



Vragen en antwoorden themabijeenkomst – 18 januari 2024

- **Vraag 1: Is het drempelbedrag ban M002 gebaseerd op het bedrag omgerekend naar 90% of bij 100%?**

Antwoord:

Het drempelbedrag van €700 euro (minimaal per 4 aaneengesloten weken) is gebaseerd op 100% van de gemaakte zorgkosten voor de M002 (Extreme kosten van geneesmiddelen). U krijgt hiervan echter maar 90% vergoed.

U declareert dus 90% van deze minimaal €700 euro. In de praktijk komt dit neer op de volgende controle/berekening. De zorgkosten dienen neer te komen op minimaal € 22,50 per dag.

7 dagen per week x 4 weken = 28 dagen. Deze 28 dagen x € 22,50 per dag = € 630 euro aan te declareren kosten voor de M002.

Dit geldt tevens ook voor de M001 (Extreme kosten van zorg gebonden materiaal)

- **Vraag 2: In de tarievenlijst van productieafpraak wordt vaak een uurtarief opgegeven, terwijl er in de koppeltabel een tarief per minuut staat. Dat kan soms bij de inrichting van systemen problemen opleveren. Kan deze tarievenlijst mogelijk ook gelijkgetrokken worden met de koppeltabel?**

Antwoord:

De Koppeltabel AW319 bericht ZIN is landelijk leidend en ligt ook ten grondslag aan verplichte controles (Nza beleid). Op deze Koppeltabel staan geen prestaties met de tijdseenheid uur inderdaad. MPT-prestaties waarna u refereert dienen per minuut te worden gedeclareerd. Dit is realistischer en best passend bij de daadwerkelijke zorglevering.

De Nza bepaalt ook wat de landelijke maximumtarieven zijn voor alle prestaties en per welke tijdseenheid. Voor de meeste (uitzondering dagbesteding en vervoer) MPT-prestaties geldt dan een afgesproken tarief per uur.

Welke u dan inderdaad naar een tarief per minuut dient te berekenen. Deze is als volgt:

Uurtarief: 60 minuten = afronden tot 2 cijfers achter de komma, Vanaf een 5 of hoger naar boven afronden en een 4 of lager naar beneden afronden. Eventuele verschillen welke in uw nadeel zijn kunt u bespreken met uw zorginkoper vanuit VGZ Zorgkantoor.

U kunt de Koppeltabel downloaden via onze website: [Zorg in natura \(vgz-zorgkantoren.nl\)](https://www.vgz-zorgkantoren.nl)

- **Vraag3: Wat is het drempelbedrag voor de achterafcontrole overschrijding Zorgtoewijzingspercentage?**

Antwoord:

Vorige jaar (controlejaar 2022) was dit €3000. Let u op! Dit drempelbedrag geldt voor uw gehele organisatie en dus niet per benoemde client op de controlelijst.

Wat het drempelbedrag wordt voor boekjaar 2023 is (nog) niet bekend. Deze wordt vastgesteld in samenwerking met onze collega's vanuit zorginkoop. Bepalend is de achteraf controles Q4.



Het Drempelbedrag zal niet opeens zakken naar €1000 maar ook niet opeens €10.000 worden. Wij verzoeken u zo goed mogelijk uw overschrijdingen te beoordelen en daar waar nodig correcties aan te brengen, zij het op declaratieniveau of op clientniveau (aanvragen hoger %).

- **Vraag 4: Waarom geen achterafcontroles m.b.t. t/m de kwartalen en niet per kwartaal**

Antwoord:

Wij voeren de achteraf controles inderdaad over een kwartaal uit, maar op vaste momenten in het boekjaar: per 1 mei/ 1 augustus/ 1 november en 1 februari (de achteraf controles ten behoeve vd na-calculatie per 1 april).

Waarom ontvangt u pas per 1 mei kwartaal 1 2024 (over januari t/m maart). Dit is omdat u de geleverde zorg (per kalendermaand) altijd pas kunt declareren per de 1e van de daaropvolgende maand. Bijvoorbeeld per 01 februari 2024 kunt u januari 2024 declareren. Dit is landelijk bepaald.

Vervolgens heeft u bijna de gehele maand de tijd om te declareren en/of correcties door te voeren. Dit t/m de uiterste declaratiedata zoals besproken tijdens de onlinebijeenkomst. Met eventuele mogelijkheid tot uitstel t/m de laatste dag van de declaratiemaand.

Pas per de 1e van de daaropvolgende maand (2 maanden na zorglevering) hebben wij een correct beeld van uw zorgproductie/declaratiedata. Oftewel per 1 maart 2024 weten wij wat u daadwerkelijk heeft geleverd/gedeclareerd over januari 2024.

Als wij gaan kijken wanneer wij dus een correct beeld hebben over Q1 2024 dan is dit per 1 mei 2024 (maart gedeclareerd in april).

Mocht dit niet het antwoord zijn op uw vraag, dan verzoeken wij u om even te schakelen met onze Helpdesk Declareren Langdurige zorg, T: 040 – 297 5729.

- **Vraag 5: Wordt de controle overschrijding Zorgtoewijzingspercentage ook nog uitgebreid m.b.t. andere leveringsvormen?**

Antwoord:

Vooralsnog (voor 2024) niet.

Zodra dit toch gaat gebeuren zullen wij u bijtijds informeren via een nieuwsbrief en/of de online Themabijeenkomsten.

- **Vraag 6: Hoe wordt een interne verhuizing gezien? Verhuizing op zelfde AGB-code?**

Antwoord:

Een interne verhuizing betreft wanneer de client verhuist van kamer 1 naar kamer 2 binnen dezelfde instelling (AGB-code). Maar ook wanneer de client verhuist van locatie A (bepaalde AGB-code) naar locatie B (andere AGB-code) welke vallen onder dezelfde Koepel AGB-code. Dit omdat beide locaties



(AGB-codes) gebruiken maken van de overeenkomst en productieafspraken (incl.) tarieven van de Koepel. De financiële afwikkeling als ook de achteraf controles loopt op Koepel niveau.

- **Vraag 7: Uitmiddelen over een heel jaar kan toch niet als een ZTW bijvoorbeeld maar 3 dagen open staat?**

Antwoord:

Nee, dit kan inderdaad niet.

Wanneer u tegen een dergelijke casus aanloopt op clientniveau, meldt u zich dan bij ons via de Berichtenbox van Vecozo (daar waar u de controle ook heeft ontvangen). Zodat wij hiermee rekening kunnen houden, deze client komt dan te vervallen voor deze achteraf controle. Dit wanneer wij deze controle gaan uitvoeren m.b.t. de nacalculatie.

Helaas kunnen wij het niet tegenhouden dat deze client ieder kwartaal wel op de lijst verschijnt. Omdat deze al uw declaratiedata toetst.

Goed om te weten is dat wij de volgende correctie sowieso met de Achteraf controle ten behoeve van de Nacalculatie 2023 doorvoeren. Alle vermeldingen m.b.t. overschrijdingen die over een periode gaan korter dan 1 week worden door ons geschrapt.

- **Vraag 8: Kunnen maatwerkafspraken uit de overschrijding controle gelaten worden zodat je niet standaard altijd over het drempelbedrag heen gaat?**

Antwoord:

Het is helaas (nog) niet mogelijk om dergelijke maatwerkafspraken (te veel en te verschillende) automatisch in te bouwen in onze achteraf controles.

Vandaar ook het verzoek dat u zich meldt m.b.t. een dergelijke maatwerkafpraak. Dit op (inhoudelijk) clientniveau, via de Berichtenbox van Vecozo. Daar waar u de achteraf controle ook heeft ontvangen.

Wij kunnen en zullen rekening houden met dergelijke maatwerkafspraken, wanneer wij de achteraf controles ten behoeve van de nacalculatie gaan uitvoeren.

Let u op! Gelieve wel bewijslast aan te leveren dat u een dergelijke afspraak heeft. Zodat wij deze kunnen toetsen bij onze collega's van zorginkoop en/of Klantadvies.

- **Vraag 9: Begrijp ik goed dat bij meerdere indicaties de eventuele overschrijding gemiddeld wordt? Dus overschrijding van 1 besluit, kan na binnenkomst nieuw indicatiebesluit vervallen**

Antwoord:

Uw overschrijding wordt inderdaad uitgemiddeld mocht u meerdere zorgtoewijzingen hebben op naam van een client (dus ook bij verschillende percentages/ ZP en indicaties).



- **Vraag 10: Wij declareren bij 1 client de M002 via AW319, onze zorginkoper gaf aan dat we het ook moesten opnemen in de nacalculatie, klopt dit?**

Antwoord:

Klopt, in overleg/samenwerking met onze collega's van zorginkoop kunnen de M001 en M002 ook opgenomen worden in de nacalculatie (2023). Dit volgens afspraak tussen u beide.

Uw zorginkoper mag uw declaraties niet inzien omdat deze clientgegevens bevat m.b.t. de AVG-wetgeving. Maar het kan dus wel zijn dat men een (materiele) controle wenst uit te voeren. Oftewel dat men de facturen (los van de clientgegevens) wil inzien m.b.t. de daadwerkelijk gemaakte kosten. Om te bepalen dat u echt voldaan heeft aan het drempelbedrag van €700 euro en per 4 aaneengesloten weken. Gezien u met uw AW319 bericht hier geen verantwoording over mee kan versturen.

- **Vraag 11: Waar kunnen we informatie terugvinden over de mutatiedagen?**

Antwoord:

U kunt hiervoor de Koppeltabel AW319 bericht ZIN als ook de Bedrijf- en Controleregels AW319 bericht ZIN hanteren.

Welke u kunt downloaden via onze website: [Zorg in natura \(vgz-zorgkantoren.nl\)](https://www.vgz-zorgkantoren.nl). Dit betreffen Vektis documenten (ten grondslag liggen hieraan de Nza Beleidsregels ZIN) welke u ook kunt raadplegen via hun eigen website: [Vektis - business intelligence centrum voor de zorg](https://www.vektis.nl)

- **Vraag 12: Hoe zit het met mutatiedagen voor een 2 persoonskamer als 1 persoon overlijdt, mag je dan 13 dagen declareren of 26 dagen?**

Antwoord:

Wanneer er sprake is van een 2 persoonskamer mag u maximaal 26 mutatiedagen declareren, dit bij een externe verhuizing of bij overlijden van de client. Bij een interne verhuizing geldt dat dit ook maximaal meer 1 mutatiedag mag zijn.

- **Vraag 13: Mutatiedag declareren bij interne verhuizing. Geldt dat alleen voor VV?**

Antwoord:

Nee, Mutatiedagen mogen wel enkel ingezet/gedeclareerd worden bij de leveringsvorm 'Verblijf'. Maar zijn wel in te zetten vanuit alle grondslagen; V&V /VG/ LVG/ LG/ ZG VIS of ZG AUD/GGZ-B en GGZ-W.

De controle op een interne verhuizing (maximaal 1 mutatiedag) geldt dan ook voor alle Verblijfsgrondslagen.

U kunt de Bedrijf- en Controleregels downloaden via onze website: [Zorg in natura \(vgz-zorgkantoren.nl\)](https://www.vgz-zorgkantoren.nl)

Let u op! U declareert de mutatiedagen (beide prestaties Z916 of Z917) indicatievrij met uw AW319 bericht. Oftewel niet gekoppeld aan de ZZP code.

- **Vraag 14: Over overschrijding ZTW-percentage. Bedragen die in de nacalculatie uit deze controle worden gehaald, nemen jullie die bedragen mee in de berekening van het drempelbedrag?**

Antwoord:

De bepaling van de drempelbedragen gebeurt in samenwerking met onze collega's van zorginkoop, waarin hen de doorslaggevende factor hebben. Meegenomen wordt o.a. de bedragen van de nacalculatie vorig boekjaar (gemiddelde). De totaalbedragen m.b.t. de achteraf controles Q4 lopend jaar (gemiddelde).

- **Vraag 15: Begrijp ik het goed dat de M002 enkel gefactureerd mag worden als de kosten per week boven de 700 euro komen voor minstens 4 weken?**

Antwoord:

Nee, de kosten dienen minimaal 700 euro per 4 aaneengesloten weken te betreffen en dus niet per week. Ziet u ook de uitgewerkte vraag 1 in deze Q & A.

- **Vraag 16: Mag je ook vervoer declareren in combinatie met logeren?**

Antwoord:

U kunt inderdaad bepaalde vervoersprestaties declareren in combinatie met de logeerprestaties.

Alle prestaties, o.a. dus de vervoersprestaties, zijn verdeeld in prestatiegroepen. Ziet u ook de Koppeltabel AW319 bericht, specifiek kolom J 'Prestatiegroep'.

Te downloaden via onze website: [Zorg in natura \(vgz-zorgkantoren.nl\)](http://Zorg.in.natura(vgz-zorgkantoren.nl))

Vervolgens kunt u de Controle matrices, ook te downloaden via onze website, hanteren om te bepalen welke groepen aan prestaties wel of niet tezamen mogen worden gedeclareerd.

Vervoersproducten uit prestatiegroep 16 zijn toegestaan om te declareren in combinatie met logeren. Dit zijn de volgende prestatiecodes:

H8030	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – categorie 0
H8031	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – categorie 1
H8032	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – categorie 2
H8033	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – categorie 3
H8034	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – categorie 4
H8035	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – categorie 5
H8036	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – categorie 6
H881	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz - categorie 1
H882	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz - categorie 2
H883	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz - categorie 3
H884	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz - categorie 4
H885	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz - categorie 5
H886	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz - categorie 0

H887	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz - categorie 6
H410	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen - categorie 0
H411	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen - categorie 1
H412	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen - categorie 2
H413	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen - categorie 3
H414	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen - categorie 4
H415	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen - categorie 5
H416	Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen - categorie 6

- **Vraag 17: Achterafcontrole gaat over kalenderjaar. Soms is de verandering juist bij de jaarovergang groot en gaat het maar om een paar dagen in het nieuwe jaar, terwijl in het vorig jaar veel ruimte was. Dit lijkt niet terecht. Wij kijken naar de looptijd van de indicatie.**

Antwoord:

Uw declaraties betreffen ook altijd 1 boekjaar vandaar dat de achteraf controle ook enkel over 1 boekjaar worden uitgevoerd. Wij begrijpen uw punt m.b.t. een indicatie welke meerdere kalenderjaren beslaat. Wanneer u over het lopende controle jaar (nu 2023) maar kort zorg heeft geleverd, dan nodigen wij u uit om contact met ons (Helpdesk Declareren Langdurige zorg) op te nemen.

Dit wel op clientniveau, dus via de Berichtenbox van Vecozo. Zodat wij hierover afspraken met u kunnen maken.

- **Vraag 18: Vervoer en logeerproducten op basis van MPT**

Antwoord

Reeds beantwoord met vraag 16 van deze Q&A.

- **Vraag 19: In de koppeltabel staat geen profielen m.b.t. mutatiedagen?**

Antwoord:

Klopt, de mutatiedagen prestaties; Z916 en Z917 betreffen indicatievrij prestaties. In uw AW319 bericht (declaratie) koppelt u er geen ZZP code aan.

Wel gelden de volgende regels m.b.t. het declareren van mutatiedagen. Deze dienen ten alle tijdens aan te sluiten op de laatste dag van het verblijf. Bijvoorbeeld client verhuis of komt te overlijden per 21 januari 2024, dan declareert u de eerste mutatiedag per 22 januari 2024.

Wij maken hierin onderscheid, heeft u verblijf zonder behandeling gedeclareerd dan kiest u voor de Z916 aan mutatiedagen. De Z917 staat dus voor mutatiedagen volgend op verblijf inclusief behandeling. Uw verblijfsprestatie worden wel geïndiceerd gedeclareerd en gecontroleerd voor welke ZZO u beschikt over een geldige zorgtoewijzing (en MAZ). Ziet u ook vraag 13 van deze Q & A.



- **Vraag 20: En graag ook m.b.t. vervoer de vervoersverplichting is die op alle producten?**

Antwoord:

Onze excuses, deze vraagstelling is voor ons niet geheel helder.

Wij nodigen u uit om deze vraag concreter te stellen telefonisch of per email. U kunt onze Helpdesk Declareren Langdurige zorg benaderen via T: 040 – 297 5729 of per E: ZKT.Declareren@vgz.nl