

The background of the page is a photograph of water ripples over a sandy beach. The water is clear, and the sand is a light brown color. The ripples create a complex, organic pattern of light and dark areas. At the top of the page, there is a decorative header consisting of a white curved shape at the bottom, followed by a light purple curved shape, and a dark purple curved shape at the top.

Algemeen controleplan Wmo 2015 Jeugdwet

© ROB 2022

Versie 0.3 (19-7-2022)

Status: definitief

INHOUD

1. Inleiding	2
2. Wettelijk kader	3
3. Controledoelstellingen	4
4. Controleprocessen	5
Verloop controleproces op hoofdlijnen	6
4.1 Formele controle	7
4.2 Intern onderzoek.....	9
4.3 Controle Jaarrekening en Accountantsverklaring	10
4.4 Controle naleving contract/Subsidies.....	10
4.5 Materiële controle	11
4.6 Detailcontrole	13
4.7 Fraudeonderzoek	15
5. beleidskader Algemene Risicoanalyse.....	16
5.1 Inventarisatie Signalen en risico's	17
5.2 Impactanalyse	17
5.3 Risico-thema's	17
6. Gevolgen materiële controle	18
6.1 Controle zonder gevolgen voor aanbieder	18
6.2 Controle met gevolgen voor aanbieder	18
6.3 Repressieve Maatregelen	18
6.4 Preventieve Maatregelen	19
Bijlage 1: Algemene Risicoanalyse	20
Beoordelingskader risico's	20
Risico's op aanbiedersniveau.....	20
Risico's op bouwsteenniveau	21
Risico's op Declaratievorm	22
Bijlage 2: Geraadpleegde stukken	23

1. INLEIDING

Gemeenten zijn sinds 2015 verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) en de Jeugdwet. Daardoor zijn de gemeenten verantwoordelijk voor de organisatie van de toegang, het bieden van een passend hulpaanbod, het inkoop- en contractmanagement, de financiële administratie, de uitvoering van controles en de handhaving op zowel rechtmatigheid (voor zowel de Wmo 2015 als de Jeugdwet) als kwaliteit (alleen de Wmo 2015). Gemeenten voeren sommige taken lokaal uit, maar werken ook samen: zo wordt bijvoorbeeld de maatschappelijke opvang of de zorg voor inwoners die beschermd wonen op het niveau van de regio Gelderland-Zuid georganiseerd. Als het gaat om de Wmo en de Jeugdwet hebben de gemeenten in de regio Rijk van Nijmegen taken belegd bij het Regionaal Ondersteuningsbureau (ROB). In dit stuk richten wij ons op de regio Rijk van Nijmegen en de regionaal (via het ROB) gecontracteerde zorg (Wmo 2015 en Jeugdwet).

De gemeenten in het Rijk van Nijmegen willen de zorg kwalitatief goed én betaalbaar organiseren. Daarbij hoort een goede controle op kwaliteit en rechtmatigheid van de geleverde zorg. Vanuit financieel oogpunt is het belangrijk dat we – aanbieders, verwijzers, cliënten en financiers – samen ervoor zorgen dat:

- alleen diegene zorg ontvangt die ook zorg nodig heeft;
- de juiste hoeveelheid zorg wordt ingezet (niet teveel en ook niet te weinig);
- passende zorg wordt ingezet (niet te licht en niet te zwaar);
- de ingezette zorg goed kan worden verantwoord;
- alleen rechtmatige, passende en doelmatige zorg wordt vergoed.

In dit controleplan informeren we zorgaanbieders en inwoners over:

- het (wettelijk) kader waarbinnen de gemeenten de controle op rechtmatigheid en doelmatigheid van gedeclareerde zorg vorm geven;
- welke controles en onderzoeken we (kunnen en zullen) uitvoeren;
- hoe wij handelen naar aanleiding van de uitkomsten van deze controles en onderzoeken.

Ook bevat dit controleplan enkele relevante bijlagen.

Op basis van dit algemene controleplan kunnen – los van controles die we al uitvoeren – materiële controles, detailcontroles en fraudeonderzoeken worden uitgevoerd bij gecontracteerde aanbieders.

Vragen of opmerkingen over dit controleplan? Stuur een mailtje naar contractering@nijmegen.nl.

2. WETTELIJK KADER

De colleges van de gemeenten in de regio Rijk van Nijmegen zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van zowel de Wmo 2015 als de Jeugdwet. Daarnaast hebben alle gemeenten lokale verordeningen vastgesteld voor de uitvoering van de Wmo 2015 en de Jeugdwet. De gemeentes hebben (naast het verstrekken van subsidies) privaatrechtelijke overeenkomsten met aanbieders gesloten waarin de wederzijdse taken en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd.

De wettelijke grondslag voor de toezichthoudende taak van de gemeente is in algemene zin beschreven in hoofdstuk 6 van de Wmo 2015. In artikel 6b van de Regeling Jeugdwet is specifiek beschreven hoe de gemeenten materiële controles en fraudeonderzoeken dienen uit te voeren. Artikel 6b.2-6 beschrijft de materiële controles en artikel 6b.7 de wijze waarop een fraudeonderzoek plaats dient te vinden. Op hoofdlijnen geeft de regeling aan dat - voordat een materiële controle wordt uitgevoerd - eerst een algemene risicoanalyse dient te worden uitgevoerd die onderdeel vormt van een algemeen controleplan. Dit controleplan moet gemakkelijk verkrijgbaar zijn. Artikel 6b.5 bevat regels omtrent de uitvoering van een detailcontrole en artikel 6b.6 omtrent de administratieve ontsluiting van deze controles voor toezichthouders.

De Regeling Jeugdwet verplicht aanbieders om medewerking te verlenen aan deze onderzoeken en controles (artikel 6b.1). Wel zijn hierbij twee basisbeginselen in het bestuursrecht van belang: proportionaliteit en subsidiariteit. Het proportionaliteitsbeginsel houdt in dat de gevraagde inspanning van de kant van de aanbieder in een acceptabele verhouding moet staan tot het controledoel. Subsidiariteit betekent dat de gemeenten het minst ingrijpende middel moeten inzetten om het controledoel te bereiken.

De subsidiariteit is met name van belang als het gaat om de verwerking van persoonsgegevens. Hier geldt: er worden niet meer persoonsgegevens verwerkt dan noodzakelijk is om het vastgestelde controledoel te kunnen behalen. De AVG vormt samen met hoofdstuk 5 van de Wmo 2015 en de Regeling Jeugdwet het wettelijk kader¹.

Belangrijk is dat de controles en onderzoeken worden uitgevoerd binnen de context van drie wettelijke kaders:

- strafrecht (met name relevant voor fraudeonderzoeken);
- bestuursrecht: gericht op compliance met wet en regelgeving;
- privaatrecht: gericht op compliance met de contracten tussen aanbieder en gemeente.

Tijdens een onderzoek of controle kunnen meerdere van bovengenoemde wettelijke kaders relevant zijn en dat ook tegelijkertijd. Een mooi voorbeeld is de Regeling Jeugdwet (een bestuursrechtelijk kader) waarin de controle op declaraties in het kader van een (privaatrechtelijke) overeenkomst is vastgelegd.

¹ In de Regeling Jeugdwet wordt in de artikelen 6b5-7 nadrukkelijk beschreven hoe deze bijzondere persoonsgegevens mogen worden verwerkt.

3. CONTROLEDOELSTELLINGEN

Gemeenten zijn gehouden door middel van controles en onderzoeken de rechtmatigheid en de doelmatigheid van de geleverde zorg te bepalen.

Daarbij gaan zij na of de door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestatie is geleverd en of de geleverde prestatie het meest was aangewezen gezien de gezondheidstoestand van de cliënt. Het eerstgenoemde doel van het onderzoek (de levering) is gericht op rechtmatigheid, het tweede doel (was de geleverde zorg gezien de gezondheidstoestand aangewezen) op doelmatigheid.

Daarmee willen we de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de ondersteuning en hulp aan onze burgers waarborgen. Met onze controles beoordelen we of gedeclareerde prestaties van aanbieders terecht zijn ingediend.

Bij iedere vorm van controle hebben we specifieke controledoelstellingen. Deze specifieke controledoelstellingen zijn beschreven in de beschrijving van de verschillende controles in het hoofdstuk over controleprocessen.

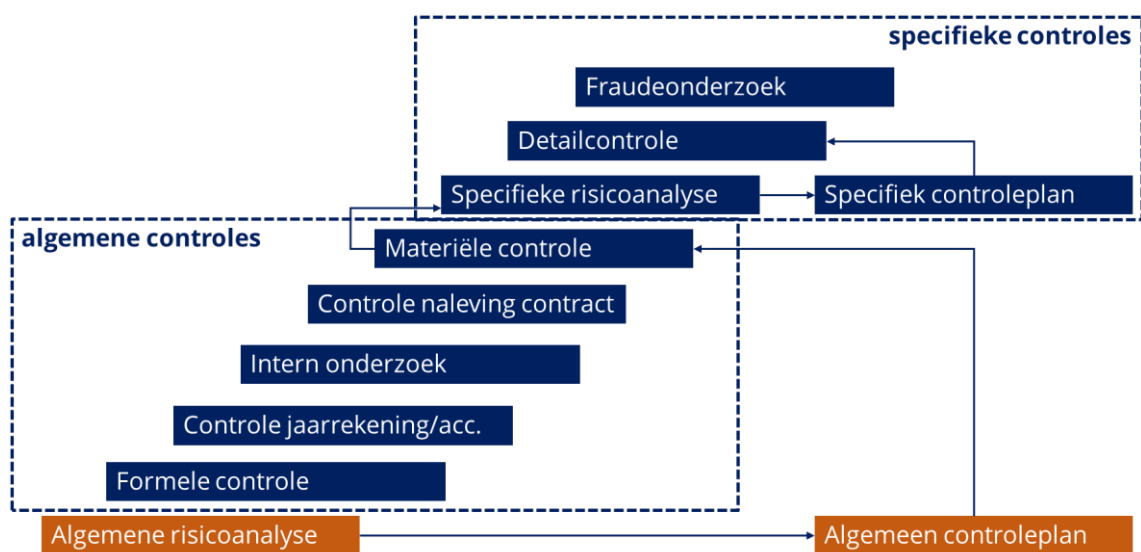
Het controledoel omhelst het met voldoende zekerheid vaststellen dat sprake is van rechtmatigheid op het gebied van financiën en/of passende zorg en/of professioneel verantwoord handelen. Er is sprake van voldoende zekerheid als aannemelijk is dat in meer dan 95% van de gedeclareerde trajecten of facturen voldaan is aan de specifieke relevante eisen.

Ten aanzien van de doelmatigheid willen we bereiken dat de gedeclareerde zorgbedragen doelmatig worden ingezet. Het doel is het beperken van overproductie dan wel onnodige zorgproductie.

4. CONTROLEPROCESSEN

De wetgever heeft – in het belang van de aanbieders én de privacy van cliënten – regels opgesteld waaraan gemeenten zich moeten houden bij het uitvoeren van controles. De basisregel is: licht beginnen en pas indien nodig dieper graven. Dat houdt de administratieve lasten voor aanbieders zo laag mogelijk en voorkomt dat de gemeente zomaar allerlei bijzondere persoonsgegevens verwerkt terwijl dit niet nodig is. Ook als gemeenten vinden we dat we stapsgewijs te werk moeten gaan. Door eerst minder diep te graven, kunnen we veel meer zorgaanbieders screenen dan als we iedere keer de diepte in moeten gaan. Efficiency voor wat betreft de controles is ook voor de gemeente een belangrijke afweging.

In onderstaand figuur hebben we een ‘onderzoeksladder’ getekend hoe we in deze regio controles en onderzoeken uitvoeren.



Figuur 1 Opbouw controlesysteem gecontracteerde zorg (Wmo 2015 en Jeugdwet) Regio Rijk van Nijmegen

We werken in de regio Rijk van Nijmegen met zowel algemene controles als specifieke controles. In dit hoofdstuk bespreken we de controles die we (kunnen) uitvoeren.

We voeren specifieke controles niet zomaar uit. Dat doen we:

- als we met algemene controles de rechtmatigheid en doelmatigheid van zorg niet hebben kunnen vaststellen en/of;
- als uit de algemene controles signalen ontstaan die het wenselijk maken om zwaardere vormen van onderzoek in te zetten.

Behalve de signalen die voortkomen uit de algemene controles zijn er ook andere signalen die voor ons aanleiding kunnen zijn om een aanbieder te onderzoeken, zoals bijvoorbeeld:

- signalen Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ);
- meldingen Regionaal Meldpunt Zorg (RMZ);
- signalen dashboard NZA;
- signalen toezichthouders;

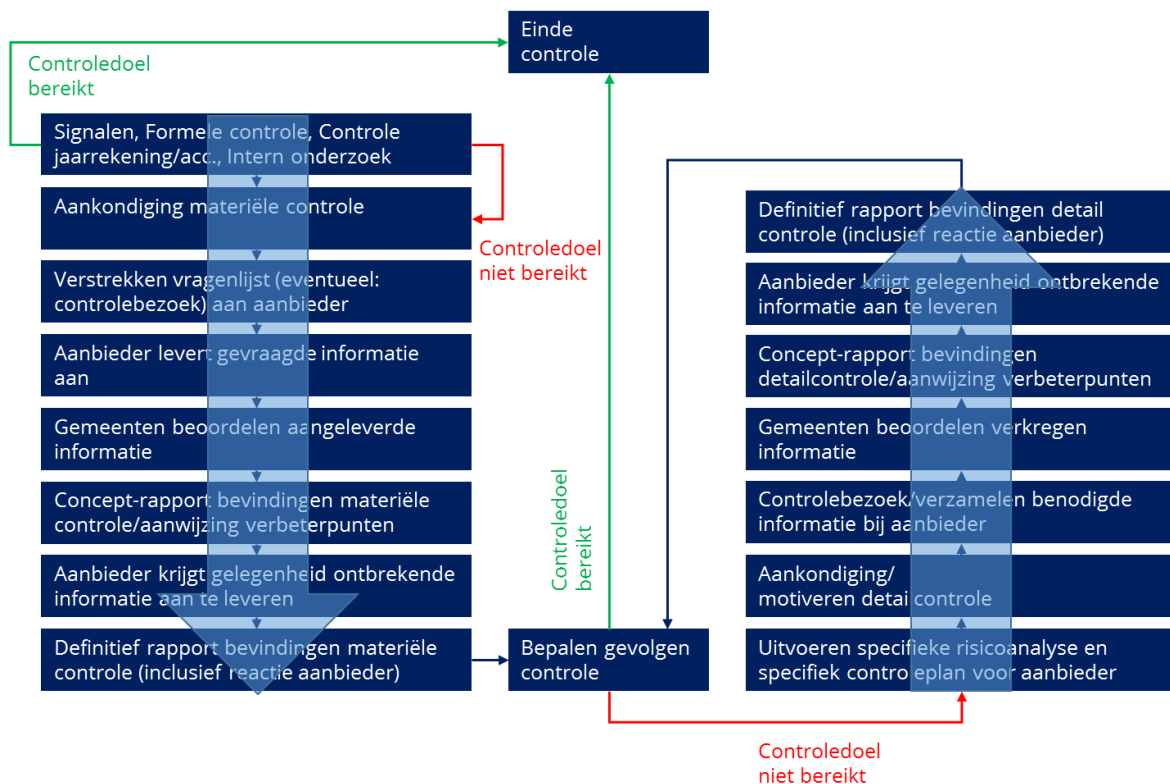
- signalen verwijzers;
- cliëntbelevingsonderzoeken;
- contractmanagementgesprekken, etc.

We zullen niet naar aanleiding van elk signaal meteen een controle uitvoeren. Meerdere signalen kunnen echter wel ervoor zorgen dat een aanbieder sneller te maken krijgt met een controle dan wanneer er géén signalen zijn over een aanbieder.

Op elke trede van de onderzoeksladder vragen we onszelf af of het de juiste trede is om de rechtmatigheid en doelmatigheid te controleren. Enkel indien deze vraag niet met 'ja' beantwoord kan worden, gaan we een trede hoger op de ladder. We stellen onszelf dan dezelfde vraag en herhalen het proces. Dit, tot we de vraag met 'ja' kunnen beantwoorden en we ons controledoel hebben bereikt. Wordt de controledoelstelling niet vastgesteld, dan wordt er - voordat we overgaan tot een detailcontrole - een specifieke risicoanalyse uitgevoerd en op basis daarvan een specifiek controleplan vastgesteld. Komen we tot de conclusie dat een detailcontrole noodzakelijk is, dan wordt deze uitgevoerd. Komen we op enig moment in een onderzoek tot de conclusie dat sprake zou kunnen zijn van opzettelijk onrechtmatig handelen, starten we een fraudeonderzoek.

VERLOOP CONTROLEPROCES OP HOOFDLIJNEN

In onderstaand schema geven wij inzicht hoe een controleproces richting de aanbieder op hoofdlijnen er uitziet:



Figuur 2 Hoofdlijnen verloop controleproces

In de basis is het proces voldoende gestructureerd en zijn er voor de aanbieder op verschillende momenten van het proces mogelijkheden om (alsnog) de gevraagde informatie aan te leveren en te reageren op bevindingen van het onderzoek. We nemen de bevindingen van de aanbieder steeds mee bij het opstellen van onze definitieve rapporten. Dat we de bevindingen van de aanbieder meenemen in de rapporten, betekent uiteraard niet dat we onze eigen bevindingen aanpassen aan de bevindingen van de aanbieder. We kijken in alle stadia van het controleproces of informatie vanuit de aanbieder maakt dat we ons controledoel bereiken en het controleproces kunnen beëindigen.

We bespreken in de rest van dit hoofdstuk de volgende controleprocessen:

- algemene controles:
 - o formele controle
 - o intern onderzoek (waaronder statistische analyses, datamining en verbandcontroles);
 - o controle jaarrekening en accountantsverklaring;
 - o controle naleving contract;
 - o materiële controle;
- specifieke controles:
 - o detailcontrole;
 - o fraudeonderzoek.

4.1 FORMELE CONTROLE

In artikel 1 van de Regeling Jeugdwet staat beschreven wat een formele controle is, te weten

een onderzoek waarbij het college of een door het college aangewezen persoon nagaat of:

1. *het gedeclareerde bedrag:*
 - a. *een prestatie betreft die is geleverd ten behoeve van een jeugdige die zijn woonplaats heeft binnen de gemeente van het college;*
 - b. *een prestatie betreft voor een in de wet bedoelde dienst;*
 - c. *een prestatie betreft tot levering waarvan degene die de declaratie indient jegens de gemeente bevoegd is; en*
 - d. *overeenkomt met daartoe door of namens het college gemaakte afspraken of subsidievoorwaarden dan wel in hoogte aansluit bij hetgeen in de Nederlandse marktomstandigheden in redelijkheid passend is te achten; of*
2. *het gedeclareerde bedrag een verrekening als bedoeld in artikel 8.2.1, derde lid, van de wet betreft.*²

² We voeren de formele controles op de Wmo 2015 analoog uit aan de beschrijving in de Regeling Jeugdwet.

Naast bovengenoemde controlepunten valt ook de check of de ingediende declaratie past binnen de namens het College afgegeven beschikking (wat betreft omvang, duur, intensiteit en het toegewezen product) onder de formele controle. In artikel 6a.7 lid 1 van de Regeling Jeugdwet en hoofdstuk 5 van de Wmo 2015 is overigens beschreven dat gemeenten persoonsgegevens mogen verwerken ten behoeve van het uitvoeren van formele controles.

Formele controles zijn onder andere controles op (een deel van) de rechtmatigheid van de ingediende declaraties. Gemeenten willen door het verrichten van formele controlewerkzaamheden zelf vaststellen dat haar uitgaven in het kader van de Wmo en de Jeugdwet rechtmatig zijn. Deze vorm van controle wordt (veelal geautomatiseerd) uitgevoerd bij de reguliere verwerking van facturen.

Voor de formele controles zijn zes criteria van toepassing op de getrouwheid³ en drie criteria op de rechtmatigheid⁴. Gemeenten hebben hun formele controles vormgegeven via het *Four Lines of Defence* Model.

Bij formele controles wordt gekeken naar drie aspecten in het zorgproces te weten de controle op de toewijzing, de declaratie en de prestatie (feitelijke levering van zorg). In figuur 3 wordt schematisch weergegeven dat kan worden gekeken naar bijvoorbeeld de juistheid van betalingen, de productieverantwoording met controleverklaring, het productieoverzicht met saldobestemming en de resultaten van de zogeheten pgb-onderzoeken.



Figuur 3 Lijncontroles gericht op juistheid, volledigheid en prestatie, uit: Regio Rijk van Nijmegen, Controleplan Wmo-Jeugdzorg, pag. 15-16

³ Deze criteria zijn: volledigheid, valuering, levering, calculatie, adressering en aanvaardbaarheid. Zie Regio Rijk van Nijmegen, *Controleplan Wmo-Jeugdzorg*, pag. 4

⁴ Deze criteria zijn: begroting, voorwaarden en misbruik en oneigenlijk gebruik. Zie Regio Rijk van Nijmegen, *Controleplan Wmo-Jeugdzorg*, pag. 4

Uit de formele controles die bij gemeenten worden uitgevoerd, kunnen signalen naar voren komen zoals:

- bijzondere verschillen tussen dezelfde typen aanbieders;
- bijzondere verschillen in tijdigheid, juistheid en volledigheid in het declaratieproces;
- fouten/oneigenlijke zaken;
- onverklaarbare zaken.

Dergelijke signalen vanuit de formele controles kunnen voor de gemeenten aanleiding zijn om een verdiepend onderzoek (bijvoorbeeld een materiële controle, een detailcontrole of een fraude-onderzoek) uit te voeren.

De formele controle legt daarnaast een focus op de rechtmatigheid in het kader van de accountantscontrole. Daarbij draait het om “het vaststellen dat de baten, lasten en balansmutaties rechtmatig tot stand zijn gekomen”⁵. Bij de formele controle wordt de rechtmatigheid in het juridische kader niet gecontroleerd, zoals bijvoorbeeld het handelen van de aanbieder conform (wettelijke) regels, de feitelijke levering van zorg of de doelmatigheid. De regiogemeenten in het Rijk van Nijmegen hebben de deze vormen van controlewerkzaamheden beschreven in het *Controleplan Wmo-Jeugdzorg*.

4.2 INTERN ONDERZOEK

We zetten onder de noemer “intern onderzoek” diverse methodieken in om een eerste check te doen of opvallendheden bestaan ten aanzien van rechtmatigheid en doelmatigheid.

Zo kunnen we ten eerste *statistische analyses* uitvoeren waarbij we relaties leggen met historische gegevens en gegevens van andere zorgverleners. Hierbij kan ook gedacht worden aan relaties tussen de zorgverlening, de ontwikkeling van de cliëntpopulatie en de geleverde zorg. Deze analyses kunnen we ook uitvoeren ten aanzien van declaratiesnelheid, trajectomvang en verzilvering. Deze informatie kan vervolgens worden gebruikt om individuele zorgaanbieders te spiegelen en eventueel significante afwijkingen ten opzichte van de (landelijke) normen te verklaren.

Bij *datamining* gaan we gericht op zoek naar statistische verbanden in grote hoeveelheden gegevens met als doel een model te ontwikkelen dat risico's binnen declaratiegedrag van aanbieders kan opsporen. Zo kunnen we bijvoorbeeld resultaten van eerder uitgevoerde onderzoeken met elkaar vergelijken en herinterpreteren of gebeurtenissen in een praktijksituatie registreren. We staan hier nog aan het begin van een ontwikkelproces.

We kunnen tot slot een *verbandcontrole* doen waarbij we bijvoorbeeld controleren of er voor jeugdigen die op twee plekken verblijven, dubbel wordt gedeclareerd. Ook kunnen wij controleren op de stapeling van verblijfsproducten met ambulante producten, het consequent declareren van duurdere zorgvormen (door jeugdhulpaanbieders) of het altijd declareren van het maximaal beschikbare bedrag. We gaan bij verbandcontroles een stap verder dan bij de

⁵ Regio Rijk van Nijmegen, *Controleplan Wmo-Jeugdzorg*, pag. 3

formele controles: dat twee declaraties in onze formele controles als rechtmatig worden beoordeeld, wil niet zeggen dat deze in combinatie ook rechtmatig zijn. Dat halen we in de verbandcontrole naar boven.

Indien uit interne onderzoeken onvoldoende zekerheid is verkregen over de rechtmatigheid en doelmatigheid van de gedeclareerde zorg, kan dit ertoe leiden dat andere controlemiddelen worden ingezet om voldoende zekerheid te verkrijgen.

4.3 CONTROLE JAARREKENING EN ACCOUNTANTSVERKLARING

Zorgverleners dienen jaarlijks vóór 1 april een productieverantwoording⁶ aan te leveren bij het ROB. Aanbieders met een productie hoger dan € 125.000 dienen een door een accountant getekende productieverantwoording alsmede een door de accountant afgegeven controleverklaring in te dienen. Deze informatie wordt in een database ingevoerd en afgezet tegen de financiële gegevens vanuit het Berichtenverkeer. Deze controle is enerzijds een aanvullende formele controle, anderzijds is in een oogopslag duidelijk bij welke aanbieders de accountant zijn oordeel met een beperking of zelfs een oordeelonthouding heeft afgegeven. Een oordeel met beperking dan wel een oordeelonthouding is aanleiding om een contractmanagement-overleg met de betreffende aanbieder te organiseren en een vervolgstrategie te bepalen.

Naast de check op de accountsverklaringen en eventuele discrepanties tussen productieverantwoording en Berichtenverkeer laten we alle jaarcijfers van alle gecontracteerde aanbieders controleren. Deze informatie wordt van de website van VWS gehaald. Daarmee zijn we in staat om de belangrijkste risico's in ons zorglandschap op continuïteit en rechtmatigheid in beeld te brengen. De financiële informatie wordt op een uniforme manier verwerkt en uiteindelijk weergegeven in een score. Dit geeft de gemeenten sturingsinformatie en helpt om te bepalen waar eventuele interventies gewenst zijn om risico's te beheersen. Naast de aanbiedermonitor laten we jaarlijks een aantal verdiepende analyses op individuele aanbieders uitvoeren.

4.4 CONTROLE NALEVING CONTRACT/SUBSIDIES

In deze controles gaan de gemeenten na of de afspraken uit de met de aanbieders gesloten overeenkomsten en subsidies worden nagekomen. Het gaat dan bijvoorbeeld om afspraken over de kwaliteit van zorg, de handhaving van budgetplafonds, de administratieve randvoorwaarden of afspraken over de wijze van declareren.

De gemeenten kunnen naar aanleiding van algemeen onderkende risico's of bijvoorbeeld naar aanleiding van signalen over een bepaald product bij een groep aanbieders of een specifieke aanbieder een (voor)onderzoek doen waarbij het vertrekpunt dus de privaatrechtelijke overeenkomst vormt. Zo'n (voor)onderzoek kan zowel bij de gemeenten (denk daarbij aan een

⁶ In een productieverantwoording verantwoorden aanbieders conform het Landelijk Controleprotocol 2019 hun productie bij een omzet (in onze regio) van meer dan € 125.000.

uitvraag bij de toegang, contractmanagement of de backoffice) als bij de aanbieder plaatsvinden, zowel schriftelijk als mondeling.

Als uit een (voor)onderzoek blijkt dat er onvoldoende zekerheid over de naleving van wet- en regelgeving en/of contractafspraken is, dan kan dit voor de gemeenten aanleiding zijn om verdiepend onderzoek uit te voeren (bijvoorbeeld een materiële controle, een detailcontrole of een fraude-onderzoek).

4.5 MATERIËLE CONTROLE

Volgens artikel 1 van de Regeling Jeugdwet is een materiële controle

“een onderzoek waarbij het college of een door het college aangewezen persoon nagaat of de gedeclareerde prestatie is geleverd en, indien het college de materiële controle daar ook toe wenst uit te strekken, of die prestatie:

- a. aansluit bij een door of namens het college afgegeven beschikking, inhoudende dat recht bestaat op preventie of jeugdhulp;*
- b. indien het college een aanbieder heeft gemandateerd om namens hem preventie of jeugdhulp te verstrekken, binnen dat mandaat valt;*
- c. past binnen een verwijzing door een huisarts, medisch specialist of jeugdarts,*
- d. aansluit op een door de gecertificeerde instelling genomen beschikking als bedoeld in artikel 3.5 van de wet, inhoudende dat jeugdhulp aangewezen is;*
- e. aansluit op een rechterlijke uitspraak, inhoudende dat de jeugdige is aangewezen op een kindbeschermingsmaatregel of op jeugdreclassering; of*
- f. aansluit bij een verrekening als bedoeld in artikel 8.2.1, derde lid, van de wet.”*

In artikel 6a.7 lid 2 van de Regeling Jeugdwet en hoofdstuk 5 van de Wmo 2015 is beschreven dat gemeenten persoonsgegevens mogen verwerken ten behoeve van het uitvoeren van materiële controles. Een materiële controle mag worden uitgevoerd door iedereen met een geheimhoudingsplicht, dan wel een aanstelling heeft bij een gemeente met bijbehorende geheimhoudingsplicht. Bij een materiële controle kijken gemeenten of zorg feitelijk is geleverd, of er passende zorg is geleverd en of de aanbieder op een professionele wijze zorg levert.

De **feitelijke levering** van de zorg kan op verschillende manieren worden onderzocht. Naast een materiële controle kan dit bijvoorbeeld ook via een controle op de naleving van het contract (zie paragraaf 4.4). Er wordt gekeken of de gedeclareerde prestatie is geleverd en of die prestatie aansluit bij de toekenningsbeschikking. Daarbij staat de vraag centraal: Is er recht op zorg en dus op het declareren van zorg door de aanbieder?

Bij een materiële controle wordt ook gekeken of er sprake is van **passende zorg**. In de Jeugdwet staat in artikel 4.1.1 lid 1:

De jeugdhulpaanbieder en de gecertificeerde instelling verlenen verantwoorde hulp, waaronder wordt verstaan hulp van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de reële behoefte van de jeugdige of ouder.

De hulp (Jeugdwet) c.q. de voorziening (Wmo 2015) moet dus

- noodzakelijk zijn (zie artikel 4.1.1 Jeugdwet) ;
- van goede kwaliteit zijn (zie artikel 3.1 Wmo 2015);
- veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht (zie artikel 4.1.1 Jeugdwet en artikel 3.1 Wmo 2015);
- afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt (zie artikel 3.1 Wmo 2015);
- de jeugdige helpen gezond en veilig op te groeien, te groeien naar zelfstandigheid, voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren (zie ook: artikel 2.2 Jeugdwet).

Professioneel handelen omvat volgens artikel 4.1.1 lid 2 en 3 Jeugdwet minimaal het werken met

- voldoende en voldoende gekwalificeerd personeel en materieel standaarden (zie ook: artikel 3.1 Wmo 2015);
- personeel dat werkt conform de professionele standaarden (zie ook: artikel 3.1 Wmo 2015);
- personeel dat beschikt over een VOG (zie artikel 4.1.6 Jeugdwet)
- de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (zie artikel 4.1.7 Jeugdwet);
- respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt (zie ook: artikel 3.1 Wmo 2015)
- protocol voor het melden van calamiteiten (zie artikel 4.1.8 Jeugdwet);
- vertrouwenspersonen (zie artikel 4.1.9 Jeugdwet);
- een passende verantwoordelijkheidstoedeling;
- een accommodatie met geestelijke verzorging die aansluit bij de jeugdige (bij verblijfaccommodaties);
- evaluaties en systematische bewaking van de kwaliteit (zie artikel 4.1.4 Jeugdwet)
- het handelen conform de stand van wetenschap en praktijk.

Bij een materiële controle kunnen gemeenten aan de (gecontracteerde) zorgaanbieder vragen om te laten zien hoe deze zelf zijn administratieve processen beheerst. Gemeenten kunnen de zorgaanbieder bijvoorbeeld verzoeken om het controleplan te overleggen of om het zorgplancyclus te beschrijven. Andere stukken die gemeenten kunnen opvragen zijn:

- werkinstructies over het registreren van gewerkte uren;
- rapportages over de werking van administratievoering;
- rapportages over eventuele verbeteracties.

Naar aanleiding van een materiële controle kan eventueel een *hercontrole* plaatsvinden, bijvoorbeeld om te controleren of een afgesproken verbeterplan of andere maatregelen daadwerkelijk leiden tot verbetering van de rechtmatigheid en/of doelmatigheid.

4.6 DETAILCONTROLE

De Regeling Jeugdwet typeert een detailcontrole als een

“onderzoek door het college of door een door het college aangewezen persoon naar bij een aanbieder berustende persoonsgegevens met betrekking tot jeugdigen die hun woonplaats hebben in de gemeente waarvoor het desbetreffende college werkzaam is, ten behoeve van materiële controle of fraude-onderzoek”.

Een detailcontrole is een vervolgstap c.q. een verdiepend onderzoek in het proces van materiële controle (of een fraude-onderzoek). Deze stap is conform artikel 6b.3 lid 4 van de Regeling Jeugdwet pas aan de orde als er

- uit de materiële controle nog steeds onvoldoende zekerheid is verkregen over de rechtmatigheid en/of doelmatigheid van de verleende zorg; of
- als van tevoren wordt ingeschat dat het controledoel niet kan worden behaald met de inzet van een algemeen controle-instrument.

Een detailcontrole wordt conform artikel 6b.5 van de Regeling Jeugdwet ingezet nadat

- een specifieke risicoanalyse is verricht op de bevindingen uit het uitgevoerde algemene controleplan;
- een specifiek controleplan is opgesteld met een specifiek controledoel (dat met minder ingrijpende methodes niet kan worden bereikt);
- beschreven is dat niet meer persoonsgegevens worden verwerkt dan gelet op het onderzoeksdoel noodzakelijk is;
- de aanbieder (schriftelijk) is geïnformeerd waarbij is beschreven hoe is voldaan aan de voorwaarden van de Regeling Jeugdwet.

Een detailcontrole is het zwaarste onderzoeksinstrument. Bij een detailcontrole wordt gebruik gemaakt van persoonsgegevens van cliënten (dan wel medewerkers) en worden deze door de gemeente verwerkt. De Regeling Jeugdwet beschrijft in artikel 6b.5 tweede lid dat de onderzoeker (die persoonsgegevens inziet en verwerkt) in het geval van jeugd-GGZ⁷ een persoon moet zijn waarop een medisch beroepsgeheim van toepassing is. In andere gevallen van jeugdhulp moet de onderzoeker:

- werken onder verantwoordelijkheid van een persoon waarop een medisch beroepsgeheim van toepassing is;
- geheimhoudingsplicht hebben op basis van artikel 7.3.11 Jeugdwet;

⁷ GGZ staat voor Geestelijke Gezondheidszorg.

- een geheimhoudingsplicht hebben op basis van artikel 88 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

Voor een detailcontrole is geen toestemming vereist van cliënten. De controle kan plaatsvinden zowel op afstand als op locatie bij een aanbieder. Daarbij kan gebruik worden gemaakt van een gestructureerde vragenlijst die per dossier wordt afgewerkt/ingevuld.

Voorbeelden van een detailcontrole zijn:

- gerichte vragen aan een aanbieder om met betrekking tot geleverde zorg informatie aan te leveren (bijvoorbeeld over de productie);
- inzicht in de administratie (waaronder ook cliëntdossiers) van de aanbieder, bijvoorbeeld:
 - o vergelijking activiteiten met doelstellingen/resultaatsafspraken zorgplan
 - o aanwezigheid/actualiteit zorgplan;
 - o aansluiting zorgplan op toewijzing (doelmatigheid);
 - o aansluiting rapportages of (geplande) contactmomenten zorgplan met declaraties (feitelijke levering, rechtmatigheid);
 - o beoordeling of indirecte tijd wordt gedeclareerd aan de hand van rapportages;
 - o beoordeling of intake wordt gedeclareerd;
 - o beoordeling doelen zorgplan op doelmatigheid (realiteitsgehalte doelen en relatie doelen - evaluatie)
 - o aansluiting zorgplan met onderzoeksverslag verwijzer;
 - o inzage verwijsbrieven wettelijk verwijzers/bepaling jeugdhulp en relatie met verzoek om toewijzing (JW315) verzonden door zorgaanbieder aan gemeente;
 - o inzage VOG personeel;
 - o inzage diploma's/deskundigheid medewerkers in relatie tot gedeclareerde zorgproducten en toepassing verantwoorde werktoedeling SKJ;
 - o inzage vergoedingen betaald aan derden die ingezet zijn voor levering zorg (ZZP e.d.);
 - o controle hoe zorgaanbieder identiteit zorggebruiker vaststelt.
 - o controle vergelijking producten, in zorg – uit zorg;
 - o overlappings in zorgproducten
 - o controle registratie/declaratie niet cliëntgebonden uren in relatie tot indirecte tijd;
 - o nagaan agenda personeel aanbieder;
 - o passende zorg/doelmatigheid:
 - binnen toekenning/beschikking;
 - effectieve zorg, erkende behandelmethode;
 - medische noodzaak, onderbehandeling of upcoding.

De gemeente informeert de aanbieder over de voorlopige uitkomsten van de detailcontrole (artikel 6b.5 lid 4 Regeling Jeugdwet). De aanbieder mag reageren binnen een redelijke termijn. De gemeente neemt de reactie mee in het definitieve controleverslag, welke de aanbieder vervolgens ontvangt.

De specifieke risicoanalyse en (de uitvoering van) de detailcontrole worden conform artikel 6b.6 van de Regeling Jeugdwet gearchiveerd zodat deze door een toezichthouder getoetst kunnen worden. Ook stelt de regeling eisen ten aanzien van het bewaren en verwerken van persoonsgegevens.

Het is mogelijk dat de gemeente afstemt met andere toezichthouders, bijvoorbeeld de kwaliteitsonderzoekers van Wmo-toezicht of de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

Net als bij een materiële controle kan ook naar aanleiding van een detailcontrole eventueel een *hercontrole* plaatsvinden, bijvoorbeeld om te controleren of een afgesproken verbeterplan of andere maatregelen daadwerkelijk leiden tot verbetering van de rechtmatigheid en/of doelmatigheid.

4.7 FRAUDEONDERZOEK

In artikel 1 van de Regeling Jeugdwet staat beschreven wat een fraudeonderzoek is, namelijk

“een onderzoek waarbij het college of een door het college aangewezen persoon nagaat of degene die bij de gemeente een bedrag als bedoeld in artikel 6a.1 in rekening brengt, valsheid in geschrifte, bedrog, benadeling van rechthebbenden of verduistering pleegt of tracht te plegen ten nadele van de gemeente, met het doel een betaling of ander voordeel te verkrijgen waarop hij geen recht heeft of kan hebben,”

In het geval van een fraudeonderzoek gaat de gemeente na of de aanbieder opzettelijk en doelbewust in strijd met de wet- en regelgeving handelt, met het oog op eigen- of andermans financiële gewin. Een fraudeonderzoek kan plaatsvinden naar aanleiding van signalen die binnengekomen zijn of naar aanleiding van bevindingen in een formele controle, controle op naleving van contractvoorwaarden, materiële controle of detailcontrole.

Het fraudeonderzoek richt zich op de declaraties door en betalingen aan de aanbieder, en de vraag of sprake is van fraude door de aanbieder.

Blijkt uit het fraudeonderzoek dat er geen sprake is van fraude, maar blijven er wel vragen over de rechtmatigheid dan wel doelmatigheid? Dan beëindigt de gemeente het fraudeonderzoek en start zij een materiële controle.

In artikel 6a.7 lid 2 van de Regeling Jeugdwet is beschreven dat gemeenten persoonsgegevens mogen verwerken ten behoeve van het uitvoeren van fraudeonderzoeken.

In artikel 6b.7 van de Regeling Jeugdwet is beschreven aan welke voorwaarden een fraudeonderzoek moet voldoen. Bij een fraudeonderzoek kan de gemeente meteen overgaan tot detailcontrole, mits dit proportioneel is. In het geval van een fraudeonderzoek hoeft de gemeente een aanbieder niet te informeren over de uitvoering van het onderzoek, indien het onderzoeksbelang of het belang van de cliënten zich hiertegen verzetten. Het is mogelijk dat de gemeente afstemt met bijvoorbeeld een Inspectie SZW om een fraudezaak aan te melden.

5. BELEIDSKADER ALGEMENE RISICOANALYSE

Volgens artikel 1 van de Regeling Jeugdwet is een algemene risicoanalyse

“een analyse die erop is gericht te bepalen op welke gegevens een materiële controle of een fraudeonderzoek zich zal richten”.

We hebben vanuit onze formele controles diverse gegevens. De algemene risicoanalyse heeft als doel om alle relevante risico's in beeld te brengen die niet al door maatregelen als de formele controle worden beheerst.⁸ We onderzoeken in de algemene risicoanalyse welke risico's relevant zijn in het kader van de rechtmatigheid en doelmatigheid.

De algemene risicoanalyse vormt de basis van het algemeen controleplan en gaat vooraf aan de materiële controle. De algemene risicoanalyse is er op gericht om te bepalen waarop de materiële controle zich wil richten. Op basis van de algemene risicoanalyse kunnen we bepalen welke instrumenten we willen inzetten in het kader van de materiële controle.

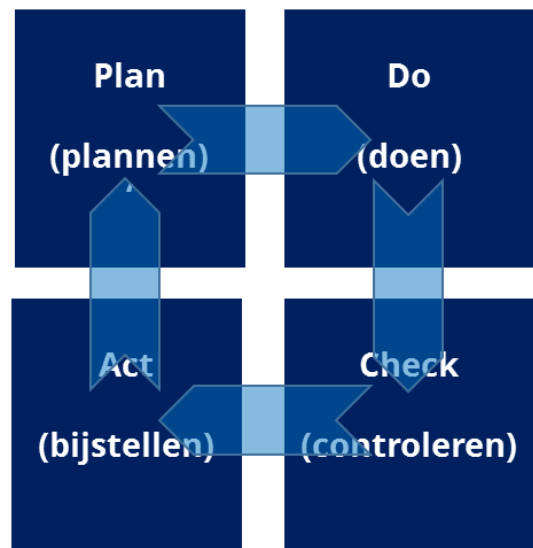
We hebben in bijlage 1 in beeld gebracht hoe we een risicoanalyse uitvoeren. Deze bijlage geeft een beeld van de risico's die wij op dit moment relevant achten. De feitelijke risicoanalyse is niet openbaar gelet op de bedrijfsbelangen van de onderzochte zorgaanbieders. De analyse geeft richting op welke sectoren, aanbieders of producten we ons willen richten. We gaan periodiek in ons PDCA-cyclus de algemene risicoanalyse actualiseren, wat kan leiden tot een gewijzigd algemeen controleplan.

Het opstellen van deze algemene risicoanalyse en een algemeen controleplan is een minimale eis om een materiële controle te mogen starten. Beide stukken bieden echter ook relevante kaders voor alle analyses, controles of onderzoeken die plaats kunnen vinden voordat we overgaan tot het uitvoeren van een materiële controle.

De op dit moment vastgestelde algemene risicoanalyse is tot stand gekomen op basis van een:

- inventarisatie van signalen en risico's;
- kans/impactanalyse.

De inventarisatie gekoppeld aan een kans/impactanalyse heeft geleid tot het formuleren van een drietal risicothema's.



⁸ In de algemene risicoanalyse zijn de risico's die al in een formele controle getoetst zijn niet opnieuw benoemd. Uiteraard blijven deze risico's wel relevant.

5.1 INVENTARISATIE SIGNALLEN EN RISICO'S

Voor de inventarisatie van signalen en risico's kunnen onder andere de volgende bronnen worden gebruikt:

- Reeds uitgevoerde (formele) controles;
- Jaarrekeninganalyses;
- Meldingen Regionaal Meldpunt Zorg (RMZ);
- Meldingen en signalen Informatie Knooppunt Zorgfraude;
- Informatie Dashboard NZA;
- Jaarbeeld Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ);
- Wet en regelgeving/Verordening maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp gemeente Nijmegen;
- Inkoopbeleid ROB;
- Professionele standaarden/richtlijnen;
- Bekende risico's uit de reguliere (GGZ)⁹ voor zover van toepassing op de jeugd-GGZ;
- Bekende risico's uit de Wmo 2015;
- Contractafspraken;
- Signalen uit gesprekken in het kader van contractmanagement;
- Signalen uit gesprekken met cliënten van verwijzers;
- Externe signalen van bijvoorbeeld VNG, media (Pointer lijst), burgers, etc.

5.2 IMPACTANALYSE

Om tot een lijst met de belangrijkste risico-onderwerpen te komen, is meegewogen of:

- een beheersmaatregel is ingericht waardoor de risico's voldoende worden beheerst;
- risico's kunnen leiden tot financiële schade (te hoge uitgaven);
- risico's leiden tot ondoelmatige of niet-passende zorg.

Vervolgens is een kans/impactanalyse gemaakt met twee assen:

- de x-as met de kans dat een risico zich voordoet;
- de y-as met de impact van een risico.

5.3 RISICO-THEMA'S

De inventarisatie van signalen en risico's en de impactanalyse hebben geleid tot drie belangrijke risico-thema's. Binnen elk thema zijn er risico's die – als deze zich daadwerkelijk voordien – substantiële impact hebben. We hebben het dan over te hoge uitgaven of ondoelmatige of niet passende zorg. Deze risico-thema's zijn:

- financiële rechtmatigheid;
- rechtmatigheid van niet-passende jeugdhulp en Wmo-maatwerkvoorzieningen;
- rechtmatigheid van niet professioneel verantwoord handelen.

⁹ O.a. "Ex-19-2358 Risicolijst en toelichting GGZ 2020" (publicatie Zorgverzekeraars Nederland)

6. GEVOLGEN MATERIËLE CONTROLE

De materiële controle wordt beëindigd na de inzet van algemene controle-instrumenten of na de inzet van een detailcontrole. Het vervolgtraject is afhankelijk van de bevindingen waartoe de controles hebben geleid. Vanuit het perspectief van de aanbieder zijn de twee mogelijke uitkomsten:

- controles hebben geen gevolgen voor aanbieder;
- controles hebben gevolgen voor aanbieder.

6.1 CONTROLE ZONDER GEVOLGEN VOOR AANBIEDER

De materiële controle wordt zonder gevolgen voor de aanbieder beëindigd als het controledoel is behaald en er voldoende zekerheid is over de rechtmatigheid en/of doelmatigheid van de gecontroleerde declaraties.

6.2 CONTROLE MET GEVOLGEN VOOR AANBIEDER

De materiële controle kan worden beëindigd mét gevolgen voor de aanbieder als het controledoel niet is behaald:

- én voldoende vaststaat dat er sprake is geweest van onrechtmatigheden;
 - o maar partijen het wel eens worden over een acceptabele compensatie en/of andere maatregelen,
 - waardoor het risico op financiële schade voor de gemeente voldoende verlaagd is;
 - en het risico op schade voor cliënten in het heden en naar de toekomst voldoende verlaagd is;
 - o én de aanbieder accepteert dat de gemeente eenzijdig overgaat tot oplegging van één of meer repressieve of preventieve maatregelen (zoals beschreven in paragraaf 6.3 en 6.4).
- doordat voldoende vast staat dat er sprake is van onrechtmatigheden,
 - o waarbij de gemeente eenzijdig besluit tot het terugvorderen van declaraties en indien relevant andere repressieve maatregelen.

6.3 REPRESSIEVE MAATREGELEN

De gemeente kan overgaan tot:

- het maken van aangepaste en/of aanvullende afspraken met een aanbieder;
- het geven van een aanwijzing;
- het geven van een (bestuurlijke) waarschuwing;
- het instellen van een (tijdelijke) cliëntenstop;
- een verrekening of terugvordering van onrechtmatige declaraties;
- het opschorten van de vergoeding;
- het opleggen van een boete conform het contract;
- een korting op de afgesproken tarieven;

- aan afslag op toegewezen budgetindicaties van de zorgaanbieder;
- het opleggen van een last onder dwangsom;
- het opleggen van een last onder bestuursdwang;
- het verbieden van de levering van zorg;
- het ontbinden van het contract;
- een melding bij bijvoorbeeld toezichthouders/inspectie, opsporingsdiensten, tuchtrechter, beroepsorganisatie en/of keurmerkorganisatie;
- aangifte bij de politie;
- andere passende repressieve maatregelen.

6.4 PREVENTIEVE MAATREGELEN

Voorbeelden van preventieve maatregelen zijn het:

- aanscherpen van beleid;
- laten opstellen van een verbeterplan door de aanbieder (in afstemming met de gemeente die de mogelijkheid heeft om de voortgang te monitoren);
- uitbreiden en aanscherpen van de contractafspraken;
- delen van signalen met bijvoorbeeld andere toezichthouders (IGJ, Wmo-toezicht, sociale researches etc.);
- overige passende preventieve maatregelen.

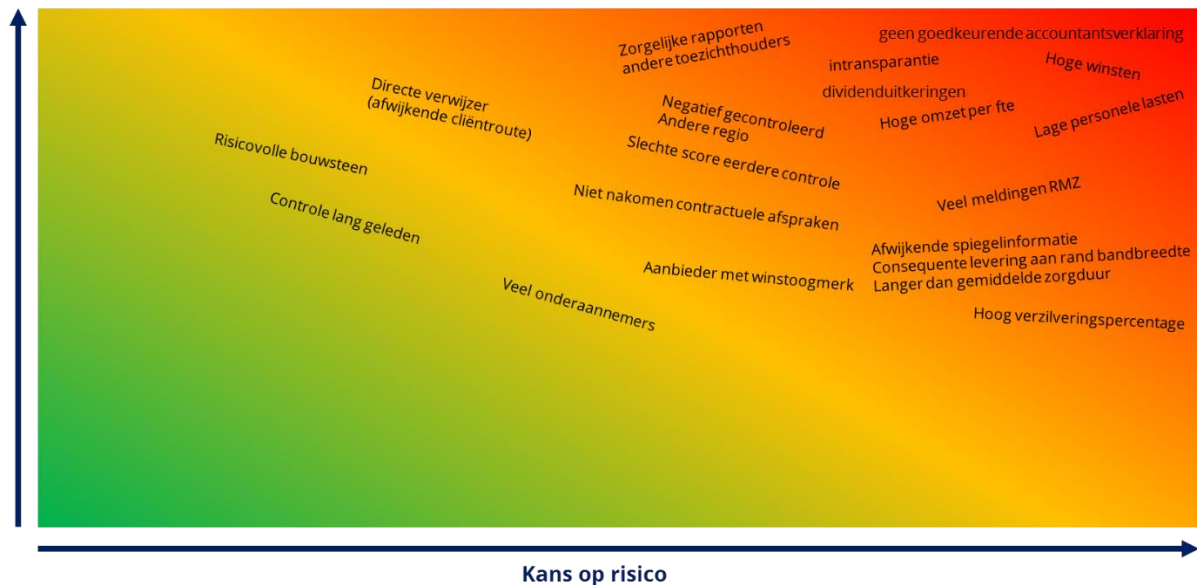
BEOORDELINGSKADER RISICO'S

RISICO'S OP AANBIEDERSNIVEAU

We hebben ons de volgende vragen gesteld om te kunnen bepalen welke aanbieders we als eerste zouden moeten controleren door middel van bijvoorbeeld een materiële controle:

1. Welke aanbieders hebben voor 2020 geen goedkeurende accountantsverklaring?
2. Welke aanbieders komen in onze jaarrekeninganalyses naar voren als aanbieders waar er mogelijke risico's zitten op onrechtmatigheid zoals
 - a. een intransparante bedrijfsstructuur;
 - b. hoge winsten;
 - c. lage personele lasten;
 - d. hoge omzet per fte.
3. Over welke aanbieders hebben wij in 2020 signalen/meldingen ontvangen
 - bij het RMZ (rechtmatigheid, kwaliteit, werkwijze of overig);
 - vanuit het IKZ;
 - vanuit toezichthouders;
 - via het Dashboard NZA;
 - op basis van cliëntbelevingsonderzoeken.
4. Bij welke aanbieders komen uit onze formele controles relatief vaak signalen naar boven die eventueel nader onderzoek verdienen?
5. Welke aanbieders vallen op in interne onderzoeken (afwijking van gemiddelde aanbieder, bijvoorbeeld qua declaratiesnelheid, trajectomvang, verzilvering) of op basis van verbandcontroles (dubbel declareren verblijfsproducten/ambulant)?
6. Welke aanbieders
 - a. leveren risicovolle bouwstenen (conform de jaarbeeldrapportages van het IKZ);
 - b. zijn gecontroleerd met tekortkomingen door een andere regio/toezichthouder;
 - c. hebben in een eerdere controle slecht gescoord;
 - d. zijn lang geleden gecontroleerd?
7. Welke aanbieders komen als risicoaanbieders naar boven op basis van de controle vanuit contractmanagement op naleving contractvoorwaarden?

Op aanbiedersniveau werken wij (op basis van bovenstaande uitgangspunten ten aanzien van risico's) een kans/impacttabel:



Figuur 4 Kans impacttabel voor bepaling risicovolle aanbieders

RISICO'S OP BOUWSTEENNIVEAU

We hebben ons de volgende vragen gesteld op bouwsteenniveau om te kunnen bepalen binnen welke bouwstenen we eerder controles op aanbiedersniveau zouden moeten willen uitvoeren:

1. Welke bouwstenen zijn risicovol volgens de sectoranalyse 2020 van het IKZ?
2. Zijn er bouwstenen met een **verhoogd risico op niet passende zorg** zoals
 - het ontbreken van de noodzaak voor inzet van het product of de intensiteit van de inzet;
 - het leveren van zorg die onvoldoende kon voldoen aan de te verwachten effectiviteit, doelmatigheid, veiligheid en cliëntgerichtheid¹⁰;
 - het leveren van zorg die onvoldoende relevant is of onvoldoende een bijdrage heeft geleverd aan gezond en veilig opgroeien en zich ontwikkelen¹¹.
3. Zijn er bouwstenen met een **verhoogd risico op het niet voldoen aan professionele standaarden en wettelijke eisen** zoals
 - onvoldoende dossiervorming (intake, behandelplan, evaluaties, communicatie met verwijzer, indicatiestelling);
 - het uitvoeren van onderzoek/interventies niet conform de professionele stand van wetenschap en praktijk;
 - het onvoldoende betrekken van een regiebehandelaar bij de zorgverlening;

¹⁰ artikel 4.1.1 lid 1 Jeugdwet

¹¹ artikel 2.3 lid 1 Jeugdwet

- een onverantwoorde werktoedeling;
- het niet voldoen aan overige eisen (familiegroepsplan, VOG, meldcode, vertrouwenspersoon).

RISICO'S OP DECLARATIEVORM

1. Op welke declaratievormen (minuten, uren, etmalen) zien we een **verhoogd risico op financiële onrechtmatigheden** zoals
 - het risico dat prestatie niet/niet geheel is geleverd;
 - een levering door onvoldoende gekwalificeerd personeel¹²;
 - een zorglevering aan andere persoon dan diegene waarvoor beschikking is afgegeven¹³?

Op basis van de analyse op aanbiedersniveau, bouwsteenniveau en declaratievorm bepalen we jaarlijks welke aanbieders we onderzoeken.

¹² artikel 4.1.1 lid 2 Jeugdwet

¹³ artikel 1.1 Jeugdwet

BIJLAGE 2: GERAADPLEEGDE STUKKEN

Regio Rijk van Nijmegen, *Controleplan Wmo-Jeugdzorg Vanaf 2019*

Informatie Knooppunt Zorgfraude, *Jaarbeeld 2020*

Regionaal Meldpunt Zorg, *Meldingenlijst (2020)*