



Themabijeenkomst VGZ Zorgkantoor

8 december 2022

**In verband met opname staan camera & microfoon uit.
Vragen of opmerkingen? Stel deze via de chat.**

Wie zijn wij?

- Karin Yucedag - Proces: Declareren & achteraf controles
- Ruard Maessen - Proces: Declareren & achteraf controles
- Nicole Veugelers - Proces: Declareren & achteraf controles
- Sharyl Martina – Proces: Materiële controles
- Marion Bartelink - Proces: Samenloop (en Hulpmiddelen Wlz)



**Team
Declareren &
Controles,
Langdurige
zorg**

Agenda

- Toelichting Koppeltabel & Controle matrices AW319 bericht
- Meest voorkomende retourcodes n.a.v. uw declaratie
- Aandachtspunten m.b.t. de achteraf controles
- Afwezigheidsdagen bij een Volledig Pakket Thuis (VPT)
- Logeren in combinatie met een VPT
- Veranderingen m.b.t. digitaal declareren ZIN 2023
- Mondzorg Wlz (o.a. wanneer heeft de cliënt recht op vergoedingen)
- Samenloop Zvw/Wlz

Toelichting Koppeltabel & Controle matrices AW319 bericht

- Vektis standaarden (Excel bestanden) m.b.t. AW319 bericht welke (kalender)jaar gebonden zijn
- Landelijk voor alle zorgkantoren leidend
- Te downloaden via de website van Vektis: [Standaard AW319 \(versie 1.4\) - Standaardisatie | Vektis.nl](#), ziet u paragraaf 4 'Documentatie'
- Of via onze zorgkantoor website: [Zorg in natura \(vgz-zorgkantoren.nl\)](#), scrolt u naar beneden op de pagina en zie 'Documenten declareren- ZIN (AW319)'
- Kan gedurende het jaar aangepast worden
- Let u op! Meest recente versie is geldig en overschrijft voorgaande versies
- Laat uw softwareleverancier deze documentatie inbouwen in uw systeem/software



Koppeltabel & Controle matrices AW319 bericht - vervolg

Automatisch opslaan Koppeltabel Declareren Wlz 2022 versie 46 (1) Zoeken (Alt+Q) Veugelaers - van Oudheusden, N.H.M. (Nicole)

Bestand Start Invoegen Pagina-indeling Formules Gegevens Controleren **Beeld** Help

Standaard Lijnaal Formulebalk In-/uitzoomen 100% Inzoomen op selectie Nieuw venster Alle vensters Blokkeren Verbergen Spitsen Zichtbaar maken Naast elkaar weergeven Synchron schuiven Vensterpositie herstellen Ander venster Macro's

Bladweergave Werkmapweergaven Weergeven In-/uitzoomen Venster

D580 : COT advies paramedisch

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
		Prestatie codelijst AWBZ	Prestatiecode (AW319-PRESTATIECODE)	Omschrijving prestatiecode	ZZcode (COD163)	Tijdeeenheid	Funcatiecode (COD732)	Ingangsdatum (vanaf)	Einddatum (t/m)	Prestatiegroep	Aaneengesl. declareren 1. Per aaneengesl. zorgperiode 2. Per declaratiep.
591	BR/REG-21118	055	Z232G	ZZP GGZ Wonen 3 (integraal excl.DB)	884	Etmaal		1-1-2021		35	1
592	BR/REG-21118	055	Z233G	ZZP GGZ Wonen 3 (integraal incl.DB)	884	Etmaal		1-1-2021		34	1
593	BR/REG-21118	055	Z240G	ZZP GGZ Wonen 4 (modulair excl.DB)	886	Etmaal		1-1-2021		37	1
594	BR/REG-21118	055	Z241G	ZZP GGZ Wonen 4 (modulair incl.DB)	886	Etmaal		1-1-2021		36	1
595	BR/REG-21118	055	Z242G	ZZP GGZ Wonen 4 (integraal excl.DB)	886	Etmaal		1-1-2021		35	1
596	BR/REG-21118	055	Z243G	ZZP GGZ Wonen 4 (integraal incl.DB)	886	Etmaal		1-1-2021		34	1
597	BR/REG-21118	055	Z250G	ZZP GGZ Wonen 5 (modulair excl.DB)	888	Etmaal		1-1-2021		37	1
598	BR/REG-21118	055	Z251G	ZZP GGZ Wonen 5 (modulair incl.DB)	888	Etmaal		1-1-2021		36	1
599	BR/REG-21118	055	Z252G	ZZP GGZ Wonen 5 (integraal excl.DB)	888	Etmaal		1-1-2021		35	1
600	BR/REG-21118	055	Z253G	ZZP GGZ Wonen 5 (integraal incl.DB)	888	Etmaal		1-1-2021		34	1
601	BR/REG-21118	055	V210G	VPT GGZ Wonen 1 (modulair excl.DB)	880	Etmaal		1-1-2021		40	1
602	BR/REG-21118	055	V211G	VPT GGZ Wonen 1 (modulair incl.DB)	880	Etmaal		1-1-2021		39	1
603	BR/REG-21118	055	V220G	VPT GGZ Wonen 2 (modulair excl.DB)	882	Etmaal		1-1-2021		40	1
604	BR/REG-21118	055	V221G	VPT GGZ Wonen 2 (modulair incl.DB)	882	Etmaal		1-1-2021		39	1
605	BR/REG-21118	055	V230G	VPT GGZ Wonen 3 (modulair excl.DB)	884	Etmaal		1-1-2021		40	1
606	BR/REG-21118	055	V231G	VPT GGZ Wonen 3 (modulair incl.DB)	884	Etmaal		1-1-2021		39	1
607	BR/REG-21118	055	V240G	VPT GGZ Wonen 4 (modulair excl.DB)	886	Etmaal		1-1-2021		40	1
608	BR/REG-21118	055	V241G	VPT GGZ Wonen 4 (modulair incl.DB)	886	Etmaal		1-1-2021		39	1
609	BR/REG-21118	055	V250G	VPT GGZ Wonen 5 (modulair excl.DB)	888	Etmaal		1-1-2021		40	1
610	BR/REG-21118	055	V251G	VPT GGZ Wonen 5 (modulair incl.DB)	888	Etmaal		1-1-2021		39	1
611	BR/REG-21118	055	Z940G	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen - categorie 0	880, 882, 884, 886, 888	Etmaal		1-1-2021		13	2
612	BR/REG-21118	055	Z941G	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen - categorie 1	880, 882, 884, 886, 888	Etmaal		1-1-2021		13	2
613	BR/REG-21118	055	Z942G	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen - categorie 2	880, 882, 884, 886, 888	Etmaal		1-1-2021		13	2
614	BR/REG-21118	055	Z943G	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen - categorie 3	880, 882, 884, 886, 888	Etmaal		1-1-2021		13	2
615	BR/REG-21118	055	Z944G	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen - categorie 4	880, 882, 884, 886, 888	Etmaal		1-1-2021		13	2
616	BR/REG-21118	055	Z945G	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen - categorie 5	880, 882, 884, 886, 888	Etmaal		1-1-2021		13	2

Koppeltabel & Controle matrices AW319 bericht - vervolg

Legenda (relevante kolommen):

- Kolom A: Verwijzing naar de Nza beleidsregel welke hieraan ten grondslag ligt.
- Kolom C: Te declareren product met uw AW319 bericht oftewel prestatiecode genoemd.
- Kolom D: Omschrijving van de prestatiecode (inhoud van het product).
- Kolom E: Zorgzwaarte pakket code (ZZP), enkel de combinaties van prestatiecode & ZZP code zijn declarabel met uw AW319 bericht. U dient te beschikken over een geldige zorgtoewijzing m.b.t. deze ZZP.
- Kolom F: Tijdseenheid, de verplichte tijdseenheid waarmee u deze prestatie dient te declareren. Dit zijn 01= minuut/16= dagdeel/14= etmaal en 81=tijdsonafhankelijk.
- Kolom H & I: De looptijd dat deze prestatiecode geldig is en dus declarabel.
- Kolom J: Prestatiegroep, alle producten zijn verdeeld in groepen. Sommige groepen mogen juist wel of niet in combinatie met elkaar worden gedeclareerd. Zie ook de Controles Matrices.
- Kolom K: Deze kolom geeft weer over welke periode u dient te declareren (u declaratieregels opstelt). 1 = over de daadwerkelijke zorgleveringsperiode bijv. 1 t/m 15 december. 2 = over een gehele kalendermaand.

Koppeltabel & Controle matrices AW319 bericht - vervolg

Automatisch opslaan AW319 Controle matrices 2023 versie 43 Zoeken (Alt+Q) Veugelaers - van Oudheusden, N.H.M. (Nicole)

Bestand Start Invoegen Pagina-indeling Formules Gegevens Controleren Beeld Help

Plakken Klembord Lettertype Uitlijning Getal Stijlen Cellen

Opmerkingen Vertrouwelijkheid

A23 Toeslag dagbesteding VPT bij dezelfde aanbieder

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI		
1	Matrix verboden combinaties																																				
	Groepen prestaties																																				
2	Omschrijving	code	36	34	39	2	37	35	40	4	5	38	6	7	8	51	13	14	15	16	17	18	19	20	21	31	28	50	52	29	89						
3	Intramuraal inclusief dagbesteding exclusief dagbehandeling																																				
4	Intramuraal inclusief dagbesteding inclusief dagbehandeling																																				
5	VPT incl. dagbesteding, excl. behandeling																																				
6	VPT incl. dagbesteding, incl. behandeling																																				
7	Intramuraal exclusief dagbesteding exclusief dagbehandeling																																				
8	Intramuraal exclusief dagbesteding inclusief dagbehandeling																																				
9	VPT excl. dagbesteding, exclusief behandeling																																				
10	VPT excl. dagbesteding, inclusief behandeling																																				
11	Kortdurend verblijf																																				
12	Extramurale behandeling																																				
13	Extramuraal																																				
14	Dagbesteding intramuraal																																				
15	Dagbesteding / dagbehandeling extramuraal																																				
16	Dagbesteding GGZ wonen																																				
17	Vervoerskosten dagbesteding intramuraal bij dezelfde aanbieder																																				
18	Vervoerskosten GGZ en GGZ Wonens dagbesteding intramuraal bij andere aanbieder																																				
19	Vervoerskosten dagbesteding VPT																																				

Controleren tegen elke aanbieder

Controleren enkel tegen dezelfde aanbieder

Controleren enkel tegen andere aanbieder

Geen controle



Koppeltabel & Controle matrices AW319 bericht- vervolg

Wat lees je terug op de verschillende tabbladen:

- Matrix aanvul. Pres - Hoofdpres: Welke aanvullende prestaties veelal toeslagen en vervoer, dien je in combinatie met welke hoofdprestatie te declareren. Deze aanvullende prestaties kun je dus niet op zichzelf staand declareren.
- Matrix groep: Welke prestaties mogen wel of juist niet in combinatie met elkaar worden gedeclareerd. Zij het door 1 of meerdere zorgverleners.
- Matrix leeftijdscontrole: Voor deze prestaties geldt een leeftijdsgrens (kind-volwassen).
- Matrix individueel: Lijkt op de controle van matrix groep alleen heeft deze betrekking op enkele zeer specifieke prestaties welke niet of juist wel in combinatie met elkaar worden gedeclareerd.
- Matrix maximum prestaties: Prestaties waarvoor een maximum geldt m.b.t. een geheel kalenderjaar, wel dus declarabel over onderbroken periodes.
- Matrix max. aaneengesloten: Prestaties waarvoor een maximum geldt m.b.t. een aaneengesloten periode.
- Prestatiegroep-leveringsvorm: Weergave van de verschillende prestatiegroepen en bij welke soort leveringsvorm (Verblijf/ VPT/ MPT/ DTV) deze toebehoren.

Meest voorkomende retourcodes n.a.v. uw declaratie

0551: Er is geen machtiging afgegeven

Hiermee controleren wij of er op naam van de cliënt een geldige Wlz-indicatie is afgegeven, dit voor de leveringsvorm wat past bij het te declareren product (prestatiecode). Bijvoorbeeld u declareert een V-code dan dient er een VPT te zijn geïndiceerd. Tevens controleren wij of u declareert vanuit het juiste indicatie besluitnummer. Tot slot of u met 1 van uw AGB codes beschikt over een geldige zorgtoewijzing voor de geïndiceerde leveringsvorm en ZZP onder deze concrete indicatie (besluitnummer).

0553: Gedeclareerde prestatie valt buiten de gemachtigde periode

Hiermee controleren wij of de door u gedeclareerde prestatie valt binnen de geldigheid van uw zorgtoewijzing. Wat wordt er specifiek gecontroleerd?

- Heeft u voor de gedeclareerde ZZP code in uw AW319 bericht ook daadwerkelijk een geldige zorgtoewijzing?
- Declareert u een prestatie behorend bij de leveringsvorm van de toewijzing. Bijvoorbeeld; heeft u een toewijzing voor een VPT dan kunt u niet declareren met een Z-prestatie.
- Valt de begin- en einddatum van de gedeclareerde prestatie binnen de ingangs- en einddatum van de toewijzing.
- Tot slot, declareert u met de correcte AGB code, de code waaraan de toewijzing is toegekend.

Meest voorkomende retourcodes n.a.v. uw declaratie - vervolg

8010: Prestatie mag volgens de contractvoorwaarden met de zorgverzekeraar niet verricht worden door behandelaar/uitvoerder

Hiermee controleren wij of u beschikt over een geldige productieafpraak voor de gedeclareerde prestatie. Advies: Bij ontvangst van deze foutmelding adviseren wij u om contact op te nemen met uw zorginkoper vanuit ons zorgkantoor. Mogelijk kunt u alsnog een aanvullende productieafpraak overeenkomen. Tot die tijd kunt u een dergelijke prestatie niet declareren met het AW319-bericht.

0611: Tarief prestatie ontbreekt of is niet in overeenstemming met landelijke of contractafspraken

Hiermee controleren wij of het door u gedeclareerde tarief niet afwijkt van het met uw zorginkoper overeengekomen tarief voor de gedeclareerde prestatie. U vindt deze productieafspraken incl. afgesproken tarieven terug in uw budgetformulier.

Let u op! Voor prestaties welke u met de tijdseenheid: minuut (code 01) dient te declareren. Veelal MPT producten. Geldt dat u met zorginkoop een uurtarief bent overeengekomen. Dit berekend u terug naar een tarief per minuut. Uurtarief : 60 = te declareren tarief. Af te ronden tot 2 cijfers achter de komma. Bij een 5 of hoger rondt u af naar boven en bij een 4 en lager naar onder.

Meest voorkomende retourcodes n.a.v. uw declaratie - vervolg

8409: Deze prestatie voldoet niet in combinatie met een eerdere prestatie bij een andere behandelaar/uitvoerder. Hiermee controleren wij of een andere zorgaanbieder (AGB-code) op naam van de cliënt al eerder een conflicterende prestatie uit een specifieke prestatiegroep heeft gedeclareerd over dezelfde/overlappende periode. Ten grondslag van deze controle ligt de controle matrices, concreet 'Matrix groep' (zie dia 8 en 9).

Bijvoorbeeld: Op naam van een concrete cliënt is voor een (deels) gelijke periode een intramurale prestatie gedeclareerd (ZXXX-code) als ook een extramurale prestatie (H8XX code) door twee verschillende zorgaanbieders (AGB-codes). Dit leidt tot genoemde fout. Met uitzondering van 1 overlap dag, welke wel is toegestaan. Cliënt ontvangt in de ochtend nog thuiszorg en wordt in de loop van de dag opgenomen voor Verblijf.

Advies: Ontvangt u deze retourcode en vermoedt u dat dit is omdat uw collega-zorgaanbieder een "foutieve" prestatie declareert neemt u dan contact op met onze Helpdesk Digitaal Declareren, telefoonnummer **040-2975729**. Wij dragen zorg voor een correctie van de "foutief" gedeclareerde prestatie, zodat u vervolgens opnieuw kunt declareren, nadat u van ons een bericht heeft ontvangen.

Aandachtspunten m.b.t. de achteraf controles

- In februari 2023 ontvangt u **Q4 2022**, n.a.v. deze controles kunt u nog correcties uitvoeren. Dit op het niveau van uw declaraties en/of de cliëntregistratie in AZR-NL
- Deze reguliere achteraf controles worden verstrekt aan de bij ons bekende contactpersonen m.b.t. declareren ZIN en/of de zorg registratie
- Per **1 april 2023** gaat productiejaar 2022 “op slot”, declareren over 2022 is dan niet meer mogelijk
- Begin april 2023 volgen dan de achteraf controles te behoeve van de nacalculatie 2022
- Welke verstrekt worden aan de financieel controles vanuit uw organisatie
- Hiermee kunnen bedragen worden teruggevorderd, de nacalculatie wordt uitgevoerd door uw zorginkoper vanuit VGZ Zorgkantoor
- Alle achteraf controles; regulier of m.b.t. de nacalculatie worden aan uw verzonden via de Berichtenbox van Vecozo
- Heeft u nog geen toegang regel u dit dan zo snel mogelijk, u kunt de autorisatie van uw Vecozo certificaat hiervoor uitbreiden. Vragen hierover zie de volgende link: [Berichtenbox | VECOZO](#)

Afwezigheidsdagen bij een Volledig Pakket Thuis (VPT)

Definitie afwezigheid

De periode van tijdelijke afwezigheid begint op de eerste dag na vertrek bij de zorgaanbieder of bij het woonadres (VPT) en eindigt op de dag vóór de terugkomst.

Afwezigheid in geval van een VPT-prestatie

De voorwaarden voor het bekostigen van afwezigheid bij een VPT-prestatie komen vrijwel overeen met die bij een zzp-prestatie (verblijf). De volgende verschillen gelden echter wel:

- Afwezigheid bij een VPT-prestatie kan ook bekostigd worden bij tijdelijk verblijf bij familie of bij logeren om de mantelzorger te ontlasten
- Een cliënt dient minimaal al 14 dagen een VPT hebben ontvangen
- Als men verwacht dat de afwezigheid langer dan 91 dagen duurt, moet de Wlz-uitvoerder (ZKT) binnen deze 91 dagen toestemming geven voor verlenging van het bekostigen van afwezigheid
- Voor cliënten die dagonderwijs volgen, wordt maximaal de wettelijke vakantieduur bekostigd bij afwezigheid

Let u op!

U kunt geen toeslagen declareren (m.u.v. Woonzorg GHZ en toeslag gespecialiseerde epilepsiezorg laag).
Als ook geen vervoer naar dagbesteding, of afzonderlijke afgesproken DB & BH.

Afwezigheidsdagen bij een VPT - vervolg

Voorbeeld:

Vakantie

Een cliënt verblijft sinds 1 mei 2022 bij een zorgaanbieder (zzp) of ontvangt vanaf dat moment VPT. Hij gaat op 2 juni in dat jaar met vakantie. Op 11 juni komt hij terug in de instelling. Er gelden acht afwezigheidsdagen: de eerste is 3 juni, de laatste - de dag voor heropname - 10 juni.

Als deze cliënt op 7 mei in dat jaar met vakantie was gegaan, wordt zijn afwezigheid niet bekostigd. Hij verbleef voorafgaand aan de vakantie immers nog **geen 14 dagen** in de instelling/ontving nog geen 14 dagen VPT.

[Ziet u ook de Informatiekaart; 'Afwezigheid in de langdurige zorg' van de Nederlandse Zorgautoriteit](#)

Logeren in combinatie met een VPT

- Logeeropvang is kortdurend verblijf voor mensen met een volledig pakket thuis (VPT), modulair pakket thuis (MPT) om één of meer mantelzorgers te ontlasten van de zorg van verzekerde.
- Onder logeeropvang valt logeerverblijf, het verstrekken van eten en drinken, het schoonhouden van de logeerruimte en andere ruimten waarvan de verzekerde tijdens zijn verblijf gebruik maakt, en roerende voorzieningen.
- Logeeropvang is in omvang beperkt tot maximaal 156 etmalen per jaar (in de praktijk betekent dat 156 nachten logeren). Het aantal van 156 nachten per jaar is gebaseerd op maximaal 3 nachten per week, maar het is mogelijk logeer opvangdagen te “sparen”, zodat langere logeerperiodes mogelijk zijn als de mantelzorger daaraan behoefte heeft.
- Als een indicatie tijdens het kalenderjaar ingaat, wordt het maximum aantal logeer opvangdagen voor dat jaar bepaald door het aantal weken waarvoor het indicatiebesluit in dat jaar geldt met 3 te vermenigvuldigen.

Voorheen was de combinatie logeerprestaties (extramuraal vanuit een MPT) en een VPT (intramuraal) niet declarabel, per dit jaar zijn deze prestaties wel in combinatie met elkaar declarabel.

Veranderingen m.b.t. digitaal declareren ZIN 2023

- De crisiszorg prestaties: Z492, Z493 en Z494 zijn per 01-01-2023 ook declarabel bij LG & ZG pakketten alsook is de grondslag VG uitgebreid met de lage ZZP's.
- De prestaties H531 (dagbesteding basis) en H533 (Dagbesteding psychogeriatrisch) zijn nu ook leverbaar en declarabel vanuit GGZ-W pakketten.
- De behandelprestaties H325, H329 t/m H331, H334 t/m H336 (en reiskosten H321) zijn per 01-01-2023 ook declarabel bij de profielen 1 en 2 (de lage ZZP's).
- De vervoersprestaties dagbesteding/dagbehandeling GHZ (Z940 t/m Z946 en V940 t/m V946) zijn niet meer declarabel vanuit de V&V profielen. Dit omdat er per 2021 eigen prestaties beschikbaar zijn (Z9010/V9010 en Z9011/V9011 voor de V&V profielen).
- Er zijn per 01-01-2023 nieuwe prestaties m.b.t. het experiment 'Wlz-Zorg in onderwijstijd' toegevoegd (zie ook de Nza beleidsregel BR/REG-22161, te downloaden via de link:

[Beleidsregel experiment Wlz-zorg in onderwijstijd - BR/REG-22161 - Nederlandse Zorgautoriteit \(overheid.nl\)\)](#)

Een aanvraag om te mogen deelnemen aan het experiment wordt door de deelnemers gezamenlijk, tweezijdig, ingediend bij de Nza. Hiervoor bestaat een vast format welke u via de volgende link kunt declareren [Format voor overeenkomst Wlz-zorg in onderwijstijd - Nederlandse Zorgautoriteit \(overheid.nl\)](#)

Mondzorg Wlz

Wanneer behoort mondzorg tot de Wlz?

Indien een cliënt in een Wlz-instelling verblijft op basis van een ZZP inclusief behandeling, is tandheelkundige zorg onderdeel van de Wlz-zorg die de instelling moet bieden. In deze gevallen worden de tandartskosten vanuit de Wlz betaald. Voor Verblijf zonder behandeling, VPT, MPT en PGB geldt dat de tandartskosten uit de Zvw worden gefinancierd.

Wat verwachten wij van de zorgaanbieder?

- Zorgaanbieder regelt de dagelijkse (preventieve) mondzorg. Dit is onderdeel van de persoonlijke verzorging die iedere intramurale cliënt krijgt. De afspraken die hierover met de cliënt zijn gemaakt, worden in het zorgplan opgenomen.
- Daar waar aanvullend tandheelkundig zorg nodig is door een mondzorgprofessional (zoals tandarts, tandprotheticus of CBT) moet de zorgaanbieder dat regelen voor de cliënt. De zorgaanbieder regelt deze mondzorg en maakt hiervoor afspraken met mondzorgprofessionals. De door de mondzorgprofessional geleverde zorg wordt vastgelegd in het cliëntdossier.
- Daarnaast wordt er verwacht dat er periodiek een interne audit wordt uitgevoerd naar de kwaliteit van de mondzorg, waarbij de drie pijlers uit het relevante toetsingskader mondzorg van de IGJ – persoonsgerichte zorg, deskundige medewerkers en sturen op kwaliteit en veiligheid - aan de orde komen.

Mondzorg Wlz - vervolg

Welke verantwoordelijkheden horen hierbij?

- De zorgaanbieder is er verantwoordelijk voor dat de zorg door de mondzorgprofessional kan worden geleverd (denk aan het beschikbaar stellen van een ruimte of vervoer naar de tandarts) en de mondzorg ook daadwerkelijk aan de cliënt wordt geleverd.
- De mondzorgprofessional is verantwoordelijk voor de inhoud van de behandeling en voor het tandheelkundig zorgplan.
- De zorgaanbieder en mondzorgprofessional maken vooraf schriftelijke samenwerkingsafspraken over onder andere de mondzorgverlening en het uitwisselen van de informatie die nodig is om de zorg te registreren en te declareren.

Controle op mondzorg: De zorgaanbieder ziet erop toe dat de mondzorgprofessional de zorg verleent die het meest passend is voor de klant, alsmede dat de mondzorgprofessional niet meer tijd en geen andere of meer prestaties declareert bij het zorgkantoor dan daadwerkelijk geleverd.

Gezien bovenstaande is het belangrijk om afspraken te maken inzake:

- Vastlegging van de geleverde mondzorg
- Uitwisseling van declaratiegegevens

Samenloop

Zijn geautomatiseerde lijsten welke het zorgkantoor verstrekt aan de zorgverzekeraars en Vecozom.b.t. de bepaling wie wat dient te vergoeden (Wlz of de Zvw). Bij een Wlz-indicatie voor verblijf inclusief behandeling heeft de client namelijk recht op boven budgettaire vergoedingen vanuit de Wlz.

Denk aan: huisartsenzorg, medicatie & zorg gebonden materialen (apothekers en of leveranciers incontinentie materiaal) en/of Mondzorg. Voldoet de client niet aan deze 2 voorwaarden (verblijf incl. BH) dan blijven deze kosten voor de zorgverzekeraar van de client. **Voor wijkverpleging geldt een vergoeding Wlz vanaf de hogere ZZP pakketten (4 VV en hoger).*

Wat staat weergegeven in deze samenloop lijsten; gegevens m.b.t. de Wlz-indicatie v.d. client, de ingangsdatum van de ZTW & MAZ. Maar ook (uiteindelijk) of u verblijf inclusief behandeling heeft gedeclareerd op naam van de client.

Belangrijk

Het is belangrijk om met uw MAZ de juiste weergave te geven m.b.t. behandeling: Behandeling 'Ja' of 'Nee'. Want uw MAZ/MEZ staan ook benoemd op de Samenloop lijsten welke wij verstrekken aan de Zvw. Wat onterechte afkeur van declaraties bij de zorgverzekeraar als gevolg kan hebben.

Samenloop - vervolg

Heeft u een samenloop casus, neemt u dan contact met ons op:

T: **040-297 5799** of E: ZKT.Declareren@vgz.nl (voorkeur gaat uit per email)

De verwerkingstijd betreft +/- 1 week, dat uw casus wordt opgepakt en u hierover een terugkoppeling ontvangt.

Gelieve aan te leveren:

- Naam en geboortedatum van de client(liefst met een beveiligde mail)**
- De behandeldatum/afname datum (medicatie+ zorg gebonden materiaal).
- Als ook wie de Zorgverzekeraar is van de client.
- Tevens de contactgegevens meldende partij.

TIP! Benoem als onderwerp 'Samenloop' in uw email. Bij voorbaat dank.

****Let u op! GEEN BSN gezien de AVG wetgeving.**

Wat vragen wij (mogelijk) aan u als Wlz-zorgaanbieder m.b.t. de Samenloop?

- Mogelijke correcties m.b.t. uw declaraties (AW319 berichten) wanneer u per ongeluk wel/geen verblijf inclusief behandeling heeft gedeclareerd en dit niet strookt met de feitelijke zorglevering.
- Correcte informatievoorziening aan uw cliënten, waar heeft men recht op qua vergoedingen.

Vragen?

Deze presentatie & de antwoorden op

(eventueel onbeantwoorde) vragen

kunnen jullie na afloop op onze

website terugvinden: Zorgaanbieders

(<https://www.vgz->

[zorgkantoren.nl/zorgaanbieders](https://www.vgz-zorgkantoren.nl/zorgaanbieders))



Wellicht tot ziens tijdens onze volgende themabijeenkomst in februari 2023.

U ontvangt hiervoor tijdig een uitnodiging.

Wilt u graag dat bepaalde thema's behandeld worden tijdens een volgende bijeenkomst? Stuur u dan een e-mail naar klantadvieslz@vgz.nl

**bedankt
voor jullie
aandacht!**