

## Fysiotherapiepraktijk zonder contract. Welke vergoeding krijg je?

Het antwoord op deze vraag hangt af van een paar factoren.

- 1) Heb je een natura- of restitutieverzekering?
- 2) Wordt de behandeling vergoed vanuit de basisverzekering of de aanvullende verzekering?

## Wat is het verschil tussen een restitutie- en naturaverzekering?

Bij een *restitutiepolis* heb je recht op volledige vergoeding van de kosten van zorg. Je bent vrij om de zorgverlener te kiezen, die jij wil. Een wel of niet gecontracteerde zorgaanbieder maakt geen verschil. De zorgverzekeraar vergoedt de rekening, tenzij de rekening onredelijk hoog is. Het enige verschil is hoe de vergoeding verloopt: *Gecontracteerde zorg* wordt direct bij de verzekeraar gedeclareerd. Je krijgt geen rekening. De hoogte van de vergoeding wordt door contractafspraken bepaald (en is in een aantal gevallen niet kostendekkend). Uitgangspunt bij de meeste verzekeraars hiervoor is het marktconforme tarief, maar nergens vind je terug wat dit tarief dan is en bovendien hanteren de verzekeraars hiervoor verschillende tarieven. Bij *niet gecontracteerde zorg* krijg je de rekening zelf en bepaalt de zorgverlener zijn eigen tarief. Dit tarief wordt ook gehanteerd als je meer behandelingen fysiotherapie krijgt dan waarvoor je verzekerd bent. Je schiet deze rekening zelf voor en kan deze rekening vervolgens declareren bij je zorgverzekeraar. Deze zal deze nota vergoeden volgens de polisvoorwaarden.

Ook bij een *naturapolis* heb je recht op vergoeding van zorg. Je krijgt echter alleen volledige vergoeding, als je naar een gecontracteerde zorgverlener gaat. Als je kiest voor een niet gecontracteerde zorgaanbieder wordt slechts een deel van de kosten vergoed. De hoogte van de vergoeding verschilt per verzekeraar. Dit ligt tussen 65-85% van het gecontracteerde tarief of marktconforme tarief. Over de hoogte van dit percentage worden veel juridische procedures gevoerd. Een aantal zorgverzekeraars zijn erg onduidelijk over het bedrag wat je dan uiteindelijk vergoed krijgt. De NZA (Nederlandse Zorg Autoriteit) is de instantie die erop toe moet zien, dat verzekeraars duidelijk zijn hierin. Je kan bij hen een klacht indienen, als je verzekeraar de bedragen niet op de website heeft staan.

## Wat is het verschil tussen de basis- en een aanvullende verzekering?

Fysiotherapie kan vanuit de basisverzekering en vanuit de aanvullende verzekering vergoed worden. Wat vergoed wordt uit de *basisverzekering* vind je hier. Alle andere klachten vallen onder de aanvullende verzekering.

De wettelijke bescherming geldt uitsluitend voor de basisverzekering. Bij de aanvullende verzekeringen hebben verzekeraars meer vrijheid. Om te beoordelen welke vergoeding je krijgt moet je dus naar beide polissen kijken, maar nog steeds geldt dat het duidelijk moet zijn welk bedrag vergoed wordt bij niet-gecontracteerde zorg.

De terminologie (natura of restitutie) bepaalt op welke vergoeding je recht hebt. Als er wordt gesproken over een marktconforme vergoeding mag je er vanuit gaan dat er sprake is van een *restitutieverzekering* en de kosten dus zoals hierboven aangegeven volledig vergoed worden. Als er gesproken wordt van een lagere vergoeding dan is sprake van een *naturaverzekering* en geldt een percentage van het gemiddeld door de zorgverzekeraar gecontracteerde tarief. Deze percentages en tarieven zijn te vinden in lijsten die verzekeraars op hun website publiceren. Voor sites, zie volgende pagina. Nog geen lijst te vinden? Meld dit dan bij de NZA.

**Let op!** Een verzekerde die een restitutieverzekering heeft als basisverzekering, heeft niet automatisch ook een restitutieverzekering als aanvullende verzekering en andersom. De tarieven voor niet-gecontracteerde zorg vind je verderop op mijn website