

Aan: Kwartaaloverleg Huisartsendeclaraties  
Van: Voorzitter Veegploeg Huisartsendeclaraties  
Betreft: Rapportage t.b.v. kwartaaloverleg 12 mei 2006  
Datum: 11 mei 2006

### ***Inleiding***

Medio januari is gestart met een werkgroepoverleg waaraan LHV, ZN en VWS, onder onafhankelijk voorzitterschap van Rob Looij van Capgemini, deelnemen. Doel van dit overleg was operationele problemen in het declaratieverkeer te adresseren en acties ter verbetering uit te zetten. Initieel nam VECOZO deel aan dit overleg. Door omstandigheden heeft VECOZO actieve deelname aan het overleg moeten beëindigen, maar VECOZO speelt een belangrijke rol in het oplossen van een aantal knelpunten.

Maandag 27 maart 2006 hebben LHV, ZN en VWS de afspraak gemaakt dat een veegploeg huisartsen wordt gevormd. Besloten is het al gestarte werkgroepoverleg om te vormen tot de veegploeg. In een apart document is afgesproken dat hiertoe het aandachtsgebied van het al bestaande werkgroepoverleg wordt uitgebreid met de onderwerpen bevoorschotting en contractering, naast de aandacht die er al was voor operationele problemen in het declaratieverkeer. Bovendien is de samenstelling van de werkgroep aangepast door het toevoegen van een additionele vertegenwoordiger van LHV en een additionele vertegenwoordiger van ZN, en is het overleg uitgebreid met een onafhankelijke communicatieadviseur. Medio mei is ook een vertegenwoordiger van VECOZO bij het overleg aangesloten.

Deze rapportage beoogt zicht te geven op de voortgang van het overleg in veegploegverband en inzicht te geven in onderwerpen die naar mening van de veegploeg aandacht van de stuurgroep cq. het kwartaaloverleg Huisartsendeclaraties behoeven.

### ***Werkwijze en afspraken veegploeg***

In aanvulling op de afspraken die zijn gemaakt tussen LHV, ZN en VWS over de veegploeg, zijn de volgende hoofdzakelijk operationele afspraken gemaakt tijdens de eerste bijeenkomst in veegploegverband op 10 april j.l.:

- Mandaat van de deelnemers aan het veegploegoverleg is beperkt door rol als brancheorganisatie.
- Partijen spannen zich maximaal in om knelpunten en issues binnen het kader van de veegploeg te bespreken en op te lossen. Hiertoe probeert men de eigen leden te beïnvloeden en aan te spreken op afwijkingen.
- Punten waarover in veegploegverband discussie blijft bestaan na bespreking, worden voorgelegd aan de stuurgroep. Deelnemers stellen zich voor dat pas wanneer onenigheid in de stuurgroep blijft, andere wegen bewandeld worden om knelpunten op te lossen (communicatie via media, gerechtelijke procedures), tenzij een acute situatie om onmiddellijke actie vraagt. In dit geval wordt door partijen minimaal gemeld aan de voorzitter van de veegploeg welke actie wordt ondernomen.
- Rapportage aan de stuurgroep vindt maandelijks plaats, in ieder geval tot aan de zomerperiode, voorafgaand aan de stuurgroepvergaderingen.
- De rapportage aan de stuurgroep wordt gevalideerd door alle deelnemers aan het veegploegoverleg.
- Aan de stuurgroep wordt gerapporteerd over topics, niet over individuele gevallen. Leden van de veegploeg informeren eventueel de eigen vertegenwoordiger in de stuurgroep.
- Communicatie over resultaten van overleg in veegploegverband vindt plaats via de eigen informatiekkanalen van LHV en ZN, in de vorm van Frequently Asked Questions. VWS vervult een rol in de verwijzing naar de locatie waar het antwoord op vragen gevonden kan worden, maar zal zelf geen vraag- en antwoordlocatie faciliteren. De FAQ's worden ook via de website van VECOZO gepubliceerd.
- FAQ's worden in tranches beschikbaar gesteld zodra overeenstemming is bereikt in veegploegverband over de vraag en het antwoord

## TRENDS EN BEOORDELING VAN DE SITUATIE

Sinds de instelling van de veegploeg is door beide partijen, met name door huisartsen, een groot aantal individuele meldingen m.b.t. declaratieverkeer ingebracht in de veegploeg. Zowel op individuele punten als op meer geclusterde topics wordt actie uitgezet. Geconstateerd kan worden dat uit de nieuwe aangeleverde meldingen bijna geen nieuwe topics kunnen worden gedestilleerd. De meldingen van partijen blijven belangrijk en er blijft aandacht voor structurele componenten, maar het is bemoedigend te zien dat er in structurele zin vooruitgang wordt geboekt. Het werk van de veegploeg laat de natuurlijke volgorde in het declaratieverkeer zien. De eerste issues gaan over het COV, vervolgens de declaraties en dan de betalingen en de retourinformatie.

Rond het COV zijn, op een na, alle issues opgelost. Ook het effect van de verzekerdmobilititeit neemt af. Rond declaraties, betalingen en retourinformatie zijn er geen issues die, naar de inzichten van nu, niet door de veegploeg kunnen worden opgelost. Dit in de veronderstelling dat partijen daar de inspanningen voor kunnen blijven leveren.

Een laatste kanttekening is op dit punt op zijn plaats. 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, zal voor huisartsen en zorgverzekeraars het nodige werk met zich meebrengen.

## ISSUES

Onderstaand een overzicht van in werkgroep/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 hoofdtokens. In veegploegverband wordt ook door deelnemers 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 – niet op VECOZO aangesloten verzekeraars	Alle verzekeraars zijn aangesloten op het portaal VECOZO voor Controle op Verzekeringsrecht. Middels een FAQ is hierover gecommuniceerd. Met name de aansluiting op VECOZO van LifeLine heeft de nodige inspanning van met name VECOZO gevergd.
2	COV – responsetijden verzekeraars	Met man en macht is (met name geïnitieerd door VECOZO) gewerkt aan het verbeteren van de technische performance voor COV-controles. Inmiddels is deze performance weer op het niveau van voor 1 januari 2006.
3	Declaraties – aansluiting op VECOZO	Alle verzekeraars en volmachten zijn voor declaraties van huisartsenzorg aangesloten op VECOZO. Middels een FAQ is hierover gecommuniceerd.
4	Retourinformatie	Afgestemd is met alle verzekeraars er naar streven dat op 1 juli alle verzekeraars, ook die verzekeraars die dat nu nog niet doen, declaratieretourinformatie gaan leveren volgens de afgesproken standaard voor het retourbericht (HA35).
5	2 declaraties op één dag	In principe zijn twee declaraties op één dag toegestaan, tenzij de declaraties betrekking hebben op dezelfde behandeling. De systemen van verzekeraars wijzen om deze laatste reden soms (geautomatiseerd) declaraties af. Richting verzekeraars is hierop de aandacht gevestigd en gevraagd de werkwijze aan te passen. Middels een FAQ is hierover gecommuniceerd.
6	COV – gebruik UZOVInummer	In het veld was verwarring over welk UZOVI-nummer voor het adresseren van een declaratie leidend was: het nummer dat op een zorgpas staat of het nummer dat uit een COV-bericht volgt. Het laatste nummer is leidend. Hierover is middels een FAQ gecommuniceerd.
7	COV – capaciteit VECOZO	VECOZO heeft begin januari gezorgd voor een uitbreiding van de capaciteit m.b.t. het aantal berichten dat het portaal kan verwerken. Dit heeft geleid tot een belangrijke

Nr.	Topic	Toelichting
		verbetering van de COV-responsetijden.
8	COV – systematiek en knelpunten in Huisarts Informatie Systemen	Er heeft een inventarisatie plaatsgevonden van knelpunten specifiek voor de verschillende in gebruik zijnde HIS'en. In overleg met VECOZO zijn de problemen onderzocht en wordt aan een oplossing gewerkt.
9	Gebruik van het Burger Service Nummer	Op zorgpassen staat soms een Burger Service Nummer vermeld. Er zijn vragen gesteld of met dit nummer kan worden gedeclareerd. Hierover wordt o.a. met een FAQ richting betrokkenen gecommuniceerd.

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

Nr.	Topic	Toelichting	Status/Actie
A	COV	Er zijn 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.
B	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.
C	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.
D	COV	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 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
E	COV	Verzekerdenmobiliteit zorgt voor veel onduidelijkheid, vooral personen die al wel 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.	Mobiliteit is gegeven. Omvang neemt sterk af
F	COV	In beschrijving van standaardberichten wordt weinig ruimte gelaten voor afwijkingen in de wijze waarop personen geregistreerd moeten worden. In de praktijk komen wel afwijkingen voor in de wijze waarop personen geregistreerd staan. Hierdoor worden soms personen ten onrechte niet gevonden. Probleem ligt aan beide zijden, zowel bij zorgverzekeraar als bij zorgverlener. Afspraken moeten opnieuw onder de aandacht gebracht worden.	Zorgverzekeraars volgen de conventies van de GBA.
G	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.	Middels een FAQ zal gecommuniceerd worden welke verzekeraars wel en niet farmaciedeclaraties via VECOZO kunnen en willen ontvangen. De gerechtelijke uitspraak van een apothekhoudende huisarts heeft de bevoorschotting van het apothekhoudende deel eenduidig geregeld.
H	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.	Het gebruik van standaarden door tussenpersonen is in de loop van de tijd versplinterd geraakt, waardoor partijen de vrijheid hebben genomen om wijzigingen aan te brengen. In het project 'uniformering declaratiestandaarden' wordt met name het punt eenduidige implementatie meegenomen.
I	Declareren	De wijze waarop M&I-modules en –verrichtingen kunnen worden gedeclareerd is niet uniform. Er is een operationeel probleem rond de inhoud van de CTG-beleidsregel en operationele afspraken. Daarnaast verschillen voorwaarden van verzekeraars.	Er ligt een notitie voor waarover ZN en LHV een principe-akkoord hebben. Dit is aan CTG/Zaio aangeboden.

Nr.	Topic	Toelichting	Status/Actie
			De implementatie van de afspraken vergt de nodige aandacht.
J	Declareren	Het ontbreken van een contract gaat naar verwachting in het tweede kwartaal leiden tot meer afwijzingen voor verrichtingen waarvoor een contract noodzakelijk is.. Het sluiten van een contract kan echter niet dwingend worden voorgeschreven.	LHV en ZN roepen op tot contracteren
K	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. In Declaratiecasusverband wordt dit issue (breder dan alleen voor huisartsen) geadresseerd. Gedacht wordt aan het stroomlijnen van de informatievoorziening en het voorstellen aan zorgverzekeraars om met channelmanagers te gaan werken voor nieuwe implementaties, die nadrukkelijk ook de communicatie in het oog houden.	Lopende issues zijn geadresseerd en hersteld.
L	Declareren	VECOZO biedt als facilititeit informatie over de status van een bepaalde declaratie, waardoor duidelijk wordt in welk stadium een declaratie zich bevindt. Niet alle verzekeraars leveren echter de informatie aan VECOZO om deze statusinformatie aan zorgverleners te laten zien.	Als COV- en declaratieverkeer (incl. retourinformatie) goed verlopen, is de gedachte dat behoefte aan statusinformatie afneemt. Dit impliceert wel dat verzekeraar actief communiceert op het moment dat deze afspraken niet kan nakomen. ZN heeft voorkeur uitgesproken om energie te steken in implementeren retourberichten en niet in statusinformatie primair. Wel wordt een overzicht aan de al bestaande FAQ toegevoegd, zodat helder is welke verzekeraars wel en niet actief statusinformatie leveren.
M	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.
N	Declareren	VECOZO signaleert dat declaratiebestanden in incidentele gevallen kwijt raken bij verzekeraars. Het opnieuw aanbieden van een bestand gaat niet, zolang bij VECOZO geregistreerd staat dat het bestand al ontvangen is	In eenFAQ wordt aangegeven hoe te handelen als een declaratie tussen VECOZO en de verzekeraar kwijt is geraakt.
O	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.

### Ad 3) Actuele topics – in behandeling in Veegploegverband

Nr.	Topic	Toelichting	Status/Actie
T1	COV	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 moeten worden verspreid. Actie LHV. Middels een FAQ is over dit punt gecommuniceerd.
T2	Declareren	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.
T3	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.	Er wordt gekeken naar de mogelijkheden.
T4	Retourinformatie & Betalingen	Oude codes worden toegepast op nieuwe zaken als inschrijftarieven.	Hierover wordt casuïstiek aangeleverd door LHV. ZN zal de gevallen nalopen.
T5	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.
T6	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.
T7	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

Nr.	Topic	Toelichting	Status/Actie
			nagegaan wat de reden is. Structurele zaken worden in de vorm van een FAQ verspreid.
T8	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
T9	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.
T10	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.
T11	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. passanterief bijv.)
T12	Declareren	Het is onduidelijk of betalings- en verwerkingstermijnen blijven binnen de (contractuele) afspraken.	LHV zal afwijkingen signaleren. ZN zal vervolgens de verzekeraars aanspreken. Hiervoor moet individuele casuïstiek worden aangeleverd.
T13	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. Wordt voorgelegd aan kwartaaloverleg 12/05.
T14	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 VECOZO minimaal de piekmomenten waarop onderhoud vermeden moet worden en communiceren hierover met leden.
T15	Service Level Agreement tussen VECOZO en verzekeraars	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.
T16	Famed	Op verzoek van VWS heeft Rob Looij gesprek gehad met Famed. Aantal issues zijn neergelegd, met verzoek deze in veegploeg te brengen: 1) Niet kunnen vinden van grote hoeveelheden verzekerden middels COV – loopt op tot 40%. 2) Verzekeraars zouden standaard niet uniform hebben geïmplementeerd. 3) Niet alle verzekeraars hebben voorschot uitbetaald tot 'normaal' percentage o.b.v. % huisartsen dat zij vertegenwoordigen.	M.b.t. punt 1: Percentage niet gevonden personen is erg hoog. Signalen van andere zorgaanbieders en verzekeraars is dat dit percentage niet meer dan 5 tot 6% kan zijn. Er is contact geweest tussen Famed en VECOZO, maar afspraken om de problematiek te voorzien van concrete voorbeelden zijn tot op heden door Famed nog niet nagekomen. M.b.t. het tweede punt wordt Famed geïnformeerd over wat hierover is besproken in veegploegverband (zie topic H) M.b.t. punt 3: ZN heeft leden opgeroepen op een bepaalde manier te opereren. Waar geconstateerd wordt dat niet zo geacteerd wordt, moet bilateraal contact gezocht worden met de betreffende verzekeraar. Actie: er wordt een overleg ZN – Famed gepland, waarbij Rob Looij aansluit.

#### Ad 4) Topics waarover in veegploegverband geen overeenstemming is bereikt

Nr.	Topic	Toelichting
I	Onderlinge verrekening	<p>Verschil van interpretatie van de afspraken zoals die zijn gemaakt over onderlinge verrekening door verzekeraars.</p> <p>Verzekeraars kennen 3 varianten:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) als een verzekerde niet gevonden wordt middels COV, maar de verzekerde op 31/12/2005 bij deze verzekeraar verzekerd was, dan betaalt deze de declaratie en verrekent evt. onderling</li><li>2) als een verzekerde niet gevonden wordt middels recente COV, dan wordt de declaratie niet betaald.</li><li>3) als een verzekerde wordt gevonden middels een recente COV, waarbij verzekeraar A als verzekeraar naar voren komt, maar op het moment van declareren de verzekerde naar verzekeraar B is overgestapt, wordt de declaratie afgewezen.</li></ol> <p>LHV legt de afspraken over onderlinge verrekening uit als: zorgverleners moeten geen last krijgen van overstappende verzekerden, dit is een zaak die verzekeraars onderling zouden oplossen.</p> <p><b>NB: in het kwartaaloverleg van 12 mei is hier overeenstemming over bereikt: Reeds uitbetaalde declaraties worden onderling verrekend door alle zorgverzekeraars.</b></p>