



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
Zorgverzekeringskantoor

Artikel 10 lid 4

Datum: 23.09.2019

Tijd: 11.30-12.30 uur BON

Voor:

- ZVK medewerkers

Datum: 25.09.2019

Tijd: 12.30 – 13.30 uur BON

Voor:

- Specialisten
- Huisartsen

Door:

Dr. Adrienn Valeria Vegh



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
Zorgverzekeringskantoor

Inhoud presentatie artikel 10 lid 4

1. Waarom presentatie?
2. Waarom wordt het
aangevraagd
3. Wat is artikel 10 lid 4
4. Wat houdt dit precies in voor
verzekerde, puntsgewijze
samenvatting
5. Wat is de taak van
specialisten, huisartsen
6. Wat is de taak van patiënt
7. Wat is de taak van ZVK
8. Formulier regels en consent
9. Conclusie



1. Waarom presentatie?

Verzekerden grote financiële en sociale problemen:

- Geen daggeld, wel hoge OV kosten
- Ernstig ziek zonder begeleiding
- Achteraf toch niet alles te declareren
- Artikel 10 lid 4 geeft alleen recht op zorg dat hiervoor is aangevraagd, rest wordt niet vergoed
- Het kan niet omgezet worden in een MU



1. Waarom presentatie?

- Onduidelijke afspraken omtrent wat precies vergoed wordt
- Weten de specialisten, huisartsen wel wat artikel 10 lid 4 is?
- Versnipperde informatie
- Problemen met zorgaanbieders die artikel 10 lid 4 als een vrijbrief zien



1. Waarom presentatie?

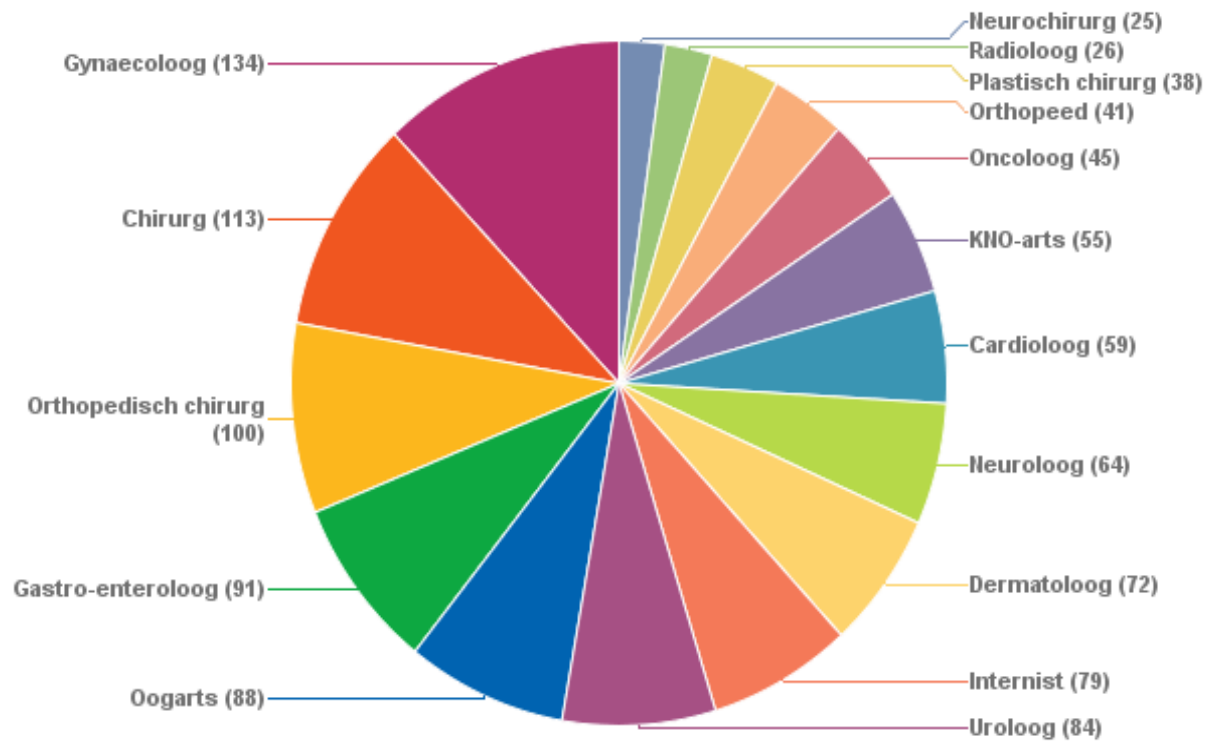
	2016	2017	2018	2019	Sum:
Cardioloog	21	7	18	13	59
Chirurg	15	31	42	25	113
Dermatoloog	9	14	35	14	72
Gastro-enteroloog	24	31	25	11	91
Gynaecoloog	30	40	36	28	134
Internist	25	18	16	20	79
KNO-arts	8	13	22	12	55
Neurochirurg	11	2	5	7	25
Neuroloog	9	18	30	7	64
Oncoloog	1	6	18	20	45
Oogarts	20	21	21	26	88
Orthopedisch chirurg	19	16	35	30	100
Orthopeed	7	10	16	8	41
Plastisch chirurg	14	8	10	6	38
Radioloog	4	3	10	9	26
Uroloog	9	24	38	13	84
Sum:	226	262	377	249	

Toename van het aantal aanvragen!!!



1. Waarom presentatie?

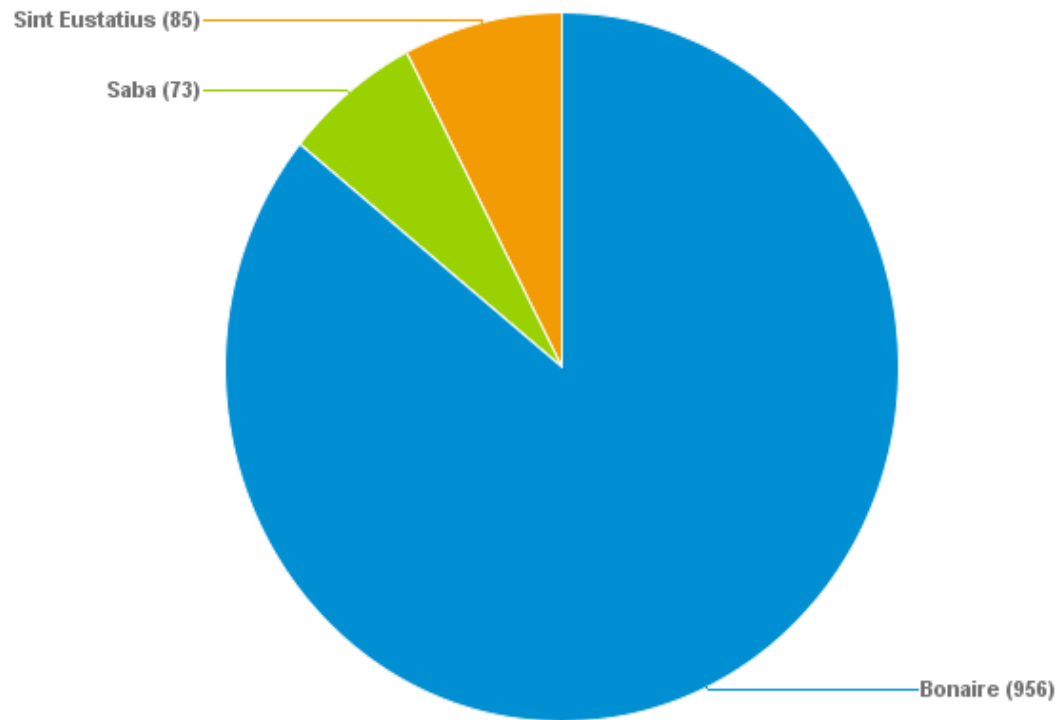
10.4 aanvragen per specialisme





1. Waarom presentatie?

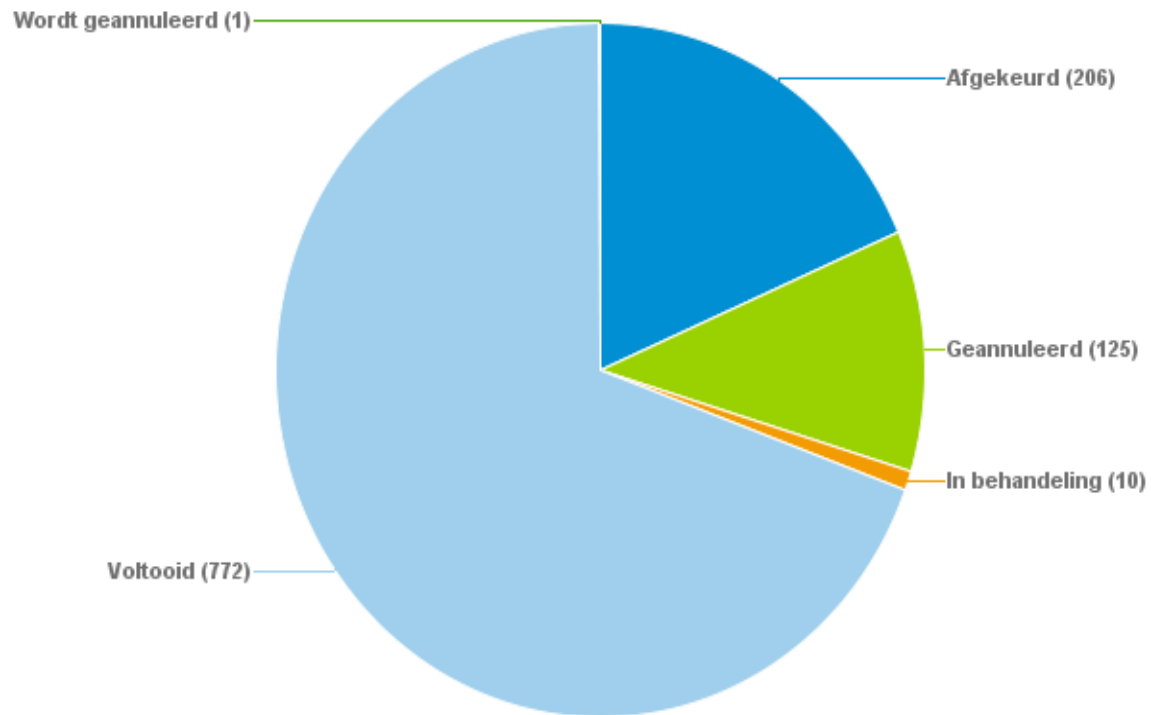
10.4 aanvraag eiland afkomst





1. Waarom presentatie?

Status uitzending





2. Waarom wordt artikel 10 lid 4 aangevraagd?

- Onvrede patiënten/verzekerden over zorg op Bonaire
- Te veel wisseling artsen
- Spreken geen Spaans
- Lange wachttijden
- Weinig specialismen beschikbaar



3. Wat is artikel 10 lid 4

"In afwijking van het tweede lid kan Onze Minister een verzekerde die een aanspraak op een verstrekking geldend wil maken toestemming verlenen zich voor de onder die verstrekking vallende zorg tot een niet door hem gecontracteerde zorgaanbieder te wenden. In dit geval heeft de verzekerde in plaats van aanspraak op de verstrekking, aanspraak op gehele of gedeeltelijke vergoeding van de voor deze zorg gemaakte kosten."



4. Wat houdt dit in voor verzekerde

De volgende voorwaarden gelden voor toestemming op basis van artikel 10 lid 4

1. Er moet een duidelijke indicatie zijn en de behandeling moet **doelmatig** zijn;
2. Er mag geen sprake zijn van dubbele zorgconsumptie;
3. Reis, verblijfs- en eventuele vervoerskosten zijn voor eigen kosten van verzekerde;
4. ZVK bemiddelt niet in het maken van afspraken;
5. Een duidelijk gespecificeerde **offerte** indienen vooraf is een vereiste;
6. Op basis van in de offerte genoemde zorgkosten worden de gemiddelde kosten geheel of gedeeltelijk vergoed;
7. ZVK kan de kwaliteit van de zorg in het buitenland niet garanderen;
8. Verzekerden zijn zelf verantwoordelijk voor de financiële afhandeling met de zorgaanbieder en de gemaakte medische kosten worden **achteraf gedeclareerd** bij ZVK;
9. Een toestemming ingevolge artikel 10 lid 4 kan nooit een Medische Uitzending worden.



5. Wat is de taak van specialisten/huisartsen

Patiënt/Verzekerde komt met vraag voor behandeling naar b.v. Nederland.

- Bespreek doelmatigheid
- Geef zelf of laat je assistente de regels en akkoordverklaring over artikel 10 lid 4 meegeven
- Laat het ze doorlezen en onderaan tekenen voor akkoord
- Als ze de offerte opgevraagd hebben, formulier ondertekend, deze bij de assistente in laten leveren
- Zet er voor ons een datum en stempel onder dan weten wij dat dit besproken is met behandelend arts
- Schrijf een verwijfsbrief voor de behandelend arts elders wat er precies gedaan moet worden
- Dien een aanvraag in met deze drie documenten:
 - Verwijsbrief
 - Ingescande akkoordverklaring
 - Offerte



6. Wat is de taak van patiënt/verzekerde

- Doorlezen informatie, ondertekenen voor akkoord voorwaarden
- Opvragen offerte elders
- Alles indienen voor de aanvraag
- Zelf regelen en betalen
- Achteraf declareren bij ZVK



7. Wat is de taak van ZVK

- Informeren specialisten/huisartsen
- Formulier regels artikel 10 lid 4 en akkoordverklaring met duidelijke informatie up to date houden
- Aanvraag beoordelen door medisch adviseur/medisch team
- Declaraties verwerken
- Mail beschikbaar voor vragen: info@zorgverzekeringskantoor.nl
- Vertaling in Spaans, Engels, Papiamentu



8. Conclusie

Onveranderde regels omtrent artikel 10 lid 4 beter communiceren en nastreven om zo duidelijkheid te verschaffen en hopelijk veel teleurstelling te voorkomen bij verzekerden. Met hoge financiële gevolgen.



Informatie bij aanvraag artikel 10 lid 4

Informatie voor verzekerden, specialisten en huisartsen. Inclusief een akkoordverklaring. U wilt een behandeling bij een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. Dit kan in bepaalde gevallen onder artikel 10 lid 4 van de Regeling aanspraken zorgverzekering BES (RAZ). In dit document kunt u nalezen of u in aanmerking zou kunnen komen hiervoor. Tevens kunt u lezen wat er van u als verzekerde verlangd wordt en wat u van ZVK kan verwachten.

De volgende voorwaarden gelden voor toestemming op basis van artikel 10 lid 4

1. Er moet een duidelijke indicatie zijn en de uitzending moet doelmatig zijn;
2. Er mag geen sprake zijn van dubbele zorgconsumptie;
3. Reis-, verblijfs- en eventuele vervoerskosten zijn voor eigen kosten van verzekerde;
4. ZVK bemiddelt niet in het maken van afspraken;
5. Een duidelijk gespecificeerde offerte indienem vooraf is een vereiste;
6. Op basis van in de offerte genoemde zorgkosten worden de gemiddelde kosten geheel of gedeeltelijk vergoed;
7. ZVK kan de kwaliteit van de zorg in het buitenland niet garanderen;
8. Verzekerden zijn zelf verantwoordelijk voor de financiële afhandeling met de zorgaanbieder en de gemaakte medische kosten worden achteraf gedeclareerd bij ZVK;
9. Een toestemming ingevolge artikel 10 lid 4 kan nooit een Medische Uitzending worden. (Op de achterkant van dit document vindt u aanvullende informatie per voorwaarde)

Ik, de verzekerde, heb deze voorwaarden aandachtig doorgelezen, ik begrijp de voorwaarden bij artikel 10 lid 4 en wat er van mij verwacht wordt. Ik ga hiermee akkoord.

Verzekerde
Datum:
Naam:
Handtekening:

Stempel behandelaar
Datum:
Handtekening:

De volgende voorwaarden gelden voor een toestemming op basis van artikel 10 lid 4.

Uitleg per voorwaarde:

1. **Er moet een duidelijke indicatie zijn en de uitzending moet doelmatig zijn**
Dit dient u met uw behandelende arts te bespreken. U moet klachten hebben die zorg noodzakelijk maken. Er moet een gegronde reden zijn waarom u niet naar een gecontracteerde instelling wilt gaan. U kunt alleen de aangevraagde zorg krijgen, deze is in een verwijfsbrief door uw lokale behandelaar uiteengezet. Alle aanvullende handelingen en diagnostiek worden niet in behandeling genomen, noch uitbetaald door ZVK, waar niet vooraf toestemming voor is verleend.
Voor iedere behandeling of diagnostiek die niet aan de eerste klacht gerelateerd is, dient een nieuwe aanvraag artikel 10 lid 4 ingediend te worden en door een medisch adviseur beoordeeld te worden. Als u bijvoorbeeld voor de orthopeed verwezen bent voor een knie operatie, kunt u dus niet zomaar bij de cardioloog langsvoor een controle afspraak.
2. **Er mag geen sprake zijn van dubbele zorgconsumptie.**
Als u al eerder voor dezelfde klachten een behandeling of diagnostiek heeft gehad, wordt dit in principe niet vergoed onder artikel 10 lid 4. Tenzij het een periodiek noodzakelijke behandeling betreft.
3. **Reis-, verblijfs- en eventuele vervoerskosten zijn voor eigen kosten van verzekerde**
U dient zelf uw vliegticket te kopen -, ook uw verblijf elders dient u zelf te regelen en te betalen, dit kan niet achteraf gedeclareerd worden. U krijgt geen daggeldvergoeding of vergoeding voor vervoer.
4. **ZVK bemiddelt niet in het maken van afspraken**
U dient zelf uw afspraken te maken met de specialist of het ziekenhuis of zorginstelling waar u naar toe zou willen.
5. **Een duidelijk gespecificeerde offerte indienem vooraf is een vereiste**
U dient zelf vooraf een offerte aan te vragen bij de zorginstelling waar u behandeld wilt worden. Dit moet een offerte zijn met een duidelijke uiteenzetting van de te maken kosten. Pas na goedkeuring van deze offerte door ZVK zal het geheel of een deel van de te maken kosten achteraf vergoed worden. Alle bedragen die afwijken van deze eerste ingediende offerte worden niet uitgekeerd.
6. **Op basis van in de offerte genoemde zorgkosten worden de gemiddelde kosten geheel of gedeeltelijk vergoed**
Dit betekent dat u mogelijk niet alle zorgkosten vergoed krijgt, houd hier rekening mee.
7. **ZVK kan de kwaliteit van de zorg in het buitenland niet garanderen**
ZVK heeft zorg ingekocht bij zorgaanbieders die voldoen aan de Nederlandse standaarden. Als u als verzekerde een zorginstelling zelf uitkiest, is ZVK niet verantwoordelijk te stellen voor de kwaliteit van de zorg, nakomen van afspraken, etc.
8. **Verzekerden zijn zelf verantwoordelijk voor de financiële afhandeling en de gemaakte medische kosten worden achteraf gedeclareerd**
U dient zelf zorg te dragen voor het voorschieten van de gemaakte kosten. Deze kunt u nadat u weer terug op het eiland bent, indienen via een declaratie bij het ZVK.
9. **Een toestemming ingevolge artikel 10 lid 4 kan nooit een Medische Uitzending worden**
Een behandeling onder artikel 10 lid 4 kan niet overgezet worden in een medische uitzending later in het behandelproces.

Pas als u goedkeuring krijgt van het ZVK om op basis van artikel 10 lid 4 behandeld te worden, kunt u afspraken maken met de door u uitgezonden zorginstelling en uw reis plannen.

Let op: achteraf ingediende aanvragen of offertes worden niet vergoed.
Andere zorg dan vermeld in de verwijfsbrief en goedgekeurd door ZVK wordt niet vergoed.

Bij vragen kunt u mailen naar: info@zorgverzekeringskantoor.nl