



Aanvulling vragen zorgaanbieders farmacie (oktober 2018)

De zorgverzekeraar keurt uw declaratie af door samenloop. Wat nu?

We merken dat er bij apotheken de laatste tijd veel vragen leven over samenloop Wlz/Zvw. De vragen gaan vooral over situaties waarin zorgverzekeraars declaraties afkeuren. Samenloop ontstaat als uw patiënt in een Wlz-instelling verblijft én behandeling krijgt. Declaraties horen dan bij de Wlz-instelling ingediend te worden en niet bij zorgverzekeraars. We hebben de vragen verzameld en voorgelegd aan zorgverzekeraars. Hieronder vindt u de antwoorden.

Mijn declaratie is afgekeurd maar de COV-check was positief. Hoe kan dat?

Met de COV-check ziet u hoe en bij welke zorgverzekeraar(s) iemand verzekerd is voor zorg vanuit de Zorgverzekeringswet. Mensen die in een Wlz-instelling verblijft én behandeling krijgen, zijn vanuit de Zorgverzekeringswet verzekerd voor situaties waarin zij medisch-specialistische zorg nodig hebben. Voor deze mensen valt de aanspraakvergoeding van farmaceutische zorg onder de Wet langdurige zorg. Met de COV-check ziet u dus niet of iemand een Wlz-indicatie heeft en verblijft met behandeling krijgt. Door de schotten tussen de Wlz en de Zvw mag deze informatie ook niet met u worden uitgewisseld, tenzij de verzekerde hiervoor toestemming geeft. Onder leiding van VWS wordt gewerkt aan een structurele oplossing voor dit probleem.

De zorgverzekeraar keurt mijn declaratie af. Wat moet ik doen?

Dien uw declaratie in bij de Wlz-instelling waar uw patiënt verblijft en behandeling krijgt. Om uw declaratie vergoed te krijgen vanuit de Wlz moet u hierover afspraken maken met de Wlz-instelling. De Wlz-instelling is verantwoordelijk voor het regelen van alle benodigde zorg en heeft verblijf met behandeling gedeclareerd en betaald gekregen vanuit de Wlz.

Om u te ondersteunen, ontvangt u van zorgverzekeraars de AGB-code van de Wlz-instelling. Deze vindt u in het EI-retourbericht (Zilveren Kruis, ASR) of in een bijgevoegde pdf (overige verzekeraars). Met de AGB-code vindt u de contactgegevens van de Wlz-instelling via [deze website](#). Vink 'Onderneming/Vestiging' aan en voer de AGB-code in. Kunt u de AGB-code niet vinden? Neem dan contact op met de zorgverzekeraar.

Wat moet ik doen als de Wlz-instelling mijn declaratie niet wil betalen?

Ga in gesprek met de Wlz-instelling. Komt u er samen niet uit? Neem dan contact op met het zorgkantoor in de betreffende regio; het zorgkantoor kan ook contact opnemen met de instelling. In sommige situaties kan het uiteindelijk alsnog zo zijn dat een declaratie niet betaald wordt. Het juiste zorgkantoor vindt u op [deze website](#).

Hoe kan ik voorkomen dat declaraties afgekeurd worden?

Neem contact op met de Wlz-instelling(en) waar veel afwijzingen voorkomen. Maak samen afspraken over wie welke zorg levert en hoe de betaling verloopt. De Wlz-instelling heeft de verplichting (bij verblijf inclusief behandeling) om integrale zorg te leveren. Als een patiënt tijdelijk buiten de instelling verblijft, bijvoorbeeld vanwege familiebezoek, dan moeten er voldoende middelen worden meegegeven. U kunt bijvoorbeeld ook afspreken met Wlz-aanbieders dat zij bij intakegesprekken actief vragen of de Zvw-zorgverleners geïnformeerd mogen worden over het starten van verblijf met behandeling. Dan kunnen er tijdig afspraken gemaakt worden over wie welke zorg levert en waar declaraties thuishoren.

Ik denk dat de zorgverzekeraar mijn declaratie onterecht afwijst. Wat moet ik doen?

Neem eerst contact op met de Wlz-instelling waar de verzekerde verblijft en vraag wat er geleverd en gedeclareerd wordt voor de verzekerde. Daarna kun u contact opnemen met de zorgverzekeraar die uw declaratie afwijst. Wat kan er aan de hand zijn?

- **Situatie 1: Uw patiënt heeft nog nooit verblijf met behandeling gehad.**
Het is mogelijk dat de Wlz-instelling per ongeluk verblijf met behandeling heeft gedeclareerd terwijl er sprake is van verblijf zonder behandeling. De afkeur van uw declaratie is dan niet terecht. De Wlz-instelling kan nagaan of deze administratieve fout is gemaakt. Als dat zo is, moet de Wlz-instelling contact opnemen met het zorgkantoor. De zorgverzekeraar kan uw declaratie later alsnog uitbetalen (opnieuw indienen is nodig).
- **Situatie 2: Uw patiënt had voorheen wel verblijf met behandeling maar de behandeling was beëindigd toen u zorg bood.**
Ook dan is afkeur van uw declaratie niet terecht. Dit kan hersteld worden en de zorgverzekeraar kan uw declaratie dan later alsnog uitbetalen (opnieuw indienen is nodig).



In beide situaties geldt dat dit proces een aantal weken in beslag kan nemen. De correctie moet verwerkt worden in de administraties van het zorgkantoor en de zorgverzekeraar. Advies: stem met de zorgverzekeraar af hoe u de declaratie opnieuw indient.

Meer weten?

- Er is een gemakkelijke beslisboom beschikbaar waarin u snel ziet wat u kunt doen bij de afkeur van uw declaratie. U vindt de beslisboom op de pagina hieronder.
- Meer informatie over samenloop en een uitgebreide lijst met veelgestelde vragen vindt u op de [website van Zorgverzekeraars Nederland](#).

**Beslisboom apothekers:
Wat doet u bij afkeur van uw declaratie door Samenloop Zvw en Wlz**

