

Bijlage 3 Toetsingskader Rechtmatigheid



Nummer: Z/17/064747

Cliënt			
Rechtmatigheidscriterium	Operationele Eisen	Toetsing	Preventief
De cliënt sluit passende zorgovereenkomsten	De zorgovereenkomsten die cliënt sluit zijn in lijn met de benodigde zorg. Indien zorg wordt ingekocht welke het tarief van de gemeente overstijgt, dan komt dit voor rekening van de cliënt en dient hier voorafgaand aan afsluiting dekking voor gerealiseerd te worden. Het is niet toegestaan zorgovereenkomsten af te sluiten waarin vaste maandlonen zijn opgenomen, alleen vergoedingen voor uren of dagdelen.	De gesloten zorgovereenkomsten worden beoordeeld op de criteria (1) tarieven en (2) hoeveelheid in te kopen zorg. Indien van toepassing wordt bekeken of er dekking door cliënt is gerealiseerd voor hogere overeengekomen tarieven dan de gemeente vergoed.	Heldere communicatie richting cliënt over plichten. De cliënt krijgt een passende voorbeeldovereenkomst overhandigd.
De cliënt registreert de geleverde zorg	De cliënt houdt een gespecificeerde administratie bij op basis waarvan te herleiden is op welke momenten de cliënt zorg heeft ontvangen, van welke zorgaanbieder en welke begeleider, en welke zorg het betreft. Deze administratie is inzichtelijk en begrijpelijk voor derden, zoals de toezichthouder.	Er vindt controle plaats op de aanwezigheid van een administratie alsmede of deze aan de gestelde eisen voldoet.	Heldere communicatie richting cliënt over plichten. De cliënt krijgt een passende voorbeeldadministratie overhandigd.
De cliënt controleert de verantwoording van zorg geleverd door de zorgaanbieder	De cliënt controleert de door de zorgaanbieder aangeboden verantwoording van geleverde zorg, constateert afwijkingen en laat deze corrigeren. Bij herhaalde afwijkingen maakt de cliënt hiervan melding bij de gemeente.	De urenverantwoording van de zorgaanbieder wordt getoetst. Hiertoe wordt de cliënt geïnterviewd, in geval van een PGB wordt ook de verantwoording van de zorgaanbieder vergeleken met de door de cliënt bijgehouden administratie.	Heldere communicatie richting cliënt over plichten. De cliënt krijgt tips over hoe de verantwoording door de zorgaanbieder te controleren.

Indicatiestellers, beoordelaars en verwijzers ("IBV's")

Rechtmatigheidscriterium	Operationele Eisen	Toetsing	Preventief
Afgeven signalen mogelijke onrechtmatigheden en registreren variabelen die de cliënt afhankelijk maken van hun zorgaanbieder.	De consulenten van de gemeenten Bellingwedd een Vlagtwedde (straks: Westerwolde) zijn de IBV-ers. De IBV is bekend met de door de gemeente geformuleerde onrechtmatigheden en variabelen die onrechtmatigheden of afhankelijkheid waarschijnlijker maken. Per casus dient geregistreerd te worden aan welke variabelen deze wel of niet voldoet. De variabelen zijn benoemd bij het onderwerp "Variabelen onafhankelijke beoordeling zorgaanbieder", op de laatste pagina van dit kader.	De IBV toetst de variabelen en vinkt aan of deze aan- of afwezig zijn, het overzicht hiervan wordt in het advies of de indicatie verwerkt. Om de impact hiervan op de professional tot een minimum te beperken worden de formats voor indicering/ beschikking/verwijzing aangepast. Steekproefsgewijs worden casussen bekeken om te toetsen of de variabelen (juist) zijn beoordeeld door de IBV.	IBV's de workshop "herkenning fraudesignalen" aanbieden (bij het schrijven van dit kader wordt deze door de VNG gratis aangeboden). Periodiek informeren over het belang van het toetsen van deze variabelen. Draag zorg voor bruikbare formats.
Weigeren zorgaanbieder bij gesprek	De IBV weigert de (beoogd) zorgaanbieder bij het gesprek. Indien de cliënt ondersteuning nodig heeft bij het gesprek met de IBV dan wordt door de gemeente een onafhankelijk cliëntondersteuner beschikbaar gesteld. Deze kan indien nodig voorafgaand aan het gesprek informatie opvragen bij de zorgverlener.	Steekproefsgewijs wordt middels korte gesprekken bij IBV's en cliënten nagevraagd wie aanwezig waren. Indien beschikbaar wordt dit uit gespreksverslagen herleid.	IBV's de workshop "herkenning fraudesignalen" aanbieden. Informeren over de wijze waarop fraudeurs te werk gaan. Cliëntondersteuners beschikbaar stellen.
Tarieven in beschikking afstemmen op te ontvangen zorg	De IBV vermeldt in de beschikking of er informele of formele zorg dient te worden geleverd en de overwegingen die hiertoe hebben geleid.	Steekproefsgewijs wordt gecontroleerd of de beschikkingen informatie over de overweging formeel/informeel bevat. Tevens worden de tarieven in de beschikking getoetst aan die door de gemeente gecommuniceerd.	IBV's heldere en up to date informatie geven over de tarieven. Tevens hen informeren over het belang van correcte beschikkingen.

BackOffice gemeente

Rechtmatigheidscriterium	Operationele Eisen	Toetsing	Preventief
Verzamelen en beschikbaar stellen relevante data	De BackOffice draagt zorg voor de juiste verwerking van de door de IBV's verzamelde data (variabelen). Een helder overzicht hiervan, bij voorkeur in een dashboard, is beschikbaar voor belanghebbenden zoals bijvoorbeeld managers en toezichthouders.	Steekproefsgewijs wordt gecontroleerd of de beschikbare data, zoals output van door IBV's getoetste variabelen, juist is verwerkt en beschikbaar is voor belanghebbende.	De belanghebbenden ontwikkelen samen met de BackOffice een werkbare methode voor verzameling en presentatie van de data. Het belang van juiste data wordt toegelicht aan de uitvoerenden.
Juiste verwerking van beschikkingen in relevante systemen	De BackOffice verwerkt de beschikkingen nauwkeurig, zodat in de relevante systemen de juiste informatie komt te staan. Minimaal moet de beschikking verwerkt worden in het systeem van de gemeente en het systeem van de uitvoerder van het trekkingsrecht (momenteel de SVB). Het betreft hier onder andere (maximum) tarieven, looptijden, soorten zorg, eventuele beoogd zorgaanbieders.	Steekproefsgewijs wordt gecontroleerd of de data juist zijn verwerkt. Hiertoe wordt informatie uit het systeem van de gemeente en uit het systeem van de uitvoerder van het trekkingsrecht vergeleken met de door de IBV'er afgegeven beschikking.	De BackOffice informeren over het belang van juiste (maximum) tarieven ter voorkoming van onrechtmatigheden.

Uitvoerder trekkingsrecht (momenteel de SVB)

Rechtmatigheidscriterium	Operationele Eisen	Toetsing	Preventief
De cliënt dient de declaratie in bij de SVB.	De SVB overtuigt zichzelf ervan dat degene die de declaratie invoert hoogstwaarschijnlijk de cliënt is. Een declaratie die herleidbaar/ hoogstwaarschijnlijk door een ander dan de cliënt is ingediend wordt niet in behandeling genomen.	Steekproefsgewijs vindt controle plaats op de wijze waarop de cliënt declaraties indient. Informatie hieromtrent wordt uitgevraagd bij de SVB, meestentijds kan vervolgens herleid worden wat de herkomst is. Tevens wordt in interviews met de cliënt geïnformeerd naar de wijze waarop de cliënt de declaraties indient. De antwoorden worden vergeleken met informatie verkregen vanuit de SVB.	Heldere communicatie richting cliënt over plichten. De SVB zorgt voor passende instructies voor uitvoerend personeel.
De ingediende declaratie wordt getoetst aan de eisen alvorens deze wordt uitbetaald.	De SVB toetst de declaratie onder andere op: * aanwezigheid van een relevante, geldige zorgovereenkomst * aanwezigheid van een handtekening namens de cliënt * aanwezigheid van een handtekening namens de zorgaanbieder * juistheid van de tarieven in vergelijking met de toekenningsbeschikking ("TKB") Indien de declaratie niet aan alle eisen voldoet wordt deze afgekeurd en de cliënt geïnformeerd.	Steekproefsgewijs en op basis van signalen, door de voor uitbetalingen relevante informatie op te vragen en deze te vergelijken met de zorgovereenkomst, toekenningsbeschikking(en) en te toetsen op de hiernaast gestelde operationele eisen.	De SVB geeft heldere en duidelijke instructies aan degenen die de controles uitvoeren en stelt voldoende capaciteit ter beschikking om de controles uit te voeren.

Zorgaanbieder

Rechtsmatigheidscriterium	Operationele Eisen	Toetsing	Preventief
De zorgaanbieder registreert de geleverde zorg	De zorgaanbieder houdt een gespecificeerde administratie bij op basis waarvan te herleiden is op welk moment de cliënt zorg heeft ontvangen, van welke zorgaanbieder (bijvoorbeeld in geval van onderaanneming of een coöperatie), van welke begeleider, en welke zorg het betreft. Deze administratie is inzichtelijk en begrijpelijk voor derden, zoals de toezichthouder.	Er vindt controle plaats op de aanwezigheid van een administratie alsmede of deze aan de gestelde eisen voldoet.	De eisen omtrent de te voeren administratie worden door de cliënt of de gemeente kenbaar gemaakt aan de zorgaanbieder. Deze tekent voor akkoord op het bijhouden van de administratie en de gestelde eisen.
De zorgaanbieder houdt een financiële administratie bij.	De zorgaanbieder houdt een dusdanige administratie bij dat de in rekening te brengen en gebrachte zorg volledig verantwoord is. Deze verantwoording ziet minimaal toe op de gepleegde inzet en facturen overeenkomstig de inzet en gesloten overeenkomst(en). De inzet dient bevestigd te zijn door de cliënt en een personeelslid, waarbij de naam van het uitvoerend personeelslid, de zorg die geleverd is, data en tijden herleidbaar moeten zijn.	Getoetst wordt of de financiële administratie voldoet aan de eisen en waarheidsgetrouw is. In geval van een PGB wordt getoetst of de in rekening gebrachte zorg overeenkomt met de door de cliënt bijgehouden administratie.	De eisen omtrent de te voeren administratie worden door de cliënt of de gemeente kenbaar gemaakt aan de zorgaanbieder. Deze tekent voor akkoord op het bijhouden van de administratie en de gestelde eisen.
De zorgaanbieder kan relevante Verklaringen omtrent gedrag (VOG) overleggen, eventueel aangevuld met relevante keurmerken.	De zorgaanbieder draagt zorg voor relevante VOG's van bestuurders, managers en personeelsleden, zowel uitvoerend als ondersteunend, getoetst op (financiële) onrechtmatigheden. Optioneel: De aanbieder geeft aan of ze keurmerken voert op het vlak van rechtmatige zorg en/of hoe zij de administratieve organisatie/ interne controle (AO/IC) heeft ingericht.	Periodiek vindt controle plaats op de aanwezigheid van VOG's van (oud-)personeel. Optioneel: Auditverslagen in het kader van keurmerken en rapportages omtrent de AO/IC worden opgevraagd en getoetst.	De eisen omtrent rechtmatige zorg worden door de cliënt of de gemeente kenbaar gemaakt aan de zorgaanbieder. Deze tekent voor akkoord op deze eisen en conformeert zich hieraan.

Variabelen onafhankelijke beoordeling zorgaanbieder

(Onderstaande criteria zijn in de meeste gevallen niet juridisch afdwingbaar, maar worden getoetst om als risico-indicatoren te dienen).

Rechtmatigheidscriterium	Operationele Eisen	Toetsing	Preventief
De cliënt is voor woonruimte niet afhankelijk van de zorgaanbieder (indien niet noodzakelijk voor de te ontvangen zorg).	De zorgaanbieder is geen eigenaar van de ruimte waar de cliënt woont, en heeft geen directe of indirecte zeggenschap hierover. Indien geen (mede-)eigenaar: de zorgaanbieder heeft niet direct of indirect zeggenschap over de hoogte van de huurprijs en de duur van de huurperiode.	De verhuurder en/of eigenaar van een woonruimte wordt getoetst op banden met de zorgaanbieder en de cliënten alsmede hun sociale omgeving. De eventuele relaties worden inzichtelijk gemaakt.	Heldere communicatie richting cliënten en zorgaanbieders
De cliënt verlegt zijn verplichtingen niet naar de zorgaanbieder.	De cliënt heeft plichten in het kader van de aan hem geboden voorziening. De taken die hierbij horen mogen niet, direct dan wel indirect, uitgevoerd worden door de zorgaanbieder. Voorbeeldtaken zijn het registreren en administreren van de geleverde zorg of het controleren van de (financiële) administratie.	In interviews met cliënten en/of aanbieders wordt hierop getoetst. De door de cliënt gevoerde administratie wordt steekproefsgewijs fysiek bekeken.	Heldere communicatie richting cliënten en zorgaanbieders.
De zorgaanbieder is geen (wettelijk) vertegenwoordiger of bewindvoerder van cliënt (we hebben hier "bij voorkeur" gehanteerd omdat we vermoeden dat dit juridisch niet af te dwingen is; mocht dit wel het geval blijken, aanpassen)	Zorgaanbieder is geen (wettelijk) vertegenwoordiger of bewindvoerder van cliënt	Via het "curatele en bewindregister" op https://curateleenbewindregister.rechtspraak.nl/ wordt getoetst of de cliënt een wettelijk vertegenwoordiger heeft (zie beperkingen register). Daarnaast wordt in interviews aan de cliënt gevraagd of er een (wettelijk) vertegenwoordiger is.	Heldere communicatie richting cliënten en zorgaanbieders
De cliënt deelt inloggegevens van zijn DigiD niet met de zorgaanbieder.	De cliënt deelt inloggegevens van zijn DigiD niet met de zorgaanbieder.	In interviews met cliënten en/of aanbieders wordt hierop getoetst. Volgens de VNG kan bij twijfel door de toezichthouder navraag gedaan worden bij Logius over het gebruik van het DigiD.	Heldere communicatie richting cliënten en zorgaanbieders