

Financiering van zorg bij tuberculose			
Doelgroep	Kenmerken	Financiering van zorg	Aandachtspunten
A. Verzekeringsplichtig	Nederlands ingezetenen. Woonachtig of werkzaam in Nederland.	Zorgverzekering in het kader van de Zorgverzekeringswet (<u>Zvw</u>)	<p>*Verplichte eigen risico/bijdrage € 385,00. Het vrijwillige eigen risico is te verhogen met maximaal 500 euro (1-1-2018) Tuberculose zorg valt onder de basisverzekering.</p> <p>*Voor GGD/TBC consult arts en verpleegkundige geldt geen eigen bijdrage.</p> <p>*Kinderen < 18 jaar zijn verzekerd volgens basisverzekering. Tot 18 jaar is er geen verplicht eigen risico. Binnen 4 maanden na de geboorte dient een kind ingeschreven te zijn bij een zorgverzekeraar. De wettelijke vertegenwoordigers hebben de plicht dit te doen.</p>
B. Onverzekerde verzekeringsplichtig	Onverzekerden die volgens de Zorgverzekeringswet verzekeringsplichtig zijn. 1.Regeling gemoedsbezwaren 2.Regeling wanbetalers 3.Regeling onverzekerden	<u>CAK</u> 1. <u>gemoedsbezwaren</u> 2. <u>wanbetalers</u> 3. <u>onverzekerden</u>	<p>1.Gemoedsbezwaren: vanwege levensovertuiging niet verzekerd wilt zijn voor zorgkosten. Registratie bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Gemoedsbezwaarde betaalt een bijdrage vervangende belasting. GGD stuurt een nota van de geleverde zorg aan de gemoedsbezwaarde. Gemoedsbezwaarde kan met <u>declaratieformulier</u> vergoeding van kosten voor medische zorg aanvragen bij CAK.</p> <p>2. Wanbetalers: heeft een zorgverzekering maar 6 maanden of langer geen premie voor de zorgverzekering betaald. Zorgverzekeraar heeft persoon aangemeld bij CAK. Bij CAK geregistreerd als onverzekerden en hebben te maken met de <u>regeling onverzekerden</u> , zie ook <u>Regeling onverzekerden informatieblad</u> . GGD dient nota in via declaratie zorgverzekeraar.</p> <p>3. Onverzekerden: Iedereen die in Nederland woont of werkt, is wettelijk verplicht een Nederlandse zorgverzekering te hebben. Zij moeten zich registreren in een gemeente en reden vestiging opgeven. Aan de hand van het Basisregistratie Personen (voorheen Gemeentelijk Basisadministratie Personen) kijkt het CAK of ze een zorgverzekering hebben. Indien dit niet het geval is sturen ze de informatie door aan de SVB. Deze moet vaststellen of er een <u>WLZ plicht</u> is. Buitenlandse studenten en kennismigranten kunnen hierop een uitzondering zijn. Indien verzekering in het buitenland vallen ze onder de voorwaarden van de verzekering aldaar.</p>
	Burgers uit kwetsbare groepen, burgers die zorg mijden, en de verzekeringsplicht ontduiken	<u>Subsidieregeling</u> medisch noodzakelijke zorg onverzekerden per 1-3-2017 <u>Handreiking onverzekerden</u>	<p>Alle zorgaanbieders in de 1e en 2e lijn kunnen de kosten voor geleverde zorg declareren.</p> <p>-Melden binnen 7 kalenderdagen, op de volgende dag nadat de zorg is verleend, via het centrale meldpunt. <u>Aanvraag- en declaratieformulier centraal meldpunt.</u></p>

			Maak binnen je eigen GGD afspraken over de nemen stappen met de verantwoordelijke persoon/afdeling.
C. Asielzoekers (ook statushouders die verblijven in COA opvang en wachten tot plaatsing in een gemeente).	Verblijf in COA opvang In bezit van COA zorgpas	Arts en zorg Regeling Zorg Asielzoekers (RZA): alles over de ziektekostenregeling voor asielzoekers in Nederland	Per 1-1-2018 biedt Arts en zorg de curatieve zorg aan asielzoekers in plaats van Menzis. Regeling Medische Zorg Asielzoekers (RMA) beschrijft de zorg waarop de asielzoeker aanspraak kan maken. Voor sommige zorgsoorten is een machtiging nodig. Voor asielzoekers geldt geen eigen bijdrage en eigen risico. COA-zorgpas: einde recht op zorg op de dag dat het recht op verstrekkingen van het COA vervalt. Dat is op het moment dat ze de opvang verlaten en uitgeschreven worden bij het COA. <u>Factsheet</u> van de zorgketen rondom asielzoekers in Nederland. De zorg betreft zowel de publieke gezondheidszorg door de lokale GGD'en als de reguliere zorg door de verschillende ketenpartners in de zorg (maart 2017).
D. Vergunninghouders (statushouders) ingestroomd in een gemeente	In gemeente gehuisvest en verblijfsvergunning verkregen (statushouders) In bezit van zorgverzekeringpas	Zorgverzekering in het kader van de zorgverzekeringswet (Zvw)	Zorgverzekering gaat in op de dag van uitschrijven verstrekkingen COA. Kosten worden vergoed met terugwerkende kracht tot stopdatum RVA/RZA. Problemen met verlenen van zorg of verstrekking medicijnen melden bij contactpersoon die de statushouder toegewezen heeft gekregen bij de gemeente. Huisartsen (niet voor artsen GGD-en) kunnen gebruiken maken van een telefonisch tolk bij Statushouders (met verblijfsdocument afgegeven na 1 juli 2016) tot 6 maanden vanaf het moment van inschrijving bij de huisarts. Deze voorziening is beschikbaar tot 1 mei 2019.
E. Ongedocumenteerde vreemdeling <i>EU (gemeenschaps-onderdanen) en personen op basis van een geldig toeristenvisum verblijven in principe rechtmatig in Nederland en vallen dus niet onder het bereik van de regeling, voor uitzondering zie punt 2 in de kolom aandachtspunten.</i>	Geldt voor: 1.Vreemdelingen die een aanvraag voor een verblijfsvergunning hebben ingediend (bv immigranten). 2.Vreemdelingen die bezwaar of beroep hebben ingesteld tegen een afwijzende beslissing op een aanvraag voor een reguliere verblijfsvergunning. Ze zijn in afwachting van de beslissing. 3.Vreemdelingen die niet rechtmatig verblijven in Nederland (uitgeprocedeerde	1.Centraal Administratie Kantoor (CAK) Regeling onverzekerbare vreemdelingen 2.OGZ-diagnostiekbudget Brief RTC-ers 22-4-2017 Wijze van declaratie Per 1-1-2018 volgt update namen RAC-ers RIVM. 3. Regeling Zorg Asielzoekers RZA via aanvraag na toekenning Artikel 64 Vw Leidraad	1.CAK Let op de specifieke voorwaarden. -Betreft medisch noodzakelijke zorg -Vergoeding tuberculose maximaal 80% van de oninbare vordering. Voor een consult mag het passantentarief gehanteerd worden. - Apotheek en ziekenhuizen moeten contract hebben met CAK 95-100% vergoed. Zwangerschap en bevalling 100% vergoed. Declaratieformulier zorgverleners Oninbare kosten van zorg verleend aan onverzekerbare vreemdelinge. CAK bij diagnostiek tuberculose wanneer OGZ-diagnostiekbudget niet voldoet en bij de diagnose (verdenking) tuberculose wanneer artikel 64Vw niet wordt toegekend. 2.OGZ-diagnostiek budget omvat alleen Microbiologische laboratoriumdiagnostiek (incl. IGRA) van nog onverzekerde of onvoldoende

	vreemdelingen, verblijfsvergunning of toeristenvisum is verlopen of zonder geldige papieren in NL gekomen). -Niet in bezit van geldig COA-zorgpas of zorgverzekeringpas	<u>'Opschorten van uitzetting van vreemdeling met tuberculose</u>	verzekerde immigranten of onverzekerde Europese Unie (EU) onderdanen. Dit zijn kosten die niet gedekt worden door de bestaande regelingen. 3. Uitzetting van een vreemdeling en zijn gezinsleden blijft achterwege als bij één van hen tuberculose is geconstateerd.
F. Gedetineerden	Verblijf in een justitiële inrichting	Nader onderzoek n.a.v. tuberculose binnenkomst screening is opgenomen in de fotoprijs (GGD GHOR NL) Kosten gemaakt n.a.v. verwijzing medische dienst voor verdenking tuberculose kunnen gedeclareerd worden bij de justitiële inrichting en valt onder de ziektekostenregeling van het ministerie van Veiligheid en Justitie.	-Basisverzekering wordt stopgezet. -Zorgverzekering blijft wel bestaan. Kan daar geen gebruik van maken. -Geen premie betalen en geen zorgtoeslag ontvangen. Aanvullende zorgverzekering wel premie blijven betalen tijdens de detentie. -Zodra detentie is afgelopen melden bij de zorgverzekeraar
G. Internationale studenten	Studenten uit het buitenland die komen studeren aan een universiteit/hoge school in NL.	AON is de grootste aanbieder. AON adviseert onderwijsinstellingen.	Buitenlandse studenten, die wettelijk verzekerd zijn in het EU-/EER (Europese Economische Ruimte) -land: aanvragen een European Health Insurance Card (EHIC card) of aanvragen een S1 (voorheen E106) formulier aanmelden bij hun zorgverzekering in het land waar ze vandaan komen. De procedure tot het verkrijgen en de afwikkeling van medische zorg wordt hiermee vergemakkelijkt. Buitenlandse studenten niet afkomstig uit een EU/EER-land kunnen vrijwillig een tijdelijke verzekering afsluiten. Info AON: *Kosten voor reeds bestaande medische problemen worden op dit moment niet vergoed. Instroom studenten september 2017 krijgen nieuwe polis aangeboden bij universiteit Wageningen, Leiden en Utrecht. Problemen lijken hier opgelost. *Problemen met individuele casuïstiek melden <i>bij claimteam AON telefoon: 010 448 82 00.</i> KNCV Tuberculosefonds is in gesprek met AON.

Financiering van zorg bij tuberculose, maart 2018

H. Zeevarenden		Rekening kan naar het agentschap van de rederij.	Navragen bij de havenorganisatie waarmee de GGD afspraken heeft gemaakt: wie is de agent en wat is de naam van het schip. Deze gegevens dienen te worden vermeld op de rekening.
-----------------------	--	--	--