

Aan de uitvoeringsorganen AWBZ

| | | |
|---|--|-----------------------------------|
| Circulaire nr. 12/01 | Betreft uitvoering krachtens de AWBZ | Datum 18 oktober 2012 |
| Onderwerp Betaling zelfstandige zorgverleners | | |
| Ingangsdatum 1 januari 2013 | Vervangt circulaire(s) -- | |
| Kenmerk CCZ/2012109310 | Afdeling/Behandelaar Marcel van der Lee | Doorkiesnummer (020) 797 86 42 |

Résumé: Met ingang van 1 januari 2013 kunnen de zorgkantoren zelfstandige zorgverleners (ZZP'ers) contracteren voor het leveren van AWBZ-zorg in natura. Deze circulaire bevat voorschriften voor de betaling door de zorgkantoren van de ZZP'ers.

Onder regie van het Ministerie van VWS hebben recentelijk twee VGZ-zorgkantoren een pilot uitgevoerd waarin AWBZ-zorg is gecontracteerd bij zelfstandige zorgverleners (verder: ZZP'ers, zelfstandigen zonder personeel). Met ingang van 1 januari 2013 wordt het landelijk mogelijk om AWBZ-zorg in natura te contracteren bij ZZP'ers. Voor de declaratie van de betalingen aan ZZP'ers bij het CAK verzoek ik de zorgkantoren gebruik te maken van het formulier BZ/7. Voor alle duidelijkheid volgt hierna een korte beschrijving van de procedure en een invulinstructie van het formulier. Deze circulaire is een aanvulling op circulaire 05/32 van 19 oktober 2005 (zie bijlage).

Procedure

1. de ZZP'ers dienen hun declaraties in bij het zorgkantoor;
2. het zorgkantoor betaalt (maandelijks) de ZZP'ers uit;
3. het zorgkantoor stelt één maal per maand één BZ/7 formulier op;
4. het CAK maakt het totaalbedrag over aan het zorgkantoor.

NB: Het CAK betaalt ontvangen BZ/7 formulieren uit rond de 1^e en de 15^e van elke maand, afhankelijk van de ontvangstdatum. De minimale verwerkingstermijn is drie werkdagen.

Invulinstructie

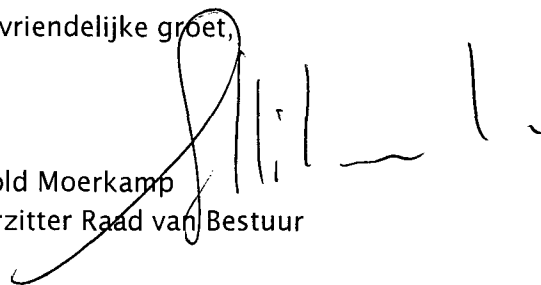
Op het BZ/7 formulier vult u het volgende in:

1. ZZP'er en AGB-code;
2. maand en jaar waarop de betaling betrekking heeft;
3. het bedrag vermeldt u in de kolom 'verpleegkosten' bij 'tijdelijke vergoedingsregeling' én in de eindkolom onder 'kosten';
4. het rekeningnummer en de naam van uw zorgkantoor;
5. datum van aanmaak/verzending van het BZ/7;

6. stempel zorgkantoor en ondertekening door een bij het CAK bekende tekenbevoegde.

Met vriendelijke groet,

Arnold Moerkamp
Voorzitter Raad van Bestuur

A handwritten signature in black ink, consisting of a large loop at the top, followed by several vertical strokes and a horizontal wavy line at the bottom.