Memo

Nederlandse Zorgautoriteit

Aan
MT

Van
(10)(2e)

Telefoonnummer
10)(2e 10)(2e 0)(2 0)(2

E-mailadres
(10)(2e)@nza.nl

Kenmerk

Onderwerp
Materialiteitsgrondslag SARS-CoV-2 Wlz voor zorg in natura

Datum
6 mei 2020

Samenvatting
In dit memorandum beschrijven wij de twee opties om de materialiteit voor de kosten voor SARS-CoV-2 te bepalen. De eerste betreft een materialiteit per zorgkantoorregio. Dit sluit nauw aan bij de huidige werkwijze van de nacalculatie en geeft in alle gevallen 99% zekerheid bij de nacalculaties waarover wij beschikken. De tweede betreft een materialiteit per zorgaanbieder. Dit leidt tot minder administratieve lasten en geeft op het niveau van de zorgaanbieder voldoende zekerheid in het stelsel. Op het niveau van de nacalculatie geeft dit echter minder dan 99% zekerheid.

Op basis van dit memorandum verzoeken wij management een besluit te nemen over de te hanteren grondslag voor de materialiteit voor SARS-CoV-2.

Algemeen
Binnen de Wlz werken wij met nacalculaties. Hiervoor stelt de NZa een controleprotocol op dat door de accountants van de zorgaanbieders wordt uitgevoerd ("het controleprotocol Wlz"). In dit protocol wordt een betrouwbaarheid van 95% en een nauwkeurigheid van 99% gevraagd. Ditzelfde zekerheidsniveau is ook opgenomen in de Regeling declaratievoorschriften administratievoorschriften en informatieverstrekking Wlz 2020.

Als gevolg van de coronacrisis ontstaat een nieuwe stroom binnen de Wlz waarover de NZa een beschikking zal geven. Hiervoor dient een keuze gemaakt te worden over het gewenste niveau van nauwkeurigheid over deze stroom.

In dit memorandum beschrijven wij de twee relevante opties, om deze keuze te kunnen maken. Deze keuze heeft impact op het niveau van zekerheid dat zowel wij als de zorgkantoren ontvangen, en op de administratieve lasten en kosten gerelateerd aan de accountantscontrole.

Verantwoording
Wij zijn met Coziek en COPRO (commissies van de NBA) in gesprek over de verantwoording. Vanuit deze partijen is er een sterke voorkeur om de verantwoording en controle plaats te laten vinden via de jaarrekening van de zorgaanbieders. Dit voorkomt een uitbreiding van het controleprotocol Wlz.

De keuze voor verantwoording via de jaarrekening leidt tot een apart protocol voor de SARS-CoV-2 verantwoording in de jaarrekening. Deze keuze beperkt de administratieve lasten zoveel mogelijk.

In het nacalculatieformulier neemt de aanbieder vervolgens de gegevens uit de jaarrekening op. De accountant stelt in dit geval nog wel vast of de gegevens gelijk zijn aan de gegevens in de jaarrekening. Deze laatste stap nemen wij op als aanvullende eis in het controleprotocol Wlz.

Materialiteit / controletolerantie

De accountants voeren hun controles uit met een bepaalde materialiteit (ook wel: controletolerantie). Deze materialiteit schrijft de NZa voor in het controleprotocol. De accountant bepaalt de materialiteit aan de hand van de totale aanvaardbare kosten op het nacalculatieformulier.

Als een zorgaanbieder meerdere zorgkantoorregio's bedient leidt dit tot een lagere materialiteit. Een illustratie:

Zorgaanbieder A heeft EUR 100 miljoen aanvaardbare kosten in één regio. De materialiteit voor de nacalculatie van deze zorgaanbieder bedraagt EUR 1 miljoen.

Zorgaanbieder B heeft EUR 100 miljoen aanvaardbare kosten verdeeld over 4 regio's (30, 30, 20, 20). De materialiteit voor deze regio's bedraagt respectievelijk EUR 300k, EUR 300k, EUR 200k, EUR 200k. Bij het uitvoeren van de werkzaamheden zal de accountant vaak kiezen voor een materialiteit van EUR 200k om het gehele proces in één keer te controleren.

In dit memo gebruiken wij zorgaanbieder A en B om de impact van de keuze verder te illustreren. Hiervoor gaan wij uit van totale SARS-CoV-2 kosten van deze aanbieders van 10% van de totale zorgkosten over 2020.

Materialiteit voor SARS-CoV-2
Als de kosten voor SARS-CoV-2 opgenomen worden in de jaarrekening moeten wij een keuze maken over de materialiteit. Hiervoor zijn de volgende twee opties reëel:

- 1% van de aanvaardbare kosten voor de zorgkantoorregio
- 1% van de aanvaardbare kosten voor de zorgaanbieder als geheel

Materialiteit per zorgkantoorregio
Een materialiteit bepalen per zorgkantoorregio sluit het dichts aan op de praktijk van de nacalculaties. De aangeleverde nacalculatie is in dit geval volledig met 99% nauwkeurigheid gecontroleerd. De nauwkeurigheid per aanbieder bedraagt in dit geval minimaal 99%, waarbij geldt dat hoe meer zorgkantoorregio's een aanbieder bedient, hoe hoger de totale nauwkeurigheid zal zijn.

Deze werkwijze leidt tot de volgende nauwkeurigheid:

	Zorgaanbieder A	Zorgaanbieder B
Nauwkeurigheid SARS-CoV-2 nacalculatie	99% (EUR 1 miljoen)	99% (EUR 300k) 2x 99% (EUR 200k) 2x
Nauwkeurigheid totale nacalculatie	99% (EUR 1 miljoen)	99% (EUR 300k) 2x 99% (EUR 200k) 2x
Nauwkeurigheid op het niveau aanbieder	99% (EUR 1 miljoen)	99,7% (EUR 300k)

Materialiteit per zorgaanbieder
Omdat de kosten voor SARS-CoV-2 grotendeels niet goed toerekenbaar zijn aan individuele regio's is het aannemelijk dat de accountants deze op het niveau van de zorgaanbieder controleren. De factuur voor een levering van mondkapjes zal immers centraal binnenkomen, en vervolgens toegerekend worden aan de zorgkantoorregio's. Ook zullen de gerelateerde processen gelijk zijn over alle regio's heen (inkoop- en betaalproces).

Deze werkwijze sluit ook aan op de Regeling declaratievoorschriften administratievoorschriften en informatieverstrekking Wlz 2020. Hier

moet een zorgaanbieder 99% nauwkeurigheid bereiken met zijn interne controles. Deze nauwkeurigheid heeft betrekking op de aanbieder als geheel, en niet op individuele zorgkantoorregio's.

Het hanteren van een materialiteit per zorgaanbieder sluit in onze ogen daarom beter aan op de praktijk. De accountant zal in dit geval de kosten als geheel controleren, en de toerekening naar de zorgkantoorregio's (en dus de nacalculatieformulieren) is ook onderdeel van de controle. Dit leidt tot lagere administratieve lasten bij zorgaanbieders door een lagere controlelast. Daarnaast sluit het controleren van kosten vóór verdeling beter aan bij de bestaande processen.

Deze werkwijze leidt tot de volgende nauwkeurigheid:

	Zorgaanbieder A	Zorgaanbieder B
Nauwkeurigheid SARS-CoV-2 nacalculatie	99% (EUR 1 miljoen)	96,7% (EUR 300k) 2x 95% (EUR 200k) 2x
Nauwkeurigheid totale nacalculatie	99% (EUR 1 miljoen)	98,7% 2x 98,6% 2x
Nauwkeurigheid op het niveau aanbieder	99% (EUR 1 miljoen)	99%

Dit geeft de NZa voor aanbieder B op het niveau van de nacalculatie dus een lagere zekerheid dan 99%. Op het niveau van de aanbieder hebben wij echter wel de 99% zekerheid die afgesproken is in het stelsel.

Te maken keuze

De afweging tussen administratieve lasten en zekerheid op het niveau van de nacalculatie moet gemaakt worden. In onze ogen sluit het hanteren van een materialiteit per zorgaanbieder beter aan bij de praktijk, en geeft het voor het stelsel afdoende zekerheid. Dit geeft echter op het niveau van de nacalculatie minder dan 99% zekerheid, de vraag is in dit geval wat zwaarder weegt.

Ook kan de keuze voor de materialiteit op zorgaanbiederniveau leiden tot nieuwe discussies over de materialiteit van de gehele nacalculatie. Want ook hiervoor geldt dat de processen op zorgaanbiederniveau plaatsvinden. Omdat wij op dit moment de verantwoording via de jaarrekening willen plaats laten vinden kunnen wij deze discussie op dit moment apart houden van de SARS-CoV-2 discussie. Echter, dit zal wel als argument aangevoerd kunnen worden. Overigens zijn wij van mening dat het goed is om de discussie hier in de toekomst ook over te voeren met betrokken partijen in het kader van administratieve lasten.