

## ZORGVERZEKERING VOOR 2021?

Het einde van het jaar nadert. Dit is voor veel mensen aanleiding om eens goed te kijken naar hun zorgverzekering voor het komende jaar. Ook voor onze praktijk het moment om zorgcontracten af te sluiten met de zorgverzekeraars, een proces waar we jullie graag wat meer over willen informeren.

### Tarieven binnen de fysiotherapie

Wie afgelopen 1,5 jaar het nieuws rondom de fysiotherapie heeft kunnen volgen, zal op de hoogte zijn dat er heftige discussies gaande zijn over de veeleisende zorgcontracten tegen niet kostendekkende tarieven. Dat is reden geweest dat het KNFG een onafhankelijk onderzoeksbureau in te schakelen om het kostenplaatje helder op tafel te brengen. Het onderzoeksbureau heeft vastgesteld dat al enige jaren het vergoedingsniveau niet kostendekkend is voor fysiotherapiepraktijken. Dit resultaat is voor een zorgverzekeraars aanleiding geweest hun tarieven voor 2021 aan te passen.

Wauw! Ik kan je vertellen, het zijn er slechts 2... Twee van alle zorgverzekeraars voelen zich mede verantwoordelijk om een correct tarief te hanteren voor zorg die wij als fysiotherapeut aan hun cliënten leveren, dit ten behoeve van de algemene gezondheid van ons Nederlanders. Tarieven zijn echter niet het enige struikelblok binnen een zorgcontract. De zorgverzekeraar stelt een veelheid van administratieve handelingen verplicht. Deze voorwaarden zijn niet in het voordeel van de client. Sterker nog, gaat in feite ten koste gaan van jouw behandelingsduur en daarmee de kwaliteit van zorg. Deze administratieve eisen geven zorgverzekeraars meer inzage in de behandeltrajecten. Dat noemen ze transparantie...

Het tipje van de sluier verder oplichten? Ik zal proberen dit kort samen te vatten. Sommige zorgverzekeraars rekenen af(!) op het behandelgemiddelde, hoeveelheid behandelingen die iemand nodig heeft gehad om van zijn/haar klachten af te komen. Dus als iemand regelmatig of chronische klachten heeft, heeft dat invloed op de zorgovereenkomst van onze praktijk en dus ook het tarief dat uitgekeerd wordt voor alle verzekerden bij die zorgverzekeraar!

### Patiënttevredenheidsonderzoek

Zorgverzekeraars verplichten veelal tot metingen van patiënttevredenheid van de praktijk en de mate van dienstverlening. Zo trots als een pauw kunnen wij u vertellen dat ons cijfer, door jullie gegeven, gemiddeld een 9,53 is in 2020! Dat is pas wauw! Wij moeten wel een bureau hiervoor inhuren die dat patiënttevredenheidsonderzoek uitvoert, dus extra praktijkkosten. Dan is het bij een aantal zorgverzekeraars ook nog een afkappunt hoeveel van onze cliënten dit invult. Als er te weinig mensen reageren werkt dat voor ons als een guillotine.

### Zorgcontracten bij Corpoforte

Het bovenstaande leidt ertoe dat één zorgovereenkomst niet is aangegaan door Corpoforte voor 2021, namelijk CZ groep (hieronder vallen CZ, Ohra, Nationale Nederlanden, Just). Ohra en Nationale Nederlanden zijn een restitutieverzekeraar, daar mag je zelf jouw behandelaar kiezen. Als de cliënt zelf de factuur indient, krijgt hij/zij deze volledig vergoed. Bij een naturapolis (CZ en Just) krijg je slechts 50% per behandeling vergoed.

Een aantal zorgovereenkomsten tekenen wij onder protest. Het is tekenen of niet tekenen, een keuze daarin is er niet. Maar als wij meerdere zorgovereenkomsten niet zouden tekenen heeft dat gevolgen voor jou als cliënt bij onze praktijk. Dat zou namelijk betekenen dat je slechts een deel van de behandeling(en) vergoed krijgen, als wij met jouw zorgverzekeraar geen zorgcontract zouden hebben.

### **Aanraders voor het kiezen van een zorgverzekering**

Er zijn twee zorgverzekeraars die weinig tot geen aanvullende eisen hebben en daarmee uitstralen dat de zorg die wij bieden gericht moet zijn op de kwaliteit van jouw behandeling(en). Geen extra administratieve last waar de cliënt geen barst aan heeft, maar ook de praktijk of zorgverlener geen extra (lees onnodige) tijd kosten. Kijk, daar houden we van. Naast het zwaar gereduceerde eisenpakket ten overstaan van andere zorgverzekeraars, hebben zij gehoor gegeven aan het uitgevoerde kostenonderzoek (<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/03/12/kostenonderzoek-paramedische-zorg>).

Als aanraders komen uit de bus: ONVZ en DSW!

### **Tips voor het maken bij keuze van een zorgverzekering**

Wat voor jullie van belang is bij de keuze van een zorgverzekering voor komend jaar, is voor welke disciplines jij als cliënt vergoeding wilt hebben binnen jouw verzekeringspakket. Ons advies: Kijk goed naar het overzicht van vergoedingen dat bij een aanvullend pakket van de zorgverzekeraar wordt aangeboden.

Als je overstapt moet je je bewust zijn dat alle zorgverzekeraars verplicht zijn om je aan te nemen voor een basisverzekering. Voor een aanvullende verzekering kan een zorgverzekeraar een medische keuring of overzicht van genoten zorg opvragen. Maar er zijn ook zorgverzekeraars die niet hanteren en iedereen toelaten voor een basis- en aanvullende verzekering. Bij onze aanraders kan ONVZ om medische informatie vragen, waarop ze bepalen of je in aanmerking komt voor een aanvullende verzekering. DSW zal je ongeacht je medische geschiedenis toelaten.

### **Nog even een korte samenvatting:**

Realiteit in fysiotherapie	Administratieve lasten tegen niet kostendekkende tarieven
Eén contract niet getekend door Corpoforte	CZ-groep (CZ, Ohra, Nationale Nederlanden, Just)
Twee verzekeraars door Corpoforte aangeraden	DSW & ONVZ
Let op!	Kijk naar vergoedingen in aanvullende verzekering Kijk of de verzekeraar toelatingseisen stelt

Mocht je hierover vragen hebben dan kun je ons altijd benaderen voor aanvullende vragen.

## Welke zorgverzekeraars zijn er?



## Grote collectieven

