

II. Toepassing van Verordeningen (EG) nrs 883/2004 en 987/2009 - Voorafgaande toestemming voor revalidatieverstrekkingen in Duitsland

Van toepassing vanaf 1 mei 2019 tot 31 december 2019.
Vervangt omzendbrief nr. 2019/108 van 22 maart 2019.

1. Inleiding

§1. Er zijn specifieke maatregelen overeengekomen die verzekerden van de federale verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging (hierna: federale ziekteverzekering), woonachtig op het grondgebied van de Oostkantons, en de gemeenten Baelen, Bleyberg (Plombières) en Welkenraedt, toegang geven tot revalidatieverstrekkingen in Duitsland.

§2. De tegemoetkoming in de kosten voor de revalidatieverstrekkingen in het buitenland is afhankelijk van de voorafgaande toestemming van het College van artsen-directeurs (art. 138, 1^o, K.B. van 03.07.1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14.07.1994), maar in het kader van deze omzendbrief wordt de beslissingsbevoegdheid naar de adviserend arts gedelegeerd. Dit betekent dat deze verzekerden een voorafgaande toestemming van de adviserend arts van hun verzekeringsinstelling kunnen krijgen. Deze omzendbrief schetst de voorwaarden en modaliteiten tot afgifte van deze toestemming.

§3. Deze omzendbrief is niet van toepassing op de toegang tot en terugbetaling van psychiatrische/psychosomatische behandelingen in Duitsland aan verzekerden van de federale ziekteverzekering, woonachtig op het grondgebied van de Oostkantons, en de gemeenten Baelen, Bleyberg (Plombières) en Welkenraedt. Deze situatie wordt toegelicht in een aparte omzendbrief V.I.

2. Voorwaarden - definities

§4. De adviserend-arts kan aan de verzekerden, woonachtig op het grondgebied van de Oostkantons, en de gemeenten Baelen, Bleyberg (Plombières) en Welkenraedt, een voorafgaande toestemming uitreiken (formulier S2) voor de opgelijste (locomotorische, cardiale, ...) revalidatieverstrekkingen in één van de ziekenhuizen of centra vermeld op de lijst in bijlage 1¹. De voorafgaande toestemming wordt achteraf bevestigd door het College van artsen-directeurs (hierna: CAD).

§5. De Oostkantons omvatten de negen gemeenten van de Duitstalige Gemeenschap (Eupen, Kelmis, Lontzen, Raeren, Amel, Büllingen, Burg-Reuland, Bütgenbach en Sankt Vith) en de gemeenten Malmédy en Waimes.

1. Hier niet gepubliceerd.

§6. Onder “revalidatie” dient verstaan te worden de verstrekkingen die op heden in het kader van de revalidatieovereenkomsten en nomenclatuur van revalidatieverstrekkingen door de federale ziekteverzekering worden vergoed. De voorafgaande toestemming kan zowel betrekking hebben op verstrekkingen die ambulant worden verleend als op verstrekkingen die een ziekenhuisopname of een verblijf in een revalidatiecentrum vereisen. De voorafgaande toestemming wordt in principe beperkt tot drie maanden. Ze kan worden afgeleverd voor een langere termijn, maar deze kan nooit langer zijn dan de termijn die wordt toegestaan indien de revalidatie op Belgisch grondgebied zou verleend zijn.

§7. Een (voorafgaande) toestemming kan enkel worden afgeleverd als uit het behandelingsplan blijkt dat voor het gevraagde revalidatieprogramma een door de federale ziekteverzekering vergoed equivalent bestaat. Wanneer de desbetreffende revalidatie niet in het verstrekkingenpakket van de federale ziekteverzekering is opgenomen, kan geen voorafgaande toestemming worden uitgereikt. Daarom is het voorleggen van een behandelingsplan een essentieel onderdeel van een aanvraag voor een (voorafgaande) toestemming voor revalidatie.

3. Procedure en modaliteiten

§8. De verzekerde moet een schriftelijke aanvraag voor een voorafgaande toestemming bij de adviserend arts van zijn verzekeringsinstelling indienen (Zie Omzendbrief V.I. nr. 2014/440 van 14.11.2014, Titel II, Hoofdstuk, II, Afdeling IV).

§9. De aanvraag dient vergezeld te zijn van :

- een omstandig medisch verslag van een arts-specialist, die gespecialiseerd is in de behandeling van de desbetreffende aandoening en wettelijk gemachtigd is om de geneeskunde in een lidstaat van de Europese Economische Ruimte of in Zwitserland uit te oefenen. Indien bij de aanvraag geen formulier “aanvraagformulier om tegemoetkoming in de kosten van revalidatieverstrekkingen” gevoegd is, zal dit onmiddellijk ter invulling naar de aanvrager gestuurd worden. De aanvrager moet dit ingevuld en ondertekend aan de adviserend arts terug sturen
- een behandelingsplan.

§10. Bij de behandeling van een aanvraag van een voorafgaande toestemming dienen de adviseerend artsen volgende richtlijnen in acht te nemen:

- *step 1:* controle of de revalidatie in Duitsland al dan niet in het verstrekkingenpakket van de federale ziekteverzekering is opgenomen (op basis van een behandelingsplan). Als dit niet het geval is, mag geen voorafgaande toestemming worden gegeven
Als dit wel het geval is, dan volgt ...
- *step 2:* een controle of het Duitse ziekenhuis of centrum op de lijst in Bijlage 1 is opgenomen.
Als dit het geval is, dan mag ...
- *step 3:* de adviserend arts een voorafgaande toestemming afgeven en dient hij aansluitend het CAD op de hoogte te brengen. Als de adviserend arts van oordeel is een voorafgaande toestemming te moeten weigeren, stuurt hij het dossier naar het CAD dat hierover vervolgens een beslissing zal nemen voor zover de aanvraag betrekking heeft op revalidatieverstrekkingen die door de federale ziekteverzekering worden vergoed.

§11. Als een aanvraag betrekking heeft op revalidatie – in de zin van de federale ziekteverzekering – in een Duits ziekenhuis of centrum, dat niet vermeld is op de lijst in bijlage 1, blijft de mogelijkheid bestaan om een gemotiveerde aanvraag in te dienen bij het CAD dat hierover vervolgens een beslissing zal nemen.

! **§12. AANDACHT:** de procedure voor de afgifte van een voorafgaande toestemming door de adviserend arts voor revalidatieverstrekingen in een ziekenhuis of centrum vermeld in bijlage 1, geldt enkel voor revalidatieverstrekingen die een aanvang nemen in de periode van 1 mei 2019 tot en met 31 december 2019.

4. De gevolgen van de zesde staatshervorming

§13. Deze omzendbrief V.I. is niet van toepassing op de prestaties die in het kader van de revalidatieovereenkomsten “*long term care*” worden verleend. Deze prestaties zijn ingevolge de Zesde Staatshervorming naar de deelentiteiten overgeheveld en maken niet langer deel uit van het verstrekingenpakket dat door de federale ziekteverzekering wordt vergoed.

§14. Aanvragen voor een voorafgaande toestemming voor revalidatieverstrekingen, die ingevolge de Zesde Staatshervorming naar de deelentiteiten zijn overgeheveld, en verleend worden in een ziekenhuis of centrum vermeld in bijlage 2², zijn niet langer de bevoegdheid van de federale ziekteverzekering.

§15. In het geval uit het behandelingsplan zou blijken dat de revalidatieverstrekingen in het buitenland op Belgisch grondgebied in het kader van een revalidatieovereenkomst “*long term care*” worden verleend, dan

- wordt aan de verzekerde een gemotiveerde beslissing tot weigering betekend
- en wordt de aanvraag vervolgens naar de bevoegde instelling van de deelentiteit doorgestuurd die ter zake een beslissing dient te nemen:
 - voor de verzekerden die op het grondgebied van de Duitstalige Gemeenschap wonen:

Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft
t.a.v. mevrouw Julia Hepp
Gospertstraße 1
4700 Eupen
e-mail : julia.hepp@dgov.be
 - voor de verzekerden die in de gemeenten Malmédy, Waimès, Baelen, Bleyberg (Plombières) of Welkenraedt wonen:


de Société Mutualiste Régionale (SMR) waarbij de verzekerde is aangesloten.

Het is aangewezen dat de federale verzekeringsinstelling de verzekerde op de hoogte brengt dat zijn aanvraag is doorgestuurd.

§16. Op basis van de beschikbare gegevens – op de datum van publicatie van deze omzendbrief – stellen we vast dat de Duitstalige Gemeenschap en het Waals Gewest nog geen eigen (beslissings) orgaan hebben opgericht voor de beoordeling van aanvragen voor revalidatie in het buitenland. Ingevolge afspraken tussen de federale overheid en de deelentiteiten kunnen deze deelentiteiten een beroep doen op de adviserend artsen van de federale verzekeringsinstellingen en het CAD **tot en met 30 juni 2019**.

Het CAD (en de adviserend artsen) blijven, **in afwijking van § 15**, deze opdracht voor rekening van de deelstaten uitvoeren. Dit betekent in de praktijk dat bij aanvragen voor een voorafgaande toestemming voor revalidatieverstrekingen in een ziekenhuis of centrum vermeld in bijlage 2 die op Belgisch grondgebied in het kader van een revalidatieovereenkomst “*long term care*” worden verleend, de adviserend arts:

- een beslissing tot afgifte van een voorafgaande toestemming voor rekening van de bevoegde instelling van de betrokken deeltentiteit mag nemen
- deze beslissing aansluitend doorstuurt naar de bevoegde instelling van de deeltentiteit waarbij de verzekerde is aangesloten; het is deze laatstgenoemde instelling die vervolgens een voorafgaande toestemming (document S2) dient af te geven en de daaraan verbonden financiële verplichtingen dient ten laste te nemen. De federale verzekeringsinstelling brengt de verzekerde hiervan op de hoogte
- het CAD eveneens op de hoogte brengt van zijn beslissing.

 **§17. AANDACHT:** de aanvragen voor de afgifte van een voorafgaande toestemming voor revalidatieverstrekingen in een ziekenhuis of centrum vermeld in bijlage 2 en die een aanvang nemen vanaf 1 mei 2019 worden overeenkomstig §15 (en §16) behandeld.

§18. Voor wat betreft de verzekerden die op het grondgebied van de Duitstalige Gemeenschap wonen, worden de verzekeringsinstellingen uitgenodigd om kennis te nemen van en rekening te houden met het *Runschreiben – Langzeitrehabilitation im deutschen Sprachgebiet* (ref. FbGS. AA.JuIH/19.01-07.02/19.180) voor revalidatieverstrekingen “*long term care*” die een aanvang nemen in de periode van 1 mei 2019 tot en met 30 juni 2019.

 Omzendbrief V.I. nr. 2019/144 – 83/490 van 2 mei 2019.