

TERUGBETALING VAN NIET-DRINGEND ZIEKENVERVOER door LMPlus

Januari 2020

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 €30 per enkele rit, ongeacht het statuut - Dient steeds via Mutas aangevraagd te worden, zo niet is er geen tussenkomst - Supplementen zijnde vervoer op zon- en feestdagen, ritten buiten de gewone uren en zuurstof worden ten laste genomen van het ziekenfonds, met een maximum van €20 per 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. 	
Rolstoelvervoer (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 - 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"> - je betaalt een remgeld van €20 per enkele rit, ongeacht het statuut - Dient steeds via Mutas aangevraagd te worden, zo niet is er geen tussenkomst - Supplementen zijnde vervoer op zon- en feestdagen, ritten buiten de gewone uren en zuurstof worden ten laste genomen van het ziekenfonds, met een maximum van €20 per rit.
Taxi (categorie A)	<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 €15 per enkele rit, ongeacht het statuut

	<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 	<ul style="list-style-type: none"> - Dient steeds via Mutas aangevraagd te worden, zo niet is er geen tussenkomst. - Supplementen zijnde vervoer op zon- en feestdagen, ritten buiten de gewone uren en zuurstof worden ten laste genomen van het ziekenfonds, met een maximum van €20 per rit.
Vrijwilligersvervoer (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 - 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"> - Tussenkomst bedraagt € 0,25 per km met eigen vervoer.

<p>Eigen vervoer (via vrienden, familie,...) (categorie A)</p>	<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"> - Tussenkost bedraagt € 0,15 per km met eigen vervoer.
--	--	--

LMPlus: specifiek vervoer

Welk vervoer?	Voorwaarden	Terugbetaling (RIZIV + aanvullende verzekering)
<p>Nierdialyse (categorie B.1)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Voor dialyse dient het attest zoals voorzien in de verordening op de geneeskundige verstrekkingen worden ingediend. Naar analogie met de wettelijke bepaling, 	<ul style="list-style-type: none"> - Vervoer met ziekenwagen: het remgeld bedraagt € 8 per rit voor de gewone rechthebbende en € 4 voor leden die genieten van verhoogde tegemoetkoming.

	<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uitgezonderd van vervoer met eigen wagen en vrijwilligersvervoer, dient het vervoer steeds aangevraagd te worden via Mutas, zo niet is er geen tussenkomst. 	<ul style="list-style-type: none"> - Vervoer per taxi en rolstoelvervoer: het remgeld bedraagt €4 per rit voor de gewone rechthebbende en €2 voor leden de die genieten van verhoogde tegemoetkoming. - Vervoer met eigen wagen en vrijwilligersvervoer: geen tussenkomst via de aanvullende verzekering, wel de tussenkomst van de verplichte ziekteverzekering. - Supplementen zijnde vervoer op zon- en feestdagen, ritten buiten de gewone uren en zuurstof worden ten laste genomen van het ziekenfonds, met een maximum van €20 per rit.
<p>In het kader van kankerbehandelingen (categorie B.2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Voor kankerbehandeling: medisch attest volgens bepalingen ministerieel besluit van 06 juli 1980 	<ul style="list-style-type: none"> - Vervoer met ziekenwagen: het remgeld bedraagt €16 per rit voor de gewone rechthebbende en €8 voor leden de die genieten van verhoogde tegemoetkoming. - Vervoer per taxi en rolstoelvervoer: het remgeld bedraagt €8 per rit voor de gewone rechthebbende en €4 voor leden de die genieten van verhoogde tegemoetkoming. - Vervoer met eigen wagen en vrijwilligersvervoer: geen tussenkomst via de aanvullende verzekering, wel de tussenkomst van de verplichte ziekteverzekering. - Supplementen zijnde vervoer op zon- en feestdagen, ritten buiten de gewone uren en zuurstof worden ten laste

		genomen van het ziekenfonds, met een maximum van €20 per rit.
Consultaties bij een arts-specialist (categorie C)		<ul style="list-style-type: none"> - Vervoer per ziekenwagen, rolstoelvervoer, taxi of vrijwilligersvervoer: de tussenkomst bedraagt €0,25 per km. - Eigen vervoer: de tussenkomst bedraagt €0,15 per km
Vervoer per helikopter - klinimobiel (categorie D)		<ul style="list-style-type: none"> - 50 % van de factuur met een maximum van € 250 per factuur
Vervoer met medische begeleiding tussen twee ziekenhuizen (categorie E)		<ul style="list-style-type: none"> - 50 % van de factuur met een maximum van € 100 per factuur

Terugbetalingsmodaliteiten

1. Remgeld is een vast bedrag dat door het lid aan de vervoerder dient betaald te worden.
2. 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.
3. 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.
4. Voor het vervoer van categorie A en C dient er steeds een medisch attest worden bijgevoegd behalve bij opname. Bovendien moet ook de factuur van de vervoerder bijgevoegd worden.
5. Om de tussenkomst voor eigen vervoer en vrijwilligersvervoer 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 ten gevolge van een toelating bekomen door een gehospitaliseerde om enkele dagen elders te verblijven dan in de instelling waar hij is opgenomen
3. Vervoer van de woonplaats van de rechthebbende naar een rust-of verzorgingstehuis, of omgekeerd
4. Vervoer om zich naar een instelling te begeven voor het volgen van een thermale kuur
5. Vervoer om zich naar de geneeskundige controle te begeven voorzien in het kader van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.
6. Vervoer van het stoffelijk overschot