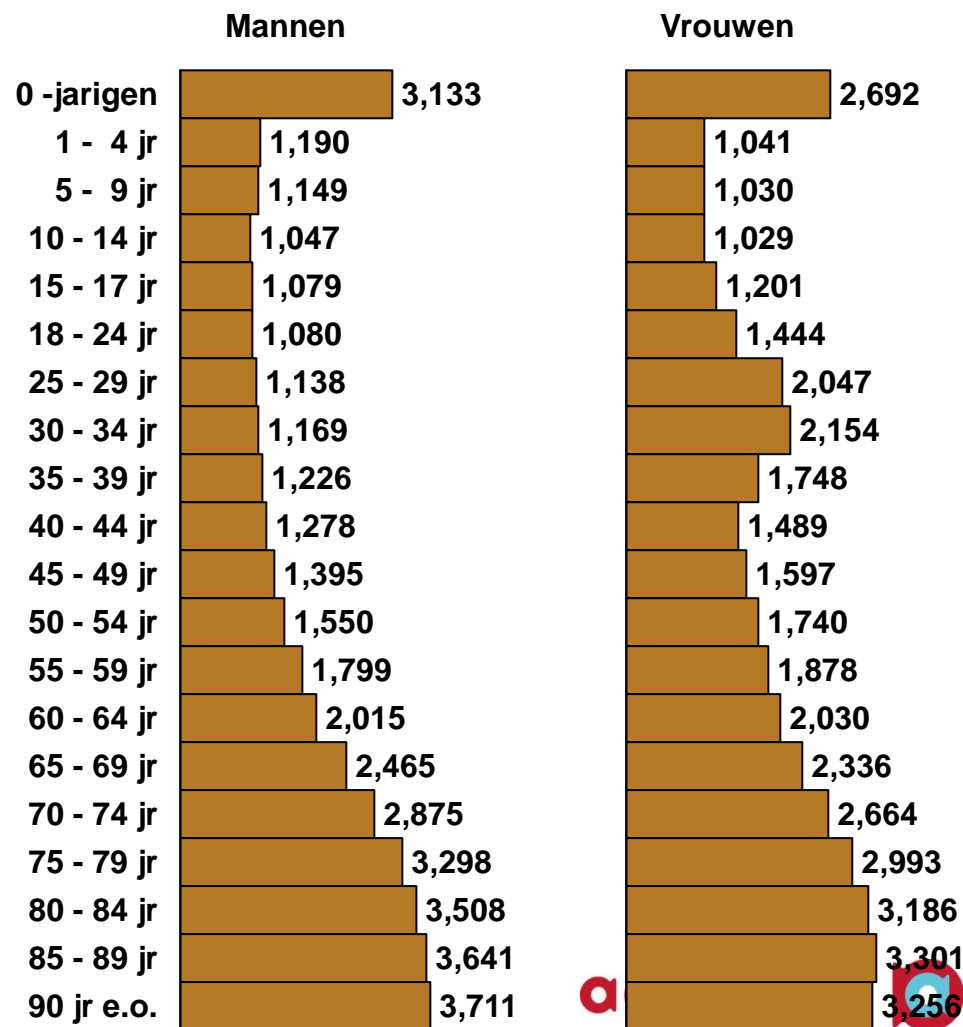
- **LEEFTIJD:**

~ 5-jarige klassen (20x)

- **GESLACHT:**

man, vrouw

O.b.v. opgaves verzekeraars



## 2. Aspecten van de verevening (4)

### Normbedragen 2011:

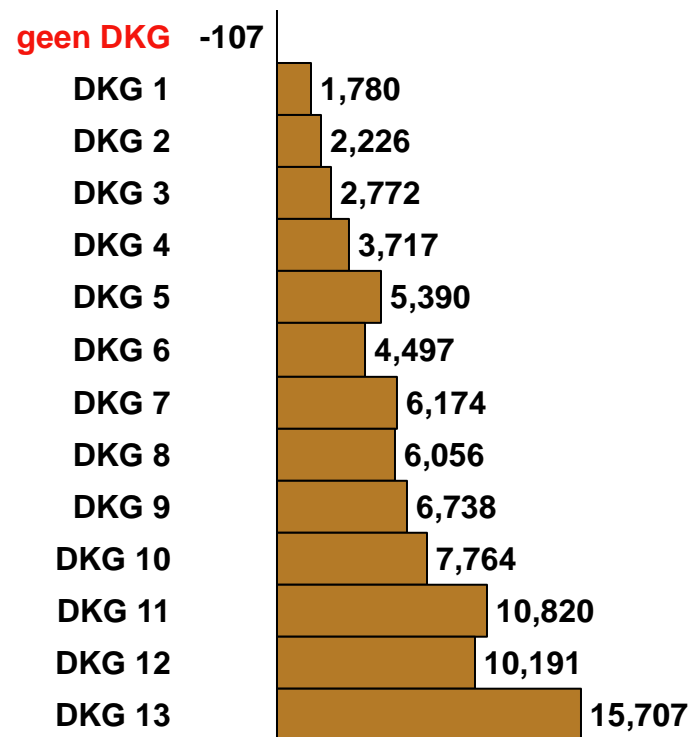
- DKG (Diagnose Kosten Groep):

Identificeren groepen chronische en/of zeer ernstig zieken (intramuraal) met gemiddeld hogere voorspelbare totale ziektekosten

Gebaseerd op DBC-prestatiecodes.

~ 2% verzekerden met DKG

O.b.v. dbc-declaraties verzekeraars.



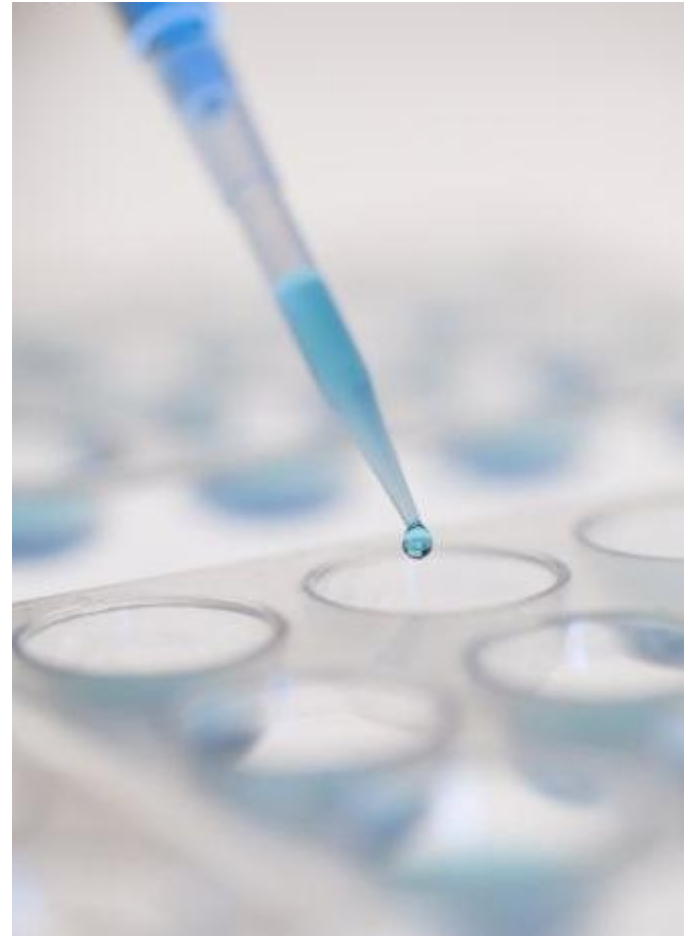
## 2. Aspecten van de verevening (5)

- Tussen budget en afrekening zit minimaal meer dan 3 jaar
- Schade kan verrekend worden indien voldaan is aan de wettelijke vereisten
- NZa ziet hierop toe en CVZ corrigeert indien nodig



### 3. Wettelijke vereisten (1)

- Rechtmatigheid
  - Tarief
  - Pakket
- Doelmatigheid
  - Is de geleverde zorg ook de zorg die noodzakelijk was gezien de situatie van de verzekerde.



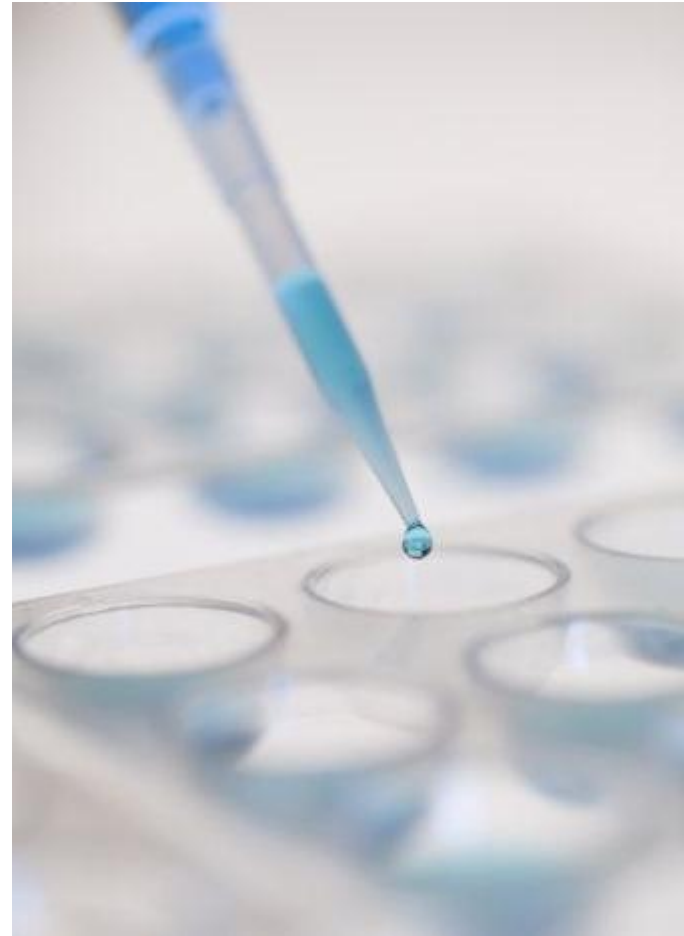
### 3. Wettelijke vereisten (2)

- Gepast gebruik:
  - Stand van de wetenschap en praktijk
  - Redelijkerwijs aangewezen op
- Richtlijn conform handelen
- Wettelijke indicatievereisten



### 3. Wettelijke vereisten (3)

- Uitvoeringstolerantie 100%
- Controletolerantie 95% / 97%
- Op verzekerde niveau alles correct vastleggen
- Ook correcties en kortingen juist en tijdig verantwoorden

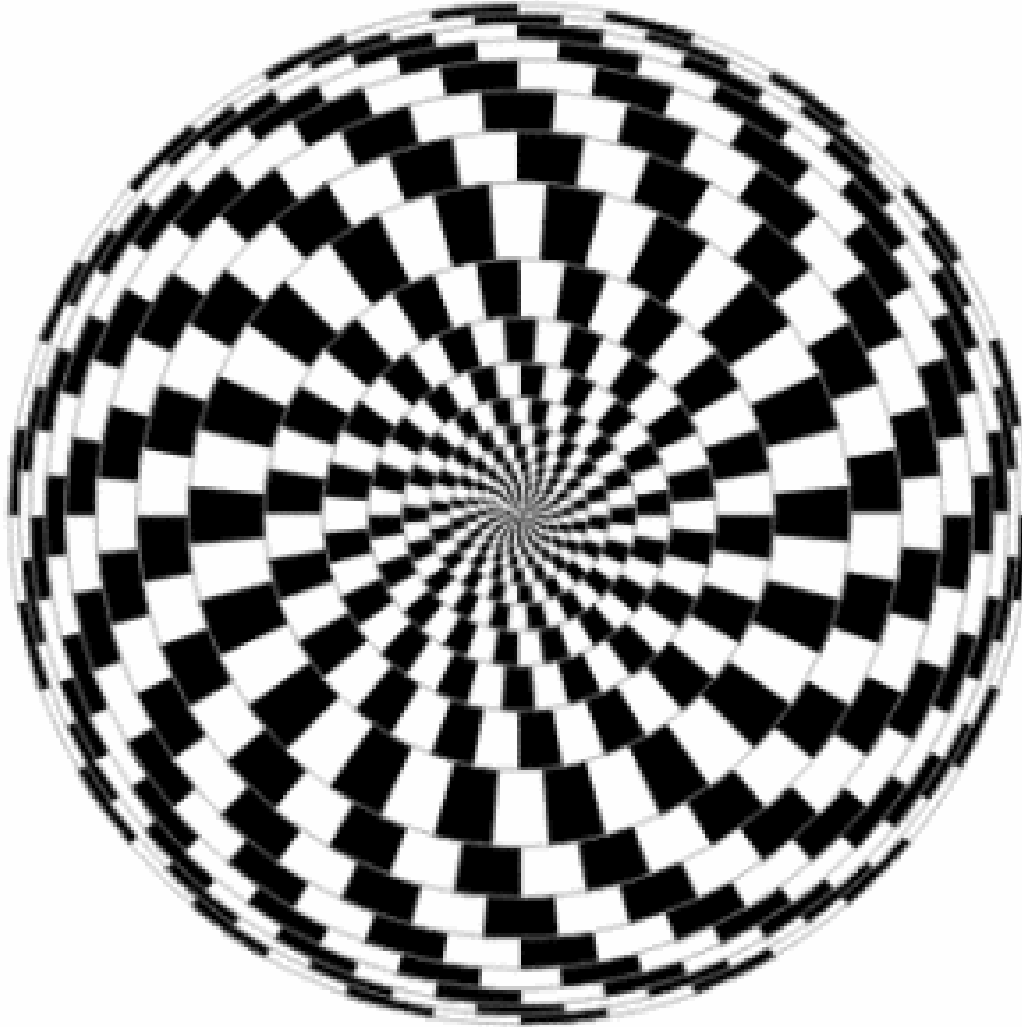


## 4. Hoe controleren we

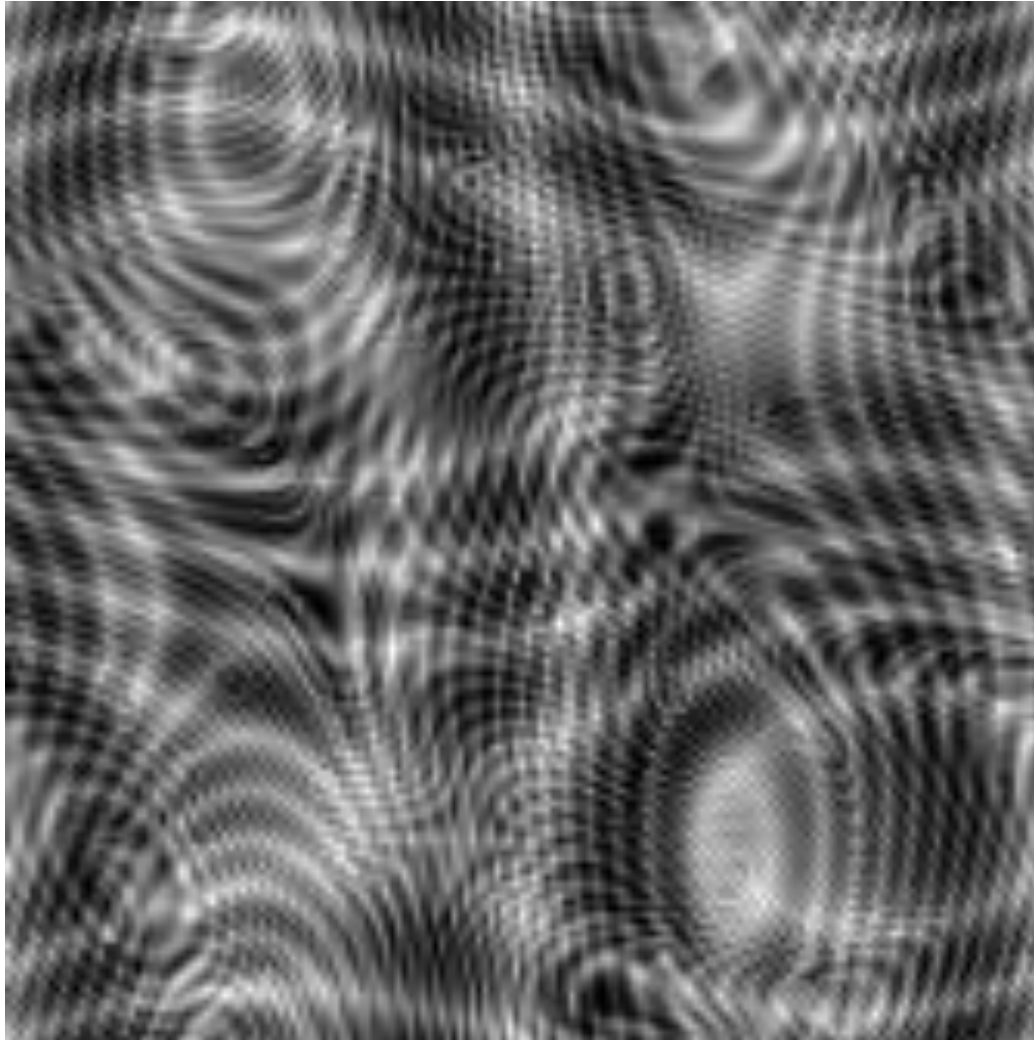
- Risicoanalyse is basis
- Vertrouwen
- Systemcontroles
- Achteraf controles
- AO/IC verklaringen ziekenhuizen



# Formele controles



# Doelmatigheidscontroles



## 5. Ontwikkelingen (1)

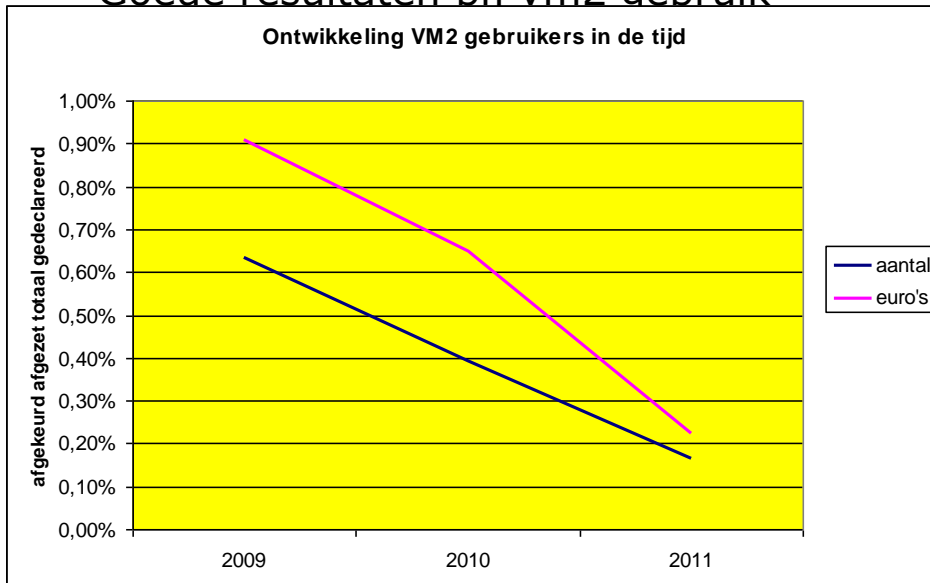
- Alleen goede DBC's declareren versimpelt het proces
- Meerdere keren per jaar achterafcontroles uitsturen vanuit de verzekeraar ⇒ kleinere periodes korter op het declaratieproces
- Controles is samenspraak met zorgverzekeraars en zorgverleners benoemen



# 5. Ontwikkelingen (2)

- Horizontaal toezicht:  
Gebruik maken van controles die plaatsvinden bij de ziekenhuizen  
Verleggen van controles van de zorgverzekeraar naar de ziekenhuizen  
Zo vroeg mogelijk in de keten de controles neerleggen

- Goede resultaten bij vm2 gebruik



# Vragen

