

## MEMO

Aan : NVLF  
Van : ZinZ Juridisch Advies  
Betreft : opmerkingen t.b.v. matrix overeenkomst DSW 2017-2019  
Datum : 19 oktober 2016

### Toelichting

De driejarige overeenkomst die DSW voor 2017 - 2019 aan logopedisten aanbiedt is vanuit juridisch perspectief beoordeeld. In dit memo staan artikelsgewijs de aandachtspunten vermeld.

### Aandachtspunten t.b.v. matrix NVLF

#### *Deel 1 Individueel deel*

- De overeenkomst wordt aangegaan voor de duur van drie jaar, lopende van 1 januari 2017 tot en met 31 december 2019. Het voordeel hiervan is dat u gedurende langere tijd zekerheid heeft over de afspraken met DSW en tenminste ook drie jaar lang de tarieven ontvangt, zoals in deze overeenkomst vastgelegd. Let echter op: Deze overeenkomst kan niet zonder meer tussentijds worden beëindigd. Beide partijen committeren zich voor drie jaar;
- DSW sluit deze overeenkomst mede namens de labels Stad Holland Zorgverzekeraar U.A. en inTwente Zorgverzekeraar U.A. En voor wat betreft de aanvullende verzekeringen DSW Ziektekostenverzekeringen N.V.;
- Door ondertekening van deel 1 gaat u akkoord met de afspraken zoals vastgelegd in deel 2 en deel 3 alsmede addendum 1 (betreft de tarieven) en indien van toepassing het addendum 'behandelen op scholen'.

#### *Deel 2 Specifiek deel*

- Als uw logopediepraktijk een eenmanszaak betreft zonder personeel dan voldoet u niet aan de definitie (art. 1 sub a). U heeft als zorgaanbieder geen werkrelatie met uzelf;
- De overeenkomst wordt afgesloten door de zorgaanbieder dus op praktijkniveau. Het is niet duidelijk wat de relatie is tot de logopediepraktijk (art. 1 sub a) en logopedist (art. 1 sub c);
- In aanvulling op de NZA Tariefbeschikking logopedie stelt DSW dat een zitting gemiddeld een half uur duurt (art. 1 sub e);
- U mag alleen groepsbehandelingen of logopedie op scholen geven als dit met DSW is afgesproken. Wij adviseren u de afspraak daartoe schriftelijk vast te leggen zodat hierover geen discussie kan ontstaan (art. 2 lid 1 en art. 2 lid 8);
- Behandeling van afasie en preverbaal en stotter (tele)logopedie, het verlenen van Integrale Zorg Stotteren (IZS) en/of het Hänen-ouderenprogramma mag alleen worden gedaan door

een speciaal daartoe gekwalificeerde logopedist die ingeschreven staat in de desbetreffende verbijzondering relevante register van de NVLF (art. 2 leden 4 t/m 6);

- Als er een medische noodzaak is kunt u de logopedie op het woon/verblijfadres van de verzekerde verlenen. Wij adviseren u de bevestiging van aanwezigheid van een medische noodzaak door een arts in het medisch dossier vast te leggen (art. 2 lid 7);
- Telefonische overleggen, overleg met derden en verslaglegging aan derden worden niet door DSW gecontracteerd (art. 3). Dit betekent dat deze prestaties niet door DSW worden vergoed, maar dat de rekening aan de verzekerde of eventueel derde dient te worden gestuurd (zie ook addendum 1 (tarieven) onder Nb 3);
- Voor de goede orde: het tarief voor verbijzonderde logopedische zorg mag alleen in rekening worden gebracht door een logopedist die met betrekking tot de verbijzondering ingeschreven staat in het betreffende register van de NVLF en handelt volgens de gestelde eisen. Dit geldt ook voor waarnemers (art. 3 lid 2);
- In artikel 5 ontbreken de leden 1 en 2;
- Als waarneming langer duurt dan zes maanden moet u hiervan melding doen aan DSW en is de instemming van DSW vereist. DSW zal u schriftelijk binnen vier weken onder opgave van redenen berichten als het akkoord wordt onthouden. Wij adviseren de melding tijdig te doen zodat niet de situatie kan ontstaan dat u achteraf geen instemming van DSW heeft voor de waarneming (art. 5 lid 4). Er geldt een uitzondering als u bent geschorst en niet langer bevoegd bent, in dat geval is voor waarneming de schriftelijke instemming vereist (art. 5 lid 7);
- DSW hanteert als uitgangspunt dat waarneming niet langer mag duren dan twaalf maanden. Als de waarneming langer duurt dan twaalf maanden dient opnieuw de instemming van DSW te worden gevraagd. Dit moet minimaal een maand van tevoren worden gedaan (art. 5 lid 5);
- Let op: Als vereiste toestemming voor waarneming ontbreekt, behoudt DSW zich het recht voor om gedeclareerde zittingen niet te vergoeden, terug te vorderen of te verrekenen (art. 5 lid 8);
- Als u wilt gaan samenwerken met een of meer vrijgevestigde logopedisten bent u verplicht om dit schriftelijk bij DSW te melden (art. 6 lid 1). Uit het tweede lid van art. 6 volgt dat het gaat om een vorm van samenwerking waarbij de zorg vanaf hetzelfde praktijkadres wordt verleend;
- Als een student in opleiding stage in uw praktijk loopt dient u de verzekerde voordat u gaat behandelen te vragen om toestemming voor de aanwezigheid van de student bij de behandeling (art. 6 lid 5). Een logopedist mag van DSW hoogstens één student-stagiaire begeleiden;
- Er geldt een verrekenbeding als u, zonder dit met DSW te zijn overeengekomen, logopedie op scholen zou hebben gegeven en dit – ten onrechte – zou hebben gedeclareerd (art. 7 lid 2);
- Het is positief dat DSW het debiteurenrisico overneemt als een COV-check heeft gedaan. Let op, als DSW u al eerder heeft bericht dat de verzekerde geen dekking meer heeft, geldt dit niet (art. 8 lid 1);
- Artikel 9 lid 3 bevat een vrijwaring. Het is opmerkelijk dat DSW met deze overeenkomst en de daarin genoemde eisen aan de zorgverlening intervenueert in uw bedrijfsvoering, maar geen verantwoordelijkheid wil nemen indien een derde aanspraak maakt op schadevergoeding als deze aanspraak samenhangt met de uitvoering van deze overeenkomst.

### *Deel 3 Algemeen deel*

- In Deel 1 is DSW (mede handelend namens de vermelde labels en DSW Ziektezorgkostenverzekeringen N.V.) als zorgverzekeraar gedefinieerd, terwijl in art. 1 van deel 3 de zorgverzekeraar wordt uitgelegd als de verzekeraar die zorgverzekeringen en/of aanvullende ziektekostenverzekeringen aanbiedt. Hieronder valt elke zorgverzekeraar. Het gebruik van verschillende definities voor een term is verwarrend en daarbij is DSW niet gerechtigd om namens andere zorgverzekeraars te handelen;
- Uit art. 2 volgt dat u een patiënt die verzekerd is bij DSW alleen mag behandelen voor zover deze patiënt recht heeft op vergoeding van de behandeling door DSW. Indien een patiënt die

verzekerd is bij DSW geen dekking heeft voor de behandeling, valt niet in te zien waarom u deze patiënt niet zou mogen behandelen, waarbij de patiënt de behandelkosten zelf draagt. Dit artikel is overigens strijdig met Nb3 van addendum 1 (tarieven), waarin staat dat niet door DSW gecontracteerde verrichtingen bij de verzekerde patiënt in rekening kunnen worden gebracht;

- Er dient een COV-check bij aanvang van de behandeling te worden gedaan en ten tijde van het insturen van de declaratie (art. 3 lid 2 en lid 3). Het doen van deze COV-checks is van belang in verband met het door DSW overnemen van het debiteurenrisico (zie art. 8 deel 2);
- U dient de declaraties maandelijks en in chronologische volgorde in te dienen (art. 5 lid 2);
- Als u een clearing- en factoringbedrijf inschakelt blijft u zelf verantwoordelijk voor het correct indienen van de declaraties (art. 6);
- Let op: artikel 7 lid 4 bevat een verrekenbeding ten gunste van DSW;
- Het is opmerkelijk dat als uw praktijk in surseance van betaling komt te verkeren of u bent voornemens de zeggenschap over de onderneming te wijzigen, dit schriftelijk aan DSW kenbaar moet worden gemaakt, maar dat dit niet geldt als hiervan bij DSW sprake is (art. 8 lid 2 en lid 3). Zie in dit verband ook art. 13, want in dat geval mag de overeenkomst worden opgezegd, echter u dient dan wel van de situatie op de hoogte te zijn;
- Let op: het 'Plan van aanpak 'Controleplan en risicoanalyse'', zoals te vinden op de website van DSW maakt onderdeel uit van deze overeenkomst. Op de website van DSW staan echter alleen de versies van het 'Plan van aanpak 'Controleplan en risicoanalyse' 2015 en 2016. Het is niet duidelijk welke versie deel uitmaakt van deze overeenkomst noch hebben wij dit document kunnen beoordelen. Wij adviseren u het document dat DSW onderdeel wil laten vormen van deze overeenkomst te zijner tijd bij deze overeenkomst te bewaren (art. 9);
- In artikel 10 ontbreken de leden 1 t/m 3;
- Indien op basis van fraudeonderzoek, als bedoeld in artikel 1 lid 1 onder v Regeling zorgverzekering, fraude is vastgesteld, heeft DSW het recht om de betalingsverplichting op te schorten in afwachting van en gedurende eventuele juridische procedures (art. 10 lid 4). Het lijkt erop dat hiermee mogelijkheid geboden wordt om de betalingsverplichting voor onbepaalde tijd te kunnen opschorten, want zolang geen juridische procedure plaatsvindt, kan DSW van dit recht gebruik maken. Ook is niet duidelijk om welke juridische procedure het hier gaat; strafzaak, procedure bij de NZa of civielrechtelijke zaak tussen DSW en de zorgaanbieder;
- DSW zal in art. 10 lid 5 de situatie bedoelen dat u de door DSW beschreven feiten en bevindingen betwist. Het Nederlands recht kent als uitgangspunt 'Wie eist, die bewijst'. In dit geval draait DSW de bewijslast om. Dit zou redelijk zijn als het rapport van DSW deugdelijk is onderbouwd en voorzien van bewijsstukken, echter dat de eisen aan het rapport van DSW worden gesteld staat niet in de overeenkomst;
- Indien DSW aanspraak maakt op schadevergoeding als bedoeld in art. 10 lid 8 dan dient de 'fraude' te zijn vastgesteld en tevens dient te worden aangetoond dat de schade die DSW stelt te hebben geleden het gevolg is van het frauduleus handelen;
- In artikel 11 ontbreken de leden 1 t/m 8;
- Art. 11 lid 9 is dubbel met art. 9 lid 3 van Deel 1 van de overeenkomst. Zie voorgaande opmerking;
- DSW verplicht u een aansprakelijkheidsverzekering af te sluiten (art. 11 lid 10), echter het is niet duidelijk of hier een beroepsaansprakelijkheidsverzekering dan een wel een bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering is bedoeld;
- Let op: de overeenkomst wordt aangegaan voor de duur van drie jaar. Het is niet mogelijk om de overeenkomst tussentijds op te zeggen (met inachtneming van een opzegtermijn), tenzij sprake is van een in de overeenkomst genoemde bijzondere situatie. Indien u toch tussentijds de overeenkomst zou willen beëindigen, bijvoorbeeld omdat u uw praktijk neerlegt (wegens pensioen) of omdat de jaarlijkse indexering van het tarief tegenvalt, kan dit uitsluitend als DSW hiermee ook instemt;

- Let op: DSW behoudt zich het recht om in geval van wetswijziging de overeenkomst eenzijdig te wijzigen (art. 15 lid 2). Dit is onredelijk, omdat een overeenkomst tot stand komt door aanbod en aanvaarding en wijziging dus de instemming van beide partijen behoeft. Indien DSW als gevolg van een wetswijziging besluit tot wijziging op een wijze waarin u zich niet kunt vinden, bent u hieraan toch gehouden. Echter, in art. 18 lid 2 staat expliciet dat 'afwijkingen' dus wijzigingen van deze overeenkomst alleen schriftelijk kunnen worden overeengekomen dus ook uw instemming behoeven. Art. 15 lid 2 is strijdig met art. 18 lid 2;
- Het is niet duidelijk hoe art. 16, tweede zin in relatie tot het inschakelen van een clearing- en factoringbedrijf moet worden gezien. Nu DSW zelf in de overeenkomst een artikel heeft opgenomen onder welke voorwaarden een derde partij mag worden ingeschakeld voor het declaratieproces gaan wij ervan uit dat uitzondering op art. 16 mogelijk is;
- Eventuele geschillen kunnen ook worden voorgelegd aan de Geschilleninstantie Zorgcontractering (art. 17 lid 3).

#### *Addendum 1 Tarieven*

- De vermelde tarieven gelden voor 2017. DSW zal gedurende de looptijd van de overeenkomst jaarlijks de tarieven in positieve zin indexeren, echter u weet op voorhand niet hoeveel de tarieven zullen stijgen. Behoudens met de instemming van DSW kan de overeenkomst ook niet tussentijds worden beëindigd als u het niet eens bent met de indexering;
- Informeer patiënten voor aanvang van de behandelovereenkomst dat indien afspraken niet of niet tijdig worden afgezegd, de behandelkosten rechtstreeks bij de patiënt kunnen worden gedeclareerd als hij/zij niet op een afspraak verschijnt;
- De declaraties dienen via VECOZO te worden ingediend;
- In aanvulling op de NZA Tariefbeschikking logopedie stelt DSW dat voor een groepszitting wordt uitgegaan van een duur van 60 minuten. Als de behandeling langer duurt, wordt dit niet vergoed.