

WEGWIJS IN BESCHERMING TEGEN HOGE MEDISCHE KOSTEN

In dit overzicht van maatregelen ter bescherming van te hoge medische kosten worden de belangrijkste voorwaarden vermeld. Dit biedt geen enkele garantie over het effectieve recht omdat soms bijkomende voorwaarden van toepassing zijn zoals gezinsinkomen, gezinssamenstelling, ernst van de beperking of aandoening, leeftijd, enz.



Wanneer het CM-Infopunt Chronisch Zieken over een infofiche beschikt staat dit vermeld bij het voordeel. Vraag ze aan via onderstaand telefoonnummer of e-mailadres.

Wil je meer informatie en/of een advies op maat, contacteer:

- Het CM-Infopunt Chronisch Zieken - 078 05 08 05 - zonaal tarief (ma tot do van 9u - 12 u en van 13u - 17u, op vrijdag van 9u - 12u) - infochronischzieken@cm.be
- De consulent van CM - de zitdagen en de contactgegevens vind je terug op www.cm.be

We kunnen de maatregelen indelen in volgende groepen:

- IEDEREEN die verzorging nodig heeft
- PERSONEN OF GEZINNEN MET HOGE REMGELDEN
- PERSONEN MET BEPERKT INKOMEN
- PERSONEN MET SPECIFIEKE VERZORGING
- HULPMIDDELEN

BESCHERMING TEGEN HOGE MEDISCHE KOSTEN VOOR **IEDEREEN**



Inkomensmaximumfactuur (InkomensMAF)

- Voordeel : elk jaar wordt na het bereiken van een remgeldplafond (459 - 663 - 1020 - 1428 - 1836 euro), bepaald volgens het gezinsinkomen, het volledige remgeld terugbetaald.
- Hoe ? automatisch.
- Instantie : het ziekenfonds.



Maximumfactuur voor kinderen (MAF kind)

- Voordeel : elk jaar wordt na het bereiken van 663 euro remgeld, betaald voor het kind, het volledige remgeld voor verstrekkingen voor het kind terugbetaald. Een gezinsMAF met remgeldplafond van 459 euro primeert op de MAF voor het kind. Uitzondering: de MAF gaat in op 450 euro remgeldplafond voor het kind waarvoor kinderbijslagtoeslag voor een handicap betaald wordt.
- Hoe ? automatisch.
- Instantie : het ziekenfonds.



Globaal medisch dossier (GMD)

- Voordeel : de huisarts beheert je medisch dossier met het oog op preventie en een betere zorgverlening en samenwerking met geneesheer-specialisten die jou behandelen. Het GMD kost je niets en je betaalt 30% minder remgeld voor een consultatie bij de dokter die je GMD beheert. Wie ouder is dan 75 jaar of chronisch ziek krijgt de remgeldvermindering ook bij een huisbezoek.
- Hoe ? bij je huisarts aanvragen (verlenging van het GMD kan automatisch).
- Instantie : het ziekenfonds en de huisarts.



Statuut chronische aandoening

- Voordeel : 102 euro lager remgeldplafond voor de maximumfactuur, toepassing regeling derde betaler* bij huisartsen, specialisten en tandartsen (niet verplicht), verbod op ereloonsupplement** bij de meeste daghospitalisaties in een meerpersoonskamer.
- Hoe? : automatisch.
- Instantie: het ziekenfonds.

* regeling derde betaler: je betaalt enkel het remgeld (en eventueel het aangerekende ereloonsupplement), de (tand)arts verrekent de rest van het honorarium rechtstreeks met het ziekenfonds.

** ereloonsupplement: het bedrag dat een niet-geconventioneerde arts eventueel aanrekent boven het geconventioneerde bedrag (het onder artsen en ziekenfondsen afgesproken honorarium).



Vervoerkosten

- Voordeel : In bepaalde situaties voorziet de verplichte ziekteverzekering een tegemoetkoming voor de vervoersonkosten wanneer je voor behandeling naar een ziekenhuis of revalidatiecentrum moet. CM voorziet zelf ook bepaalde tegemoetkomingen voor vervoersonkosten. Deze worden gefinancierd vanuit de lidgelden en kunnen regionaal verschillen.
Enkele voorbeelden: [ambulante kankerbehandeling](#), [nierdialyse](#), [dringend ziekenvervoer](#), [sommige revalidatiepatiënten](#).
- Hoe? : Contacteer je plaatselijk ziekenfonds.
Je doet er altijd goed aan eerst je ziekenfonds te contacteren wanneer je om medische redenen vervoer nodig hebt.
- Instantie: het ziekenfonds.



Revalidatie

- Voordeel : Herstel of aanleren van compensatietechnieken ter verbetering van fysiek of mentaal functieverlies, ofwel bij een privéverstreker, ofwel in een erkend revalidatiecentrum.
- Hoe? : Aanvraag/medisch attest/revalidatieprotocol door een behandelend arts, een kinesitherapeut, logopedist,... of het revalidatiecentrum, vereist vaak een goedkeuring door de adviserend geneesheer of het College geneesheren-directeurs van het RIZIV.
- Instantie: Het revalidatiecentrum of de individuele verstreker (kinesitherapeut, logopedist, ...).



Bijzonder solidariteitsfonds (BSF)

- Voordeel :
 1. Het BSF kan in **uitzonderlijke** situaties een tegemoetkoming geven voor prestaties die niet door de ziekteverzekering worden terugbetaald, of voor prestaties die wel worden terugbetaald maar waarbij betrokkene niet aan de voorwaarden voldoet om de terugbetaling te verkrijgen, of voor geneeskundige verstrekkingen verleend in het buitenland en de reis- en verblijfskosten aldaar.
Voorwaarden: De aandoening is zeldzaam en tast vitale functies aan EN de kosten voor de behandeling zijn hoog en worden niet terugbetaald EN de behandeling heeft een erkende wetenschappelijke waarde en doeltreffendheid, heeft het proefstadium overschreden, is absoluut noodzakelijk op medisch-sociaal vlak, is voorgeschreven door een geneesheer-specialist.
 2. **Chronisch zieke kinderen** (kanker, gedialyseerde nierinsufficiëntie of andere levensbedreigende aandoening die een continue verzorging vereist): terugbetaling van persoonlijke remgelden, vanaf 650 euro extra kosten die verband houden met de medische behandeling en die niet terugbetaald worden door het ziekenfonds.
- Hoe? : Een geneesheer-specialist dient een gedocumenteerde en gemotiveerde aanvraag in bij het ziekenfonds: een uitvoerig medisch rapport, een kostenraming of factuur, een verklaring op erewoord dat je op geen enkele andere manier terugbetaling kunt verkrijgen. De aanvraag wordt gericht naar de adviserend geneesheer van het ziekenfonds.
- Instantie: Het RIZIV beslist.



Medisch huis (het wijkgezondheidscentrum)

- Voordeel : voor 2,5 euro/jaar alle eerstelijnsgezondheidszorg (huisarts, verpleegkundige en minstens één andere discipline, bv. een kinesitherapeut, een diëtist, een logopedist).
- Voorwaarde: geen eerstelijnszorgverstrekkers elders consulteren (er is geen tegemoetkoming voor, tenzij bij wet toegestaan voor uitzonderlijke zorgtrajecten).
- Hoe? : Contract tekenen in het medisch huis.
- Instantie: Medisch huis en het ziekenfonds.

PERSONEN OF GEZINNEN MET **HOGE REMGELDEN**



Forfait chronisch zieken

- Voordeel : een tegemoetkoming van ongeveer 302,60 , 453,92 of 605,21 euro in het jaar dat aan de voorwaarden is voldaan.
- Wie? personen die voldoen aan twee voorwaarden:
 - de remgeldteller van het jaar (x) en het voorgaande jaar (x-1) bereikt 450 euro (365 euro voor personen met VT)
 - medisch:
 - Ofwel minstens 6 maanden recht op intensieve kiné voor zware aandoening, kind met erkenning handicap voor kinderbijslag, veelvuldige of langdurige hospitalisaties.
 - Ofwel minstens 12 punten verminderde zelfredzaamheid IT/THAB, hulp van derden (DG personen met een handicap), hulp van derden in het kader van de uitkeringen voor arbeidsongeschiktheid door het ziekenfonds (met gezinslast).
 - Ofwel (intensieve) thuisverpleging met forfait B of C.
- Hoe? automatisch (het ziekenfonds kent alle gegevens).
- Instantie : het ziekenfonds.



Maximumfactuur chronische ziektekosten (MAF chronische ziektekosten)

- Voordeel : vermindering van het remgeldplafond met 102 euro (MAF) indien erkend als persoon met hoge ziektekosten (450 euro remgeld gedurende twee opeenvolgende kalenderjaren) of erkend in het statuut chronische aandoening.
- Hoe? automatisch (het ziekenfonds kent alle gegevens).
- Instantie : het ziekenfonds.

PERSONEN MET **BEPERKT INKOMEN**



Verhoogde tegemoetkoming (VT)

- Voordeel : Minder remgeld te betalen bij aankoop van geneesmiddelen en hulpmiddelen, bij bezoek aan de dokter, tandarts of andere verstrekker, bij een opname in het ziekenhuis of een andere voorziening wat betreft de tegemoetkomingen van de ziekteverzekering. Derdebetalersregeling bij de huisarts.
Extra bescherming tegen het aanrekenen van supplementen bij hospitalisatie.
- Voordelen bij andere instanties: zie ook de infofiche 'afgeleide rechten VT'.
- Hoe ? automatisch (op basis van bepaalde statuten of bij recht op bepaalde uitkeringen) of met inkomensonderzoek. Vraag informatie als je bruto belastbaar gezinsinkomen lager is dan 18.002,48 euro (+ 3332,74 euro per persoon ten laste) per jaar.
- Instantie: het ziekenfonds.



Sociale maximumfactuur (sociale MAF)

- Voordeel : elk jaar wordt na het bereiken van 459 euro remgeld het volledige remgeld terugbetaald.
- Hoe ? automatisch als je recht hebt op de verhoogde tegemoetkoming (uitgezonderd voor het automatisch recht op VT met een tegemoetkoming van de directie-generaal personen met een handicap, toegekend met de grote partnervrijstelling).
- Instantie : het ziekenfonds.



Sociale derde betaler

- Voordeel : alleen het remgeld te betalen bij de (tand)arts, de rest van het honorarium wordt rechtstreeks afgerekend tussen de (tand)arts en het ziekenfonds. (niet verplicht, tenzij voor personen met VT bij raadpleging van de huisarts).
- Wie? iedereen met VT, langdurig werklozen, kinderen met een erkenning van de handicap voor kinderbijslag, bij individuele financiële noodsituatie, personen met statuut chronische aandoening, personen met palliatief statuut, bij overlijden, personen in comateuze toestand, bij opname in een centrum voor geestelijke gezondheidszorg, voor gezinsplanning, voor opvang van verslaafden, of voor verzorging van kinderen, bejaarden of personen met een handicap.
- Hoe ? te vragen aan je arts.
- Instantie : Ziekenfonds en behandelend arts.



Hospitalisatie

- Voordeel : Personen met verhoogde tegemoetkoming betalen een lagere ligdagprijs. Er mogen geen kamer- en ereloon-supplementen aangerekend worden in twee- of meerpersoonskamers. In eenpersoonskamers mogen geen supplementen aangerekend worden als de eenpersoonskamer niet expliciet gekozen werd (handtekening opnameverklaring), als er geen ander kamertype vrij is, bij opname buiten de wil van de patiënt in spoedafdeling of afdeling intensieve zorg, wanneer om medische redenen een eenpersoonskamer noodzakelijk is, bij opname van een kind met begeleidende ouder.
- Voor terugbetaalbare geneesmiddelen betaal je in het algemeen ziekenhuis een forfaitair dagbedrag. In een psychiatrisch ziekenhuis of psychiatrisch verzorgingstehuis betaal je voor alle geneesmiddelen een forfaitair dagbedrag.
- Het ziekenfonds mag een voorschot vragen, begrensd tot een maximum naargelang je sociaal statuut en het kamertype, maar mag geen opvang in een meerpersoonskamer weigeren als je het voorschot niet kan betalen.
- Hoe ? automatisch.
- Instantie : het ziekenhuis (sociale dienst) en het ziekenfonds.

PERSONEN MET SPECIFIEKE VERZORGING



Incontinentieforfaits

- Voordeel :
 - [Onbehandelbare incontinentie](#) (klein incoFF): ongeveer 160 euro per jaar
 - [Incontinentieforfait voor zwaar zorgbehoevenden](#) (groot incoFF): ongeveer 500 euro per jaar
- Hoe ? klein incoFF met aanvraagformulier (in te vullen door de huisarts) bij het ziekenfonds, groot incoFF meestal automatisch, via de thuisverpleegkundige.
- Instantie : ziekenfonds



Palliatief forfait

- Voordeel : palliatieve patiënten die thuis verzorgd worden krijgen ongeveer 650 euro, maximaal 2 keer betaald. Afgeleid recht: Van zodra de huisarts de aanvraag voor het palliatief forfait heeft doorgestuurd, betaalt de patiënt geen remgeld meer voor de huisbezoeken van de huisarts, de kinesitherapeut of de verpleegkundige.
- Hoe ? als je voldoet aan de medische voorwaarden vult de huisarts de aanvraag in (kan 2 maal, met minstens 30 dagen tussen).
- Instantie : aanvraag (huisarts) te bezorgen bij het ziekenfonds (ontvangststempel of poststempel).



Palliatief statuut

- Voordeel : de patiënt betaalt geen remgeld meer voor de huisbezoeken van de huisarts (niet bij opname in het ziekenhuis).
- Wie? palliatieve patiënten die geen recht hebben op het palliatief forfait (bv. woont in een woonzorgvoorziening - RVT/ROB).
- Hoe ? als je voldoet aan de medische voorwaarden vult de huisarts de aanvraag in (eenmalig).
- Instantie : het ziekenfonds.



Forfait voor personen in persisterende vegetatieve staat (PVS forfait)

- Voordeel : een jaarlijks forfait van ruim 8000 euro voor de verzorging van comapatiënten (ernstige acute hersenbeschadiging), die thuis verzorgd worden. De tegemoetkoming is een vergoeding voor geneesmiddelen, verzorgingskosten en hulpmiddelen.
- Hoe ? het ziekenhuiscentrum, gespecialiseerd in de eerste opvang en revalidatie van comapatiënten, doet de aanvraag vóór ontslag naar huis.
- Instantie : het erkende ziekenhuiscentrum en het ziekenfonds.



Sondevoeding thuis toegediend

- Voordeel : bij sommige pathologieën is er een tegemoetkoming in de kosten van sondevoeding, die thuis toegediend wordt.
- Hoe ? aanvraag ingevuld en gemotiveerd door de behandelend geneesheer-specialist of huisarts.
- Instantie : het ziekenfonds.



Andere forfaits

- Voordeel : maandelijks een forfaitaire tegemoetkoming.
- Wie ? personen met het [syndroom van Sjögren](#), [galactosemie](#), chronische wonden, coeliakie, gluten-gliadineallergie, tabaksverslaving. Vraag naar de infofiche.
- Hoe? aanvraag in te vullen door de behandelend arts, meestal een geneesheer-specialist.
- Instantie : het ziekenfonds.



Diabetes: pas, conventie, zorgtraject.

Voorwaarde voor alle maatregelen: je hebt diabetes en je hebt een Globaal Medisch Dossier (GMD), zie hoger.

- Voordeel :

* **Diabetespas:** Vanaf 1/2/2016 is de diabetespas afgeschaft. Dit krijgt een nieuwe invulling :

* **Zorgmodel 'Opvolging van een patiënt met diabetes mellitus type 2':** de huisarts biedt ondersteuning en adviezen aan patiënten met diabetes type 2 die nog niet in aanmerking komen voor het zorgtraject of de diabetesconventie. De voordelen van de diabetespas (podologie en diëtiëk) blijven van toepassing en voor de diabetespas is dit verworven tot 31/12/2017.

* **Zorgtraject diabetes:** Je krijgt behandeling op maat en een bepaalde hoeveelheid gratis materiaal. Een contract tussen de patiënt, de huisarts en de geneesheer-specialist zorgt ervoor dat de patiënt door de huisarts wordt opgevolgd, ondersteund door de geneesheer-specialist. Je hebt recht op volledige terugbetaling van consultaties bij de huisarts en de behandelende geneesheer-specialist, op diabeteseducatie en op de jaarlijkse terugbetaling van twee consulten bij een diëtist en twee behandelingen door een podoloog.

Voorwaarde: je hebt diabetes type 2, je wordt behandeld met minimaal 1 en maximaal 2 insuline-injecties per dag, of je behandeling met pillen is onvoldoende en een insulinebehandeling moet worden overwogen, niet zwanger zijn of willen worden, een GMD hebben, minstens 2x/jaar huisarts en 1x/jaar specialist raadplegen.

* **Diabetesconventie:** in een gespecialiseerd diabetescentrum biedt men intensieve medische opvolging en een aangepast programma om zelfcontrole aan te leren bij de meest ernstige vormen van diabetes, opnieuw in samenwerking met de huisarts en met gratis bepaalde hoeveelheid materiaal. Je betaalt enkel de remgelden bij de zorgverleners.

Voorwaarde: diabetes type 1 of 2, minstens 2 insulinespuiten per dag, diabetes type 2-patiënten moeten GMD en diabetespas hebben.

* **Diabetische voetkliniek** (type 1 of 2): behandeling van ernstige diabetische voetwonden om ernstige problemen te voorkomen (de voetkliniek is ook een revalidatieovereenkomst).

Voorwaarde: diabetes type 1 of 2, ernstige voetwonden tgv diabetes en je hebt diabetespas, zorgtraject of diabetesconventie.

- Hoe ? : aanvraag bij het ziekenfonds via de behandelende arts.
- Instantie : het ziekenfonds.



Zorgtraject chronische nierinsufficiëntie

- Voordeel : Je krijgt behandeling op maat en gratis specifiek materiaal (bloeddrukmeter). Een contract tussen de patiënt, de huisarts en de geneesheer-specialist zorgt ervoor dat de patiënt door de huisarts wordt opgevolgd, ondersteund door de geneesheer-specialist. Je hebt recht op volledige terugbetaling van consultaties bij de huisarts en de behandelende geneesheer-specialist en op de jaarlijkse terugbetaling van twee consulten bij een diëtist.
- Wie? minstens 18 jaar en ernstige chronische nierinsufficiëntie zonder dialyse of niertransplantatie, een GMD hebben, minstens 2x/jaar huisarts en 1x/jaar specialist raadplegen.
- Hoe ? het contract wordt door huisarts, specialist en patiënt ondertekend.
- Instantie : het ziekenfonds.

HULPMIDDELEN



Hulpmiddelen van het RIZIV

- Voordeel : het ziekenfonds geeft tegemoetkomingen in de aankoop van hulpmiddelen om functieverlies te compenseren. Het aanbod is omvangrijk, maar steeds omschreven in de nomenclatuur* en aan voorwaarden gebonden. Enkele voorbeelden: rolstoel, armprothese, hoorapparaat, pruik, steunkousen, aerosol, enz.
- Hoe ? Ga naar een hulpmiddelenwinkel en stel je vraag. De verstrekker zoekt samen met jou het best passende hulpmiddel en volgt de aanvraag op. De behandelend arts maakt het voorschrift op.
- Instantie : behandelend arts, hulpmiddelenwinkel, het ziekenfonds.

* nomenclatuur = een zeer uitgebreide lijst met alle door de ziekteverzekering terugbetaalde geneeskundige prestaties, met voor elke prestatie de voorwaarden waaronder terugbetaling mogelijk is en de aanvraagprocedure.



Hulpmiddelen van het Vlaams Agentschap voor personen met een handicap (VAPH)

- Voordeel : tegemoetkomingen bij de aankoop van hulpmiddelen, ter ondersteuning van de zelfredzaamheid, en bij aanpassingen van de woning of een auto. De hulpmiddelen worden opgesomd in een lijst, de zgn. refertelijst.
- Hoe ? vóór de aankoop je aanvraag indienen via dienst Maatschappelijk Werk van je ziekenfonds.
- Instantie : VAPH, www.vaph.be (provinciale adressen), dienst Maatschappelijk Werk van het ziekenfonds.