

De inhoudelijke controles N6 en N7 zijn in februari gepubliceerd. Tijdens de implementatie, door de zorgkantoren, zijn vanuit de keten op een aantal details vervolgvragen gesteld. Dit heeft geresulteerd in deze aanscherpingen:

Onderwerp	Toelichting
Controles op toeslagen	<p>→ Als product- en toeslagcombinaties elkaar uitsluiten, dan worden de controles uitgevoerd op zowel de declaraties in het declaratiebestand als op eerder aangeleverde declaratiebestanden.</p> <p>→ Als een toeslag een andere toeslag uitsluit, dan geldt dit ook vice versa.</p> <p>→ Als product- en toeslagcombinaties elkaar uitsluiten, dan wordt de declaratie die het eerst is ontvangen goedgekeurd. De declaratie die volgt wordt dan afgekeurd.</p> <p>→ De zorgkantoren keuren in 2011 geen declaraties af met toeslagen die elkaar uitsluiten als de overlap één dag is. Als de overlap groter is dan één dag, dan wordt de declaratie afgekeurd.</p> <p>→ Als een prestatie- of toeslagcombinatie voor een beperkte periode mag worden gedeclareerd, geldt dat voor een aaneengesloten periode waarbij rekening wordt gehouden met eerdere declaratieberichten. Als de declaratieperiode wordt onderbroken, dan begint de telling opnieuw.</p> <p>In 2011 worden geen actieve formele controles uitgevoerd op het aantal keer dat een toeslag gedurende een periode wordt gedeclareerd.</p>
Controle op leeftijd	<p>→ De controle op geldigheid van leeftijd mag worden uitgevoerd voor zowel de begin- als einddatum van de gedeclareerde prestatie.</p> <p>De controle wordt uitgevoerd op de begin- en einddata van de declaratieregel en niet op de begin- en einddata van het declaratiebestand.</p>
Verskil tussen controle 6515 en 6615	<p>→ Het doel van controle 6515 is: controleren of de zorgaanbieder is gecontracteerd voor het leveren van de zorg. Het doel van controle 6615 is: controleren of de prestatie mag worden gedeclareerd met het AW319-bericht.</p> <p>Voorbeeld mutatiedagen: de zorgaanbieder mag de zorg leveren, echter de prestatie mag niet worden gedeclareerd met het AW319-bericht. Controle 6615 geeft de verzekeraar de mogelijkheid om deze prestatie af te keuren.</p>
Controle op ZZP	<p>→ Als een ZZP wordt gedeclareerd en in de zorgtoewijzing uit AZR staat geen ZZP, dan wordt gecontroleerd op:</p> <ul style="list-style-type: none"> • AZR 2.2 - de oude parameters (verblijfsfunctie 72) in de zorgtoewijzing. • AZR migratieperiode -de oude parameters (verblijfsfunctie 72) of ZZP onbepaald in de zorgtoewijzing. • AZR 3.0 - ZZP onbepaald in de zorgtoewijzing.
Controle op cliënten zonder BSN	<p>→ Bij controle 6608 dient de combinatie 'cliëntnummer indicatieorgaan' en 'geboortedatum' een geldige combinatie te zijn. Voor cliënten toegewezen in AZR 2.2 is dit een unieke combinatie per indicatieorgaan.</p> <p>Dit betekent dat als de code 'indicatieorgaan' bekend is in AZR, ook dit veld gevuld moet worden in de AW319. Het zorgkantoor kan hierop controleren zodat alleen uniek herkenbare cliënten worden gedeclareerd.</p> <p>Indicaties met een afgifte datum AZR3.0 (01-07-11) worden zonder deze rubriek indicatieorgaan afgegeven. De rubriek is vervallen. Het CIZ garandeert de uniekheid omdat het CIZ de nummeruitgifte landelijk i.p.v. regionaal uitgeeft. Daardoor kunnen geen dubbele cliëntnummers meer ontstaan.</p>