

Tegemoetkoming in de kosten voor kleinere zorgaanbieders

Wie komt in aanmerking

Voor kleinere zorgaanbieders, waar huisartspraktijken in veel gevallen onder vallen, is een tegemoetkomingsregeling in de kosten opgezet. Deze regeling geldt voor:

- een individuele beroepsbeoefenaar in de eerste lijn waarvan de (jaar)omzet niet hoger is dan "€325.000";
of
- een al dan niet rechtspersoonlijkheid bezittend samenwerkingsverband van ten hoogste "tien" beroepsbeoefenaren als hiervoor genoemd waarvan de gemiddelde (jaar)omzet zorg per beroepsbeoefenaar niet hoger is dan "€ 325.000".

NB. Onder **omzet** wordt verstaan de zorg die door de huisartspraktijk rechtstreeks bij de verzekeraar is gedeclareerd waarmee het geschil is. Daarbij gaat het dus grofweg om de omzet die in S1 en S3 is gerealiseerd. De omzet uit de zorggroep blijft buiten beschouwing. Ter onderbouwing van de omzet zal de zorgaanbieder informatie moeten aanleveren (bijvoorbeeld een jaarrekening van een voorgaand kalenderjaar) op grond waarvan de omzet objectief kan worden vastgesteld.

Wanneer kunt u gebruik maken van de tegemoetkoming

Voor huisartsen speelt de tegemoetkomingsregeling alleen wanneer de zorgverlener in het ongelijk wordt gesteld (u verliest uw zaak). Bij winst komen de kosten bij bindend advies en arbitrage volledig voor rekening van de zorgverzekeraar.

Hoe hoog is de tegemoetkoming

Mediation:

Bij mediation door het NAI wordt de rekening door het NAI gesplitst in twee gelijke delen; iedere partij ontvangt een eigen nota van het NAI. De hoogte van de tegemoetkoming is als volgt:

- Tot € 1.000: geen tegemoetkoming (de kosten zijn voor de zorgaanbieder)
- Vanaf € 1.000 tot € 5.000: tegemoetkoming gelijk aan de werkelijke kosten (verzekeraars dragen de kosten)
- Vanaf € 5.000: tegemoetkoming bedraagt 50% van de kosten (verzekeraars dragen 50% bij). Hierbij geldt een maximum bijdrage van zorgverzekeraars van € 5.000

Bindend advies:

De omvang van de tegemoetkoming (bij verlies van de zaak) is als volgt:

- Tot € 3.500: geen tegemoetkoming (de kosten zijn voor de zorgaanbieder)
- Vanaf € 3.500: tegemoetkoming gelijk aan de werkelijke kosten (verzekeraars dragen de kosten)
- Bij winst voor de zorgverlener zijn de kosten voor de verzekeraar

Arbitrage:

De omvang van de tegemoetkoming (bij verlies van de zaak) is als volgt:

- Tot € 3.500: geen tegemoetkoming (de kosten zijn voor de zorgaanbieder)
- Vanaf € 3.500 tot € 10.000: tegemoetkoming gelijk aan de werkelijke kosten (verzekeraars dragen

de kosten)

- Vanaf € 10.000 tot € 20.000: tegemoetkoming verzekeraars bedraagt 50% van de meerkosten te rekenen vanaf € 10.000
- Vanaf € 20.000 tot € 30.000: tegemoetkoming verzekeraars bedraagt 60% van de meerkosten te rekenen vanaf € 20.000
- Vanaf € 30.000 tot € 40.000: tegemoetkoming verzekeraars bedraagt 70% van de meerkosten te rekenen vanaf € 30.000
- Vanaf € 40.000: tegemoetkoming verzekeraars bedraagt 80% van de meerkosten te rekenen vanaf € 40.000
- Bij winst voor de zorgverlener zijn de kosten voor de verzekeraar

NB. Wanneer de verzekeraar en de zorgverlener dat willen, dan kan in de arbitrage-overeenkomst in positieve zin worden afgeweken van de tegemoetkomingsregeling voor arbitrage. Wat concreet kan betekenen dat de verzekeraar een groter deel van de kosten op zich neemt, dan hij verplicht is volgens de tegemoetkomingsregeling.

Voorbeeld ter illustratie: arbitragekosten bedragen € 26.000.

Eerste € 3.500 komen voor rekening van de zorgaanbieder. Kosten tussen € 3.500 en € 10.000 komen voor rekening van de verzekeraar. Vanaf € 10.000 tot € 20.000: tegemoetkoming verzekeraars bedraagt 50% van de meerkosten te rekenen vanaf € 10.000. Dit betekent € 5.000 ten laste van zorgaanbieder en € 5.000 ten laste van de zorgverzekeraar. Voor het bedrag boven de € 20.000 (in dit voorbeeld € 6000 komt 60% ten laste van de verzekeraar en 40% ten laste van de zorgaanbieder. Dus de verzekeraar betaalt van deze € 6.000, € 3.600 en de zorgaanbieder draagt € 2.400 bij. De totale kosten voor de zorgaanbieder bedragen dan € 10.900 (3.500,- + 5.000,- + 2.400,-).

Wat valt niet onder de tegemoetkoming

De tegemoetkoming betreft uitsluitend de kosten van het NAI. Uitgezonderd zijn de kosten die partijen zelf maken voor de eventuele eigen rechtsbijstand. Die kosten dragen partijen zelf.

Indien de aanvragende partij een rechtsbijstandverzekering heeft die dekking geeft voor het geschil, bestaat er geen recht op vergoeding of slechts op dat deel dat de dekking te boven gaat.