

OVERZICHT TERUGBETALING NIET-DRINGEND ZIEKENVERVOER IN VLAANDEREN HEVERLEE, MEI 2019

1. Context

Regelmatig verschijnen in de media verhalen van patiënten die een heel hoge factuur moeten betalen voor het niet-dringend vervoer waar zij beroep op doen. De patiënt of zijn mantelzorger was op voorhand niet op de hoogte van de kostprijs en komt achteraf in financiële problemen.

Patiënten weten vaak niet welk niet-dringend ziekenvervoer terugbetaald wordt en hoeveel de terugbetaling bedraagt. In een aantal gevallen betaalt de verplichte ziekteverzekering het vervoer terug, in andere gevallen de aanvullende verzekering van de ziekenfondsen

Met de nakende ziekenhuishervorming (meer specialisaties binnen de ziekenhuizen) én de toename van het aantal chronisch zieken zal de vraag naar niet-dringend ziekenvervoer in de toekomst blijven toenemen. Ziekenhuizen zullen meer moeten samenwerken waardoor het vervoer tussen ziekenhuizen zal toenemen. Daarnaast zullen patiënten steeds meer thuis verzorgd worden en voor kortere perioden in het ziekenhuis opgenomen worden.

Met deze tekst willen we patiënten informeren over de kostprijs van het niet-dringend ziekenvervoer en hen stimuleren om zich op voorhand goed te informeren. We hebben per ziekenfonds een overzicht gemaakt van het niet-dringend ziekenvervoer dat wordt terugbetaald, onder welke voorwaarden en voor welk bedrag. Op die manier kunnen patiënten op voorhand een schatting maken van hoeveel het ziekenvervoer hen gaat kosten. Het laat hen ook toe om te bekijken welk vervoer het beste bij hun vraag past.

2. Verschillende types ziekenvervoer

In deze tekst hebben we het enkel over het niet-dringend ziekenvervoer. Voor de duidelijkheid beschrijven we wat onder het dringend en het niet-dringend ziekenvervoer valt.

Dringend ziekenvervoer

Het dringend ziekenvervoer is het vervoer waarbij een dringende medische tussenkomst nodig is. Dit vervoer wordt aangevraagd via de dienst 112 (oproepcentrale) en wordt uitgevoerd door erkende ambulancediensten. Vervoer dat niet via de dienst 112 aangevraagd wordt, is niet-dringend vervoer en zal dus ook niet terugbetaald worden door de verplichte ziekteverzekering behalve voor de uitzonderingen.

Vanaf 1 januari wordt voor elke dringende interventie van de ambulance na een 112-oproep 60 euro aangerekend, ongeacht de afgelegde afstand. Dit bedrag valt volledig ten laste van de patiënt. Er is geen tegemoetkoming van de ziekteverzekering. Dat de ambulance ter

plaatse komt, volstaat om het bedrag aan te rekenen. Of de patiënt al dan niet naar het ziekenhuis wordt vervoerd, speelt geen rol. Bovenop de 60 euro mogen geen bijkomende kosten worden aangerekend.

Wordt er vanuit de dienst 112 een helikopter wordt gevraagd dan bedraagt de factuur 65,71 euro voor de eerste tien kilometers. Vanaf de elfde kilometer betaal je 6,56 euro per kilometer, vanaf de eenentwintigste kilometer 5,02 euro. De ziekteverzekering betaalt de helft van deze kosten terug.

Afhankelijk van de medische noodzaak kan er voorafgaand aan de ambulance een MUG (arts-urgentist en verpleegkundige) of een PIT (ambulancier en verpleegkundige bekwaam in spoedgevallendienst) aanwezig zijn om de eerste medische zorgen toe te dienen. De patiënt wordt steeds naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis gebracht behalve in een aantal gevallen¹.

Bij het dringend ziekenvervoer is er een duidelijke wetgeving en reglementering vastgelegd waaraan de ambulancediensten, de ambulanciers en de ambulancewagens moeten voldoen. Zo zijn er uitrustingsvereisten voor de ambulances vastgelegd en opleidingsvoorwaarden voor de ambulanciers.

Niet-dringend ziekenvervoer

Onder het niet-dringend ziekenvervoer verstaan we alle vervoer dat **niet** via de dienst 112 wordt geregeld. Het niet-dringend ziekenvervoer kan zowel liggend als zittend gebeuren afhankelijk van wat de medische toestand van de patiënt vereist.

De verplichte ziekteverzekering betaalt het niet-dringend ziekenvervoer niet terug behalve in een aantal specifieke gevallen en onder bepaalde voorwaarden:

- het vervoer van een kind van de materniteit naar (en eventueel terug) de dienst neonatologie;
- kankerpatiënten die ambuland behandeld worden²;
- dialysepatiënten die ambuland dialyse ontvangen in een nierdialysecentrum;
- ambulante multidisciplinaire revalidatie in een gespecialiseerd centrum waarbij de patiënt enkel in een rolwagen vervoerd kan worden;
- patiënten die verblijven in een psychiatrische ziekenhuis of een ziekenhuis met enkel een dienst voor revalidatie of geriatrie, krijgen een terugbetaling voor hun vervoer in het kader van een kankerbehandeling of nierdialyse;
- patiënten die voldoen aan criteria van fysieke en/of psychische afhankelijkheid en verblijven in een centrum voor dagverzorging krijgen een vergoeding voor verplaatsingskosten.

Voor meer uitleg over de voorwaarden voor terugbetaling voor het specifiek ziekenvervoer kan je best contact opnemen met je ziekenfonds.

¹ In volgende gevallen wordt de patiënt niet naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis gebracht:

- 1) in een collectieve noodsituatie (bijv. veel slachtoffers tegelijk zoals bij een ramp)
- 2) wanneer de MUG-arts of behandelende arts beslist dat de patiënt omwille van de gezondheidstoestand specifieke diagnostische of therapeutische middelen nodig heeft of omdat een ander ziekenhuis aan bepaalde voorwaarden voldoet en beschikt over het patiëntendossier
- 3) bij kinderen tot en met 14 jaar wordt het dichtstbijzijnde ziekenhuis gekozen dat beschikt over een erkende dienst voor kindergeneeskunde

² Voor de volledigheid vermelden we hier ook dat er een terugbetaling is voorzien voor de reiskosten van ouders van kinderen met kanker die gehospitaliseerd zijn.

In tegenstelling tot het dringend ziekenvervoer bestaat er voor het niet-dringend ziekenvervoer geen wetgeving of reglementering. Sinds juli 2016 bestaat er een charter met kwaliteitsvereisten maar de uitvoering van dit charter zal pas voor 2017 zijn. Het VPP is lid van de commissie niet-dringend liggend ziekenvervoer om kwaliteitsvereisten voor het ziekenvervoer af te dwingen.

3. Knelpunten niet-dringend ziekenvervoer

Het kwaliteitscharter voor het niet-dringend ziekenvervoer pakt een aantal van onderstaande problemen aan maar zeker nog niet allemaal. We geven hieronder een overzicht van de huidige knelpunten.

Gedeelde bevoegdheid

De bevoegdheid over het niet-dringend ziekenvervoer is verspreid over twee ministers. De Minister van Volksgezondheid, Jo Vandeuren, is bevoegd voor het niet-dringend liggend ziekenvervoer. Ben Weyts, Minister van Mobiliteit, is dan weer bevoegd voor het zittend en het rolwagenvervoer. Daar komt nog eens bovenop dat het dringend ziekenvervoer een federale bevoegdheid is. Dit maakt het niet makkelijk om tot een duidelijke regelgeving voor het ziekenvervoer te komen. Afstemming binnen de Vlaamse overheid én tussen de Vlaamse en de federale overheid is noodzakelijk.

Er bestaat geen regelgeving voor het niet-dringend ziekenvervoer

Zoals hierboven vermeld, bestaat er in Vlaanderen geen regelgeving voor het niet-dringend ziekenvervoer. Om die regelgeving te ontwikkelen, kwam er in 2006 een commissie niet-dringend liggend ziekenvervoer tot stand in de schoot van het Agentschap Zorg en Gezondheid³. Naast ambulancediensten, ziekenfondsen, de koepel van de ziekenhuizen en Test Aankoop zetelt ook het Vlaams Patiëntenplatform vzw in deze commissie. De commissie heeft de opdracht om kwaliteitsvereisten voor het niet-dringend liggend ziekenvervoer uit te werken. Na meer dan tien jaar zal dit charter in 2017 in de praktijk toegepast worden. Vanaf 2019 mogen ziekenvervoerders enkel patiënten liggend vervoeren wanneer ze erkend zijn door een controle instantie. Deze instantie kijkt of de ziekenvervoerder aan alle kwaliteitsvereisten voldoet.

Geen prijstransparantie

Er zijn geen minimum- of maximumprijzen vastgelegd voor het niet-dringend ziekenvervoer. Ambulancediensten kunnen zelf de kostprijs bepalen. De prijs is afhankelijk van de afstand, files, gebruik van medisch materiaal, begeleiders én het bedrag dat de ziekenfondsen terugbetalen. Een groot aantal van de ziekenfondsen heeft in zijn aanvullende ziekteverzekering voorzien om een deel van het niet-dringend ziekenvervoer terug te betalen. De voorwaarde voor terugbetaling is meestal wel dat je kiest voor de ambulancedienst waarmee je ziekenfonds prijsafspraken heeft gemaakt. Wanneer je een andere ambulancedienst kiest, kan het zijn dat je factuur heel wat hoger is. Bovendien zijn er ook grote terugbetalingsverschillen tussen de regio's van één bepaald ziekenfonds en tussen de verschillende ziekenfondsen.

³ Decreet betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer van 30 April 2004

Geen klachtenbeleid

Er is geen overzicht van het aantal klachten over het ziekenvervoer. Deze klachten worden nergens verzameld. In de toekomst is het de bedoeling dat er binnen de commissie niet-dringend liggend ziekenvervoer een klachtendatabank komt die kan dienen als bron voor het verbeteren van de kwaliteit van het ziekenvervoer.

Naar aanleiding van deze knelpunten doet het Vlaams Patiëntenplatform twee aanbevelingen:

- nood aan een duidelijke regelgeving voor het niet-dringend ziekenvervoer met transparante prijsafspraken en uitbreiding van de kwaliteitsvereisten waaraan de ambulancediensten moeten voldoen én
 - nood aan een laagdrempelige klachteninstantie die de klachten bemiddelt en behandelt.
- Op basis van deze klachten kan de kwaliteit van het ziekenvervoer verbeterd worden.

4. Overzicht terugbetaling niet-dringend ziekenvervoer

Aangezien er voor het niet-dringend ziekenvervoer geen prijzen en voorwaarden voor terugbetaling bepaald zijn, kunnen ziekenfondsen via hun aanvullende verzekering zelf bepalen hoeveel ze van het factuur terugbetalen. De terugbetaling tussen ziekenfondsen verschilt, net zoals er ook verschillen zijn tussen de regio's van hetzelfde ziekenfonds.

Ziekenfondsen vermelden in hun folders en op hun website welk deel ze van het niet-dringend ziekenvervoer terugbetalen maar deze informatie is niet altijd volledig of duidelijk. Niet alleen patiënten vinden het moeilijk om de hoogte van een factuur in te schatten. Ook sociale diensten van ziekenhuizen, woonzorgcentra en revalidatiecentra moeten uitzoeken hoeveel een ziekenvervoer aan de patiënt gaat kosten. Bovendien moeten zij rekening houden met afspraken die tussen ziekenfondsen en ambulancediensten gemaakt zijn.

Het Vlaams Patiëntenplatform maakte een overzicht van de terugbetaling van het niet-dringend ziekenvervoer per ziekenfonds. Wij hebben ons hiervoor gebaseerd op de informatie die wij op de websites van de ziekenfondsen gevonden hebben. Het overzicht werd nagelezen door de ziekenfondsen en waar nodig verbeterd en aangevuld.

In het overzicht hebben we ons beperkt tot de terugbetaling van het niet-dringend ziekenvervoer en de terugbetaling van het specifiek ziekenvervoer bovenop de wettelijke terugbetaling van de verplichte ziekteverzekering. We geven een antwoord op volgende vragen:

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

In een aparte alinea vermelden we hoe de procedure voor terugbetaling verloopt.

Het is niet mogelijk om de verschillende ziekenfondsen onderling met elkaar te vergelijken omdat er heel wat verschillen zijn in terugbetaling, voorwaarden en omschrijving van het vervoer. Met dit overzicht willen we patiënten vooral stimuleren om zich op voorhand goed te informeren over de kostprijs van het ziekenvervoer zodat zij achteraf geen torenhoge facturen moeten betalen.

Op onze website kan je de fiche van ieder ziekenfonds terugvinden:
www.vlaamspatiëntenplatform.be/ziekenvervoer-1

5. Tips voor patiënten

Wanneer je ziekenvervoer wil regelen, hou je best rekening met volgende tips:

- informeer bij je ziekenfonds over de vergoeding voor het ziekenvervoer. Lees goed na of het gaat over het liggend, zittend of rolwagenvervoer. Ziekenfondsen hanteren verschillende criteria voor terugbetaling. Onze fiches kan je als eerste informatiebron gebruiken;
- indien mogelijk, probeer gebruik te maken van minder mobiele centrales (www.mindermobielencentrale.be) en andere vrijwilligersorganisaties omdat hun prijzen vaak veel voordeliger zijn. Nadeel hierbij is natuurlijk dat er geen medische ondersteuning aanwezig is. Informeer bij je ziekenfonds naar alternatieve vervoersmogelijkheden;
- vraag ook aan je ziekenfonds met welke ambulancedienst er prijsafspraken gemaakt zijn;
- informeer je op voorhand goed over de kostprijs van het vervoer bij de ambulancedienst. Vraag ook naar onvoorziene kosten die erbij kunnen komen;
- als het ziekenvervoer door de sociale dienst van het ziekenhuis wordt geregeld (bijvoorbeeld bij een ontslag uit het ziekenhuis) zorg ervoor dat je goed geïnformeerd bent over de kostprijs en laat altijd weten bij welk ziekenfonds je aangesloten bent;
- als je vragen hebt bij je factuur, laat deze dan controleren door je ziekenfonds. Zij helpen je hiermee;
- als je klachten hebt, breng dan je ziekenfonds en de ambulancedienst op de hoogte. Als er problemen zijn over de procedure die gevolgd wordt naar aanleiding van een klacht, kan je je richten tot de commissie niet-dringend liggend ziekenvervoer. Hun contactgegevens kan je opvragen bij els.meerbergen@vlaamspatiëntenplatform.be

Heb je nog vragen over het ziekenvervoer? Neem contact op met Els Meerbergen (els.meerbergen@vlaamspatiëntenplatform.be of 016 23 05 26).

