

Memo

Van: Operational Control DZW (beheerders)
Datum: 24 januari 2023
Versie: 1.0
Betreft: Toetsingskader getrouwheid Zvw 2022

1. Inleiding

Per 16 januari 2018 is de ondersteuning van verzekerden met een PGB Zvw door de SVB, in wet- en regelgeving vastgelegd. Het is daarmee een wettelijke taak van de SVB geworden. De directie Dienstverlening Zorg en Welzijn (DZW) draagt zorg voor de ondersteuning. Uit de regeling blijkt dat deze wettelijke taak met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2015 geldt. Op grond van art. 13a van de Zorgverzekeringswet (Zvw) kunnen verzekerden met een persoonsgebonden budget voor wijkverpleegkundige zorg op grond van de Zvw desgewenst worden ondersteund bij hun taken als werkgever of opdrachtgever van een zorgverlener, alsmede bij het betalingsverkeer. In art. 6a.1 van de Regeling zorgverzekering is de Sociale Verzekeringsbank aangewezen als publiekrechtelijke rechtspersoon die deze ondersteuning uitvoert. DZW verricht ten behoeve van de zorgverzekeraars niet de budgetbewaking, maar alleen de salarisadministratie en bijbehorende taken in het kader van de werkgeversfunctie. De bestedingen: maandlonen en declaraties (facturen en urenbriefjes) worden vooraf ter goedkeuring aangeboden aan de zorgverzekeraars, waarna DZW tot uitbetaling overgaat. Voor de doorbetalingen van loon tijdens ziekte staat het Ministerie van VWS garant.

De afspraken tussen DZW en de zorgverzekeraars liggen vast in de volgende documenten:

1. Overeenkomst Ondersteuning budgethouders met een PGB Zvw tussen DZW en de zorgverzekeraars 2018;
2. Afsprakendocument Zorgverzekeraars en DZW 2018;
3. Controle- en verantwoordingsprotocol Werkgeversfunctie PGB Zorgverzekeringswet (Zvw) 2022.

Ten behoeve van de zorgverzekeraars rapporteert DZW over de getrouwe uitvoering van de betalingen in de vorm van een getrouwheidsrapportage. Het getrouwheidspercentage is een uitspraak over de getrouwheid van de geregistreerde bestedingen, welke geleid hebben tot betalingen die ten laste van het budget van de budgethouder zijn uitgevoerd zoals beheerd door de budgetverstrekker.

In deze notitie heeft OC DZW in overleg met de Audit Dienst, Procesbureau, Juridische Zaken en Beleid DZW in 2022 een toetsingskader opgesteld voor het bepalen van de getrouwheid. In dit kader is aan de hand van bevindingen in de steekproefcontrole 2022 bepaald in welke situaties sprake is van een niet-getrouwe (deel)betaling.

1.1 Controleregime 2016

Als gevolg van ontstane problemen begin 2015 zijn terugvalscenario's en noodscenario's (waaronder een verminderd controleregime) ingevoerd, waarbij het uitgangspunt was om de continuïteit van de zorg veilig te stellen. In verband hiermee is op verzoek van de stuurgroep Trekkingsrecht PGB onderscheid gemaakt in vermijdbare en onvermijdbare niet-getrouwheid.

Voor de formeel niet-getrouwe betalingen is analoog aan het Trekkingsrecht de volgende hoofdindeling gemaakt:

- Onvermijdbaar: alle foutief betaalde bestedingen gedurende het verminderde interne controle regime (betalen boven controleren). Hieronder vallen de betalingen, die het gevolg zijn van het verminderd uitvoeren van de controles op zorgovereenkomsten tot ontvangstdatum 1 augustus 2016.
- Vermijdbaar: fouten in de betalingen die buiten het verminderde interne controleregime zijn gemaakt en fouten die zijn gemaakt na de inwerkingtreding van de extra Zvw-controles.

In verband met de afschaffing van het verminderd controleregime in de loop van 2016 (per 1 augustus voor zorgovereenkomsten en per 1 november voor declaraties) zal het onderscheid tussen vermijdbare- en onvermijdbare getrouwheid ook in 2022 van toepassing zijn. Er kunnen immers in 2022 betalingen worden gedaan op zorgovereenkomsten die effectief zijn geworden vóór 1 augustus 2016.

In 2022 kunnen er ook bestedingen zijn gedaan over de afgelopen jaren (2015 t/m 2021). Omdat deze bestedingen hetzelfde proces doorlopen, wordt bij de controle van alle bestedingen hetzelfde toetsingskader gebruikt; het toetsingskader 2022.

1.2 Wijzigingen ten opzichte van het toetsingskader 2021

- De maatregelen in verband met het COVID-19 virus zijn per 20-10-2021 vervallen. De tijdelijke verruimingen zijn daardoor niet meer van toepassing en verwijderd.

2. Uitgangspunten voor de getrouwheidscontrole

Overeenkomstig hetgeen in het Controle- en verantwoordingsprotocol Werkgeversfunctie PGB Zvw is opgenomen, gelden als uitgangspunt voor de getrouwheidscontrole:

- een door de budgethouder ingediende zorgovereenkomst (ZOK);
- een door de budgethouder ingediende declaratie.

Voor de bepaling van het getrouwheidspercentage wordt uitgegaan van de door de budgethouder ingediende ZOK en/of declaratie. Voor de zorgovereenkomsten geldt vanaf 1 augustus 2016 en voor de urendeclaraties vanaf 1 november 2016 dat ze aan het reguliere interne controle regime zijn onderworpen. Hiermee wordt aangesloten op het interne proces bij Trekkingsrechten.

In de tabellen met de foutszenario's wordt ook de vraag gesteld of de getrouwheidsfout op postniveau tevens consequenties heeft voor de getrouwheid van de verantwoording. Met name is hierbij van belang hoe en wanneer wordt omgegaan met correcties en terugvordering. Daarbij is het volgende algemene uitgangspunt van toepassing:

Indien een niet-getrouwe besteding binnen 2 weken na betaaldatum, op initiatief van de eerste lijn, wordt hersteld, dan wordt deze correctie meegenomen-bij het toetsen van de rechtmatigheid. Indien de correctie juist is, is de post getrouw en heeft deze geen impact op de getrouwheid.

Indien de correctie niet binnen 2 weken door de eerste lijn wordt hersteld, dan heeft dit impact op de getrouwheid en op de verantwoording.

DZW heeft medio 2018 bij de zorgverzekeraars kenbaar gemaakt, middels een notitie¹, dat men op drie controlepunten, die in de overeenkomst en het afsprakendocument tussen DZW en de Zorgverzekeraars zijn afgesproken, niet controleert:

1. Een machtiging voor het indienen van declaraties bij diens zorgverzekeraar;
2. Een machtiging om (in dit kader) gegevens over zijn PGB Zvw met deze zorgverzekeraar uit te wisselen;
3. De aanwezigheid van een toekenningsverklaring.

Onderbouwing DZW, om de controles niet uit te voeren:

1. Een machtiging voor het indienen van declaraties acht DZW niet meer noodzakelijk. Als een budgethouder DZW (middels het aanmeldformulier) verzoekt om hem te ondersteunen, dan vraagt hij aan DZW om (onder andere, zie art. 6a.2 Regeling Zorgverzekering) namens hem declaraties in te dienen bij zijn zorgverzekeraar. Het opnemen van een aparte machtiging hiervoor in het aanmeldformulier is overbodig.

¹ Zie 20180601 Notitie SVB ZVZ controlepunten Pgb Zvw (bijlage 4).

2. Om aan de wet te voldoen is de machtiging om gegevens met de zorgverzekeraar uit te wisselen niet meer nodig omdat de publiekrechtelijke taak van DZW een grondslag biedt. DZW mag persoonsgegevens verstrekken aan zorgverzekeraars omdat dit noodzakelijk is om een wettelijke verplichting na te komen. De publiekrechtelijke grondslag werkt terug tot 1 januari 2015. Dit betekent dat vanaf 2015 geen machtiging voor gegevensuitwisseling noodzakelijk is om aan de wet te voldoen en dus vervalt dit controlepunt voor de verslagjaren 2015, 2016 en 2017.
3. De controle op een toekenningsverklaring door DZW wordt als niet noodzakelijk geacht, aangezien de Zorgverzekeraars het budgetbeheer uitvoeren. De controle van dit punt ligt derhalve bij de budgetverstrekker. De Zorgverzekeraars kunnen posten op de verzamelstaat afkeuren indien de verzekerde geen toekenningsverklaring van de betreffende verzekeraar heeft. Dat betekent, dat er geen bestedingen aan verzekerden zonder budget kan worden gedaan en hierdoor ook geen getrouwheidsfout kan ontstaan.

De steekproef ter bepaling van de getrouwheid is getrokken uit de door DZW verstuurde en door de zorgverzekeraars goedgekeurde, journaalposten. Een goedgekeurde besteding leidt tot een uitbetaling aan de zorgverlener. Om te controleren of de besteding getrouw is, wordt er gekeken naar de juistheid van de zorgovereenkomst (paragraaf 3.1). Vervolgens wordt de declaratie getoetst (paragraaf 3.2) aan de zorgovereenkomst. Hierna wordt de betaling getoetst aan de declaratie.

Declaratie- en salarisverwerkingsproces

De budgethouder dient bij DZW een ZOK aan te leveren welke volledig en juist is ingevuld zodat DZW deze kan verwerken. Wanneer DZW een juiste en volledige ZOK in haar bezit heeft, kan de budgethouder een declaratie indienen of kan de maandelijkse salarisverwerking plaatsvinden.

3.1 Zorgovereenkomst

Definitie formeel juiste ZOK

Een ZOK wordt zowel arbeidsrechtelijk getoetst als aan de algemene eisen en strijdige gegevens (algemene juridische vormvereisten). In geval dat dergelijke afwijkingen worden geconstateerd, kan de ZOK als formeel onjuist worden gezien. In de tabel op de volgende pagina zijn de verschillende foutscenario's weergegeven.

Ondertekening wijzigingsformulier van de zorgovereenkomst

DZW kent de feitelijke situatie tussen budgethouder en zorgverlener niet. Wil DZW kunnen vaststellen of een zorgovereenkomst rechtsgeldig is gesloten, dan dient deze ondertekend te zijn door zowel de budgethouder als de zorgverlener. Hetzelfde geldt voor de wijziging van de overeenkomst. Tenzij deze wijziging eenzijdig rechtsgeldig kan worden aangebracht, heeft DZW een handtekening van beide partijen nodig om te kunnen vaststellen of een wijziging rechtsgeldig is. In onderstaand schema een versimpelde weergave van de vereiste handtekeningen onder een wijzigingsformulier.

Type wijziging	Handtekening zorgverlener vereist?
Werktijden:	Ja
Beëindiging/Aanpassing looptijd:	Nee (tenzij het een zieke AO ZVL betreft)²
Loon:	Ja, tenzij: verhoging van het loon
Eenmalig optellen of aftrekken:	Nee

² Na 104 weken ziekte vervalt het opzegverbod.

Controle IBAN

Indien het IBAN of de tenaamstelling van het IBAN waarop de besteding is uitbetaald, afwijkt (of gedeeltelijk afwijkt) van het IBAN of de tenaamstelling op de zorgovereenkomst/wijzigingsformulier, verifieert men middels onderstaand schema of de besteding getrouw of niet-getrouw is:

Betaling verricht aan zorgverlener, maar op de ZOK/het wijzigingsformulier:	Actie ondernomen door DZW				
	Herleid van een model ZOK of wijzigingsformulier in een ander dossier van een identieke ZVL/ZOI (KVK of BSN moet gelijk zijn)	Herleid van een model ZOK, wijzigingsformulier of declaratie in hetzelfde dossier	Per telefoon de juiste informatie opgevraagd, verwerkt en dit vastgelegd in een KC	Per telefoon de juiste informatie opgevraagd en de BH schriftelijk hiervan op de hoogte gebracht	Ontbrekende informatie is aangevuld middels een IBAN check online
IBAN ontbreekt	Getrouw	Getrouw	Niet-getrouw	Niet-getrouw	NVT
IBAN is afwijkend (ander rekeningnummer)	Getrouw	Getrouw	Niet-getrouw	Niet-getrouw	NVT
IBAN is van de BH	Niet-getrouw	Niet-getrouw	Niet-getrouw	Niet-getrouw	NVT
IBAN is <u>onvolledig</u> : tenaamstelling ontbreekt	Getrouw	Getrouw	Niet-getrouw	Getrouw	NVT
IBAN is <u>onvolledig</u> : ontbrekende cijfers ³	Getrouw	Getrouw	Niet-getrouw	Niet-getrouw	NVT
IBAN is <u>onvolledig</u> : ontbrekende/afwijkende bankcode (letters en cijfers aan het begin)	Getrouw	Getrouw	Getrouw	Getrouw	Getrouw
Betaling verricht aan een oude IBAN van de ZVL (mutatie niet of te laat verwerkt ⁴)	Niet-getrouw	Niet-getrouw	Niet-getrouw	Niet-getrouw	NVT

³ Met uitzondering van voorloophnullen (o.a. vaak voorkomend bij oude Postbank rekeningnummers welke zijn overgegaan naar de ING bank).

⁴ De redelijke termijn waarbinnen een betaaladreswijziging moet zijn verwerkt is 14 kalenderdagen na ontvangst van het document.

Onverenigbare gegevens

Er kunnen gegevens zijn ingevuld op de zorgovereenkomst die elkaar tegenspreken of waardoor niet duidelijk is welke afspraak de budgethouder en zorgverlener maken. Er zijn dan drie mogelijkheden:

Hoofdstuk/onderwerp ZOK	Situatie (of soortgelijk!)	<u>Optie 1:</u> Verwerken n.a.v. telefonische contact en een schriftelijke bevestiging	<u>Optie 2:</u> Verwerken n.a.v. her-/afleiden uit document en schriftelijk bevestiging	<u>Optie 3:</u> Onverenigbaar
Looptijd	Zowel een kruisje bij 'A' als 'B' aangekruist	x		
Werkafspraken/vergoeding per maand/bruto uurloon	Meerdere of geen kruisjes bij vergoedingen/lonen, maar er is wel een tarief per uur ingevuld	x		
Werkafspraken/vergoeding per maand/bruto uurloon	Bij werkafspraken zowel uur- als maandloon aangekruist en er is maar 1 loon/vergoeding opgegeven. Men mag uitgaan van het opgegeven loon/ de ingevulde vergoeding, mits dit een vergoeding- of loon per uur is	x	x	
Werkafspraken/vergoeding per maand/bruto uurloon	Bij werkafspraken is een andere keuze (uur- of maandloon) aangekruist dan het ingevulde loon/de vergoeding. Men mag uitgaan van het opgegeven loon/ de ingevulde vergoeding, mits dit een vergoeding- of loon per uur is	x	x	
Werkafspraken/vergoeding per maand/bruto uurloon	Bij werkafspraken 1 keuze aangekruist (uur- of maandloon), maar is is zowel een uur- als maandloon opgegeven. Men mag uitgaan van het het loon/de vergoeding welke is aangekruist bij de werkafspraken, mits dit een vergoeding- of loon per uur is	x	x	
Andere Lonen	Bij andere lonen is 'nee' aangekruist, maar toch een loon/vergoeding ingevuld. Men mag uitgaan van het het loon/de vergoeding welke is ingevuld, mits dit een vergoeding- of loon per uur is	x	x	
Salarisadministratie/ Werkafspraken	Maximaal 3 dagen per week werken en 4 dagen of meer (verplichte salarisadministratie) staat onduidelijk/tegenstrijdig/onvolledig op de zorgovereenkomst			x

Minimumloon

Na intern onderzoek⁵ door Juridische Zaken is geconcludeerd dat DZW de bevoegdheid heeft om op eigen initiatief het minimumloon van de zorgverleners aan te passen aan de Wet minimumloon. Dit gebeurt met de actie minimumloon en brengt geen wijzigingen aan in het contract tussen budgethouder en zorgverlener. De actie minimumloon past enkel de administratie van DZW aan, zodat deze weer in lijn is met het contract zoals dat tussen budgethouder en zorgverlener geldt.

Vanaf 1 januari 2018 dienen budgethouders en zorgverleners die een zorgovereenkomst van opdracht aangaan, qua tarief, aan het wettelijk minimumloon én minimumvakantiebijslag te voldoen. Dit geldt niet voor zorgverleners die voor de inkomstenbelasting als ondernemer worden gezien.

Wet Arbeidsmarkt in Balans

De Wet Arbeidsmarkt in Balans (Wab) is in 2019 aangenomen in de Eerste Kamer en is op 1 januari 2020 van kracht geworden.

De Wab is een zogenaamde raamwet en wijzigt Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, de Wet allocatie arbeidskrachten door intermediairs, de Wet financiering sociale verzekeringen en enige andere wetten. Het heeft onder andere als doel de kosten- en risicoverschillen tussen contractvormen te verminderen. Ook beoogt deze wet het aangaan van een vast contract aantrekkelijker te maken voor werkgevers, zodat voor werkenden meer perspectief op zekerheid ontstaat.

De Wab wijzigt meerdere reeds bestaande wetsartikelen. Hieronder volgt een samenvatting van de wijzigingen welke relevant zijn voor de rechtmatigheidscontrole:

WW-premiedifferentiatie

Budgethouders dragen de WW-premie af voor elke arbeidsovereenkomst van 4 of meer dagen per week (AO BN). Vóór de WAB was de WW-premie voor elke zorgverlener met een AO BN hetzelfde. De WAB introduceert een laag en een hoog WW-tarief. Met ingang van 1 januari 2022 is de premiepercentage gewijzigd naar 2,70% laag WW-tarief en 7,70% hoog WW-tarief. Een budgethouder betaalt het lage tarief als er wordt voldaan aan alle onderstaande voorwaarden:

1. Er is een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd;
2. De arbeidsovereenkomst is schriftelijk overeengekomen;
3. De contracturen per periode zijn eenduidig in de arbeidsovereenkomst vastgelegd (er is geen sprake van een oproepovereenkomst).

⁵ Zie memo minimumloon v 1.01 van Juridische Zaken (bijlage 3).

De ketenbepaling

Vanaf 2020 mogen er 3 tijdelijke contracten in een periode van 3 jaar worden afgesloten (voorheen: 3 tijdelijke contracten in een periode van 2 jaar). De onderbrekingsregel blijft hetzelfde: bij een onderbreking van meer dan 6 maanden begint de ketenbepaling opnieuw. Dit betekent dat er vanaf 1 januari 2020 sprake is van een contract voor onbepaalde tijd indien:

1. Het derde tijdelijke contract op of na 1 januari 2020 afloopt (let op: de contracten welke vóór 2020 van toepassing waren tellen dus mee) of
2. De zorgverlener op 1 januari 2020 langer dan 3 jaar tijdelijk in dienst geweest (binnen de meest recente keten).

Volgens de ketenbepaling is er sprake van een nieuw contract als:

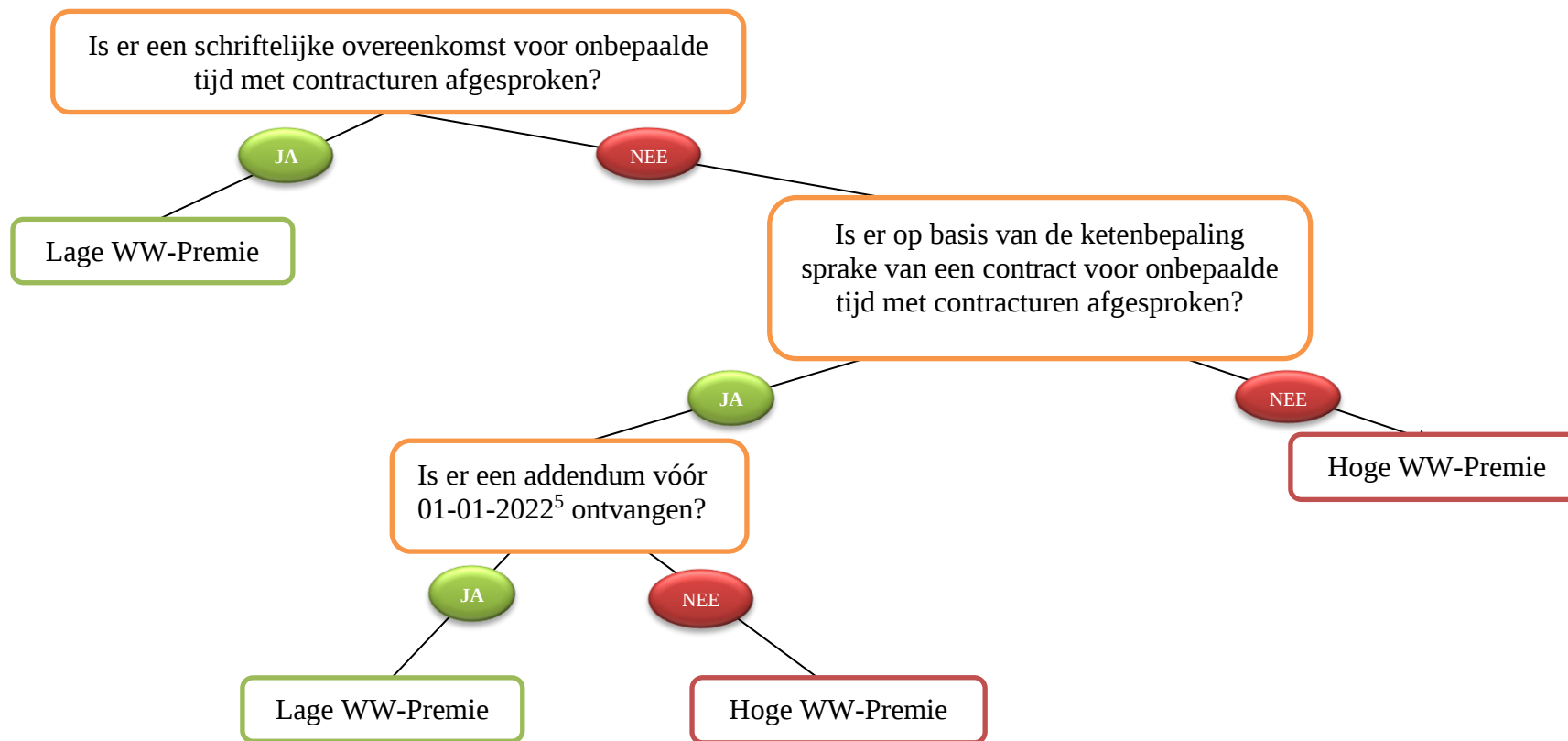
- De looptijd wordt verlengd met een nieuwe arbeidsovereenkomst of met een wijzigingsformulier.
- De arbeidsovereenkomst overgaat van variabele uren naar vaste uren.
- De arbeidsovereenkomst overgaat van vaste uren naar variabele uren.

Eisen voor lage WW premie

Hoewel de ketenbepaling ervoor zorgt dat een contract voor bepaalde tijd van rechtswege kan overgaan in een contract voor onbepaalde tijd, betekent dit niet automatisch dat er sprake is van een lage WW-premie afdracht. Daarvoor is het vereist dat de schriftelijke arbeidsovereenkomst is aangepast aan de nieuwe situatie. Dit kan (bijvoorbeeld) door middel van een addendum op het laatste contract, welke ondertekend is door zowel de budgethouder als de zorgverlener. Indien er geen nieuw contract of addendum is ontvangen, is nog steeds de hoge WW-premie van toepassing.

Wet Arbeidsmarkt in Balans toets criteria SVB

Onderstaand een flowchart, waarmee bepaald kan worden of de SVB een lage- of hoge WW-Premie moet hanteren bij een **AO BN contract**⁶:



⁶ Peildatum WW-premie 1 keer per jaar

Uiterlijk 31 december moet alle documentatie ontvangen zijn om eventueel de lage WW-premie toe te passen voor het nieuwe jaar. Wanneer iets wijzigt in het lopende jaar heeft dat geen invloed op de hoogte van de WW-premie, alleen de contractuele - en schriftelijke afspraken op 1 januari zijn relevant.

Hieronder worden situaties gegeven wanneer een ZOK wel/niet getrouw is:

TK	Situatie ZOK	Wel of niet getrouw	Coulanceperiode: Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Per 01-08-2016 Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Impact op de getrouwheid
Z0b	De ZOK ontbreekt.	Materieel fout	Onvermijdbaar	<i>Vermijdbaar</i>	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
Z1	Als vanuit ZOK blijkt dat er sprake is van AO BN, of AO NN/OVO (terwijl uit overige gegevens blijkt dat dit onjuist is) en de werkgeverslasten worden niet of niet volledig afgedragen.	Gehele bedrag of gedeelte wat afwijkt van de WG lasten is materieel fout .	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
Z1a	Als vanuit het arbeidscontract/de arbeidsduur blijkt dat er sprake is van een hoge WW-premie, maar er wordt een lage WW-premie afgedragen (of vice versa). ⁷	Het verschil tussen de berekende WW-premie en de werkelijke WW-premie is materieel fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
Z2	Handtekening budgethouder ontbreekt (veld is leeg).	Formele fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Geen
Z2a	Bevat een handtekening, maar deze handtekening is niet van de budgethouder of is ongeldig.	Formele fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Geen
Z3	Handtekening (wettelijke) vertegenwoordiger ontbreekt (veld is leeg)	Formele fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Geen

⁷ Zie paragraaf 'Wet Arbeidsmarkt in Balans toets criteria SVB', voor meer info wanneer er sprake is van een lage WW-premie en wanneer er sprake is van een hoge WW-premie.

TK	Situatie ZOK	Wel of niet getrouw	Coulanceperiode: Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Per 01-08-2016 Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Impact op de getrouwheid
	of is ongeldig (voldoet niet aan vormvereisten).				
Z3a	Vertegenwoordiger is gemachtigd, maar de handtekening is niet van de vertegenwoordiger (er is dus onbevoegd getekend).	Formele fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Geen
Z4	Handtekening zorgverlener ontbreekt ⁸ (veld is leeg).	Formele fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Geen
Z4a	Bevat een handtekening van de zorgverlener, maar deze is ongeldig.	Formele fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Geen
Z5	Bij wettelijke vertegenwoordiging ontbreekt de gerechtelijke uitspraak in geval van VT (Bewindvoerder, Curator/Mentor) en er is geen bewijs van vertegenwoordigerschap aanwezig in het landelijk online bewind- of Centraal Insolventieregister (toegestaan per 01-08-2016).	Formele fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Geen
Z5a	Bij wettelijke vertegenwoordiging ontbreekt de wettelijke documentatie in geval van VT (Voogd Instelling/rechtspersoon) en er is geen bewijs van vertegenwoordigerschap aanwezig in het landelijk online bewind- of	Formele fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Geen

⁸ Niet iedere wijziging van een zorgovereenkomst moet getekend worden door de zorgverlener. Zie paragraaf 3.1 voor meer info.

TK	Situatie ZOK	Wel of niet getrouw	Coulanceperiode: Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Per 01-08-2016 Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Impact op de getrouwheid
	Centraal Insolventieregister (toegestaan per 01-08-2016).				
Z5b	Bij wettelijke vertegenwoordiging ontbreekt de wettelijke documentatie in geval van VT (Voogd/natuurlijk persoon) en er is geen bewijs van vertegenwoordigerschap aanwezig in het landelijk online bewind- of Centraal Insolventieregister (toegestaan per 01-08-2016).	Formele fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Geen
Z6	Identificatiegegevens BH zijn incorrect of ontbreken. Minimumeis gegevens budgethouder is één van de onderstaande combinaties ⁹ : ○ Naam + BSN ○ Naam + Geboortedatum ○ Naam + Klantnummer ○ Naam + Adres¹⁰	Formele fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Geen
Z7	Identificatiegegevens VT zijn incorrect of ontbreken. Minimumeis gegevens vertegenwoordiger bij een nieuwe aanvraag: ○ Naam of handtekening	Formele fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Geen

⁹ Bij een tegenstrijdige naam is de post te allen tijde formeel fout. Indien de naam niet met zekerheid is vast te stellen, maar 2 andere sleutels (bv: BSN + geboortedatum) zijn wel volledig en correct, dan is de post akkoord.

¹⁰ Een combinatie van (1) straatnaam, huisnummer en woonplaats of een combinatie van (2) huisnummer, postcode en woonplaats is voldoende.

TK	Situatie ZOK	Wel of niet getrouw	Coulanceperiode: Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Per 01-08-2016 Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Impact op de getrouwheid
Z8	Identificatiegegevens ZVL zijn incorrect of ontbreken. Minimumeis gegevens zorgverlener ¹¹ : ○ Naam ○ BSN ○ Geboortedatum	Formele fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Geen
Z8a	Scenario geldt alleen voor nieuwe zorgovereenkomsten met een DMS datum vanaf 01-05-2016 ¹² waarbij het hoge (formele) tarief ¹³ wordt gehanteerd: ○ AGB-code ontbreekt/incorrect¹⁴	Het verschil tussen het hoge (formele) tarief en het informele tarief is materiële fout	Let op: Tot 01-08-2016: Onvermijdbaar	Let op: Vanaf 01-08-2016: Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
Z8b	Scenario geldt alleen voor oude zorgovereenkomsten met een DMS datum vanaf 01-08-2016 waarbij het hoge (formele) tarief wordt gehanteerd: ○ AGB-code ontbreekt/incorrect¹⁴	Het verschil tussen het hoge (formele) tarief en het informele tarief is materiële fout	n.v.t.	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).

¹¹ Je mag de geboortedatum en/of BSN herleiden van de kopie ID (alleen voorkant is voldoende, zie mail van JZ, dd 22-2-19) indien deze is meegestuurd.

¹² Brondocument: Afspraken Zorgverzekeraars en de Sociale verzekeringsbank 2016-2017 versie 1.0 (bijlage 6).

¹³ Zie bijlage 1 voor de tarievenlijst van de zorgverzekeraars.

¹⁴ Controleer of de AGB-code bekend is in het openbaar AGB-register.

TK	Situatie ZOK	Wel of niet getrouw	Coulanceperiode: Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Per 01-08-2016 Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Impact op de getrouwheid
Z10	Men kan niet vaststellen of het maximum uurtarief (in het geval van een maandloon) wordt overschreden, Indien het aantal uren per week of per maand ontbreken op de overeenkomst.	Materiële fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Onzeker
Z11	Het aantal uren per week/per maand is incorrect i.g.v. een maandloon. ¹⁵	Geen fout, tenzij men het maximum uurtarief overschrijdt. Dan is de pxq dat boven het max. uurtarief uitkomt materieel fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
Z13	Vaste reiskosten verwerkt.	Bedrag aan reiskosten is materieel fout	Vermijdbaar	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
Z13b	Vervoerskosten verwerkt middels een tarief per kilometer of rit. (Vervoerskosten mag men alleen goedkeuren, indien ze verwerkt zijn als zorguren)	Bedrag aan vervoerskosten is materieel fout ¹⁶	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
Z15	Uurtarief voldoet niet aan minimumloon op het totaal van één werkgever. ¹⁷	Verschil met het minimumloon X het aantal uur is materieel fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is

¹⁵ Indien men uitgaat van een maand bestaande uit vier weken, mag DZW de factor 4,33 weken per maand gebruiken. De medewerker Dienstverlening dient dit wel schriftelijk te bevestigen.

¹⁶ In geval van maandsalaris en vaste vergoeding voor vervoerskosten is dit foutscenario van toepassing. In geval van uurloon en achteraf declareren, is foutscenario D10 of D11 van toepassing.

¹⁷ Niet van toepassing indien de ZVL of ZOI ondernemer is voor de inkomstenbelasting. Zie paragraaf 1.2 voor meer info.

TK	Situatie ZOK	Wel of niet getrouw	Coulanceperiode: Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Per 01-08-2016 Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Impact op de getrouwheid
					gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
Z15a	Verklaring omtrent 8% vakantiegeld ontbreekt bij een overeenkomst met familielid of overeenkomst van opdracht (geen ondernemer).	8% van het bruto uitbetaald bedrag is materieel fout	N.V.T.	Vanaf 1-1-2018: Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
Z16	Indien een meerderjarige zorgverlener meer dan 12 uur per dienst werkt. ¹⁸	Het aantal uren boven het ATW x het uurtarief is materieel fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
Z16a	Indien een minderjarige zorgverlener meer dan 9 uur per dienst werkt. ¹⁸	Het aantal uren boven het ATW x het uurtarief is materieel fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
Z17	Indien een meerderjarige zorgverlener meer dan 48 uur per week werkt over een periode van 16 aaneengesloten weken, meer dan 55 uur werkt over een periode van 4 aaneengesloten weken of meer dan 60 uur per week werkt. ¹⁸	Het aantal uur boven het ATW x het uurtarief is materieel fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
Z17a	De zorgverlener is minderjarig en is werkzaam op basis van consignatiedienst(en). ¹⁸	Materiële fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).

¹⁸ Niet van toepassing indien de ZVL of ZOI ondernemer is voor de inkomstenbelasting of als de meerderjarige zorgverlener meer dan €67.050 ontvangt. Deze ATW voorwaarde is alleen van toepassing bij een Arbeidsovereenkomst.

TK	Situatie ZOK	Wel of niet getrouw	Coulanceperiode: Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Per 01-08-2016 Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Impact op de getrouwheid
Z17b	Indien een minderjarige zorgverlener meer dan 40 uur per week werkt over een periode van 4 aaneengesloten weken of meer dan 45 uur per week werkt. ¹⁸	Het aantal uur boven het ATW x het uurtarief is materieel fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
Z18	Uurtarief niet of onjuist ingevuld.	Materiële fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
Z19	Type wet niet of onjuist vermeld. ¹⁹	Type wet niet vermeld • Indien er 1 wet in Treks staat: geen fout • Indien er 2 wetten in Treks staan: materieel fout Type wet onjuist vermeld • Indien er 1 wet in Treks staat: materieel fout, tenzij er gebeld is om de juiste wet op te vragen en dit door DZW	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Onzeker want hangt mogelijk onder verkeerde wet

¹⁹ Duidelijk dient te zijn uit welk budget betaald moet worden. Het type wet mag eventueel ook worden aangegeven via een wijzigingsformulier.

TK	Situatie ZOK	Wel of niet getrouw	Coulanceperiode: Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Per 01-08-2016 Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Impact op de getrouwheid
		schriftelijk is bevestigd • Indien er 2 wetten in Treks staan: materieel fout			
Z20	Zorgfunctie/werkzaamheden zijn niet ingevuld. ²⁰	Formele fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Geen
Z21	IBAN of de tenaamstelling van het IBAN waarop de besteding is uitbetaald, wijkt af van het IBAN of de tenaamstelling op de ZOK/het wijzigingsformulier. Indien uit documentatie in het dossier (gerechtelijke- of curatele stukken) blijkt dat de betaling verricht moet worden aan een derde (i.v.m. bijvoorbeeld schuldsanering of faillissement), maar de betaling toch aan het IBAN conform de ZOK is uitbetaald.	Materiële fout, tenzij men kan vaststellen dat de besteding op het juiste IBAN is uitbetaald ²¹	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
Z22	Scenario geldt alleen voor een zorgovereenkomst met een ingangsdatum die ingaat voor 1-1-2015: ○ Maandloon onjuist overgenomen	Verschil tussen ZOK en uitbetaling betreft een materiële fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).

²⁰ Het is alleen noodzakelijk dat er een zorgfunctie (prestatie) is ingevuld, anders spreekt men niet over een contract. Binnen de Zvw geldt niet het vereiste dat gebruik moet worden gemaakt van het modelformulier. De budgethouder en zorgverlener kunnen dus afspraken toevoegen aan de overeenkomsten op een ander document dat (1) door beide partijen is ondertekend en (2) mits dit verwijst naar de eerder ingestuurde overeenkomst.

²¹ Zie paragraaf 3.1 voor meer info inzake een juiste verificatie van het IBAN of de tenaamstelling van het IBAN.

TK	Situatie ZOK	Wel of niet getrouw	Coulanceperiode: Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Per 01-08-2016 Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Impact op de getrouwheid
Z22a	Scenario geldt alleen voor een zorgovereenkomst met een ingangsdatum die ingaat <u>vanaf</u> 1-1-2015 Maandloon verwerkt	Materiële fout	Vermijdbaar	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
Z23	Maandsalaris valt buiten de geldigheidsperiode van de ZOK. ²²	Materiële fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
Z23a	Er is een ZOK verwerkt met een OVO freelancer / ZOI of een religieuze instelling.	Formele fout	Vermijdbaar	Vermijdbaar	Geen
Z24a	Wijzigingsformulier bevat geen handtekening of geen geldige handtekening van de BH, VT of ZVL. ²³	Verschil tussen ZOK en uitbetaling betreft een materiële fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
Z24b	Wijzigingsformulier bevat onvoldoende identificatiegegevens van de BH en ZVL.	Verschil tussen ZOK en uitbetaling betreft een materiële fout	Onvermijdbaar	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).

Let op: In bovenstaande tabel kan in plaats van zorgovereenkomst ook een door de budgethouder goedgekeurd wijzigingsdocument bedoeld worden.

²² Indien er geen einddatum is ingevuld en de budgethouder geeft per telefoon aan dat de overeenkomst voor onbepaalde tijd is aangegaan, dan mag de SVB dit verwerken, mits de SVB dit schriftelijk bevestigt.

²³ Niet iedere wijziging van een zorgovereenkomst moet getekend worden door de zorgverlener. Zie paragraaf 3.1 voor meer info.

3.2 Declaraties en facturen

De declaratie of factuur wordt gecontroleerd op de verplichten aspecten van een declaratie of factuur. Wanneer de declaratie of factuur niet voldoet aan de verplichte aspecten, wordt een financiële fout vastgesteld.

TK	Ingediende declaratie of factuur:	Wel of niet getrouw	Coulanceperiode: Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Per 01-11-2016 Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Impact op de getrouwheid
D1	Declaratieperiode ligt buiten de looptijd van de ZOK. ²²	Bedrag buiten de periode is materieel fout	n.v.t.	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
D3	Betreft een declaratie/factuur m.b.t. nog niet verstreken dagen (voorschot) of niet bestaande data op factuur (bijv. 31 april).	Materiële fout, tenzij er telefonisch contact is opgenomen met de BH, de juiste datum is geverifieerd, het totaalbedrag van de declaratie niet is veranderd en dit schriftelijk is bevestigd	n.v.t.	Vermijdbaar	Onzeker
D4	Betreft een dubbele (identieke) declaratie of factuur.	Materiële fout	n.v.t.	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
D5	Betreft een overlappende declaratie of factuur.	Overlappende deel van de post is materieel fout	n.v.t.	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
D6	Bevat geen handtekening van de Budgethouder.	Formele fout	n.v.t.	Vermijdbaar	Geen

TK	Ingediende declaratie of factuur:	Wel of niet getrouw	Coulanceperiode: Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Per 01-11-2016 Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Impact op de getrouwheid
D6a	Bevat een ongeldige handtekening of een handtekening geplaatst door een onbevoegde.	Formele fout	n.v.t.	Vermijdbaar	Geen
D7	Bevat in rekening gebrachte BTW terwijl er sprake is van vrijstelling.	BTW bedrag is materieel fout	n.v.t.	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
D7a	Bevat/betreft <u>vervoerskosten</u> van de budgethouder/zorgverlener die middels een tarief per kilometer of rit zijn gedeclareerd. Wanneer vervoerskosten als zorguren worden gedeclareerd is dit toegestaan, als er op een andere manier wordt gedeclareerd niet.	Gehele bedrag is materieel fout	n.v.t.	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
D10a	Scenario geldt alleen voor declaraties met een periode na 01-08-2016 ¹⁶ - Reiskosten verwerkt	Gehele bedrag is materieel fout	N.v.t.	Let op: per 01-08-2016: Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
	Vermeldt niet het type wet.	Geen fout Indien er geen sprake is van tegenstrijdige info (meer dan 1 wet).	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

TK	Ingediende declaratie of factuur:	Wel of niet getrouw	Coulanceperiode: Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Per 01-11-2016 Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Impact op de getrouwheid
D12	Vermeldt niet of het onjuiste type wet.	Indien er sprake is van tegenstrijdige info (meer dan 1 wet of een andere wet in Treks) dan is de post materieel fout. Let op: Geen fout indien men de uurtarieven op de declaratie/factuur kan herleiden van de uurtarieven in Treks.	n.v.t.	Vermijdbaar	Onzeker, niet duidelijk onder welke wet er uitbetaald moet worden.
D14	De uitbetaling wijkt af van het ingediende urenbriefje, de factuur of de digitale declaratie.	Het bedrag dat afwijkt, is materieel fout.	n.v.t.	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
D14a	Er heeft een verrekening plaatsgevonden, waardoor het uitbetaalde bedrag onder het minimumloon of de beslagvrije voet ²⁴ ligt (ook van toepassing bij een maandbetaling).	Bedrag onder het minimum loon of beslagvrije voet aanmerken als materiële fout.	n.v.t.	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
D15	Bij het narekenen (P x Q) van het ingediende urenbriefje, de factuur of de digitale declaratie is sprake van een rekenkundige fout.	Het afwijkende bedrag is materieel fout	n.v.t.	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).

²⁴ De hoogte van de beslagvrije voet wordt bepaald door de Belastingdienst en moet blijken uit de ontvangen stukken in het dossier.

TK	Ingediende declaratie of factuur:	Wel of niet getrouw	Coulanceperiode: Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Per 01-11-2016 Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Impact op de getrouwheid
	<u>Bijvoorbeeld:</u> Op de factuur is aangegeven: 4 x €100. Totaalbedrag volgens factuur is €500 en dat bedrag is uitbetaald.				
D15a	Men declareert andere kosten dan zorg (bv: FDU/Bemiddeling/ Administratiekosten/Eenmalige uitkering, uitkering bij opname instelling).	Materiële fout	n.v.t.	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
D18	Bevat geen ²⁵ uurtarief (P) en/of het aantal gewerkte uren (Q) ²⁶	Materiële fout	n.v.t.	Vermijdbaar	Onzeker
D22	Scenario geldt alleen voor declaraties met een periode na 01-08-2016: - Vakantie-uren verwerkt die zijn opgebouwd na 01-08-2016	Bedrag aan vakantie-uren materieel fout	N.v.t.	Let op: per 01-08-2016: Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
D23	Identificatiegegevens ZVL zijn incorrect of ontbreken. Minimumeis gegevens zorgverlener is één van de onderstaande combinaties (overeenkomstig de ZOK):	Formele fout	n.v.t.	Vermijdbaar	Geen

²⁵ Betreft het een afwijkend uurtarief (P) op de declaratie ten opzichte van de zorgovereenkomst, neem dan een U-rubriek op.

²⁶ De prijs (P) en hoeveelheid werkuren (Q) mogen herleid worden indien het totaal bedrag (T) bekend is en één van de andere variabele (P of Q). In het geval van herleiden van tarief, moet het herleide tarief overeenkomen met het tarief op de ZOK of wijziging. Voorbeeld: Op basis van de gedeclareerde uren 10 uren (Q) declareren wij deze maand €500 (T), tegen een tarief (P) overeenkomstig de ZOK of wijziging.

TK	Ingediende declaratie of factuur:	Wel of niet getrouw	Coulanceperiode: Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Per 01-11-2016 Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Impact op de getrouwheid
	- BSN/KVK (juiste) + Naam - Geboortedatum + Naam				
D24	Identificatiegegevens BH zijn incorrect of ontbreken. Minimumeis gegevens budgethouder is één van de onderstaande combinaties ²⁷ - BSN (juiste) + Naam - Klantnummer (juiste) + Naam - Adres ²⁸ + Naam	Formele fout	n.v.t.	Vermijdbaar	Geen

²⁷ Indien de factuur/declaratie is ingediend mbv de portal, dan is de budgethouder middels Digid geïdentificeerd en kan geen twijfel bestaan over de identiteit van de budgethouder.

²⁸ Een combinatie van (1) straatnaam, huisnummer en woonplaats of een combinatie van (2) postcode en huisnummer is voldoende.

3.3 Afwijking in uurtarieven

Een veelvoorkomende afwijking ten opzichte van de zorgovereenkomst is de afwijking in uurtarieven. Deze afwijking kan zijn ten opzichte van de zorgovereenkomst maar ook ten opzichte van het maximum uurtarief of van het minimumloon. De regeling omtrent de maximum uurtarieven van de zorgverzekeraars is al volgt:

- Tot 1 mei 2016 geldt een maximum uurtarief van € 63. Vanaf 1 mei 2016 geldt het maximum uurtarief volgens de ZV tarievenlijst (zie bijlage: 1). Dit is evenwel een overgangsregel tot 1 augustus 2016. Vanaf 1 augustus 2016 is deze tarievenlijst imperatief.
- Indien de zorgverzekeraar niet op de tarievenlijst staat, geldt dat deze onder een van de andere zorgverzekeraars op de tarievenlijst valt. De onderverdeling is opgenomen in bijlage 2.

In het geval het gedeclareerde uurtarief afwijkt van de zorgovereenkomst en/of het maximum uurtarief en/of het minimumloon dan geldt het volgende:

TR	<u>Voorbeeld:</u> Men declareert: 1 gewerkt uur x 70€	Wel of niet getrouw	Coulanceperiode: Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Per 01-11-2016 Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Impact op de getrouwheid
U1	> max uurtarief (60) ²⁹ > ZOK (65)	Bedrag boven (+10) het max uurtarief aanmerken als materiële fout.	n.v.t.	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
U2	> max uurtarief (60) < ZOK (75)	Bedrag boven (+10) het max uurtarief aanmerken als materiële fout.	n.v.t.	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
U3	< max uurtarief (75) > ZOK (60)	Bedrag boven (+10) de ZOK aanmerken als materiële fout.	n.v.t.	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
U4	< max uurtarief (100) < ZOK (75)	Bedrag onder (-5) de ZOK aanmerken als materiële fout.	n.v.t.	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).
U5	< minimumloon (80) > ZOK (75)	Bedrag onder het minimum loon (-10) aanmerken als materiële fout.	n.v.t.	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).

²⁹ OC toetst binnen de getrouwheidscontrole, in lijn met het Controleprotocol en het Afsprakendocument, het tarief exclusief de werkgeverslasten.

3.4 Verantwoordingsvrij bedrag

Het is niet mogelijk om een VVB uit de Zorgverzekeringswet te vergoeden:

TK	Ingediende VVB:	Wel of niet getrouw	Coulanceperiode: Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Per 01-11-2016 Vermijdbaar/ onvermijdbaar	Impact op de getrouwheid
V8	VVB is verwerkt.	Materiële fout	Vermijdbaar	Vermijdbaar	Ja, tenzij er juist en tijdig (binnen twee weken) is gecorrigeerd (zie paragraaf: 2).

4 Tijdigheid

Ter bepaling van de tijdigheid van de betaling dient aansluiting te worden gezocht bij de afspraken tussen DZW en de zorgverzekeraars in het Afsprakendocument (versie 30-05-2017). Hierin wordt het proces aan de hand van de declaratiekalender als volgt gesplitst:

Verwerken van mutaties door DZW

In de declaratiekalender worden per maand de productiedata vastgelegd. Mutaties die op dat moment zijn verwerkt, worden meegenomen in de verloning van die maand. Mutaties die niet zijn verwerkt, gaan mee met de verloning in de volgende maand. De datum in DMS geeft niet altijd de juiste datum aan, waarop het proces is gestart. Voor de gestoken posten is het daarom effectiever de tijdigheid van verwerking afzonderlijk te onderzoeken.

Daarnaast is er een verschil tussen de betaling van maandlonen en van uurlonen. Niet gemuteerde maandlonen verlopen exact volgens de declaratiekalender en zijn daardoor altijd tijdig. Voor uurlonen is dit afhankelijk van de verwerkingsdatum van de declaratie/urenbriefje.

Voor de gestoken posten zal daarom in een aparte routine de koppeling gemaakt worden met het brondocument op basis waarvan de tijdigheid van uitbetaling kan worden getoetst.

Feitelijke uitbetaling aan zorgverleners

De declaratiekalender vermeldt ook de datum waarop de betalingen aan zorgverleners zijn gepland.

Hier wordt alleen van afgeweken indien zorgverzekeraars niet binnen 8 dagen op de verzamelstaat van de betreffende maand hebben gereageerd. In dat geval worden de betalingen 48 uur opgeschort. Deze vertraging is dus niet aan DZW te wijten.

Bijlage 1: Tarievenlijst zorgverzekeraars

De maximumtarieven voor informele zorg zijn voor alle typen zorg en bij alle zorgverzekeraars € 23,52 per uur. Per 1 januari 2022 hebben drie zorgverzekeraars afwijkende informele tarieven. Menzis hanteert € 24,36 per uur, VGZ hanteert € 24,12 per uur en Eno hanteert € 23,88 per uur voor informele zorg.

De maximumtarieven bij formele zorg verschillen ook per zorgverzekeraar. Zie hiervoor de onderstaande tabel.

Maximumtarieven formele zorg vanaf 1 januari 2022

Soort	Prestatie	Zilveren Kruis*	CZ	VGZ	Menzis	De Friesland	DSW	ENO	ONVZ	Z&Z	ASR	EUCARE
Formeel	PV	34,20	38,28	39,63	41,40	34,20	44,40	42,24	40,08	39,12	38,18	39,01
	VP	53,04	56,64	59,08	61,20	53,04	57,60	56,40	55,32	56,76	50,40	50,65

*Ook: Pro Life, Interpolis, en FBTO

Bijlage 2: Verdeling zorgverzekeraars ten behoeve van tarievenlijst

UZOVI codes		
Concern	Zorgverzekeraar	UZOVI
Achmea	FBTO	0211
	Zilveren Kruis Achmea	3311
	Prolife	3311
	Interpolis	3313
	OZF Achmea	3314
	Avéro Achmea	3329
ASR	Ditzo Zorgverzekering	3336
	Beter Dichtbij	3339
	De Amersfoortse	9018
De Friesland	De Friesland	7084
CZ	CZ	9664
	Delta Lloyd	9664
	OHRA	9664
ENO	ENO	7032
	Energiek	7032
	HollandZorg	7032
	Salland	7032
Menzis	Menzis	3332
	Anderzorg	3333
	Regeling Zorg Asielzoekers	2650
	AZIVO	7054
DSW	DSW	7029
	Stad Holland	7037
	in Twente	3344
ONVZ	ONVZ	3343
	ONVZ	0441
	PNOzorg	3331
	VvAA	0408
VGZ	Univé Zorg	0101
	ZEKUR	0101
	Zorgzaam Verzekerd	0101
	Stichting Ziektekostenverzekering Krijgsmacht	0212
	UMC	0736
	IZA-VNG	3334
	Coöperatie VGZ	7095
	IZA Cura	7095
	Bewuzt	7095
	IZZ	9015
Zorg & Zekerheid	Zorg en Zekerheid	7085

Aevitae, Caresco, Turien en IAK hebben volmachten van andere zorgverzekeraars.

In de kolom **Tarieven van** staat bij welke zorgverzekeraar gekeken moet worden voor de maximum uurtarieven.

UZOVI codes van VOLMACHTEN			
Concern	Zorgverzekeraar	Tarieven van	UZOVI
Aevitae (volmacht)	Aevitae ASR Ziektelkosten	ASR	3328
	Aevitae VGZ Cares	VGZ	3330
	Aevitae VGZ	VGZ	8956
	Aevitae Avéro Achmea	Achmea	8958
Caresco (volmacht)	Caresco VGZ Cares	VGZ	8995
	Caresco ASR Ziektelkosten	ASR	8959
	Caresco/Nedasco Avéro Achmea	Achmea	8960
	Caresco VGZ	VGZ	8965
IAK (volmacht)	IAK Verzekeringen Avéro Achmea	Achmea	8971
	IAK Verzekeringen VGZ	VGZ	8972
	IAK Verzekeringen ASR Ziektelkosten	ASR	8973
Turien & Co (volmacht)	Turien & Co. Assuradeuren VGZ	VGZ	3341
	Turien & Co. Assuradeuren Avéro Achmea	Achmea	3342
	Turien & Co. Assuradeuren	VGZ	8401
	Turien & Co. Assuradeuren	Achmea	8966