

Aan: Kwartaaloverleg Huisartsendeclaraties
Van: Voorzitter Veegploeg Huisartsendeclaraties
Betreft: Rapportage t.b.v. kwartaaloverleg 29 juni 2006
Datum: 25-6-2006

Inleiding

Deze rapportage beoogt zicht te geven op de voortgang van het overleg in veegploegverband na het kwartaaloverleg van 12-5-2006, een antwoord te geven op de daar gestelde vragen, inzicht te geven in onderwerpen die naar mening van de veegploeg aandacht van het kwartaaloverleg Huisartsendeclaraties behoeven en geeft een schets van welke werkzaamheden de sector de komende maanden nog te wachten staan.

Tot slot wordt het kwartaaloverleg gevraagd een uitspraak te doen over de vraag of de werkzaamheden van de veegploeg moeten worden voortgezet.

Actie veegploeg uit kwartaaloverleg 12 mei 2006

Tijdens het kwartaaloverleg van 12-5-2006 zijn de volgende vragen en acties bij de veegploeg uitgezet:

- De LHV rubriceert de meldingen van huisartsen inzake resterende problemen in het declaratieverkeer en stuurt ze naar de helpdesk VECOZO of de veegploeg huisartsen. Meldingen worden niet anoniem aangeleverd.
- Rob Looij checkt via VECOZO welke huisartsen in staat zijn om gebruik te maken van COV.
- Een beperkt aantal verzekeraars is nog niet in staat om digitale retourinformatie aan te leveren. Rob Looij inventariseert om welke verzekeraars en aantallen verzekerden dit gaat en levert uiterlijk vrijdag 19 mei een overzicht aan bij partijen.
- In de 9 februari brief is afgesproken dat de wijze van verrekenen of terugbetalen in het lokaal overleg wordt vastgesteld. De veegploeg stelt een voorbeeld werkproces op waarin de verschillende situaties van bevoorschotting en / of declareren in relatie tot verrekenen / terugbetalen van het voorschot worden beschreven, ter ondersteuning van het lokaal overleg.
- Reeds uitbetaalde declaraties worden onderling verrekend door alle zorgverzekeraars.

Werkwijze veegploeg

In vervolg op de afspraak op het kwartaaloverleg van 12 mei is de routing van de vragen omgeleid naar de helpdesk van VECOZO. Meldingen worden op verzoek van VECOZO door de LHV van identificerende gegevens voorzien.

COV en declaraties door huisartsen

De feitelijke ontwikkelingen van het COV-gebruik en de aangeboden declaratiebestanden door huisartsen worden op het portaal VECOZO gemeten. Conclusie is dat het COV-gebruik en de aangeboden declaratiebestanden inmiddels op een zodanig niveau ligt dat overeenkomt met het budgettaire kader. De achterstanden uit het eerste kwartaal worden ingelopen.

Retourinformatie door verzekeraars

Verzekeraars leveren inmiddels voor 13 miljoen verzekeringsgerechtigden digitale retourinformatie. Er is een harde planning wanneer de overige verzekeraars deze informatie gaan leveren. Van een beperkt aantal verzekeraars moet de harde planning nog worden afgegeven.

kan
Opgemerkt moet worden dat geen van de HISsen op dit moment in een operationele situatie digitale retourinformatie verwerken. Een aantal pakketten heeft deze functionaliteit nog niet gebouwd. Inmiddels zijn er tools beschikbaar die van een elektronisch retourbericht een print kan maken.

Herdeclaratie, voorschotten terugbetalen en onderlinge verrekening verzekeraars

De problematiek is door de veegploeg beschreven en zal leiden tot communicatie. De effecten worden hierna beschreven onder Trends en beoordeling van de situatie.

Wijziging administratieve registratie M&I-module

Door twee interpretaties, zowel bij verzekeraars als bij huisartsen/softwareleveranciers, van de beleidsregel M&I van het CTG/ZAio zijn er administratieve problemen in de verwerking van de van de declaratie van de M&I-module ontstaan. LHV en ZN hebben inmiddels overeenstemming bereikt over een eenduidige interpretatie. Deze zal aan de ZA worden voorgelegd. LHV wil wel zekerheid over de manier waarop de ontstane problemen in het eerste half jaar van 2006 kunnen worden weggewerkt.

Voorstel is om het bij verzekeraars mogelijk te maken beide interpretaties van de beleidsregel administratief te ondersteunen. Dit kan door deze in de systeemcontroles in te bouwen of deze 'handmatig' te verwerken.

De beleidsregel zal dan voor 1-10-2006 bij de ZA worden vastgesteld en geldt dan met terugwerkende kracht.

TRENDS EN BEOORDELING VAN DE SITUATIE

Sinds het vorige kwartaaloverleg is het COV- en declaratieverkeer verder verbeterd.

- Het vindpercentage in het COV kan op dit moment op 98% liggen.
- Het declaratieverkeer vanuit de huisarts ligt bijna op het niveau dat, op grond van het budgettaire kader, verwacht mag worden.
- Zorgverzekeraars zijn bij met het verwerken van de declaratieberichten en betalen, behoudens een beperkt aantal incidenten, met inachtneming van de afgesproken betalingstermijn uit.
- Een aantal verzekeraars heeft, sommigen tot zeer onlangs, in goede nota betaald. Het controleren van de declaraties komt nu sectorbreed op gang.

De veegploeg zal er bij de verzekeraars op aan dringen de controles zo snel als mogelijk af te ronden. Bij huisartsen zal worden aangedrongen op snelle herdeclaratie.

Dit om zo weinig mogelijk onderhanden werk in 2007 mee te nemen.

Het blijft overigens zo dat huisartsen 2 jaar de tijd hebben om declaraties in te dienen (conform richtlijn CTZ). Voor verzekeraars geldt dat rechtmatigheidscontroles kunnen leiden tot materiele controles en alsnog tot afwijzing kunnen leiden.

Zoals in de rapportage van de veegploeg voor het kwartaaloverleg van 12-5-2006 al is gemeld zal de afhandeling van de voorschotten over de eerste twee kwartalen van 2006 en de verwerking van declaraties over die kwartalen, inclusief de afwijzingen en herdeclaraties, voor huisartsen en zorgverzekeraars veel werk met zich meebrengen. Inmiddels is er meer zicht op de omvang hiervan en kunnen inschattingen worden gemaakt van de hoeveelheid werk die dat met zich meebrengt. Voor de uitgebreide toelichting verwijs ik naar de eerder genoemde notitie.

Uit eerste analyses bij een beperkt aantal verzekeraars blijkt dat 5,5% van de declaraties wordt afgewezen. De helft van de afwijzingen heeft betrekking op een inschrijftarief dat eerder aan een andere huisarts is uitbetaald. Een tweede grote foutbron is dat het verzekerdennummer niet correct is.

1630
 inv rbeu
 16x4 = 64/2 = 32

Uitgaande van 64.000.000 betalingsregels voor het eerste half jaar van 2006 zou dat tot 3.500.000 te herstellen regels leiden. Een belangrijk deel van dit herstelwerk heeft betrekking op dezelfde fout(bron) en werkt dus door in een aantal betalingsregels.

Kanttekening is dat nog lang niet alle toeslagen en modules zijn gedeclareerd. Dit kan het aantal fouten sterk reduceren omdat inmiddels de foutbron kan zijn weggenomen.

Afhankelijk van de wijze waarop de software herstelwerk ondersteunt brengt dit per handeling meer of minder werk met zich mee. De huidige installaties van de software gaat hier niet erg gemakkelijk mee om.

Status veegploeg na 1-7-2006

De veegploeg is ingesteld tot 1-7-2006. Het kwartaaloverleg wordt gevraagd een uitspraak te doen over de vraag of continuering gewenst is en in welke vorm dat gestalte moet krijgen. In het geval de werkzaamheden moeten worden gecontinueerd moet ook de ondersteuning worden bepaald en eventueel gefinancierd.

weeg?

ISSUES

Onderstaand een overzicht van in veegploegverband besproken issues. Hierin worden vier groepen onderwerpen onderscheiden:

- 1) Als afgerond te beschouwen onderwerpen.
- 2) Behandelde topics – formeel nog af te doen in Veegploegverband.
- 3) Actuele topics die in veegploegverband worden besproken met het oog op het vinden van een oplossing cq. het bereiken van overeenstemming.
- 4) Topics waarover in veegploegverband geen overeenstemming komt en die aan de stuurgroep worden voorgelegd ter nadere besluitvorming.

De clusters 1, 2 en 3 worden ter informatie van de stuurgroep opgenomen. Nadrukkelijk aandacht van de stuurgroep wordt gevraagd voor de topics in cluster 4.

Bij onderstaand overzicht gaat in op de hoofdtopics. Door VECOZO wordt actie ondernomen op specifieke casuïstiek, bijv. wanneer een specifieke verzekeraar of huisarts iets niet op de juiste wijze doet. Deze punten worden hier niet vermeld.

Ad 1) Als afgerond te beschouwen onderwerpen

Nr.	Topic	Toelichting
1	COV - Signalen dat de nieuwste versie van het COV-bericht niet bij alle verzekeraars uniform geïmplementeerd is.	VECOZO heeft dit onderzocht en het blijkt dat verzekeraars allemaal de nieuwste standaard aan kunnen. Zorgverleners leveren nog veel berichten aan in een ouder format. Dit wordt een probleem op het moment dat VECOZO stopt met het ondersteunen van oudere berichtformats. Voor een beperkt aantal kleine verzekeraars wordt het COV-bericht op het portaal vertaald. Het niet langer ondersteunen van oudere berichtformats is opgenomen in een FAQ.
2	COV - Een aantal verzekeraars laat verzekerdenbestand dat wordt gebruikt door VECOZO voor COV-controle 'hosten' bij VECOZO. Er wordt onderzocht hoe het zit met verversingstijden (uploaden van nieuwe verzekerdenbestanden naar VECOZO gebeurt sequentieel).	Nieuwe verzekerdenbestanden worden dagelijks ververs. Middels een FAQ is hierover gecommuniceerd.
3	COV - VECOZO slaat bij de COV-controle soms verzekeraars over als het antwoord op een COV-vraag te lang uitblijft. Uitgezocht wordt hoe dit zit en wat hieraan gedaan kan worden. In lijn hiermee wordt gezocht in overleg met VECOZO naar een optimale zoekstrategie om de kans op het vinden van zoveel mogelijk personen te vergroten.	Een goede implementatie van zoeken houdt rekening met het offline kunnen zijn van een verzekeraar. De vraag moet (geautomatiseerd) opnieuw worden gesteld. Net zolang tot de verzekerde is gevonden. Middels een FAQ is hierover gecommuniceerd.
4	COV - Verzekerdemobiliteit zorgt voor veel onduidelijkheid, vooral personen die al wel	Verzekerdemobiliteit is sterk afgenomen, daardoor omvang van issue. Middels FAQ over gecommuniceerd.

Nr.	Topic	Toelichting
	uitgeschreven zijn, maar nog niet ingeschreven bij een andere verzekeraar. Probleem zal tot 1 mei blijven bestaan zonder dat een oplossing voorhanden is. Wel wordt geprobeerd een goed beeld te krijgen van de omvang van verzekerdenmobiliteit, zodat hierover gecommuniceerd kan worden.	
5	Declareren - Apotheekhoudende huisartsen kunnen voor aanbieden farmaciedeclaraties niet terecht bij VECOZO, omdat verzekeraars deze declaraties via het Clearing House Apothekers willen ontvangen. Bovendien geldt de voorschotregeling niet voor farmaciedeclaraties.	De gerechtelijke uitspraak van een apotheekhoudende huisarts heeft de bevoorschotting van het apotheekhoudende deel eenduidig geregeld. Middels een FAQ is gecommuniceerd welke verzekeraars wel en niet farmaciedeclaraties via VECOZO kunnen en willen ontvangen.
6	Declareren - Het gebruik van de afgesproken standaard voor declaratieberichten is niet uniform. Hierdoor wordt de zorgverlener soms gedwongen de aanlevering in afwijking van het standaardbericht aan te passen.	In het project 'uniformering declaratiestandaarden' wordt met name het punt eenduidige implementatie meegenomen. Wordt opgelost in nieuwe EI-standaard.
7	Declareren - Communicatie over hetzelfde onderwerp (bijv. welk UZOVI-nummer moet worden gebruikt voor een declaratie) loopt soms uiteen tussen een verzekeraar en bijv. VECOZO. Dit leidt tot verwarring.	Lopende issues zijn geadresseerd en hersteld. Loopt via VECOZO.
8	Declareren - In standaardberichten staat helder aangegeven welke tekens in een bericht wel en niet gebruikt kunnen worden. Er worden afwijkingen geconstateerd, wat leidt tot problemen bij het ontvangen van berichten. De afspraken worden opnieuw onder de aandacht gebracht.	Vraag is door Vektis beantwoord. In de toelichting op berichten staat eenduidig vermeld welke tekens mogen worden ingevoerd en welke niet. Middels een FAQ is hierover gecommuniceerd.
9	Declareren - VECOZO signaleert dat declaratiebestanden in incidentele gevallen kwijtraken bij verzekeraars. Het opnieuw aanbieden van een bestand gaat niet, zolang bij VECOZO geregistreerd staat dat het bestand al ontvangen is.	In een FAQ is aangegeven hoe te handelen als een declaratie tussen VECOZO en de verzekeraar kwijt is geraakt.
10	Declareren - Bij het declareren van de module populatiegebonden vergoedingen wordt op declaraties de typering 'achterstandswijk' gebruikt. Dit leidt tot vragen van patiënten wanneer de declaratie bij hen terecht komt. In principe horen nota's niet bij patiënten te komen.	Probleem is niet op te lossen omdat de vergoeding nu eenmaal zo heet.
11	Ret.inf & betalingen - Ondanks het uitvoeren van een COV, die een bepaalde verzekeraar oplevert waar de verzekerde verzekerd is, wordt de aan die verzekeraar gerichte declaratie afgewezen.	Aan de hand van de individuele casussen wordt nagegaan wat de reden is. Structurele zaken worden in de vorm van een FAQ verspreid.
12	Ret.inf & betalingen - Verzekeraars hebben geen aparte helpdesk voor zorgverleners. Dit leidt tot lange wachttijden om verzekeraars te kunnen bereiken bij declaratieproblemen.	Veel verzekeraars kennen een helpdesk voor zorgverleners. Aan ZN is gevraagd verzekeraars te wijzen op het effect van achterblijvende performance en verzekeraars op te roepen dit nauwkeurig te bewaken.
13	Declareren - In een aantal gevallen is afgesproken dat voor declaraties een verre verzekeraar de afspraken met de preferente verzekeraar volgt. Er is echter geen uniforme werkwijze/format voor het aanleveren van de gegevens over het contract met de preferente verzekeraar aan de verre verzekeraar. Dit leidt tot veel extra werk voor huisartsen.	ZN heeft hierover (opnieuw) aandacht gevraagd voor de afgesproken werkwijze. Middels FAQ is hierover gecommuniceerd.
14	Declaratieverkeer 'op orde' - Overeenstemming moet worden bereikt over de vraag wanneer het declaratieverkeer huisartsen – zorgverzekeraars als 'op orde' moet worden beschouwd en wordt overgestapt van bevoorschotting naar regulier declareren.	Er is in de veegploeg een notitie over deze problematiek ter bespreking in de stuurgroep voorbereid. Is voorgelegd aan kwartaaloverleg 12/05 en uitkomsten gecommuniceerd naar veld.
15	Aanleveren managementinformatie kengetallen VECOZO	VECOZO levert per maand aan kwartaaloverleg en veegploeg cijfers m.b.t. aantal AGB-codes met VECOZO certificaat, aantal AGB-codes dat COV controles uitvoert, aantal AGB-codes dat declaraties worden indienend en hoeveelheid geld dat deze declaraties vertegenwoordigen..
16	Contracteringen (volgen marktleider) Kwestie bestaat uit diverse deelproblemen: a) Vaststelling marktleider in bepaald gebied? b) Verre verzekeraar volgt marktleider, maar aantal uitzonderingen: 1- 2 jarige contracten 2- Afwijken (verkorten) van vastgelegde	Oplossing aangedragen door ZN a) Huisarts krijgt twee contracten in betreffend gebied. AV geeft deze respons op dit issue en communiceert afspraken naar gebruikersverenigingen van HIS systemen zodat zij deze afspraken met de leveranciers kunnen bespreken. b) 1- Huisartsen zullen per jaar over contract moeten communiceren 2- Geen issue want vastgelegd in Vogelaar akkoord. c) Er dient een format voor dergelijk afspraken op internet te komen. Voorstel voor FAQ m.b.t. dit issue.

Nr.	Topic	Toelichting
	betalingstermijn 3- Aanvullende verzekering c) Individuele overeenkomst tussen zorgaanbieder en verre verzekeraar.	
17	Inschrijving op naam/CHAPO/Afwijzing van de declaratie door de tweede huisarts die declareert.	Procedure is gecommuniceerd naar verzekeraars.
18	Gebruik verkeerde AGB-code bij declaratie. Men gebruikt bijvoorbeeld AGB-code van de praktijk in plaats van eigen AGB-code.	Issue is aan huisartsen gemeld
19	Geboortedatum in declaratie wordt niet ingevuld	Lijkt erop dat de gegevens uit het ontvangen COV-retourbericht niet goed overgenomen worden. Is FAQ voor opgesteld.
20	Verkeerde UZOVI-code bij declaratie. Voor verschillende labels (Uzovi-code) moeten afzonderlijke declaraties worden aangeleverd. De verzekerden waarvoor wordt gedeclareerd moeten ook onder dit label verzekerd zijn.	Lijkt erop dat de gegevens uit het ontvangen COV-retourbericht niet goed overgenomen worden. Is een FAQ voor opgesteld.
21	R&B – geen onderlinge verrekening door verzekeraars	Verzekeraars verrekenen onderling. Er zijn wel twee interpretaties. Er zijn verzekeraars die declaraties accepteren van ex-verzekerden als zij deze op 31/12/2005 kenden. Er zijn verzekeraars die geen declaraties accepteren als zij de verzekerde op datum van indiening van de declaratie niet meer kennen.
22	Verrekening Eigen Risico: Aantal verzekeraars doen deelbetalingen op declaraties en geven aan dat het restant ivm Eigen Risico bij verzekerde moet worden gehaald.	Verzekeraars zijn hierop aangesproken.
23	Sommige verzekeraars voeren een wijziging van verzekerdennummers door. Issues hierbij zijn dat dit soms slecht gecommuniceerd wordt en voor veel (extra) werk zorgt bij zorgverleners. Daarnaast is dit een signaal dat de standaard voor polisnummers in het berichtenverkeer niet goed gevolgd wordt.	Probleem is uitgedempt. In een aantal gevallen is de standaard door de verzekeraar correct gevolgd, maar konden een aantal zorgsoorten dit niet aan. VECOZO heeft alle recente wijzigingen gemeld.
24	Er is een sommige gevallen een verschil tussen een antwoord op een COV-verzoek dat via de website van VECOZO wordt gedaan en een verzoek dat via een onderwaterkoppeling (d.m.v. een Huisarts Informatie Systeem) wordt gedaan	. Oorzaak wordt uitgezocht met behulp van VECOZO. Dit heeft te maken met de gehanteerde zoekstrategie. Hierover is contact tussen LHV en VECOZO. Best practices worden verspreid. Middels een FAQ is over dit punt gecommuniceerd.
25	Binnen ZN-verband wordt gesproken over hoe ervoor kan worden gezorgd dat SLA-afspraken tussen VECOZO en verzekeraars worden nagekomen en hoe moet worden gehandeld als hiervan structureel wordt afgeweken.	VECOZO kijkt naar afspraken. Indruk is dat er maar weinig afgeweken wordt van afspraken. Vervolgens wordt in ZN-verband gekeken wat gedaan kan worden als afspraken niet nagekomen worden.
26	Casussen worden door huisartsen gemeld aan huisartsenhelpdesk VECOZO. VECOZO neemt casussen in behandeling en distilleert management informatie welke word gerapporteerd aan veegploeg.	Helpdesk ingericht, casussen worden in behandeling genomen. Aandacht gevraagd voor aanleveren managementinformatie.
27	Sommige verzekeraars gebruiken statusinformatie niet of niet uniform. Impact voor verzekeraar van leveren informatie bekijken en hoe kan een verzekeraar worden bewogen om wel statusinformatie te gaan leveren.	Het leveren van statusinformatie is extra service van een aantal verzekeraars. Welke verzekeraars statusinformatie geven, is genoemd in FAQ.
28	Voor het declareren van het inschrijftarief en verrichtingen is het zaak helder te krijgen hoeveel daadwerkelijk onverzekerde patiënten (los van de personen die nu nog niet gevonden worden bij een COV-controle) er zijn.	Punt wordt besproken in de werkgroep financiering.

Ad 2) Behandelde topics – formeel nog af te doen in Veegploegverband

Nr.	Topic	Toelichting	Status/Actie
T2	Declareren	Afwijzingen op declaraties (bijv. door onenigheid over gebruikte tarief) werpen de vraag op hoe het proces van herdeclaratie zo efficiënt mogelijk ingericht kan worden.	Voor dit issue is een werkgroep ZN-LHV ingericht.
T5	Ret.inf & betalingen	85% van alle declaratiebestanden inschrijftarieven wordt niet volledig betaald.	Omvang van het niet-betaalde deel is niet duidelijk. Zal door LHV worden nagezocht. ZN zal de gevallen nalopen. Er komen maar zeer beperkt meldingen binnen.
T8	Declareren	Het is onduidelijk of betalings- en verwerkingstermijnen blijven binnen de (contractuele) afspraken.	LHV zal afwijkingen signaleren. ZN zal vervolgens

Nr.	Topic	Toelichting	Status/Actie
			de verzekeraars aanspreken. Hiervoor moet individuele casuïstiek worden aangeleverd. Er komen, behalve voor FBTO en Turien, maar zeer beperkt meldingen binnen. FBTO zal rond 1-7-2006 declaraties tijdig kunnen verwerekn. Er zijn extra acties uitgezet op Turien.
T11	Afhandelen voorschotten	Afspraken worden in bilateraal tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar gemaakt. Schematisch overzicht van afspraken m.b.t. voorschotten worden in speciaal ingerichte werkgroep opgesteld.	Werkgroep twee keer bij elkaar geweest. Notitie wordt ingebracht in stuurgroep 29/06.
T15	Positie OOM	LHV stelt vraag met betrekking tot rechten OOM.	Vraag wordt opgepakt door juristen VWS en er zal een FAQ over gepubliceerd worden. OOM kan geen basisverzekering uitvoeren en bij OOM kan geen inschrijftarief worden gedeclareerd. Verzekerden bij OOM moeten passantentarieef betalen.
T16	Decl – M&I-modules (14000)	Afhandeling declaratie M&I kwartaal 1 en 2 dient afgestemd te worden.	Wordt besproken in werkgroep afhandelen voorschotten.

Ad 3) Actuele topics – in behandeling in Veegploegverband

Nr.	Topic	Toelichting	Status/Actie
T3	Ret.inf & betalingen	Oude codes worden toegepast op nieuwe zaken als inschrijftarieven.	Hierover wordt casuïstiek aangeleverd door LHV. ZN zal de gevallen nalopen. Er zal een opschoning plaatsvinden op de bestaande codetabel.
T4	Ret.inf & betalingen	Er zijn soms verschillen tussen de retourinformatie die wordt afgeleid uit een elektronisch retourbericht (HA35) en de informatie die op papier wordt geleverd.	Hierover wordt casuïstiek aangeleverd door LHV. ZN zal de gevallen nalopen. Codes in retourbericht zijn beperkt. Omschrijving in commentaarveld retourbericht en pdf zijn uitgebreider maar specifiek per zorgverzekeraar - 6 -Rapportage t b v kwartaaloverleg 29 juni 2006 def TK.doc. LHV en ZN overleggen over standaardisatie
T6	Ret.inf & betalingen	Omschrijvingen en kenmerken die bij het uitbetalen van declaraties door verzekeraars worden meegegeven zijn niet helder, waardoor de koppeling met de ingediende declaratie moeilijk is.	Hierover wordt casuïstiek aangeleverd door LHV. ZN zal de gevallen nalopen.
T7	Declareren	Declaratie voor personen die in een Blijf van mijn Lijf huis zitten vraagt speciale aandacht, met name hoe kan worden voorkomen dat de hoofdpolishouder via een declaratieoverzicht op de hoogte kan raken van de verblijfplaats van de betreffende persoon.	ZN/LHV werken aan verhelderen operationele afspraken voor deze gevallen (wel/niet decl. passantentarieef bijv.)
T9	Onderhoud door zorgverzekeraars	Verzekeraars zijn vanwege onderhoud onregelmatig offline. Er wordt in ZN-verband gesproken over de mogelijkheid om onderhoud te synchroniseren, zodat duidelijker is wanneer COV-controles beter wel en niet kunnen worden uitgevoerd door zorgverleners.	ZN inventariseert met VEZO minimaal de piekmomenten waarop onderhoud vermeden moet worden en communiceren hierover met leden.
T10	Famed	Veegploeg stelt vast dat situatie m.b.t. Famed zorgelijk is.	LHV heeft d.m.v. brief hulp aangeboden. Voorzitter veegploeg en VWS nemen contact op met famed om na te gaan wat beeld bij famed over de huidige situatie is.
T12 +	GBA-koppeling	Nagaan wat de status bij verschillende verzekeraars is met betrekking tot de GBA-	Cijfers zijn bekend, worden

Nr.	Topic	Toelichting	Status/Actie
T18		koppeling.	opgenomen in rapportage stuurgroep 29/06. Alle verzekeraars hebben een GBA-koppeling. Deze wordt gebruikt voor de controle van het sofinummer en voor het gemeld krijgen van mutaties bij de verzekerde. De meeste verzekeraars gaan voor de naam en geboortedatum uit van de opgave van de verzekerde. Voor deze gegevens kan er dus een verschil tusse GBA en verzekeraar zijn. Met de wet op het BSN wordt deze situatie gewijzigd. Dit proces moet nog worden ingericht.
T13	Retourinformatie	Diverse HISsen kunnen elektronische retourinformatie niet verwerken	Wordt besproken in EI-werkgroep, betrokkenheid van LHV om softwareleveranciers/gebruiker sverengingen te beïnvloeden.
T14	Peildatum declaratie inschrijfdatum	ZN constateert dat veel huisartsen niet op de correcte peildatum het inschrijftarief declareren.	Beperkte mogelijkheden HIS systemen mogelijke oorzaak. LHV wijst gebruikersverenigingen op dit issue.
T17	Decl. Contractering	Verwachting dat m.n. in tweede kwartaal meer declaraties afgewezen gaan worden omdat er geen contract is.	Issue is geadresseerd bij werkgroep financieringen, resultaten worden gecheckt door veegploeg.

Ad 4) Topics waarover in veegploegverband geen overeenstemming is bereikt

Nr.	Topic	Toelichting
I	Versturen gezamenlijke brief	Bestuur LHV heeft niet ingestemd met versturen brief.