

Frequently asked questions NVAMG-klachtenservice

Waarom moeten MSK-artsen die werkzaam zijn in een praktijk zich ook nog individueel aansluiten bij de klachtenregeling.

Dit is een pragmatische keuze die de NVAMG heeft gemaakt om de administratielast zo laag mogelijk te houden. Met de Stichting Geschillencommissie EZa is overeengekomen dat aan praktijken voor MSK-geneeskunde geen extra kosten in rekening worden gebracht voor MSK-artsen die bij hen onder contract staan, op voorwaarde dat zij individueel zijn aangesloten bij de NVAMG-klachtenservice of bij een andere klachtenregeling die aan de eisen van de Wkkgz voldoet. Onder die voorwaarde wordt aan de praktijken voor MSK-geneeskunde het aansluitbedrag van € 300,- in rekening gebracht. Ondersteunende medewerkers en paramedici die bij de praktijk voor MSK-geneeskunde in dienst zijn, vallen ook binnen het aansluitbedrag.

Een andere mogelijkheid was geweest om elke praktijk voor MSK-geneeskunde door te laten geven welke MSK-artsen voor hen werkzaam zijn en op basis daarvan bij de praktijk voor MSK-geneeskunde kosten in rekening te gaan brengen voor aansluiting bij de NVAMG-klachtenservice. Omdat veel MSK-artsen bij meerdere praktijken voor MSK-geneeskunde werkzaam zijn zou dit betekenen dat diverse praktijken voor MSK-geneeskunde allemaal afzonderlijk voor dezelfde MSK-arts betalen. Kortom, veel gegevens die bijgehouden moeten worden en die tot onduidelijkheid kunnen leiden.

Ik ben werkzaam als MSK-arts en als sportarts. Moet ik mij bij beide klachtenregelingen aansluiten?

Als u bent aangesloten bij een andere klachtenregeling is het van belang dat u nagaat dat ook uw activiteiten als MSK-arts door die klachtenregeling zijn afgedekt. De NVAMG-klachtenservice staat op dit moment ook open voor MSK-artsen die werkzaam zijn op het gebied van de sportgeneeskunde, met daarbij de vermelding dat de arts dient te zijn aangesloten bij de regeling van de specialisatie waarin de betreffende arts het merendeel van zijn/haar werkzaamheden doet. Deze afspraak geldt voornamelijk maar kan op basis van voortschrijdend inzicht gewijzigd worden. Betrokkenen worden daar tijdig over geïnformeerd.

Als ik lid ben van de NVAMG zijn de kosten voor aansluiting als MSK-arts € 140,- en als praktijk voor MSK-geneeskunde € 300,-. Wat heb ik daarvoor?

- Klachtenregeling
- Voorlichtingsmateriaal
- Inzet klachtenfunctionaris
- Advies NVAMG-klachtenadviescommissie
- Toegang tot de onafhankelijke Geschillencommissie EZa. De kosten voor de behandeling van een geschil worden door de NVAMG gedragen als de MSK-arts/praktijk voor MSK-geneeskunde in

het gelijk wordt gesteld. Deze kosten kunnen uiteenlopen van € 600,- tot € 2.500,- exclusief BTW, e.e.a. afhankelijk van hoe ingewikkeld het geschil is. De kosten voor de behandeling van een geschil waarbij de MSK-arts/praktijk voor MSK-geneeskunde niet in het gelijk wordt gesteld en de eventuele schadevergoeding (maximaal € 25.000) als gevolg van een uitspraak van de geschillencommissie zijn niet gedekt.

Vallen MSK-artsen onder de klachtenregeling van de praktijk voor MSK-geneeskunde?

Alleen MSK-artsen die in loondienst zijn van een praktijk die een eigen klachtenregeling heeft of is aangesloten bij een andere klachtenregeling niet zijnde de NVAMG-klachtenservice vallen onder de klachtenregeling van de praktijk. Alle overige MSK-artsen dienen zich individueel aan te sluiten bij de NVAMG-klachtenservice ook als ze werkzaam zijn binnen een praktijk voor MSK-geneeskunde die ook bij de NVAMG-klachtenservice is aangesloten. MSK-artsen zijn dan persoonlijk voor al hun activiteiten afgedekt zowel binnen als buiten praktijkverband.

Daarnaast dient ook de praktijk voor MSK-geneeskunde zich aan te sluiten, want het kan ook zijn dat een praktijk voor MSK-geneeskunde als organisatie een klacht krijgt of dat er een klacht komt over een andere medewerker in loondienst van de praktijk voor MSK-geneeskunde.

Wat is het verschil tussen een beroepsaansprakelijkheidsverzekeringen de NVAMG-klachtenservice?

MSK-artsen en praktijken voor MSK-geneeskunde die zijn aangesloten bij de NVAMG-klachtenservice kunnen gebruik maken van de (veelal bemiddelende) dienstverlening van de klachtenfunctionaris. Het betekent ook dat er gebruik gemaakt kan worden van de Klachtencommissie of de VWS-erkende geschilleninstantie (Geschillencommissie Eza) als de klacht niet door bemiddeling kan worden opgelost. Een beroepsaansprakelijkheidsverzekering biedt deze service niet.

Waarom is het nodig om een beroeps-/bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering te hebben om gebruik te kunnen maken van de MSK-klachtenservice?

Het hebben van een beroeps-/bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering is nodig omdat de kosten van een procedure bij de Geschillencommissie en een eventuele nadelige uitspraak van de Geschillencommissie behoorlijk kunnen oplopen (respectievelijk € 2.500,- proceskosten en een wettelijke schadevergoeding tot € 25.000,-).

De kosten van de behandeling van een geschil (proceskosten) worden door de NVAMG gedragen als de MSK-arts/praktijk voor MSK-geneeskunde in het gelijk wordt gesteld. De kosten voor een verloren geschil en de eventuele schadevergoeding (maximaal € 25.000,-) als gevolg van een uitspraak van de geschillencommissie zijn niet gedekt. Het is dus noodzakelijk dat elke zelfstandige MSK-arts en elke praktijk voor MSK-geneeskunde een beroeps-/bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering heeft, die de

ook de kosten van een Wkkgz-procedure dekt. Ook is het belangrijk om een rechtsbijstandverzekering te hebben, voor de juridische bijstand in het geschil.

Het is belangrijk om na te vragen bij uw verzekeraar of de proceskosten en de kosten van een uitspraak van de Geschillencommissie Eza in principe worden gedekt. Dat staat meestal niet met zoveel woorden in de polis; zeker niet in polissen van enkele jaren oud.

Moeten aios MSK-geneeskunde zich persoonlijk aansluiten bij de klachtenservice of vallen zij onder de klachtenregeling van de praktijkinstelling waar zij worden opgeleid?

In principe vallen aios MSK-geneeskunde onder de klachtenregeling van de praktijk voor MSK-geneeskunde waar zij worden opgeleid (mits deze praktijk voor MSK-geneeskunde bij de NVAMG-klachtenservice is aangesloten). Is de praktijk voor MSK-geneeskunde bij een andere klachtenregeling aangesloten dan dient de eindverantwoordelijke MSK-arts zelf na te gaan of de aios MSK-geneeskunde ook onder die klachtenregeling valt.

Binnen onze praktijk zijn ZZP-ers werkzaam. Moeten zij zelf zorgen voor een klachtenregeling of vallen zij onder de klachtenregeling van de praktijk voor MSK-geneeskunde?

Met de Geschilleninstantie EZA is afgesproken dat indien er zelfstandig declarerende ZZP-ers werkzaam zijn binnen een praktijk, deze aangesloten dienen te zijn bij hun beroepsspecifieke geschilleninstantie of separaat bij de Stichting EZA.

ZZP-ers die uitsluitend in opdracht van andere zorgaanbieders werken worden op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) als solistisch werkende zorgverlener beschouwd, als zij voor tenminste twee opdrachtgevers (zorgaanbieders of anderen) werkzaam zijn. Deze ZZP-ers moeten in dat geval dus kunnen aantonen dat zij voldoen aan de eisen van de Wkkgz. Dit kan zowel door alle wettelijke vereisten zelfstandig te regelen, als door aan te sluiten bij de regelingen en voorzieningen van de opdrachtgevers. De manier waarop dit is geregeld dient in een schriftelijke overeenkomst tussen de opdrachtgever en opdrachtnemer (de ZZP-er/solistisch werkende zorgverlener) te zijn vastgelegd. Zowel de solistisch werkende zorgverlener als de opdrachtgever moet op grond van de Wkkgz ervoor zorgen dat dit goed geregeld is. Ook de opdrachtgever moet ervoor zorgen dat hij zelf aan zijn verplichtingen op grond van de Wkkgz kan voldoen. De opdrachtgever moet er voor zorgen dat alle voor hem werkzame zorgverleners zich houden aan de bepalingen van de Wkkgz.