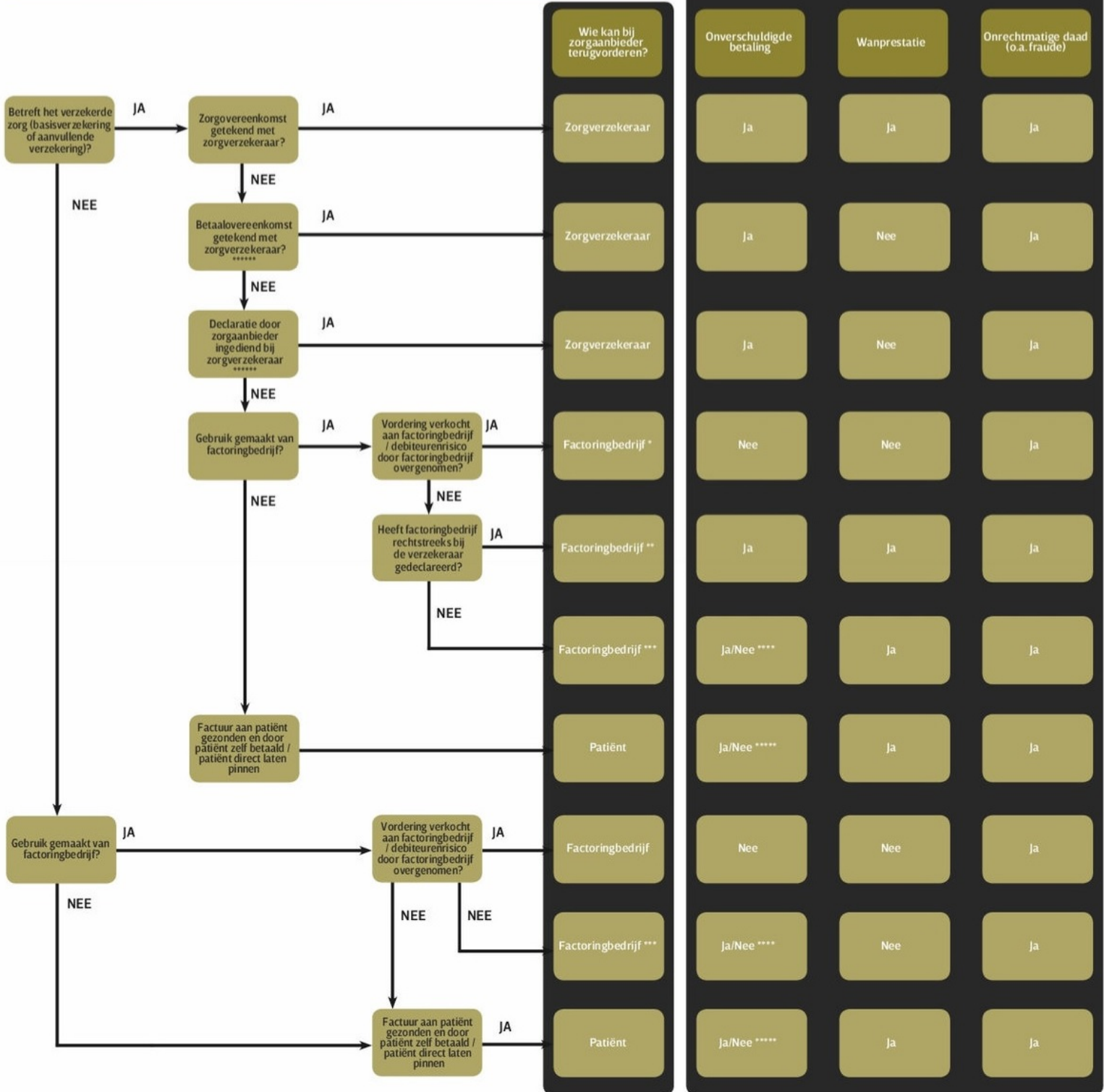


Wie kan aanspraak maken op (terug)betaling indien er iets mis is met de declaratie (of dit gesteld wordt)?

Grondslag voor in te stellen vordering



	Onverschuldigde betaling	Wanprestatie	Onrechtmatige daad (o.a. fraude)
Zorgverzekeraar	Ja	Ja	Ja
Zorgverzekeraar	Ja	Nee	Ja
Zorgverzekeraar	Ja	Nee	Ja
Factoringbedrijf *	Nee	Nee	Ja
Factoringbedrijf **	Ja	Ja	Ja
Factoringbedrijf ***	Ja/Nee ****	Ja	Ja
Patiënt	Ja/Nee *****	Ja	Ja
Factoringbedrijf	Nee	Nee	Ja
Factoringbedrijf ***	Ja/Nee ****	Nee	Ja
Patiënt	Ja/Nee *****	Ja	Ja

* Veel factoring bedrijven hebben standaard de optie clearingaan staan op grond waarvan zij de nota kunnen insturen aan de verzekeraar. Enkele zorgverzekeraars gaan er in deze situatie vanuit dat er ook een betaalvereenkomst met de zorgaanbieder tot stand is gekomen.

** Zorgverzekeraar kan geld terugvorderen bij factoringbedrijf. Factoringbedrijf kan op grond van contractuele bepalingen doorgaans aanspraak maken op terugbetaling van de zorgaanbieder en verrekenen met nog uit te betalen declaraties aan zorgaanbieder. Enkele zorgverzekeraars gaan er in deze situatie vanuit dat er ook een betaalvereenkomst met de zorgaanbieder tot stand is gekomen.

*** Alleen patiënt kan terugvorderen bij factoringbedrijf. Factoringbedrijf kan op grond van contractuele bepalingen doorgaans aanspraak maken op terugbetaling van de zorgaanbieder en verrekenen met nog uit te betalen declaraties aan zorgaanbieder.

**** Het factoringbedrijf komt een vordering uit onverschuldigde betaling toe als hij aan de patiënt heeft moeten terugbetalen. Maar de patiënt kan in beginsel alleen aanspraak maken op terugbetaling van het factoringbedrijf indien er sprake is van wanprestatie, zie ook *****.

***** Een patiënt kan in beginsel alleen aanspraak maken op betaling uit hoofde van wanprestatie. Alleen indien zorg is gedeclareerd die feitelijk niet is geleverd kan de patiënt aanspraak maken op betaling uit hoofde van onverschuldigde betaling.

***** Recente jurisprudentie gaat er vanuit dat voor verzekerden met een restitutiepols de zorgaanbieder, bij een rechtstreekse betaling aan hem als zorgaanbieder, gezien moet worden als vertegenwoordiger van de verzekerde. De zorgverzekeraar kon in deze situatie de gelden niet terugvorderen bij de zorgaanbieder, maar moest daarvoor naar de verzekerde. In deze zaak werd een betaalvereenkomst verondersteld, dus dit lijkt dit ook te gelden als een schriftelijke betaalvereenkomst is gesloten.