



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion
Controlling & Logistik

Joël Mingot, lic. oec.
Obstgartenstrasse 19/21
Postfach
8090 Zürich
Telefon +41 43 259 52 49
Fax +41 43 259 51 22
joel.mingot@gd.zh.ch
www.gd.zh.ch

1353-2011 / 1021-12-2012 / JM

20. Dezember 2012

Erforderliche Angaben im Revisionsbericht zur KVG-Abrechnung 2012

1. Nachweis über die Abrechnungs- und Revisionsergebnisse

Die Beilage 1 „Nachweis über die Abrechnungs- und Revisionsergebnisse“ ist integraler Bestandteil des Revisionsberichts.

Bemerkung zu den massgebenden Ausgangszahlen im Revisionsbericht:

Bei den anzugebenden **unrevidierten Zahlen** handelt es sich nicht um die Werte in den Büchern der Gemeinde, sondern ausschliesslich um die von ihr gemeldeten Zahlen gemäss Abrechnungsformular (Bereiche Sozialhilfe und Verlustscheine) bzw. gemäss Ausdruck aus der ZLEL-Applikation (Bereich Zusatzleistung). **Die durch die Gemeinde separat gemeldeten Korrekturbeträge aus der KVG-Revision der Prämienübernahmen bzw. Prämienverbilligungen 2011 fliessen jedoch nicht in die Ausgangszahlen (bezeichnet als unrevidierte Abrechnung) der Beilage 1 ein.**

Bemerkung zum neuen flexibilisierten Verrechnungsverfahren für Korrekturbeträge

Bisher wurden alle Korrekturbeträge aus den Revisionsberichten im Rahmen der Auszahlung der nächsten Abrechnung systematisch verrechnet, was in einzelnen Fällen zu Doppelkorrekturen geführt hat, die nachträglich zu kompensieren waren. Zudem wurden in den Meldungen der Gemeinden die Korrekturbeträge oft vergessen, so dass ein grosser administrativer Aufwand für die Bereinigung entstand. Vor diesem Hintergrund ist es sinnvoll, dass in Zukunft die systematische Prüfung des Korrekturvollzuges durch die Revisionsstelle erfolgt. Die Gesundheitsdirektion verrechnet neu nur die Korrekturbeträge, welche die Gemeinde effektiv auf der separaten Zeile/Spalte gemeldet hat. Die Revision stellt sicher, dass die Korrekturbeträge aus der Revision der Abrechnung 2011 vollzogen werden. In der Beilage des Revisionsberichtes müssen in einem zusätzlichen Teil (Prüfung des Korrekturvollzuges) die nicht umgesetzten Korrekturbeträge 2011 festgehalten werden. Ein Korrekturbetrag 2011 gilt als nicht umgesetzt, wenn es weder eine Meldung des Korrekturbetrags 2011 auf der separaten Zeile/Spalte zwecks Verrechnung, noch eine Verbuchung im Rahmen der Abrechnung vorhanden ist. Für die Revisionsstelle ergibt sich eine zusätzliche Prüfbestätigung (vgl. Punkt 2.3).



2. Prüfbestätigungen

Im Revisionsbericht sind folgende Bestätigungen erforderlich:

- 2.1 „Aufgrund unserer stichprobenweise Überprüfung bestätigen wir, dass die revidierten Abrechnungen mit den massgebenden Bestimmungen, insbesondere mit den Leitfäden der Gesundheitsdirektion zur Abrechnung der Prämienübernahme, grundsätzlich konform sind.“**

Bemerkung:

Die Qualität der Revision kann nur sichergestellt werden, wenn sich der Revisor systematisch mit allen problematischen Schnittstellen auseinandersetzt. Wird bei der Revision eine Unzulänglichkeit in einer Problemzone übersehen, kann für den Kanton ein relativ grosser Schaden entstehen, da der Fehler oft systematischer Natur ist. Im jeweiligen Leitfaden zur Abrechnung der Gesundheitsdirektion wird auf die einzelnen Abgrenzungsprobleme zwischen Leistungsbereichen hingewiesen.

- 2.2. „Wir bestätigen, dass die Revisionsunterlagen mit den Arbeitspapieren während 3 Jahren aufbewahrt und auf Anforderung der Gesundheitsdirektion zwecks allfälliger Nachkontrolle zur Verfügung gestellt werden.“**

Bemerkung:

Bei einer Nachkontrolle der Abrechnung wird die Revisionsqualität ebenfalls geprüft. Dies bedingt, dass die Revisionsunterlagen aufbewahrt werden. Die Stichproben sowie Prüfungsvorgänge müssen angemessen dokumentiert werden, so dass eine 1:1-Nachkontrolle während drei Jahren durchgeführt werden kann.

- 2.3. „Wir bestätigen, dass der Vollzug der Korrekturbeträge aus der Revision der Abrechnung 2011 vollständig geprüft worden ist, und dass nicht umgesetzte Korrekturbeträge in der letzten Tabelle der Beilage 1 des Revisionsberichts (Prüfung des Korrekturvollzugs) festgehalten sind.“**

Bemerkung:

Der Vollzug der Korrekturbeträge 2011 sollte in der Regel über die Meldung der Korrekturbeträge auf der dafür vorgesehenen separaten Zeile bzw. Spalte der Meldung erfolgen. Toleriert wird aber auch ein Korrekturvollzug über eine subventionsmindernde oder subventionssteigernde Verbuchung im Rahmen der Abrechnung, dies solange die Gemeinde gegenüber der Revision diese eindeutig nachweisen kann. Die Korrekturbeträge 2011, welche nicht vollzogen worden sind, erscheinen lediglich in der letzten Tabelle der Beilage 1 (Prüfung des Korrekturvollzugs). Die Gesundheitsdirektion wird die nicht umgesetzten Korrekturbeträge in Rechnung stellen oder auszahlen.



3. Angaben zu den Prüfmethoden

Die bei der Prüfung eingesetzten Prüfmethoden sind im Revisionsbericht zu spezifizieren.

Bemerkung:

Als Prüfmethoden können beispielsweise die Überprüfung von Stichproben, die Durchführung einer Risikoanalyse, die Vornahme von Abstimmungen, die Durchführung von Quer-
vergleichen, die Prüfung des IKS, usw. angegeben werden.

4. Angaben zur Beurteilung des Risikoprofiles der Abrechnung bzw. der Revision

Ist einer der folgenden Sachverhalte zutreffend, ist ein entsprechender Vermerk im Revisionsbericht erforderlich:

- 4.1 Während des vergangenen Rechnungsjahres fand bei den zuständigen Personen im Sozialamt oder bei der Durchführungsstelle Zusatzleistungen ein **Personalwechsel** statt.
- 4.2 Unzulänglichkeiten bei der **Organisation** erschweren die Entdeckung von Fehlern.
- 4.3 Die Abrechnungen werden nicht durch eine **zweite Person** auf materielle / sachliche Richtigkeit kontrolliert.
- 4.4 Wesentliche **Fehler vom Vorjahr** wurden dieses Jahr wieder bemängelt.
- 4.5 Es gibt aus der Sicht der Revisionsstelle **weitere Risikofaktoren**, welche sich auf die Fehleranfälligkeit der Abrechnung auswirken.
- 4.6 Die Revisionsstelle erachtet einen allgemeinen Vorbehalt zur Qualität ihrer Revision als erforderlich.

Wichtige Bemerkung:

Wird ein allgemeiner Vorbehalt zur Qualität der Revision (4.6) in den Revisionsbericht aufgenommen, muss die Gesundheitsdirektion zwecks Qualitätssicherung eine Nachkontrolle auf Kosten der Gemeinde veranlassen. Mögliche Gründe für einen allgemeinen Vorbehalt zur Qualität der Revision können mangelndes Fachwissen in den zu prüfenden Bereichen, ungenügende Erfahrung oder Zeitmangel sein.



5. Vermerk zur Akzeptanz der revidierten Abrechnung durch den Finanzvorstand

Folgende Anweisung ist im Revisionsbericht zu vermerken:

„Wir empfehlen, die revidierten Abrechnungen zu genehmigen. Ohne Reaktion innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt des Revisionsberichts gelten der in der Beilage 1 (Nachweis über die Abrechnungs- und Revisionsergebnisse) ausgewiesene revidierte Bundes-/Staatsbeitrag sowie die als nicht umgesetzt festgehaltenen Korrekturbeträge 2011 zulasten oder zugunsten der Gemeinde als durch den Finanzvorstand genehmigt. Wird der revidierte Bundes-/Staatsbeitrag vom Finanzvorstand oder der als nicht vollzogen festgehaltene Korrekturbetrag 2011, nicht akzeptiert, ist innerhalb von 30 Tagen schriftlich an die Gesundheitsdirektion Einspruch zu erheben.“

6. Vermerk zur Berichtsabnahme

Folgender Hinweis ist im Revisionsbericht zu vermerken:

„Gemäss § 34f Abs. 4 VGH ist der Bezirksrat über den Inhalt des Revisionsberichts und über die getroffenen Massnahmen zu informieren.“

7. Verteiler

Der Bericht ist mindestens an folgende Empfänger zu verteilen:

- Gemeinderat: 2 Exemplare
- Bezirksrat: 1 Exemplar
- RPK: 1 Exemplar
- Gesundheitsdirektion: 2 Exemplare

Markus König
Abteilungsleiter Controlling & Logistik