

Wat is de reden dat ik meerdere brieven ontvang van ZN over samenloop?

De brieven zijn verzonden naar de zorgaanbieders die in 2017 via VECOZO een declaratie hebben ingediend. Per declaratiestandaard is automatisch een brief verstuurd. Als u meerdere brieven ontvangt, diende u in 2017 meerdere declaratiestandaarden in bij VECOZO.

Wat is de reden dat er controles plaatsvinden op samenloop Wlz-Zvw?

Dit gebeurt om onterechte vergoedingen vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) te voorkomen. Op basis van de Wet langdurige zorg (Wlz, zie artikel 3.1.1) mogen wij bepaalde kosten niet uit de Zvw vergoeden als er ook rechten vanuit de Wlz zijn. Zorgverzekeraars moeten dit controleren. Met de controles dragen we bij aan de beheersbaarheid van de zorgkosten.

Voor welke zorgdomeinen voeren jullie de samenloopcontrole uit?

Dit gebeurt voor:

- Wijkverpleging;
- Eerstelijnsverblijf;
- Huisartsenzorg (inclusief ketenzorg);
- Mondzorg;
- Farmaceutische zorg;
- Eerstelijnsdiagnostiek;
- Niet-persoonsgebonden hulpmiddelenzorg.

Wat betekent dit voor ons (zorgaanbieders)?

Zorgaanbieders krijgen te maken met samenloop in twee situaties:

1. Als zij wijkverpleging, eerstelijnsverblijf, huisartsenzorg, mondzorg, farmaceutische zorg, eerstelijnsdiagnostiek of niet-persoonsgebonden hulpmiddelenzorg declareren bij een zorgverzekeraar voor een verzekerde die in een Wlz-instelling verblijft én behandeling ontvangt.

Als blijkt dat een declaratie ten onrechte is ingediend bij een zorgverzekeraar, dan wijst deze de declaratie af (met een retourcode). Dit betekent dat de declaratie geen Zvw-zorg betreft. Afwijzen gebeurt vanaf 1 april 2018.

2. Als zij wijkverpleging of eerstelijnsverblijf declareren bij een zorgverzekeraar voor een verzekerde met een Wlz-indicatie.

Van 1 april tot 1 juli 2018 kunnen zorgverzekeraars signaleren of er voor verzekerden wijkverpleging of eerstelijnsverblijf is gedeclareerd in dezelfde periode dat zij een geldige Wlz-indicatie hebben. Zorgverzekeraars informeren zorgaanbieders als de declaratie ten onrechte is ingediend. Deze zorg moet namelijk vergoed worden uit de Wlz. Het doel van het signaleren is dat wij de zorglevering vanuit de Zvw beëindigen en vanuit de Wlz weer opstarten. Wij vragen de zorgaanbieders om dit samen met de verzekerde en het betrokken zorgkantoor te organiseren.

Vanaf 1 juli 2018 wijzen de zorgverzekeraars de declaraties wijkverpleging of eerstelijnsverblijf af voor alle verzekerden met een Wlz-indicatie. Zorgverzekeraars betalen deze dan niet meer.

Welke retourcode ontvangen wij (zorgaanbieders) bij afkeur?

Zij zien retourcode 8983: Declaratie betreft geen Zvw-zorg.
Huisartsen zien retourcode 510: Declaratie betreft geen Zvw-zorg.

Wanneer kunnen wij (zorgaanbieders) zelf zien of de zorg vanuit de Zvw of de Wlz vergoed moet worden?

Dat is nog niet bekend. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een voorstel gedaan voor reparatiewetgeving aan de Autoriteit Persoonsgegevens. Het doel hiervan is het creëren van een wettelijke basis die het mogelijk maakt om dergelijke persoonsgegevens vanuit de Wlz in de toekomst wel te delen met zorgaanbieders die Zvw-zorg declareren. Zo voorkomen we samenloop. Het gaat daarbij niet om medische informatie, maar om informatie of iemand Wlz-zorg ontvangt en of er sprake is van verblijf met behandeling.

Ik heb vragen waarop ik nu geen antwoord kan vinden. Waar kan ik terecht?

Alle zorgverzekeraars voeren de controles op uniforme wijze uit. Met uw vragen kunt u terecht bij alle zorgverzekeraars en zorgkantoren.

Zorgaanbieders mondzorg

Waarom betaalt een zorgverzekeraar mijn nota mondzorg niet?

Dat komt omdat uw patiënt in een Wlz-instelling verblijft en daar behandeling ontvangt. Mondzorg wordt dan betaald vanuit de Wlz. [Hier](#) vindt u meer informatie.

Waar kan ik mijn declaratie mondzorg indienen, nu deze in de Zvw afgewezen wordt?

U krijgt de rekening betaald als u de rekening declareert in de Wlz. Dit kunt u zelf doen. Vanaf 1 juli 2017 is het declaratieproces voor mondzorg gedigitaliseerd en veranderd. U kunt de rekening indienen bij het zorgkantoor in de regio waar uw patiënt woont. De contactgegevens van de zorgkantoren vindt u op de [website van Zorgverzekeraars Nederland](#). Het zorgkantoor handelt de declaratie dan af. Het CAK betaalt vervolgens uit. Declareren in de Wlz kan via de Vektis standaard MZ301. Informeer de instelling waar uw patiënt verblijft. U vindt alle uitleg over de werkwijze en procedures op bijvoorbeeld [deze branchepagina](#). Op deze site vindt u ook [een praktische handleiding](#).

Mijn patiënt komt bij mij terug met een rekening en zegt dat ik die moet declareren in de Wlz. En dat ik het geld, dat hij reeds betaald heeft voor de behandeling, aan hem terug moet betalen. Klopt dit?

Ja, dit klopt.

Als tandarts bent u de enige die tandartsnota's in kan dienen in de Wlz. U krijgt de rekening betaald als u de rekening declareert in de Wlz. Dit kunt u zelf doen. Informeer de instelling waar uw patiënt verblijft. Alle informatie over het declareren van mondzorg in de Wlz staat op de website van het zorgkantoor. Vanaf 1 juli 2017 is het declaratieproces voor mondzorg gedigitaliseerd en veranderd. U kunt de rekening indienen bij het zorgkantoor in de regio waar uw patiënt woont. De contactgegevens van de zorgkantoren vindt u op de [website van Zorgverzekeraars Nederland](#). Het zorgkantoor handelt de declaratie dan af. Het CAK betaalt vervolgens uit. Declareren in de Wlz kan via de Vektis standaard MZ301.

Ik wil niet declareren in de Wlz. Is er een andere oplossing om dit uit de Wlz betaald te krijgen?

Nee. De enige manier om uw rekening betaald te krijgen is door deze in te dienen bij het zorgkantoor. Wilt u dit in de toekomst niet meer doen, dan kunt u geen patiënten meer behandelen die met verblijf en behandeling in een instelling verblijven. Er is geen mogelijkheid voor vergoeding mondzorg uit de Zvw voor deze patiënt.

Hoe kan ik in de toekomst voorkomen dat ik patiënten behandel die met verblijf en behandeling in een instelling verblijven?

Zorg ervoor dat u weet of uw patiënt met behandeling in een Wlz-instelling verblijft. Als dat zo is, moet u de declaratie indienen bij het zorgkantoor. Als u dat niet wilt, dan kan de patiënt ervoor kiezen deze kosten zelf te betalen of moet u de patiënt doorverwijzen naar een andere tandarts. Er is geen mogelijkheid voor vergoeding mondzorg uit de Zvw voor deze patiënt, ook niet als deze de rekening zelf indient.

Zorgaanbieders huisartsenzorg, farmacie, eerstelijnsdiagnostiek en niet-persoonsgebonden hulpmiddelen

Waarom betaalt een zorgverzekeraar mijn nota niet?

Dat komt omdat uw patiënt in een Wlz-instelling verblijft en daar behandeling ontvangt. [Hier](#) vindt u meer informatie.

Waar kan ik mijn declaratie voor huisartsenzorg, farmacie, eerstelijnsdiagnostiek of niet-persoonsgebonden hulpmiddelen indienen, nu deze in de Zvw afgewezen wordt?

De Wlz-instelling (waar uw patiënt verblijft met behandeling) is verantwoordelijk voor het regelen van alle benodigde zorg. Deze Wlz-instelling heeft verblijf met behandeling gedeclareerd en betaald gekregen vanuit de Wlz. [Hier](#) vindt u meer informatie over dit onderwerp. U kunt de rekening daar indienen. Het hangt van de specifieke situatie af of de Wlz-instelling uw declaratie gaat betalen. Neem contact op met de Wlz-instelling om samen afspraken te maken over wie welke zorg levert en hoe de betaling verloopt.

Kan ik als huisarts inschrijftarief en ketenzorg declareren in de Wlz?

Nee, dit zijn geen aanspraken in de Wlz. Voor een patiënt die in de Wlz verblijft met behandeling kan hiervoor niet gedeclareerd worden; niet in de Zvw en niet in de Wlz.

Bij opname in een Wlz-instelling die ook behandeling levert, moet de patiënt uitgeschreven worden bij de huisarts. Bij een instelling zonder behandeling kan de patiënt wel ingeschreven blijven. Als huisartsen weten dat patiënten in een instelling gaan wonen, is het verstandig dat zij:

- informeren of dat dit inclusief of exclusief behandeling is;
- afspraken maken met de omliggende zorginstellingen dat zij dit doorgeven aan de huisartsenpraktijk.

Mijn patiënt komt bij mij terug met een rekening en zegt dat ik die moet declareren in de Wlz. En dat ik het geld, dat hij reeds betaald heeft voor de behandeling, aan hem terug moet betalen. Klopt dit?

Ja, dat klopt.

De Wlz-instelling waar uw patiënt verblijft met behandeling is verantwoordelijk voor het regelen

van alle benodigde zorg. Deze Wlz-instelling heeft verblijf met behandeling gedeclareerd en betaald gekregen vanuit de Wlz. [Hier](#) vindt u meer informatie over dit onderwerp. U kunt de rekening daar indienen. Het hangt van de specifieke situatie af of de Wlz-instelling uw declaratie gaat betalen. Neem contact op met de Wlz-instelling om samen afspraken te maken over wie welke zorg levert en hoe de betaling verloopt.

Ik wil niet declareren in de Wlz. Is er een andere oplossing om dit uit de Wlz betaald te krijgen?

Nee. De enige manier om uw rekening betaald te krijgen is door hem in te dienen bij de Wlz-instelling waar uw patiënt verblijft. Het hangt van de specifieke situatie af of de Wlz-instelling uw declaratie gaat betalen. Neem contact op met de Wlz-instelling om samen afspraken te maken over wie welke zorg levert en hoe de betaling verloopt.

Wilt u dit in de toekomst niet meer doen, dan kunt u geen mensen meer behandelen die met verblijf en behandeling in een instelling verblijven. Er is geen mogelijkheid voor vergoeding van deze zorg uit de Zvw voor deze patiënt.

Hoe kan ik in de toekomst voorkomen dat mijn declaratie wordt afgewezen in de Zvw?

Zorg ervoor dat u weet of uw patiënt met verblijf en behandeling in een Wlz-instelling woont. Als dat zo is, kunt u de declaratie indienen bij de Wlz-aanbieder. Het hangt van de specifieke situatie af of de Wlz-instelling uw declaratie gaat betalen. Neem contact op met de Wlz-instelling om samen afspraken te maken over wie welke zorg levert en hoe de betaling verloopt.

Kan uw patiënt u niet vertellen in welke Wlz-instelling hij/zij verblijft? Kijk dan onder welk zorgkantoor hij of zij valt (dit is afhankelijk van de woonplaats) en vraag dit na. De contactgegevens van de zorgkantoren vindt u op de [website van Zorgverzekeraars Nederland](#).

Ik ben apotheker. Bij wie moet ik de eigen bijdrage GVS in rekening brengen?

Als iemand verblijft met behandeling in een Wlz-instelling, dan hoeft hij/zij geen eigen bijdrage GVS te betalen voor de medicatie.

De Wlz-instelling waar uw patiënt verblijft met behandeling is verantwoordelijk voor het regelen van alle benodigde zorg. Deze Wlz-instelling heeft verblijf met behandeling gedeclareerd en betaald gekregen vanuit de Wlz. [Hier](#) vindt u meer informatie over dit onderwerp. U kunt de rekening daar indienen. Het hangt van de specifieke situatie af of de Wlz-instelling uw declaratie gaat betalen. Neem contact op met de Wlz-instelling om samen afspraken te maken over wie welke zorg levert en hoe de betaling verloopt.

Word ik als huisarts geïnformeerd als mijn patiënt een Wlz-indicatie krijgt?

Nee, dat gebeurt niet in alle gevallen.

Vanaf medio 2016 verstrekt het CIZ de Wlz-indicatie van patiënten aan de betreffende huisarts. Maar dit gebeurt alleen als er aan twee voorwaarden is voldaan:

- De persoon heeft hiervoor toestemming heeft gegeven. Daarom is er een toestemmingsvraag toegevoegd bij het indienen van de aanvraag.
- De zorgaanvrager heeft de juiste adresgegevens van de huisarts verstrekt. Dit betekent dat in Portero (aanvraagmodule CIZ) het praktijkadres van de huisarts vastgelegd moet worden.

Als aan deze twee voorwaarden is voldaan, wordt vanuit Portero een geautomatiseerd bericht aan de betreffende huisarts gestuurd. Het CIZ informeert de huisarts alleen als er een positief besluit wordt genomen of als een indicatie wordt stopgezet. Meer informatie vindt u [hier](#).

Weet u dat uw patiënt een Wlz-indicatie gaat aanvragen? Maak hem of haar attent op het geven van toestemming voor het verstrekken van de gegevens aan de huisarts.

Let op: Een Wlz-indicatie betekent niet automatisch dat iemand gebruikmaakt van verblijf inclusief behandeling. Een Wlz-indicatie geeft een mogelijkheid op verblijf inclusief behandeling, maar verplicht het niet. Het is belangrijk dat u altijd vraagt hoe de patiënt de zorg ontvangt. Op [deze branchepagina](#) vindt u meer informatie.