

Algemeen controleplan 2022

*Ten behoeve van controles Jeugdzorg en Wmo
voor gecontracteerde partijen*

Inkoopteam Sociaal Domein Zuid-Limburg



Gemeente Maastricht

Inhoudsopgave

1	Inleiding	4
1.1	Algemene controledoelstelling	4
1.2	Opbouw controleplan	5

2	Wettelijk kader	6
2.1	Jeugdwet	6
2.2	Ministeriële regeling Jeugdwet	6
	Persoonsgegevens t.b.v. bekostiging en declaratie en factuur	6
	Persoonsgegevens t.b.v materiële controle en fraudeonderzoek	6
2.3	Proportionaliteitsbeginsel	7
2.4	Persoonsgegevens	7
	Gewone en bijzondere persoonsgegevens	7
	Inzage medisch dossier in de fase van detailcontrole	7
	Toestemming van de cliënt	7
2.5	Wettelijk kader voor toezicht in de Wmo 2015	8

3	Controleproces	9
3.1	Inrichting controleproces	9
	Formele controles	9
	Materiële controles	9
	Detailcontroles	10
	Controle op naleving contractvoorwaarden	10
	Fraudeonderzoek	10
	Governance	11
3.2	Aanpak controle proces	11
3.3	Controle-instrumenten	16
	Statistische analyse en benchmarking	16
	Controleverklaring op ISD-protocol	16
	Verbandcontrole	16
	Enquête	16
	Datamining	16
3.4	Actief (op)volgen van interne en externe signalen	17

4	Uitvoering van de controle	19
4.1	Controle-activiteiten	19
4.2	Globale planning	20
4.3	Bevoegdheden en verantwoordelijkheden	21
4.4	Foutenevaluatie, dossiervorming en rapportage	21
4.8	Bepalen en uitvoeren van gevolgen	22

1 Inleiding

De gemeente is per 1 januari 2015 verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdhulp en de WMO. De transitie heeft voor zowel de gemeenten, de zorgaanbieders als de cliënten grote gevolgen gehad op zowel de toegang tot zorg als de financiële afwikkeling.

Het zijn met name de financiële consequenties die de gemeenten parten spelen. Zo heeft een gehele regio een behoorlijk fors tekort op de uitgaven voor jeugd en een behoorlijk gedeelte ook een tekort op de Wmo. Omdat elke euro maar één keer kan worden uitgegeven is het van belang om die euro zo uit te geven, zodat niet alleen de jeugdige optimaal profijt van de geleverde zorg heeft, maar ook dat die zorg optimaal wordt ingezet. In andere woorden: We moeten niet alleen de juiste dingen doen, maar ook de juiste dingen om de juiste redenen doen. Hiertoe mag men, de in de wet vastgelegde, doelmatigheid van zorgaanbieders verwachten, waarbij met de ingezette zorg de optimale resultaten worden behaald, zodat de cliënt weer zo snel mogelijk de draad op kan pakken en zo volledig mogelijk kan participeren in de samenleving.

1.1 Algemene controledoelstelling

Controles op rechtmatigheid en doelmatigheid leveren een belangrijke bijdrage aan de beheersing van zorgkosten en daarmee de duurzaamheid van toegankelijke en goede zorg. Daarnaast helpen controles de kwaliteit inzichtelijk te maken en te verbeteren. In geval van constatering van per ongeluk gemaakte fouten of bewust gepleegde fraude vragen wij de zorgverlener het teveel gedeclareerde bedrag terug te betalen.

De centrumgemeente voor het Sociaal Domein Zuid-Limburg voert haar controles hoofdzakelijk uit om te waarborgen dat de betaalde zorgkosten rechtmatig zijn. Daarnaast ziet de centrumgemeente het als één van haar kerntaken om actief bij te dragen aan de beheersing van de zorgkosten door onrechtmatige zorg te detecteren en deze naar de toekomst toe te voorkomen.

Om met voldoende zekerheid te kunnen vaststellen dat er sprake is van rechtmatig en doelmatig gedeclareerde zorg is binnen de centrumgemeente het Inkoopteam Sociaal Domein Zuid-Limburg belast met de uitvoering van formele controles en het opdracht geven tot materiële controles. Het inkoopteam voert de controles zodanig uit dat de betrokkenen zo min mogelijk worden belast en de privacy van burgers zoveel mogelijk wordt gerespecteerd. In sommige gevallen echter is inzage in medische persoonsgegevens berustend bij de zorgaanbieder noodzakelijk voor het vaststellen van de doelmatigheid en rechtmatigheid van de geleverde zorg. Indien de noodzaak bestaat zal, vanzelfsprekend, steeds gehandeld worden met inachtneming van het wettelijk kader.

Met dit controleplan wil de centrumgemeente uitleggen op welke wijze materiële controles worden uitgevoerd en op welke wijze wordt voldaan aan de wettelijke voorwaarden die aan een controle zijn verbonden.

1.2 Opbouw controleplan

In hoofdstuk twee worden de wettelijke toetsingskaders en de grondslag van het controleproces uitgelegd. In hoofdstuk drie wordt het controleproces geschetst. In hoofdstuk vier wordt de wijze waarop het controleproces wordt uitgevoerd toegelicht en zullen de gevolgen van de uitkomsten die aan een controle verbonden kunnen zijn besproken.

2 Wettelijk kader

Dit hoofdstuk behandelt de relevante wet-en regelgeving met betrekking tot de uitvoering van de materiële controles.

2.1 Jeugdwet

In hoofdstuk 7 van de Jeugdwet is het een en ander opgenomen over het verstrekken van gegevens van de cliënt aan de gemeente ten behoeve van de toekenning door de toegang. Ook is een kader opgenomen voor de uitwisseling van gegevens tussen de aanbieder van jeugdhulp en de gemeente.

In de Jeugdwet is artikel 7.4.0 toegevoegd naar aanleiding van de verzamelwet VWS 2016. Hierin staat onder welke voorwaarden gegevensverwerking van een jeugdige of zijn ouders mag plaatsvinden en door wie. In de wet is opgenomen dat een nadere uitwerking van deze regels plaatsvindt in een ministeriële regeling Jeugdwet.

2.2 Ministeriële regeling Jeugdwet

De regeling over persoonsgegevens die mogen worden uitgewisseld moest er komen van de Autoriteit Persoonsgegevens (AP). Er is in 2015 eerst een tijdelijke regeling gekomen. De tijdelijke regeling stond materiële controle niet toe. De grondslag hiervoor in de Jeugdwet was te zwak en moest worden gerepareerd met een herstelwet en een ministeriële regeling. De Jeugdwet is gerepareerd met de Verzamelwet VWS 2016, de structurele regeling is eind augustus 2016 in werking getreden. De regeling Jeugdwet over persoonsgegevens die mogen worden uitgewisseld tussen gemeenten en aanbieders van jeugdhulp, preventie of gecertificeerde instellingen, bevat regels over de uitwisseling van persoonsgegevens bij declaraties en facturen en bij het controleren daarvan. In deze regeling is ook de mogelijkheid van het uitvoeren van een materiële controle door de gemeente opgenomen.

Persoonsgegevens t.b.v. bekostiging en declaratie en factuur

De artikelen van paragraaf 6a van de regeling Jeugdwet gaan over de verwerking van persoonsgegevens ten behoeve van bekostiging en over welke gegevens wel en niet op de declaratie of factuur mogen staan. Ook staat er in welke personen geautoriseerd zijn om deze gegevens in te zien. Het is afhankelijk van het type hulp welke voorwaarden de gemeente moet hanteren. Altijd geldt dat niet meer persoonsgegevens worden uitgewisseld dan nodig voor het verrichten van de formele controle en de betaling van de declaratie of factuur.

Cliënten kunnen een opt-outverklaring tekenen waardoor de jeugdhulpaanbieder GGZ geen diagnose-informatie (of informatie herleidbaar tot een diagnose) op de declaratie mag zetten. Deze opt-outverklaring is van toepassing op de declaratie.

Persoonsgegevens t.b.v. materiële controle en fraudeonderzoek

De artikelen van paragraaf 6b van de regeling Jeugdwet gaan over verwerking van persoonsgegevens bij materiële controle en fraudeonderzoek.

2.3 Proportionaliteitsbeginsel

Bij alle vormen van controle geldt het beginsel van proportionaliteit. De gevraagde inspanning van de aanbieder en de gevraagde gegevens moeten in verhouding staan tot het controledoel. Bij de inzet van een controle moet de gemeente altijd kiezen voor de inzet van het minst zware controlemiddel. Wordt hiermee voldoende zekerheid verkregen, dan mag de gemeente geen verdergaande controle met zwaardere controlemiddelen inzetten.

2.4 Persoonsgegevens

Gewone en bijzondere persoonsgegevens

Bij alle vormen van controle is er sprake van het gebruik van persoonsgegevens van de cliënt. Op de factuur worden naam en BSN-nummer van een cliënt vermeld. De Wet bescherming persoonsgegevens maakt onderscheid tussen gewone persoonsgegevens en bijzondere persoonsgegevens. Gewone persoonsgegevens, zoals naam, adres en BSN geven informatie waarmee je de identiteit van een persoon kunt achterhalen. Bijzondere persoonsgegevens gaan over de persoonlijke levenssfeer van de cliënt. Voor de verwerking van bijzondere persoonsgegevens geldt een strenger regime dan voor gewone persoonsgegevens. Voorbeelden van bijzondere persoonsgegevens zijn godsdienst of levensovertuiging en medische gegevens.

Inzage medisch dossier in de fase van detailcontrole

Alleen in uiterste instantie kan de gemeente een medisch dossier inzien. Dit mag pas in de fase van detailcontrole. Is er sprake van een detailcontrole met inzage in het medisch dossier, dan geschiedt dit onder verantwoordelijkheid van een geautoriseerd persoon. Deze persoon mag het medisch dossier inzien.

Toestemming van de cliënt

Bij een materiële controle en de eventueel daaropvolgende detailcontrole en bij fraudeonderzoek hoeft de gemeente geen toestemming aan de cliënt te vragen voor inzage in de persoonsgegevens. Inzage in de persoonsgegevens kan en mag alleen door daartoe geautoriseerde personen.

Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) vanaf 25 mei 2018

Per 25 mei 2018 is de AVG van toepassing. De Wet Bescherming Persoonsgegevens geldt vanaf die datum niet meer. Op grond van artikel 9 lid 1 AVG is de verwerking van persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid verboden. Er is sprake van een uitzondering daarop wanneer voldaan wordt aan een van de voorwaarden uit artikel 9 lid 2 AVG. In artikel 9 lid 2 sub a AVG wordt bepaald dat het verbod niet van toepassing is indien de betrokkene uitdrukkelijk toestemming heeft gegeven voor de verwerking van die persoonsgegevens voor een of meer welbepaalde doeleinden. In artikel 9 lid 2 sub h AVG wordt bepaald dat het verbod niet van toepassing is wanneer de verwerking noodzakelijk is voor het beheren van gezondheidszorgstelsels en -diensten of sociale stelsels en diensten, op grond van Unierecht of lid statelijk recht. Op grond van artikel 9 lid 3 AVG mogen de bijzondere persoonsgegevens worden verwerkt onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar die krachtens Unierecht of lid statelijk recht of krachtens door nationale bevoegde instanties vastgestelde regels aan het beroepsgeheim is gebonden, of door een andere persoon die eveneens krachtens Unierecht of lid statelijk recht of

krachtens door nationale bevoegde instanties vastgestelde regels tot geheimhouding is gehouden.

2.5 Wettelijk kader voor toezicht in de Wmo 2015

De wettelijke grondslag voor toezichthoudende taak van de gemeente op de Wmo 2015 is neergelegd in artikel 6.1, eerste lid van de Wmo 2015: *“Het college wijst personen aan die belast zijn met het houden van toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens deze wet.”* Het toezicht op de naleving van de Wmo 2015 omvat de bij en krachtens de Wmo 2015 gestelde regels.

- Ten eerste zijn dit de regels uit de Wmo 2015 zelf.
- Ten tweede zijn dit de regels die in de gemeentelijke verordening Wmo 2015 en nadere beleidsregels zijn opgenomen.
- En ten derde vallen de voorwaarden die de gemeente in overeenkomsten met aanbieders heeft opgenomen onder de toezichthoudende taak.

In artikel 3.1 van de Wmo staat dat de aanbieder zorg draagt voor een voorziening van goede kwaliteit. Dat wordt als volgt omschreven: *“Een voorziening wordt in elk geval: veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verstrekt, afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt, verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard; verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt.”*

GGD-GHOR Nederland maakte in oktober 2015 een model toetsingskader, eveneens aan de hand van artikel 3.1 van de Wmo 2015: Werkdocument model toetsingskader kwaliteitstoezicht. Wmo-toezichthouders kunnen op basis van de geldende kwaliteitseisen, de contractuele voorwaarden uit de overeenkomsten en veldnormen zelf toetsingskaders ontwikkelen of het model van GGD-GHOR Nederland verder invullen.

Wettelijk toegewezen toezichthouders WMO

Gemeente Maastricht heeft tevens sociaal rechercheurs aangewezen als toezichthouder. Diens recht wordt beheerst door het bestuursrecht. Tevens kunnen zij vanuit hun bevoegdheden als buitengewoon opsporingsambtenaar (BOA) in principe strafvorderlijk onderzoek doen naar diverse delicten. Binnen het bestuursrechtelijk toezicht kan de Gemeente Maastricht een aantal maatregelen nemen bij constatering van kwaliteitsgebreken (Wmo 2015) en bij oneigenlijk gebruik onder de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Bijvoorbeeld herzien van een recht en indien nodig het terugvorderen van ten onrechte ontvangen voorzieningen en pgb's. Ook het uitoefenen van bestuursdwang (herstelsanctie) is mogelijk.

3 Controleproces

3.1 Inrichting controleproces

De inrichting van het controleproces is gebaseerd op zowel generieke als specifieke risico's. Op grond van de onderkende risico's wordt de controleaanpak bepaald. Er worden verschillende soorten controles onderkend:

- Formele controles
- Materiële controles
- Detailcontrole (inclusief gepast gebruik)
- Controle op naleving contractvoorwaarden
- Fraudeonderzoek

Formele controles

De formele controle is de controle in het factuurproces. Deze controles vinden geautomatiseerd plaats bij de centrumgemeente. Bij formele controle controleert de gemeente:

- De declaratie en de toekenning komen qua woonplaatsbeginsel overeen;
- De vorm van jeugdhulp/Wmo.
- Of de aanbieder is gecontracteerd door de gemeente en of de gedeclareerde zorgvorm ook gecontracteerd is.
- Of het gedeclareerde bedrag conform de inkoopovereenkomst of de subsidievoorwaarden is.

In deze fase is geen sprake van controle van hulpverleningsplannen of inzage in cliëntdossiers van zorgaanbieders. Voorbeelden van signalen uit de formele controle zijn:

- Bijzondere verschillen tussen dezelfde typen aanbieders, waarbij de ene aanbieder bijvoorbeeld altijd duurdere zorgvormen declareert.
- Fouten/oneigenlijke zaken.
- Onverklaarbare zaken.

Materiële controles

Het doel van een materiële controle is het verwerven van voldoende zekerheid over de rechtmatigheid **en doelmatigheid** van de gedeclareerde zorg.

Het college of een door het college aangewezen persoon gaat na of de gedeclareerde prestatie is **geleverd** en of bij die prestatie:

- Het woonplaatsbeginsel bij de toekenning correct is toegepast.
- Aansluit bij de beschikking.
- Valt binnen het eventueel afgegeven mandaat.
- Aansluit op een door de gecertificeerde instelling genomen beschikking of,
- aansluit op een rechterlijke uitspraak.

De materiële controle is daarmee een instrument dat de gemeente kan inzetten in het kader van de controle van de rechtmatigheid en doelmatigheid van de geleverde zorg.

Een materiële controle kan niet zomaar ingezet worden. Er zijn een aanleiding en een controledoel voor nodig.

De gemeente kan de materiële controle inzetten naar aanleiding van:

- Signalen uit de formele controle.
- Signalen uit de buitenwereld, zoals signalen van cliënten over de levering van zorg.

Detailcontroles

Detailcontrole kan een vervolgstap zijn in het proces van materiële controle. Deze stap kan de gemeente zetten als er uit de algemene controle (in het kader van de materiële controle) nog steeds onvoldoende zekerheid is verkregen over de rechtmatigheid en/of doelmatigheid van de verleende zorg.

Een detailcontrole is een onderzoek met gebruikmaking en verwerking van persoonsgegevens van een cliënt/cliënten **bij een aanbieder** ten behoeve van een materiële controle of een fraudeonderzoek.

Voorbeelden van een detailcontrole zijn:

- Gerichte vragen aan een aanbieder om met betrekking tot geleverde zorg informatie aan te leveren (bijvoorbeeld over productie)
- Inzicht in de administratie van de aanbieder, met betrekking tot het clientdossier:
 - Vergelijking van het berichtenverkeer (o.a. startzorgberichten).
 - Vergelijking van het facturatieverkeer in relatie tot daadwerkelijk geleverde zorg.
 - Uitnutting zorgproducten (dubbele producten).
 - Vergelijking met afgegeven beschikking / toewijzing (gepast gebruik).
 - Past binnen een verwijzing door een huisarts, medisch specialist of jeugdarts.
 - Controle vergelijking producten, in zorg – uit zorg.
 - Overlappenden in zorgproducten (voor de DBC kan de gemeente ook kijken naar directe en indirecte tijd).
 - Nagaan van de agenda van de aanbieder.
 - Gepast gebruik:
 - Binnen toekenning/beschikking.
 - Effectieve zorg, erkende behandelmethode
 - Medische noodzaak, onderbehandeling of upcoding.

Controle op naleving contractvoorwaarden

Het betreft onderzoek op naleving van de overeengekomen contractvoorwaarden voortvloeiend uit de DVO inclusief bijlagen. Bijvoorbeeld op het gebied van kwaliteit, integriteit, administratieve randvoorwaarden en declaratieprotocol.

Fraudeonderzoek

Fraudeonderzoek is een onderzoek waarbij wordt nagegaan of de zorgaanbieder valsheid in geschrifte, bedrog, benadeling van rechthebbenden of verduistering pleegt of tracht te plegen, ten nadele van personen en organisaties die bij de totstandkoming of uitvoering van de overeenkomst met de gemeenten betrokken zijn. Het doel van de fraudeur is een prestatie, vergoeding of ander voordeel te verkrijgen waar hij of zij geen recht op heeft of recht op kan hebben.

Governance

Ook wordt gewezen op de Governancecode Zorg 2019. In dezen zijn bepalingen opgenomen die te maken hebben met integriteit. Deze code bepaald onder andere dat de RvB maatregelen neemt die zorgen dat belangenverstremgeling van professionals, managers en medewerkers wordt voorkomen binnen de betreffende zorgorganisatie. In het kader van integriteit wordt er vanuit de centrumgemeente Maastricht onder andere gekeken naar de WNT (Wet op de Normering Topinkomens).

Speciaal aandachtspunt is het verstrekken van leningen aan bestuurders, toezichthouders, aandeelhouders, personeelsleden of derden, indien die geen verband houden met de te leveren zorg of niet zijn voorzien van een zekerheidsstelling. Tevens wordt gelet op afwijkende niet-marktconforme voorwaarden, draaideurconstructies en ongebruikelijke onttrekkingen alsmede management-, consultatie-, of franchisevergoedingen afdracht aan bestuurders, aandeelhouders, toezichthouders, personeelsleden of derden. Tevens is er aandacht voor het onttrekken van bedragen op een voor de branche niet gebruikelijke, niet integere, dan wel niet marktconforme wijze.

Dit houdt onder meer in dat opdrachtnemer rekening moet houden met haar maatschappelijke doelstelling en positie, zodat eveneens de publieke middelen en de maatschappelijke belangen van opdrachtgever in acht worden genomen.

3.2 Aanpak controle proces

Het Inkoopteam Sociaal Domein Zuid-Limburg voert een algemene risicoanalyse uit. Op basis van deze analyse is bepaald op welke risico's de materiële controle zich zal richten. De in kaart gebrachte risico's worden beschreven in de risicoanalyse. Hiernaast vindt controle plaats op basis van specifieke intern en extern binnengekomen signalen. Dit proces wordt nader toegelicht in paragraaf 3.3. De controleaanpak is in eerste instantie gericht op het in kaart brengen van de risico's die van belang zijn voor het materiële controleproces en heeft de focus om op een zo efficiënt mogelijke wijze een oordeel te kunnen geven over de rechtmatigheid en doelmatigheid van de gedeclareerde zorg.

Bronnen voor bepaling van de risico's zijn bijvoorbeeld:

- Wet- en regelgeving;
- Beleidsregels;
- Inkoopbeleid en systematiek;
- Signalen vanuit de organisatie (zoals cijferanalyses, fraudesignalen, signalen van de gemeentelijke toegangen, etc.);
- Signalen van buiten de organisatie (zoals burgers, onderzoeken NZa, media, etc.);
- Uitkomsten van eerder eigen onderzoek.

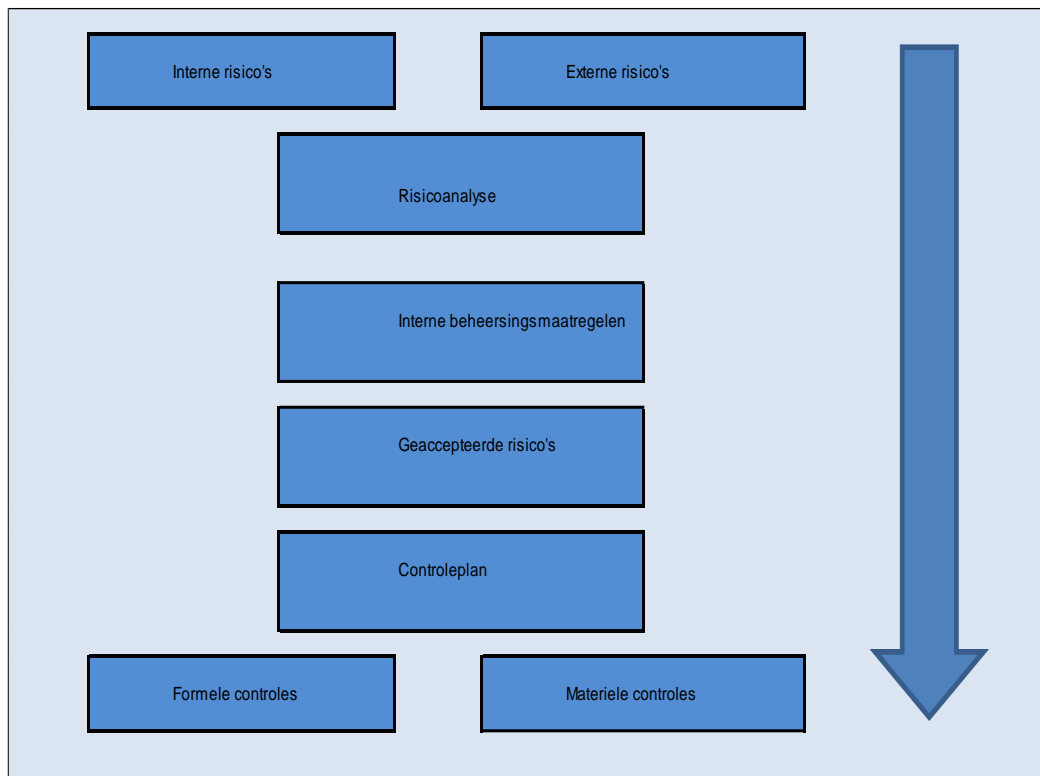
Na het in beeld brengen van de risico's wordt, op basis van een kans * impactanalyse, bepaald of het risico een "laag", "midden" of "hoog" risico betreft. Hieraan is eveneens de prioritering gekoppeld.

Enkele criteria bij het bepalen van de kans * impact zijn:

- Heeft het risico betrekking op daadwerkelijke levering.
- Excessieve winsten, excessief hoge dividenduitkeringen.
- Overschrijding WNT-normering.
- Ondoorzichtige (juridische) organisatiestructuren.
- Sterk afwijkende financiële ratio's.
- Afwijkende en ondoorzichtige kasstromen.
- Omzet in relatie tot aantal cliënten in combinatie met mutaties zorgzwaartepakket.
- Voldoen aan kwaliteitscriteria waaronder bijvoorbeeld SKJ registratie.
- Media-aandacht in negatieve zin.
- Eerder geconstateerde fouten en financiële omvang.

Vervolgens wordt vastgesteld welke risico's door de organisatie worden geaccepteerd. Een risico met een lage kans * impact wordt in principe niet nader onderzocht (geaccepteerd risico). Als een risico is geprioriteerd met "hoog" of "midden" worden nadere vervolgacties uitgezet.

Om voldoende diepgang en reikwijdte van de risicoanalyse te borgen, komt deze risicoanalyse tot stand in samenwerking met gemeentelijke toegangen, het Inkoopteam Sociaal Domein Zuid-Limburg en beleidsmedewerkers. Na het vaststellen van de risicoanalyse en kans * impactanalyse wordt bepaald welke controlemethodiek het meest effectief en efficiënt is om de controle uit te voeren. Dit kan per risico verschillen.



AANPAK CONTROLE PROCES

Controledoel:

De gedeclareerde zorg is voor minimaal 95% rechtmatig.

De gedeclareerde zorg is voor minimaal 95% doelmatig.

Met doelmatigheid wordt tevens verondersteld dat een cliënt niet langer in zorg is dan volgens het zorgprofiel van de aanbieder aannemelijk is en dat er geen upcoding/overbehandeling plaats vindt. Hierbij wordt qua controle een percentage met bandbreedte rond gemiddelde looptijd in acht genomen.

Een praktisch voorbeeld: Behandeling bij gecontracteerde aanbieders voor niet intensieve zorg welke langer dan 24 maanden duurt zijnde niet medicatiecontrole. Indien deze doorlooptijd wordt overschreden wordt dit is een risico beschouwd.

Kern blijft het monitoren dat gedeclareerde zorgbedragen doelmatig worden ingezet waarbij het doel is overproductie dan wel onnodige zorgproductie tot een minimum te beperken.

De risicoanalyse en het controleplan zijn dynamische modellen. Dit betekent dat, wanneer actuele ontwikkelingen en ministeriële beslissingen impact hebben op de controleaanpak, deze wordt gewijzigd.

Recht van informatie

Verwijzend naar de dienstverleningsovereenkomst (DVO) is de opdrachtnemer (zorgaanbieder) gehouden om alle door de opdrachtgever (Gemeente Maastricht) gevraagde informatie en gegevens aan te leveren. Het betreft informatie die door gemeente benodigd is voorafgaand aan de totstandkoming van de DVO en die opdrachtgever op grond van de DVO van opdrachtnemer verlangt. De zorgaanbieder staat in voor de juistheid van alle verstrekte informatie en gegevens. Dit zowel voorafgaand als tijdens de looptijd van de DVO.

Recht van onderzoek

Tevens behoudt de gemeente het onderzoeksrecht of de aanbieder de dienstverlening ingevolge de DVO uitvoert. Tevens behoudt de gemeente het recht om te onderzoeken of de aanbieder aan alle bij of krachtens de DVO en haar bijlagen gestelde voorwaarden voor dienstverlening voldoet. Opdrachtnemer is verplicht medewerking te verlenen aan dit onderzoek en verstrekt daartoe alle door opdrachtgever noodzakelijk geachte informatie, waaronder, indien nodig, informatie zoals opgenomen in de cliëntdossiers. Desgewenst kan opdrachtgever een extern deskundigenonderzoek laten uitvoeren, waarbij de eventuele kosten door opdrachtnemer worden gedragen.

Sancties ten gevolge van onderzoek

Indien er een nader zoek wordt ingesteld door de gemeente en of er geen medewerking wordt verstrekt kan dit aanleiding zijn om nadere eisen te stellen aan de dienstverlening door de aanbieder. Onmiddellijke ontbinding van de DVO behoort hiertoe tot de mogelijkheden alsmede een verrekening van een eventueel teveel betaald bedrag door de gemeente.

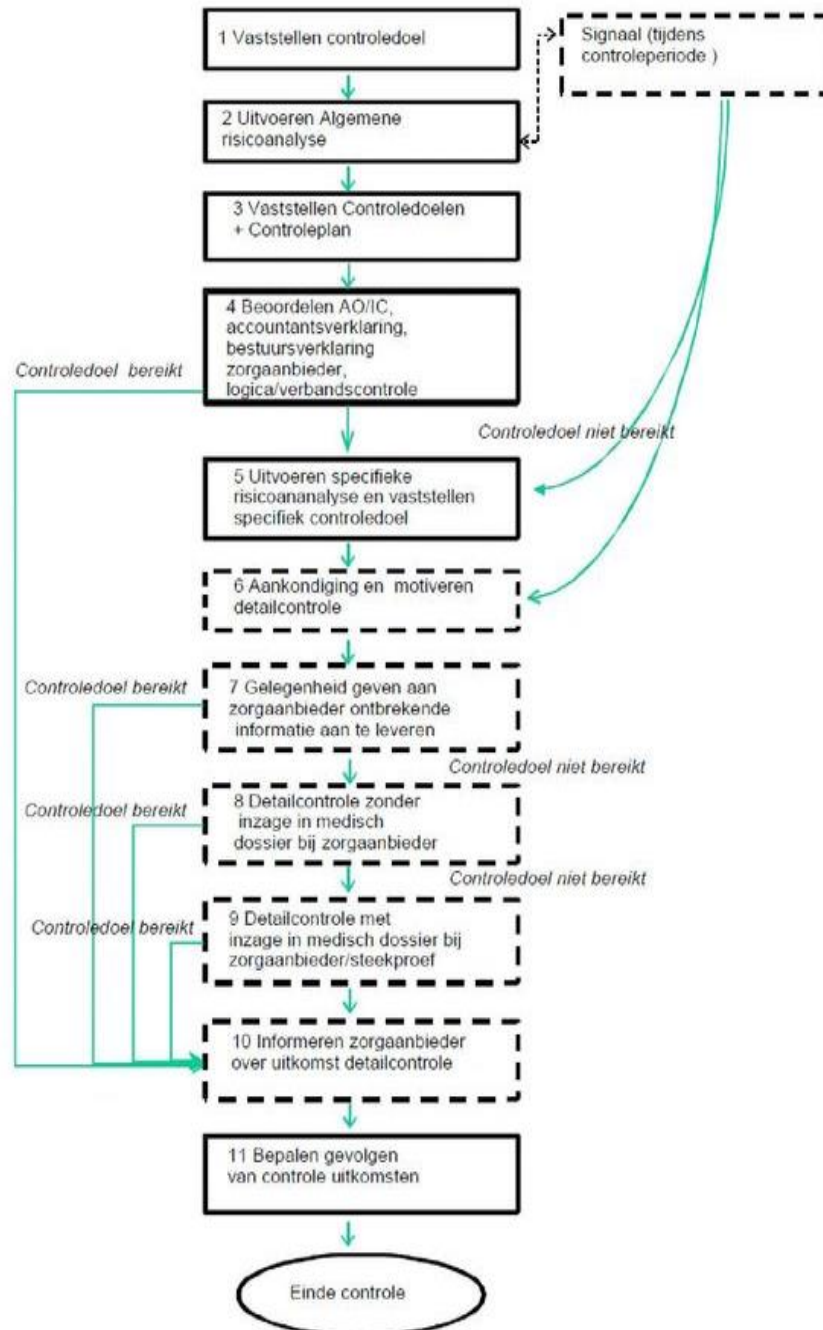
Het controleproces zal volgens onderstaand schema worden uitgevoerd conform de VNG-voorschriften:

- 1 Vaststellen van het doel van de materiele controle.
- 2 Vaststellen van een algemene risicoanalyse: op welke gegevens richt de materiele controle of het fraudeonderzoek zich.
- 3 Vaststellen van dit algemeen controleplan.

Materiele controle eindigt bij stap 3 wanneer er voldoende zekerheid is bereikt over de uitkomsten of als het algemene controledoel is gehaald.

Proces detailcontrole op basis van voorschriften VNG

- 4 Opstellen van een specifieke risicoanalyse.
- 5 Specifieke risicoanalyse uitvoeren op het uitgevoerde algemene controleplan.
- 6tm9 Opstellen van een specifiek controleplan en een specifiek controledoel. Hieruit blijkt: detailcontrole is vereist. Aanbieder is geïnformeerd over de motivatie van de detailcontrole
- 10 College informeert aanbieder over uitkomsten van detailcontrole en aanbieder kan binnen redelijke termijn reageren.
- 11 College komt met definitieve uitkomsten van detailcontrole.



3.3 Controle-instrumenten

Materiële controles worden uitgevoerd conform de “Handreiking materiële controle voor de Jeugdwet” van de VNG met inachtneming van het proportionaliteitsbeginsel. Dit beginsel houdt in dat er geen zwaardere instrumenten ingezet worden dan noodzakelijk om tot het gewenste controleresultaat te komen.

De instrumenten die de gemeenten ten behoeve van de uitvoering van materiële controles inzet betreft één of meerdere van de hieronder gespecificeerde controlemiddelen:

Statistische analyse en benchmarking

In de statistische analyses legt de gemeente relaties met historische gegevens en gegevens van andere zorgverleners. Hierbij kan ook gedacht worden aan relaties tussen zorgverlening en de ontwikkeling van de cliëntenpopulatie en de geleverde zorg (spiegelinformatie). Deze informatie wordt vervolgens gebruikt om individuele zorgverleners te spiegelen en eventueel significante afwijkingen ten opzichte van de (landelijke) normen te verklaren. Indien uit de statistische analyse onvoldoende zekerheid verkregen wordt over de rechtmatigheid en doelmatigheid van de gedeclareerde zorg, worden de overige controlemiddelen ingezet om voldoende zekerheid te verkrijgen.

Controleverklaring op ISD-protocol

Via het landelijk ontwikkelde controleprotocol op de productieverantwoording ISD wordt zekerheid verkregen over de juistheid en volledigheid van de gedeclareerde productie. Dit controle-instrument richt zich steeds op de productie van het voorafgaande jaar. Als met de controleverklaring geen zekerheid gegeven wordt over de rechtmatigheid van de gedeclareerde productie, kan materiële controle worden uitgevoerd. Afhankelijk van de uitkomsten van de controle kunnen detailcontroles worden ingezet om voldoende zekerheid te krijgen over de rechtmatigheid en/of doelmatigheid van de gedeclareerde zorg.

Verbandcontrole

Verbandcontroles hebben als doel het leggen van verbanden tussen verschillende gegevensbronnen. Hiervoor is het noodzakelijk dat er een vast verband is, dat als uitgangspunt voor de controle gehanteerd kan worden.

Enquête

Het opvragen van informatie bij cliënten door het houden van enquêtes. Hierdoor kan getoetst worden of de gedeclareerde zorg ook daadwerkelijk geleverd is.

Datamining

Het gericht zoeken naar (statistische) verbanden in grote hoeveelheden gegevens met als doel een model te ontwikkelen dat bijvoorbeeld risico's binnen declaratiegedrag van zorgaanbieders kan opsporen.

Zo een verzameling gegevens kan gevormd worden door gebeurtenissen in een praktijksituatie te registreren (arrangementen, ingediende declaraties, etcetera) of door de resultaten van eerder uitgevoerde onderzoeken met elkaar te vergelijken en te herinterpreteren.

3.4 Actief (op)volgen van interne en externe signalen

Naast de uitvoering van controles op basis van de risicoanalyse en dit controleplan kunnen er incidenteel gerichte onderzoeken uitgevoerd worden op basis van specifieke interne en externe signalen. Deze controles worden ad hoc uitgevoerd, naar aanleiding van een specifiek omschreven risico, indien signalen daar aanleiding toe geven.

Bij deze controles worden dezelfde uitgangspunten gehanteerd als in dit controleplan beschreven. De controles zullen in de planning van 2019 worden ingepast.

Signalen komen onder andere vanuit de SVB fraudemonitor, Sociale Recherche, klachtenproces, ZorgNed en administratieve bronnen. Deze specifieke signalen kunnen zijn (niet limitatief):

- Resultaten uit formele controle.
- Signalen met betrekking tot een bepaalde zorgaanbieder die voortvloeien uit de statistische analyse en/of verbandcontroles.
- Signaal van collega's van de zorgaanbieder, beroepsorganisatie of Inspectie voor de Gezondheidszorg.
- Signaal van cliënten/vertegenwoordigers met betrekking tot tevredenheid;
- Signaal van toezichthouder.
- Signaal van andere zorgverzekeraars.
- Berichtgeving in de media.
- Signalen uit contractmanagement en ontvangen stukken zoals bijvoorbeeld jaarcijfers.
- Signalen in de vorm van faillissementen.
- Signalen uit toegangsmanagement afkomstig uit gemeentelijke regie gesprekken en opvolging doelrealisatie.

Met betrekking tot de continuïteitsbijdrage en of meerkosten betreft het de bijdrage die gerelateerd is aan de voortzetting van activiteiten c.q. continuïteit. In situatie van significante omzetafwijkingen tussen 2019 en 2020, of andere voor de gemeente zwaarwegende omstandigheden heeft de gemeente het recht de continuïteitsbijdrage vooraf afwijkend zowel naar boven als naar beneden vast te stellen. Deze toets is mede onderdeel van de controles 2020.

Het bedrag dat per betaalperiode voor vergoeding in aanmerking komt, wordt gesteld op maximaal 100% van het basisbedrag per periode onder aftrek van de cliëntgebonden zorg die door de zorgaanbieder al is gedeclareerd via het berichtenverkeer. Dit bedrag noemen wij de continuïteitsbijdrage. De gedeclareerde zorg en de continuïteitsbijdrage samen bedragen dus altijd minimaal 100% van het basisbedrag.

Signalen worden beoordeeld met behulp van een kans * impact analyse. Op basis van de kans * impact wordt het signaal ingedeeld in "hoog", "midden" of "laag". In eerste instantie worden bij signalen die geprioriteerd zijn met "hoog" en "midden" nadere vervolgacties uitgezet. Een risico met een lage kans * impact wordt in principe niet nader onderzocht (geaccepteerd risico).

Als er signalen uit meerdere bronnen naar voren komen die een redelijk vermoeden voor ondoelmatig handelen dan wel onrechtmatig handelen oproepen kan de gemeente ervoor kiezen om over te gaan tot het verkrijgen van aanvullende informatie via detailcontrole. In dezen is een rol weggelegd voor het toegangenmanagement. Ook kunnen deze leiden tot risico's die worden opgenomen in de risicoanalyse. Afwikkeling van signalen kunnen leiden tot fraudeonderzoek indien daar aanleiding toe is.

De uitkomsten van de afgewikkelde signalen geven inzicht in de risico's en beleidskansen die onderdeel uitmaken van het inkoopproces. Door hier ook op te focussen kan het inkoopproces kwalitatief verbeterd worden.

4 Uitvoering van de controle

4.1 Controle-activiteiten

Jaarlijks vindt actualisatie plaats van de risicoanalyse. Hierbij worden risico's geïventariseerd en wordt de kans * impact van de benoemde risico's bepaald. Op basis van deze kans * impactanalyse wordt bepaald welke risico's geaccepteerd worden en welke niet. Risico's die gekwalificeerd zijn als "midden" en "hoog" vormen de basis voor de controleactiviteiten. De risico's met een score "laag" worden beschouwd als voorlopig voldoende gemitigeerde risico's. De controleactiviteiten in het jaar 2022 zullen zich richten op de recht- en doelmatigheid van de gedeclareerde zorg over de jaren 2018-2021.

Onderstaande opsomming betreft een selectie van de thema's /objecten waar de gemeenten zich in 2022 onder andere op gaan richten. Combinaties van onderstaande punten krijgen een verhoogde prioriteit.

- ISD-verklaring; geen goedkeurende accountantsverklaring of verklaring met beperking over de gedeclareerde productie (door externe accountant);
- Resultaten die duiden op een ontoereikende kwaliteit van zorg, duur cliënten in zorg niet passend bij het zorgprofiel van de zorgaanbieder, zorgzwaarte cliënten niet passend bij het zorgprofiel van de zorgaanbieder en/of clientgroep.
- Signalen als forse overwinsten (>10%), tegenstrijdigheden in aangeleverde informatie, ondoorzichtige organisatiestructuren, handelingen in strijd met governancecode;
- Cliëntroutes waarbij het interne beheersingssysteem van de gemeenten minder aanknopingspunten biedt (alternatieve route);
- Niet nakomen van contractuele afspraken in brede zin en specifiek met betrekking tot aanlevering van in de DVO overeengekomen informatie met betrekking tot juistheid, tijdigheid en volledigheid.
- Een solvabiliteitseis bij structuurwijziging die bij oprichting 20%* moet zijn;
- Een winstbeperking van maximaal 10% voor rechtspersonen en een opbrengst/loon voor de personenvennootschappen en eenmanszaken van maximaal 80% van de WNT-norm;
- De maximering van de dividenduitkering tot 10%.

Op basis van formule:

eigen vermogen / (gedeeld door het) totaal vermogen * (vermenigvuldigd met) 100%.

Per risico zal bepaald worden welke controlemethodiek het meest efficiënt en effectief is. Hierbij maakt de gemeente gebruik van de genoemde controle-instrumenten beschreven in paragraaf 3.3. Naast het uitvoeren van controles naar aanleiding van de kans * impactanalyses en de reguliere jaarlijks terugkomende controles worden, wanneer dit noodzakelijk is, controles uitgevoerd naar aanleiding van specifieke signalen. Afhankelijk van de prioriteit wordt uitvoering gegeven aan de opvolging van het signaal, zie paragraaf 3.4 van dit controleplan.

4.2 Globale planning

Gezien het belang controles tijdig af te ronden is om dit te borgen een globale planning opgesteld met hierin de fases die het materiële controleproces omvat. Globaal ziet de planning van het controleproces er als volgt uit:

Tijdvak	Q1	Q2	Q3	Q4
Uit te voeren activiteiten			<ul style="list-style-type: none"> Opstellen algemene risicoanalyse Opstellen kans*impact-analyse 	<ul style="list-style-type: none"> Uitvoeren statistische analyses
		<ul style="list-style-type: none"> Ontvangst controle-verklaringen Aanpassen controle-plan 		<ul style="list-style-type: none"> Opstellen risicoanalyse materieel Opstellen controleplan
	<ul style="list-style-type: none"> Uitvoerings-verslag Vorbereiden detailcontroles Aanschrijven aanbieders 			
	Uitvoeren controles (inclusief controles n.a.v. ISD-resultaten vanaf Q2)			

De voortgang van het controleproces wordt bewaakt middels de kwartaalrapportages en indien nodig wordt de uitvoering bijgesteld. Zie voor meer informatie paragraaf 4.4 van dit controleplan.

4.3 Bevoegdheden en verantwoordelijkheden

De materiële controles met betrekking tot recht- en doelmatigheid worden conform de “Handreiking materiële controle Jeugdhulp” bij de gemeenten uitgevoerd door de door het college van B&W van de gemeente Maastricht gemandateerde persoon of gemandateerde functie. Daar waar conform de wet van toepassing is zal de gemeente een BIG-geregistreerde persoon inzetten.

Naast de wettelijke taak tot het uitvoeren van controles gericht op de rechtmatigheid en doelmatigheid van de gedeclareerde zorg kunnen de controles een toegevoegde waarde hebben voor het inkoopproces. De resultaten van de controles kunnen aanleiding geven om gemaakte afspraken/toekenningen te herzien en het inkoopproces aan te scherpen.

4.4 Foutenevaluatie, dossiervorming en rapportage

Van de uitgevoerde controles vindt vastlegging plaats door middel van een dossier om verantwoording en toetsing door de toezichthouders mogelijk te maken. De gehele borging van de audittrail van het controleplan, de risicoanalyses, de uitvoering van materiële controles, de uitkomsten van de materiële controles en de foutenevaluatie en het terugvorderingsproces ligt vast in de controledossiers. Per geconstateerd risico of signaal worden de controles transparant en eenduidig vastgelegd.

De uitgevoerde controles en de bevindingen hieruit, alsmede de wijze waarop hieraan opvolging is gegeven, worden gedocumenteerd in een afsluitend controlerapport, welke zowel de zorgaanbieder als ook intern ter beschikking wordt gesteld. Door middel van kwartaalrapportages wordt de voortgang bewaakt van de controle als geheel en wordt, indien nodig, de uitvoering bijgesteld. De stuurgroep wordt door deze rapportages voorzien van managementinformatie. Onderdeel van dit rapport is de omvang van het gecontroleerde risico, de geconstateerde fout, de wijze waarop is omgegaan met deze fout en de periode waarover het risico is gecontroleerd. Met name de tijdige afronding van de risicoanalyses vormen hierbij een belangrijk aandachtspunt.

4.5 Aankondiging detailcontrole

Voorafgaand aan de eventuele detailcontrole ontvangt de zorgaanbieder een aankondigingsbrief. In deze brief staat vermeld welke informatie gecontroleerd wordt en wanneer de controle plaatsvindt. Bij de aankondigingsbrief wordt een concept controlememorandum meegestuurd waarin de reeds genomen stappen en bevindingen vermeld worden voordat tot deze detailcontrole wordt overgegaan.

4.6 Verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder bij detailcontrole

De zorgaanbieder krijgt vooraf een opgave van de geselecteerde cliënten waarvoor informatie beschikbaar dient te worden gesteld, waarmee aantoonbaar wordt gemaakt dat de gedeclareerde zorg daadwerkelijk is geleverd. De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat de informatie ter inzage ligt voor de gemandateerden, of draagt zorg voor verstrekking aan de door de gemeenten gemandateerde persoon van de gevraagde gegevens. Desgewenst of indien noodzakelijk vindt communicatie naar de burger plaats. Dit is primair een taak die bij de zorgaanbieder ligt. De door de het college gemandateerde neemt, indien van toepassing, hierover contact op met de zorgaanbieder. Bij vermeende onduidelijkheden

over de detailcontrole neemt de zorgaanbieder zo spoedig mogelijk contact op met de gemandateerde(n).

4.7 Hoor en wederhoor

De gemandateerde informeert de zorgaanbieder door middel van het controleverslag over de bevindingen van de materiële controle. De zorgaanbieder krijgt daarbij de mogelijkheid te reageren. De zorgaanbieder wordt bij negatieve bevindingen in de gelegenheid gesteld om aanvullende bewijslast aan te leveren. Wanneer de zorgaanbieder een reactie geeft op het concept controleverslag of aanvullende bewijslast aanlevert wordt indien de gemandateerde de reactie reëel vindt of de aanvullende bewijslast aantoont dat een oorspronkelijke bevinding moet worden herzien dit aangepast in het controleverslag alvorens het definitieve controleverslag wordt verstuurd aan de zorgaanbieder.

4.8 Bepalen en uitvoeren van gevolgen

Bij ieder negatief resultaat van een controle of het niet of onvoldoende meewerken aan een controle, wordt door de gemeente een onderbouwde afweging gemaakt of en hoe hier een gevolg aan gegeven gaat worden op basis van het "Sanctieprotocol".

Deze is openbaar beschikbaar via de website van het Sociaal Domein Maastricht-Heuvelland en gekoppeld aan de getekende DVO. Deze onderbouwing is vastgelegd in het betreffende controledossier.

Bij het vermoeden van misbruik wordt de Sociale Recherche ingeschakeld.

Op basis van de ernst van de bevindingen zal communicatie plaatsvinden met de deelnemende gemeenten. Afhankelijk van de bevindingen kunnen gezamenlijke vervolgacties uitgezet worden.