

## **Bijlage 7 aanvullende noodvoorschotregeling Zorgverzekeraars**

De hoofdlijn voor deze regeling is als volgt:

- het gaat alleen om een oplossing voor problemen die voortkomen uit het declaratieverkeer, niet om liquiditeitsproblemen die door de DBC-systematiek worden veroorzaakt. Hiervoor bestaan immers al het bevoorschotten en rentevergoeden;
- De zorgaanbieder treedt in overleg met de marktleider in zijn GHOR-regio. De marktleider beoordeelt waar mogelijk of de gebruikelijke stappen in het declaratieproces (bevoorschotten, rentevergoeden enz) zijn doorlopen en of via deze stappen alsnog een snelle oplossing voor het liquiditeitsprobleem kan worden gerealiseerd. De marktleider verwijst, indien nodig, naar het juiste loket bij de juiste zorgverzekeraar.
- Het noodvoorschot is uitdrukkelijk bedoeld voor liquiditeitsproblemen, voortkomend uit het declaratieverkeer. Hiervan is sprake als een ZGP-er niet kan declareren (softwareprobleem) of wel succesvol heeft gedeclareerd, maar hierop geen uitbetaling volgt. De marktleider en ZGP-er bezien in gezamenlijk overleg of dit het geval is.
- De marktleider keert een noodvoorschot uit dat gebaseerd is op de omzet van de ZGP-er uit 2007, ter grootte van 1/3 van de praktijkomzet uit 2007.
- Alleen zorgverleners die een overeenkomst (administratief of op het gebied van zorginkoop) hebben gesloten met de marktleider komen in aanmerking voor een noodvoorschot.
- De marktleider kan bepalen of dit noodvoorschot verstrekt wordt als:
  - voorschot dat, na afloop van de looptijd, als lumpsum bedrag dient te worden terug betaald;
  - werkvoorschot, dat wordt verrekend met de declaraties die na 1-9-2008 door de zorgaanbieder worden ingediend bij de zorgverzekeraar.