

TERUGBETALING VAN NIET-DRINGEND ZIEKENVERVOER door LMPlus

April 2019

Het Vlaams Patiëntenplatform maakte een overzicht van de terugbetaling van het ziekenvervoer per ziekenfonds, op basis van de informatie op de websites van de ziekenfondsen. Deze informatie werd vervolgens nagelezen en waar nodig verbeterd door de ziekenfondsen zelf.

Onder het ziekenvervoer verstaan we volgende soorten:

- dringend ziekenvervoer (terugbetaald door verplichte ziekteverzekering);
- specifiek ziekenvervoer¹ (terugbetaald door verplichte ziekteverzekering);
- niet-dringend ziekenvervoer (niet terugbetaald door verplichte ziekteverzekering).

Ziekenfondsen kunnen er voor kiezen om bovenop het wettelijk terugbetaalde gedeelte van het ziekenvervoer, een deel van het vervoer te bekostigen via hun aanvullende verzekering. De terugbetaling door de aanvullende verzekering verschilt tussen landsbonden en tussen ziekenfondsen.

Deze analyse gaat enkel over:

- de terugbetaling van het niet-dringend ziekenvervoer;
- de terugbetaling van het specifiek ziekenvervoer bovenop de wettelijke terugbetaling van het RIZIV.

¹ Specifiek vervoer waarvoor de verplichte ziekteverzekering tussenkomt: prematuren en pasgeborenen, kankerpatiënten, dialysepatiënten, revalidatie, gehospitaliseerde patiënten met dialyse, oncologische behandeling in een ander ziekenhuis en centra voor dagverzorging.

De analyse gebeurde op basis van de volgende vragen:

- welk vervoer wordt terugbetaald?
- aan welke voorwaarden moet je vervoer voldoen om terugbetaling te krijgen?
- hoeveel bedraagt de terugbetaling?

In een aparte alinea vermelden we hoe de procedure voor terugbetaling verloopt en aan welke voorwaarden je moet voldoen.

Op onze website (onder het thema ziekenvervoer) vind je meer informatie over het ziekenvervoer.

LMPlus: niet-dringend ziekenvervoer

Welk vervoer?	Voorwaarden	Terugbetaling/ te betalen
Liggend (categorie A)	<p>BIJ OPNAME OF GELIJKSTELLING:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bij het begin en einde van een ziekenhuisverblijf - Bij daghospitalisatie - Bij hartrevalidatie en multidisciplinaire revalidatie - Bij postoperatieve zorgen na een orgaantransplantatie 	<ul style="list-style-type: none"> - je betaalt een remgeld van € 35 per enkele rit - personen met een verhoogde tegemoetkoming betalen een remgeld van € 15 per enkele rit

	<ul style="list-style-type: none"> - Bij het begin en einde van een opname in een herstelverblijf, op voorwaarde dat op opname onmiddellijk aansluit bij de hospitalisatie - Bij het begin en einde van een opname in een zorgverblijf, op voorwaarde dat het verblijf onmiddellijk aansluit bij een hospitalisatie. 	
Eigen vervoer (via vrienden, familie,...)	<p>BIJ OPNAME OF GELIJKSTELLING:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bij het begin en einde van een ziekenhuisverblijf - Bij daghospitalisatie - Bij hartrevalidatie en multidisciplinaire revalidatie - Bij postoperatieve zorgen na een orgaantransplantatie - Bij het begin en einde van een opname in een herstelverblijf, op voorwaarde dat op opname onmiddellijk aansluit bij de hospitalisatie - Bij het begin en einde van een opname in een zorgverblijf, op voorwaarde dat het verblijf onmiddellijk aansluit bij een hospitalisatie 	<ul style="list-style-type: none"> - € 0,15 per km met eigen vervoer. - Er wordt max 1 rit (heen- en terugrit samen) per dag terug betaald
Taxi	<p>BIJ OPNAME OF GELIJKSTELLING:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bij het begin en einde van een ziekenhuisverblijf 	<ul style="list-style-type: none"> - je betaalt een remgeld van € 20 per enkele rit - personen met een verhoogde tegemoetkoming betalen een remgeld van € 10 per enkele rit

	<ul style="list-style-type: none"> - Bij daghospitalisatie - Bij hartrevalidatie en multidisciplinaire revalidatie - Bij postoperatieve zorgen na een orgaantransplantatie - Bij het begin en einde van een opname in een herstelverblijf, op voorwaarde dat op opname onmiddellijk aansluit bij de hospitalisatie - Bij het begin en einde van een opname in een zorgverblijf, op voorwaarde dat het verblijf onmiddellijk aansluit bij een hospitalisatie 	
--	--	--

LMPlus: specifiek vervoer

Welk vervoer?	Voorwaarden	Terugbetaling (RIZIV + aanvullende verzekering)
Radiotherapie en chemotherapie en nierdialyse (categorie B)	<ul style="list-style-type: none"> - Voor kankerbehandeling: medisch attest volgens bepalingen ministerieel besluit van 06 juli 1980 - Voor dialyse dient het attest zoals voorzien in de verordening op de geneeskundige verstrekkingen worden ingediend. Naar analogie met de wettelijke bepaling, bedraagt de maximum terugbetaalbare 	<ul style="list-style-type: none"> - Vervoer met ziekenwagen: het remgeld bedraagt €6 per vervoer (heen- en terugrit samen) voor de gewone rechthebbende en voor leden die die genieten van verhoogde tegemoetkoming. - Vervoer per taxi: het remgeld bedraagt €4 per vervoer (heen- en terugrit samen) voor de gewone rechthebbende en voor de leden die genieten van verhoogde tegemoetkoming.

	afstand om zich naar het dialysecentrum te begeven 60 km per rit, tenzij er zich geen dialyseafstand binnen een straal van 30 km bevindt, tenzij de rechthebbende jonger is dan 14 jaar of tenzij de rechthebbende een kind van 14 jaar of ouder is, die wegens zijn pathologie een dialyse nodig heeft waarvan de technische modaliteiten inzake uitvoering en klinische omgeving bijzonder aangepast zijn aan het kind.	- Vervoer met eigen wagen: de tussenkomst bedraagt €0,40 per km. Er wordt maximum 1 vervoer (heen- en terugrit samen) per dag terugbetaald.
Consultaties bij een arts-specialist (categorie C)		- Vervoer per ziekenwagen, rolstoelvervoer of zittend vervoer per taxi: : de tussenkomst bedraagt €0,40 per km. Er wordt maximum 1 vervoer (heen-en terugrit samen) per dag terugbetaald.

Terugbetalingsmodaliteiten

1. Remgeld is een vast bedrag dat door het lid aan de vervoerder dient betaald te worden.
2. Er wordt nooit een tussenkomst verleend voor eventueel aangerekend wachtgeld en/of supplementen.
3. Onder eigen vervoer dient verstaan te worden: vervoer met een wagen van het lid zelf of van een derde die niet gebonden is aan een vrijwilligersorganisatie.
4. Voor het bepalen van het aantal kilometers wordt steeds de kortste weg genomen van de woonplaats van de rechthebbende of de plaats waar de rechthebbende is opgenomen tot de verpleeginstelling.
5. Voor dialyse dient het attest zoals voorzien in de verordening op de geneeskundige verstrekkingen worden ingediend. Naar analogie met de wettelijke bepaling, bedraagt de maximum terugbetaalbare afstand om zich naar het dialysecentrum te begeven 60 km per rit, tenzij er zich geen dialyseafstand binnen een straal van 30 km bevindt, tenzij de rechthebbende jonger is dan 14 jaar of tenzij

- de rechthebbende een kind van 14 jaar of ouder is, die wegens zijn pathologie een dialyse nodig heeft waarvan de technische modaliteiten inzake uitvoering en klinische omgeving bijzonder aangepast zijn aan het kind.
6. Voor kankerbehandeling dient het attest te worden ingediend voorzien in het MB van 06 juli 1980.
 7. Voor het vervoer van categorie A en C dient er steeds een medisch attest worden bijgevoegd behalve bij opname. Bovendien moet ook de originele factuur van de vervoerder bijgevoegd worden.
 8. Om de tussenkomst voor eigen vervoer uit categorie A en B te bekomen, moet bovendien het aanvraagformulier van het ziekenfonds voorgelegd worden.

Niet-dringend ziekenvervoer waarvoor geen tussenkomst is voorzien in de aanvullende diensten

1. Vervoer in het buitenland, behoudens indien het vervoer betrekking heeft op een behandeling waarvan voorafgaandelijk akkoord werd gegeven door de adviserend-arts in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.
2. Vervoer, heen en terug op dezelfde dag, van de ene verpleeginstelling naar een andere (het vervoer tussen ziekenhuizen onderling voor behandeling of consultatie)
3. Vervoer heen en terug ten gevolge van een toelating bekomen door een gehospitaliseerde om enkele dagen elders te verblijven dan in de instelling waar hij is opgenomen
4. Vervoer van de woonplaats van de rechthebbende naar een rust-of verzorgingstehuis, of omgekeerd
5. Vervoer om zich naar een instelling te begeven voor het volgen van een thermale kuur
6. Vervoer om zich naar de geneeskundige controle te begeven voorzien in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.
7. Vervoer van het stoffelijk overschot