

Informatie over de administratieve procedure voor patiënten verzekerd bij VGZ (VGZ-IZA-UMC-Univé)

VGZ Zorgverzekeraar NV: VGZ-MVJP-Bewuzt-IZZ Zorgzaam	Uzovi 7095 BTO 997566
IZA Zorgverzekeraar NV NV zorgverzekeraar UMC NV Univé Zorg	Uzovi 3334 BTO 997566 Uzovi 0736 BTO 997566
Univé	Uzovi 0101 BTO 997566
Zekur	Uzovi 0101 BTO 997566
Zekur Natua	Uzovi 3361 BTO 997566

(kleef hier ticket)

T +32 (0)9 332 20 15 | E teambuitenland.onthaal@uzgent.be

Beste

We heten je van harte welkom in het UZ Gent.

Met deze brief informeren we jou over de formele overeenkomst tussen je zorgverzekeraar en het UZ Gent. De kosten voor de raadpleging en/of behandeling kunnen daardoor rechtstreeks aan jouw zorgverzekeraar gefactureerd worden mits die voldaan aan vastgelegde voorwaarden.

Verwijsbrief

Je hebt altijd een verwijsbrief nodig. Die kan je vragen aan je huisarts of medische specialist.

Behandelingen of ingrepen met machtigingsplicht

Niet alle zorg wordt vergoed. Bepaalde medische-specialistische behandelingen of ingrepen zijn machtigingsplichtig (zie deel 2). Je behandelende arts moet de behandeling of ingreep aanvinken in de lijst en een aanvraag tot machtiging invullen. Die moet je zelf bezorgen aan de dienst Aanmelden en inschrijven. Zij bezorgen die dan aan je zorgverzekeraar als je daarvoor het toestemmingsformulier hebt ondertekend.

Als de aanvraag tot machtiging niet vóór de behandeling of ingreep wordt bezorgd aan je zorgverzekeraar of die verleent geen of gedeeltelijke toestemming, dan moet je de kosten op voorhand zelf betalen.

Behandelingen of ingrepen buiten de overeenkomst

Bepaalde medisch-specialistische behandelingen of ingrepen vallen niet binnen de overeenkomst of zijn uitgesloten (zie deel 2). Je kan aan je arts vragen een aanvraag tot machtiging in te vullen die je zelf bezorgt aan jouw zorgverzekeraar. De kosten moet je op voorhand zelf betalen.

Niet-gedekte kosten

Voorbeelden van niet-gedekte kosten die je zelf moet betalen:

- Artsen die **niet-geconventioneerd** zijn, mogen altijd een extra bedrag aanrekenen op het ereloon en op technische prestaties. Gedeeltelijk geconventioneerde artsen mogen op sommige tijdstippen supplementen aanrekenen. Je krijgt hiervoor een factuur.
- Bij een verblijf op een **éénpersoonskamer** worden het kamersupplement en het honorariumsupplement niet vergoed door je zorgverzekeraar. Je betaalt vóór je

ziekenhuisopname een voorschot. Dat bedraagt minimaal 465 euro per verblijfsperiode van zeven dagen.

- Indien jouw verzekeraar een **S2 document** aflevert, zal het persoonlijk aandeel in de verblijfskosten, eventuele toeslag voor de kamer of voor de toegediende medicatie (categorieën D+Z) en het remgeld of de supplementen voor de verrichte verstrekkingen ten laste van jou blijven. Je betaalt vóór je ziekenhuisopname een voorschot. Dat bedraagt minimaal 150 euro per verblijfsperiode van zeven dagen.
- **Voorschotten** worden verrekend in de definitieve factuur en kunnen voor alle geleverde prestaties gevraagd worden. Een voorschot is een geraamd bedrag. Je hebt er dus niet noodzakelijk de volledige kosten mee betaald.
- **Medicatie van categorie D en Z** (zoals omschreven in het medicatieoverzicht) en gemaakte kosten die geen verband houden met de zorg (zoals telefoonkosten) rekent het ziekenhuis jou rechtstreeks aan.
- **Dummycodes en pseudonomenclatuurnummers** zijn niet-terugbetaalbare prestaties in België en worden deels door jouw zorgverzekeraar betaald. Voor de niet-vergoedbare kosten krijg je een factuur.

Bij twijfel kan je contact opnemen met je zorgverzekeraar.

Voor bijkomende info of bij wijziging van zorgverzekeraar mag je contact opnemen met Team Buitenland.

Voor klachten, een betwisting of aansprakelijkheidstelling van het ziekenhuis en/of zorgverlener van het UZ Gent is alleen de Belgische wetgeving van toepassing.

Met vriendelijke groeten

Team Buitenland

Voor ontvangst

Datum

Informatie over de administratieve procedure voor patiënten verzekerd bij VGZ (VGZ – IZA – UMC – Univé) (Deel 2)

Een van de criteria uit de Zorgverzekeringswet is dat de zorg voldoet aan de stand van de wetenschap en de praktijk. Zorg waarvoor (nog) onvoldoende wetenschappelijk bewijs is dat deze effectief en/of veilig is (op korte dan wel lange termijn), komt niet voor vergoeding in aanmerking en valt dus niet onder het contract.

Alle behandelingen welke in Nederland vallen onder de voorwaarden “zijn toegelaten tot het verzekerde pakket onder de subsidie regeling veelbelovende zorg”.

Behandelingen die niet vallen binnen de Nederlandse Zorgverzekeringswet zijn daarmee onverzekerde zorg. Deze behandelingen komen dus in het geheel niet voor vergoeding in aanmerking.

Te raadplegen via:

<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/publicatie/2017/07/13/overzicht-zorgactiviteiten-met-aanspraakcode-zvw> (deze lijst van het Zorginstituut Nederland kan aan verandering onderhevig zijn en kent een disclaimer)

Experimentele zorg – geldend voor alle medisch specialistische zorg

Wanneer een behandeling in België experimenteel en/of niet erkend is dan wel niet in aanmerking zou komen voor vergoeding op grond van de in België geldende voorschriften of wanneer een behandeling in trialverband plaatsvindt, moet voor aanvang van de behandeling toestemming zijn verkregen van de zorgverzekeraar. Experimentele zorg geldt in Nederland niet als een verstrekking.

OPMERKINGEN:

Veelal zal na aanvraag de verzekerde worden opgeroepen op het spreekuur van de medisch adviseur van de Zorgverzekeraar.

Sommige aanvullende verzekeringen bieden onder voorwaarden wel aanspraak op (gedeeltelijke) vergoeding. De verzekerde kan dit navragen bij de Zorgverzekeraar. Cosmetische indicaties komen niet in aanmerking voor vergoeding.

Hieronder krijgt u een overzicht van ingrepen/behandelingen waarvoor u een machtiging van uw behandelende arts nodig hebt of die uitgesloten zijn. **Dit overzicht is niet limitatief.**

ALGEMENE INWENDIGE GENEESKUNDE

MACHTIGING VEREIST: (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Behandelingen in verband met OSAS

UITGESLOTEN:

- Alle behandelingen tegen snurken

APOTHEEK

MACHTIGING VEREIST: (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- HIPEC (Hyperthermische intraperitoneale chemotherapie)

UITGESLOTEN:

- PIPAC

CARDIOLOGIE

MACHTIGING VEREIST: (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Transcatheter implantatie aortaklep (TAVI) en andere percutane klepingrepen

- Percutane ASD sluiting en linker harttoer sluiting
- ICD's bij niet-ischemische cardiomyopathie alleen wordt voldaan aan criteria vermeld in NVVC indicatieprotocol (n.a.v. verbeteringssignaal Zorginstituut Nederland)

UITGESLOTEN:

- Percutane mechanische linker harttoer sluiting

DERMATOLOGIE**MACHTIGING VEREIST:** (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Behandelingen (poliklinisch/dagbehandeling/opname) die betrekking hebben op correctie van uitwendig zichtbare afwijkingen aan de huid of het aangezicht, inclusief littekencorrecties en laserbehandelingen
- Alle varicesbehandelingen

ENDOCRINOLOGIE**MACHTIGING VEREIST:** (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Device voor real-time continue glucosemonitoring (RT-CGM)
- Implanterbare insulinepomp (CIPII) voor intraperitoneale toediening van insuline

GASTRO-ENTEROLOGIE**MACHTIGING VEREIST:** (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Radio-embolisatie met Yttrium-90 of Holmium-166
- Immunotherapie

GASTRO-INTESTINALE HEELKUNDE**MACHTIGING VEREIST:** (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Bariatrische heekunde en alle behandelingen die samenhangen met morbide obesitas
- HIPEC (Hyperthermische intraperitoneale chemotherapie)
- Radio-embolisatie met Yttrium-90 of Holmium-166
- Immunotherapie

UITGESLOTEN:

- PIPAC

GYNAECOLOGIE**UITGESLOTEN:**

- Sterilisatie en hersteloperaties na sterilisatie

HARTCHIRURGIE

MACHTIGING VEREIST: (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Transcatheter implantatie aortaklep (TAVI) en andere percutane klepingrepen
- Percutane ASD sluiting en linker hartoor sluiting
- ICD's bij niet-ischemische cardiomyopathie alleen wordt voldaan aan criteria vermeld in NVVC indicatieprotocol (n.a.v. verbeteringssignaal Zorginstituut Nederland)

UITGESLOTEN:

- Percutane mechanische linker hartoor sluiting

HEMATOLOGIE

MACHTIGING VEREIST: (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Stamceltransplantaties
- Immunotherapie

HOOFD- EN HALSCHIRURGIE

MACHTIGING VEREIST: (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Behandelingen (poliklinisch/dagbehandeling/opname) die betrekking hebben op correctie van uitwendig zichtbare afwijkingen aan de huid of het aangezicht, inclusief littekencorrecties en laserbehandelingen
- Osteotomieën en implantaten met de daaraan verbonden behandelingen
Opmerking: een aanvraag moet zijn vergezeld van röntgenfoto's, behandelplan, begroting en eventuele verdere informatie die van belang is

MEDISCHE GENETICA

MACHTIGING VEREIST: (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Medische genetica
- PGD-onderzoek (pre-implantatie genetische diagnostiek)

MEDISCHE ONCOLOGIE

MACHTIGING VEREIST: (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Radio-embolisatie met Yttrium-90 of Holmium-166
- Hyperthermie
- Immunotherapie
- Hyperthermische intraperitoneale chemotherapie (HIPEC)

NEUROCHIRURGIE

MACHTIGING VEREIST: (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- DBS neurostimulator bij dwangstoornissen en de ziekte van Parkinson

UITGESLOTEN:

- Discus- en wervelprothesen
- Pijnblokkades bij chronische lage rugpijn, minimaal invasieve interventies (o.a. facetinfiltratie / facetdenervatie)
- Ballon-kyphoplastiek (BKP)
- Percutane vertebroplastiek

NEUROLOGIE**MACHTIGING VEREIST:** (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- (Proef)behandeling met neurostimulator.
Opmerking: hiervoor gelden indicatie-criteria waaraan voldoen dient te zijn voordat dergelijke behandeling kan worden vergoed
- DBS neurostimulator bij dwangstoornissen en de ziekte van Parkinson
- NMRC (Neuro Musculair Referentie Centrum)
- SBRC (Spina Bifida Referentie Centrum)

NKO**MACHTIGING VEREIST:** (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Behandelingen in verband met OSAS
- Cochleaire implantaten:
 - Cochleaire implantaten (pre-)implantatie bij volwassenen is geen verzekerde zorg bij de volgende indicaties:
 - Bilaterale cochleaire implantaten bij (zeer) slechthorende en dove volwassenen
 - Implantatie van een tweede cochleair implantaat bij volwassenen met een verworven ernstige dubbelzijdige doofheid
 - Tinnitus
 - Bilaterale cochleaire implantatie bij kinderen is alleen aanspraak bij tweezijdige dove en zeer slechthorende kinderen tot de leeftijd van 5 jaar. Bij kinderen vanaf 5 jaar en bij volwassenen is een tweede cochleair implantaat alleen aanspraak indien is voldaan aan de indicatiecriteria van de richtlijn van het CION.

UITGESLOTEN:

- Alle behandelingen bij snurken

OOGHEELKUNDE**MACHTIGING VEREIST:** (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Refractiechirurgie waartoe behoren: Eximerlaser, PRK (photorefractieve keratectomie), PTK (phototherapeutische keratectomie), LASIK en intraoculaire implantatielenzen
Opmerking: indicaties tot vergoeding zijn zeer beperkt
- Corneale collageen cross-linking (CXL)

ORTHOPEDIE/FYSISCHE GENEESKUNDE

MACHTIGING VEREIST: (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Herstel achillespees/kruisbandletsel, alleen bij voldoende conservatie behandeling

UITGESLOTEN:

- Discus- en wervelprothesen en MOM-heupprothesen
- Artroscopie knie > 50 jaar
- Totale duimprothese bij de behandeling van carpometacarpale 1 artrose
- Ballon-kyphoplastiek (BKP)
- Percutane vertebroplastiek
- Pijnblokkades bij chronische lagerugpijn, minimaal invasieve interventies (o.a. facetinfiltratie / facetdenervatie)
- Interspinale implantaten (zoals spacer, ISP, IPD) zijn geen te verzekeren zorg bij de volgende indicaties:
- patiënten met neurogene claudicatio intermittens (NCI) met hoogstens graad I spondylolisthesis
 - patiënten met spondylosis en röntgenologisch aangetoonde wervelkanaalstenose maar zonder de klassieke neurogene claudicatio-klachten
 - patiënten met indicatie preventie van postoperatieve rugpijn na wervelkanaalstenose-operatie in verband met NCI

PNEUMOLOGIE

MACHTIGING VEREIST: (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Behandelingen in verband met OSAS
- Immunotherapie

UITGESLOTEN:

- Alle behandelingen bij snurken

PIJNKLINIEK

MACHTIGING VEREIST: (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- (Proef)behandeling met neurostimulator
- Opmerking:** hiervoor gelden indicatie-criteria waaraan voldaan dient te zijn voordat dergelijke behandeling kan worden vergoed

UITGESLOTEN:

- Pijnblokkades bij chronische lage rugpijn, minimaal invasieve interventies (o.a. facetinfiltratie / facetdenervatie)

PLASTISCHE HEELKUNDE

MACHTIGING VEREIST: (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Plastische chirurgie

UITGESLOTEN:

- Plastische chirurgie
Opmerking: behandelingen vanuit cosmetisch oogpunt kunnen niet worden aangevraagd
- Liposuctie van de buikregio

PSYCHIATRIE**MACHTIGING VEREIST:** (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- DBS neurostimulator bij dwangstoornissen en de ziekte van Parkinson

UITGESLOTEN:

- Geestelijke gezondheidszorg / psychiatrische zorg (m.u.v. acute zorg en consultaties aangevraagd door een ander specialisme tijdens een ziekenhuisopname)

RADIOTHERAPIE**MACHTIGING VEREIST:** (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Protontherapie

REPRODUCTIEVE GENEESKUNDE**MACHTIGING VEREIST:** (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- IVF/ICSI en vergelijkbare fertiliteitsbehandelingen
- PGD-onderzoek (pre-implantatie genetische diagnostiek)

UITGESLOTEN:

- Alle onvruchtbaarheidsonderzoeken en -behandelingen vanaf de leeftijd van 43 jaar zijn in Nederland wettelijk van vergoeding uitgesloten
- IUI behandelingen met donorzaad (KID)

REVALIDATIE**MACHTIGING VEREIST:** (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Alle revalidatietrajecten moeten vooraf worden aangevraagd
- NMRC (Neuro Musculair Referentie Centrum)
- SBRC (Spina Bifida Referentie Centrum)

TANDHEELKUNDE**MACHTIGING VEREIST:** (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Tandextracties onder narcose voor volwassenen en kinderen
- Osteotomieën en implantaten met de daaraan verbonden behandelingen
Opmerking: een aanvraag moet zijn vergezeld van röntgenfoto's, behandelplan, begroting en eventuele verdere informatie die van belang is
- Paradontale en primaire endodontische behandelingen kunnen niet als kaakchirurgische behandelingen worden gedeclareerd.

THORACALE EN VASCULAIRE HEELKUNDE

MACHTIGING VEREIST: (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Alle varicesbehandelingen

UROLOGIE

MACHTIGING VEREIST: (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Plaatsen sling urethra bij de man bij incontinentie
- Circumcisie

UITGESLOTEN:

- Sterilisatie en hersteloperaties na sterilisatie

VASCULAIRE INTERVENTIONELE RADIOLOGIE

MACHTIGING VEREIST: (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Radio-embolisatie met Yttrium-90 of Holmium-166

OVERIGE

MACHTIGING VEREIST: (AANVRAAG TOT MACHTIGING IN TE VULLEN)

- Behandelingen met hyperbare zuurstof (HBOT)
- Alle orgaan- en weefseltransplantaties

Hulpmiddelen

Wanneer een medisch specialist een hulpmiddel voor noodzakelijk medisch gebruik voorschrijft dient er door de zorgverzekeraar te worden getoetst of aan de wettelijke indicatie-eisen is voldaan en er aanspraak op eigendoms- of bruikleenverstrekking bestaat.

Het gaat hierbij om de volgende hulpmiddelengroepen:

- gelaatsprothesen
- orthopedisch schoeisel
- gezichts- en gehoorhulpmiddelen
- thuisdialyse apparatuur
- robotarm
- schoenvoorzieningen, niet zijnde orthesen
- hulpmiddelen voor het toediening van voedsel (eetapparaat)
- CPAP-apparatuur
- BAHA-hoortoestel en solo-apparatuur
- Lymfepress-apparatuur

OPMERKING:

Van de behandelend specialist wordt slechts gevraagd om de medische situatie die aanleiding geeft tot het voorschrijven van het hulpmiddel schriftelijk kenbaar te maken en deze aanvraag aan verzekerde te overhandigen.

Alle medische specialisten

Wanneer een behandeling in België experimenteel en/of niet erkend is dan wel niet in aanmerking zou komen voor vergoeding op grond van de in België geldende voorschriften of wanneer een behandeling in trialverband plaatsvindt, moet voor aanvang van de behandeling toestemming zijn verkregen van de zorgverzekeraar. Meestal zal vergoeding van dergelijke behandelingen worden geweigerd.

Meestal zullen dergelijke behandelingen niet worden terugbetaald.