



Controleplan farmacie 2015

Formele en materiële controle

Datum	12-02-2015
Auteur	Menzis Zorgverzekeraar NV
Status	Concept
Versie	1.0
Bestand	Controleplan Farmacie 2015
Afdrukdatum	01-04-2015



Controleplan 2015 farmacie.docx

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	3
2.	Wettelijk kader	4
2.1	Protocol Materiële Controle	4
2.2	Functionele Eenheid	4
3.	Controles	5
3.1	Omschrijving en planning controles	5



Controleplan Farmacie 2015

1. Inleiding

Per 1 januari 2013 is de "Regeling controle en administratie zorgverzekeraars" (hierna: Regeling) in werking getreden. Het doel van deze regeling is het stellen van nadere voorschriften aan de uitvoering van formele en materiële controles en onderzoek naar zorgfraude door zorgverzekeraars.

Dit plan beschrijft op welke wijze GRC Controle omgaat met haar verantwoordelijkheid om formele- en materiële controles uit te voeren op de zorgkosten farmacie 2015. Dit plan heeft betrekking op de (zorg)verzekeraars: Menzis Zorgverzekeraar NV, AnderZorg NV, Azivo Zorgverzekeraar NV, Menzis NV en RZA, hierna te noemen Menzis.

Dit controleplan farmacie dient als aanvulling op het algemene controleplan 2015. In het algemene controleplan is uitgebreid aandacht gegeven aan de controlemethodiek. In het controleplan farmacie wordt weergegeven hoe we deze controlemethodiek invullen.



Controleplan Farmacie 2015

2. Wettelijk kader

De wetgever stelt zorgverzekeraars via de Regeling Zorgverzekering wettelijk verplicht om materiële controles uit te voeren. Menzis Zorgverzekeraar N.V., AnderZorg N.V. en Azivo Zorgverzekeraar N.V. en RZA en evenals Menzis N.V. (hierna te noemen: Menzis) voeren controles uit zoals beschreven in de Regeling Zorgverzekering.

2.1 Protocol Materiële Controle

Het controleteam voert haar controles uit in naleving van het Protocol Materiële Controle. Het uitvoeren van een materiële controle wordt in het protocol op hoofdlijnen beschreven. Bij een materiële controle wordt gewerkt met persoonsgegevens, waaronder die betreffende iemands gezondheid. Het doel van het protocol is te zorgen dat de materiële controle op een efficiënte manier wordt uitgevoerd waarbij gebruik wordt gemaakt van controlemethoden die proportioneel zijn voor wat betreft de toegang tot additionele gegevens (gegevens die nog niet onder de zorgverzekeraar berusten). Het proportioneel inzetten van controlemethoden betekent dat pas mag worden overgegaan tot het inzetten van de zwaarste controlemethode, de detailcontrole, als er nog steeds niet voldoende zekerheid is verkregen dat de gedeclareerde zorg doel- en rechtmatig is. Bij een detailcontrole worden 'tot de persoon herleidbare gegevens betreffende iemands gezondheid' die berusten bij de zorgaanbieder of verzekerde, gebruikt.

2.2 Functionele Eenheid

Medewerkers van Menzis die binnen het materiële controle werkproces werken met deze gegevens behoren tot een functionele eenheid van een adviserend geneeskundige. Aanvullend hebben alle medewerkers van het controleteam een geheimhoudingsverklaring ondertekend, om de privacy van cliënten te waarborgen.



Controleplan Farmacie 2015

3. Controles

Onderwerpen die op voorhand als risico worden gezien en waarop controles worden uitgevoerd, zijn:

- Onterecht vergoeden van geneesmiddelen > € 500,- per declaratieregel;
- Onterecht vergoeden van een prijs voor een merkloos geneesmiddel, terwijl dat niet de laagste prijs is die in de landelijke prijslijst staat (LPG);
- Onterecht vergoeden van niet preferente geneesmiddelen;
- Onterecht vergoeden van bijlage 2 geneesmiddelen zonder dat hiervoor aan de indicatievoorwaarden is voldaan;
- Onterecht vergoeden van een geneesmiddel, dat al een keer is vergoed is (dubbele betaling);
- Onterecht vergoeden van geneesmiddelen onder een lokale code;
- Onterecht vergoeden van prestaties terwijl niet is voldaan aan de in de prestatiebeschrijvingsbeschikking gestelde voorwaarden;
- Onterecht vergoeden van magistrale bereidingen > € 100,- per declaratieregel.

3.1 Omschrijving en planning controles

Dure geneesmiddelen

Het onterecht vergoeden van geneesmiddelen > € 500,- per declaratieregel.

1. Controle items:
 - te grote afleverhoeveelheden;
 - prescriptieregeling;
 - contractafspraken, bijvoorbeeld geneesmiddelen die meer dan € 1000,00 per maand kosten, mogen slechts ten hoogste per maand worden afgeleverd. Uitgesloten van deze regel zijn de HIV specifieke medicaties.
2. Doelstelling controle: het detecteren, corrigeren en/of terugvorderen van onterecht vergoede declaraties van geneesmiddelen > € 500,-.
3. Controleperiode: 2015
4. Planning (wanneer kan de zorgaanbieder de controle verwachten): 2^e helft van 2015

Laagste Prijs Garantie

Het vergoeden van een prijs van een merkloos geneesmiddel, terwijl dat niet de laagste prijs is die in de landelijke prijslijst staat. Contractueel zijn er afspraken gemaakt over de afrekening van de Laagste Prijs Garantie (LPG) en over de afrekening van het prijsverschil, als de prijs van een door de apotheek afgeleverd parallel geïmporteerd artikel hoger is dan die van het corresponderende Nederlandse spécialité. Per kwartaal vindt de afrekening achteraf plaats. Voor alle generieke geneesmiddelen wordt per cluster per maand op basis van de Z index tax de laagste prijs bepaald. Op basis van die prijs wordt het verschil bepaald met het door de apotheek gedeclareerde middel; het verschil wordt afgerekend. Binnen het systeem van de laagste prijsgarantie kiest de apotheker zelf welk medicijn hij aflevert. De zorgverzekeraar vergoedt echter alleen de prijs van het merk met de laagste prijs. Ook als dit medicijn niet leverbaar is.

1. Doelstelling controle: het detecteren, corrigeren en/of terugvorderen van het prijsverschil met de laagste prijs van het geneesmiddel die in de landelijke prijslijst staat.
2. Controleperiode: 2015
3. Planning (wanneer kan de zorgaanbieder de controle verwachten): per kwartaal



Controleplan Farmacie 2015

Preferentiebeleid

Preferentiebeleid houdt in dat Menzis één of meer preferente geneesmiddelen aanwijst, op verstrekking of vergoeding waarvan de verzekerde recht heeft met uitsluiting van andere geneesmiddelen uit die productcategorieën. Deze aanwijzing geldt als aanwijzing in de zin van artikel 2.8 lid 1 onder a Besluit zorgverzekering alsmede de daarmee overeenkomende bepalingen in de modelovereenkomsten en de daarvan deel uitmakende reglementen van Menzis.

1. Doelstelling controle: het detecteren, corrigeren en/of terugvorderen van onterecht vergoede declaraties van niet preferente geneesmiddelen
2. Controleperiode: 2015
3. Planning (wanneer kan de zorgaanbieder de controle verwachten): per kwartaal

Bijlage 2 middelen

Het niet voldoen aan de voorwaarden van de Bijlage 2 Zorgverzekeringswet. Niet alle bijlage 2 middelen zullen middels een specifieke achterafcontrole worden gecontroleerd. Om te bepalen welke bijlage 2 middelen we achteraf gaan controleren worden diverse afwegingen gemaakt.

1. Doelstelling controle: het detecteren, corrigeren en/of terugvorderen van onterecht vergoede declaraties van bijlage 2 geneesmiddelen.
2. Controleperiode: 2015
3. Planning (wanneer kan de zorgaanbieder de controle verwachten): 2^{de} helft van 2015

Dubbele declaraties

In deze controle wordt er gekeken naar dubbele declaraties:

Hetzelfde geneesmiddel op dezelfde dag door 1 of 2 zorgverleners afgeleverd en gedeclareerd. Er wordt in deze controle gekeken naar de gehele gedeclareerde schade farmacie.

1. Doelstelling controle: : het detecteren, corrigeren en/of terugvorderen van onterecht vergoede dubbele declaraties van geneesmiddelen
2. Controleperiode: 2015
3. Planning (wanneer kan de zorgaanbieder de controle verwachten): 2^{de} helft van 2015

Lokale codes

Geneesmiddelen worden in principe gedeclareerd met een landelijk geldend artikelnummer (Z-index nummer). Voor een aantal middelen geldt echter dat er geen Z-index nummer bestaat. Deze middelen kunnen onder een algemene code worden gedeclareerd. Voor een aantal veel voorkomende middelen zijn een aantal lokale codes afgesproken. Bij de controle zal erop gelet worden of de codes kloppen/bestaan met het juiste medicijn en bedrag, of indien er een machtiging noodzakelijk is op aanwezigheid hiervan controleren.

1. Doelstelling controle: het detecteren, corrigeren en/of terugvorderen van onterecht vergoede declaraties van geneesmiddelen met een lokale code
2. Controleperiode: 2015
3. Planning (wanneer kan de zorgaanbieder de controle verwachten): 2^{de} helft van 2015

Prestaties

De zorgaanbieder heeft het recht om deze prestatie in rekening te brengen wanneer het UR-geneesmiddel op basis van de verzekeringsvoorwaarden zorgverzekering van de betreffende verzekerde voor vergoeding in aanmerking komt. Declaratie is allen mogelijk indien een product is terhandgesteld. De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat pas een declaratieregel bij de zorgverzekeraar wordt aangemaakt na terhandstelling.



Controleplan Farmacie 2015

Op basis van contractafspraken zal er gecontroleerd gaan worden op het betalen van onjuiste WMG prestaties. Zie voorwaarden de prestatiebeschrijvingsbeschikking.

1. Controle items:
 - bijzondere bereiding;
 - weekterhandstelling;
 - begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel.
2. Doelstelling controle: het detecteren, corrigeren en/of terugvorderen van onterecht vergoede prestaties
3. Controleperiode: 2015
4. Planning (wanneer kan de zorgaanbieder de controle verwachten): 2^{de} helft van 2015

Magistrale bereidingen

Voor magistrale bereidingen geldt dat de zorgverzekeraar deze alleen vergoedt indien er sprake is van rationele farmacotherapie. De zorgaanbieder toetst elk voorschrift dat hem wordt aangeboden op basis van de door zijn beroepsvereniging aangedragen procedures. De zorgverzekeraar vergoedt magistrale bereidingen alleen indien ze rationeel zijn en er sprake is van een deskundigenniveau van 1 t/m 4. (zie LNA mededeling Doorleveren en farmacotherapeutische rationaliteit juni 2008).

1. Controle items:
 - de hoeveelheid van de bestanddelen die niet overeenkomen met de totale hoeveelheid;
 - de geldigheid van de machtiging;
 - de artsenverklaring of deze akkoord is bij een bereiding met een bijlage 2 geneesmiddel;
 - de rationaliteit van de bereiding;
 - het WMG-tarief;
 - doorgeleverde magistrale bereidingen.
2. Doelstelling controle: het detecteren, corrigeren en/of terugvorderen van onterecht vergoede magistrale bereidingen.
3. Controleperiode: 2015
4. Planning (wanneer kan de zorgaanbieder de controle verwachten): 2^{de} helft van 2015

Naast de wettelijke taak tot het uitvoeren van controles op basis van de risicoanalyse en dit controleplan kunnen er incidenteel gerichte onderzoeken worden uitgevoerd op basis van specifieke externe en interne 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 het algemene controleplan beschreven. De controles worden in de planning van 2015 ingepast. De planning kan daardoor afwijken.