



Zorg
in België en Duitsland

Inhoud

De mogelijkheden van geplande zorg	3
Gecontracteerde zorg	4
Niet-gecontracteerde zorg	6
Bijzonderheden bij zorg in België en Duitsland	8
Contact of meer informatie	10

Als u voor voor zorg naar België en Duitsland wilt, kunt u ook terecht bij PZP. De gezondheidszorg in deze landen is anders geregeld dan in Nederland. In deze brochure leest u alles over de uitgebreide mogelijkheden die PZP biedt.

› De mogelijkheden van geplande zorg

Er is sprake van geplande zorg als u die zorg vooraf kunt inplannen, bijvoorbeeld een operatie die u volgens uw arts nodig hebt. U kunt ervoor kiezen om hiervoor naar België of Duitsland te gaan.

Als u kiest voor zorg in België of Duitsland, helpt PZP u bij het vinden van een geschikte zorgverlener of een geschikt ziekenhuis.

Op www.pzp.nl/zorgvinden ziet u welke ziekenhuizen zijn gecontracteerd voor PZP. U kunt ook contact opnemen met het PZP Zorgteam. Achterin de brochure vindt u de contactgegevens.

› Gecontracteerde zorg

Met gecontracteerde zorgverleners zijn voor PZP afspraken gemaakt over de kwaliteit en prijzen van de zorg die zij leveren. Bij de kwaliteit van de zorg en de omstandigheden waaronder die zorg wordt geleverd, moet u wel altijd denken aan de normen van het betreffende land of de streek.

Afspraken met ziekenhuizen in België en Duitsland

Voor PZP zijn met een aantal Belgische en Duitse ziekenhuizen in de grensregio's afspraken gemaakt. Het kan zijn dat niet alle zorg bij elk ziekenhuis is gecontracteerd. Wilt u er zeker van zijn dat er afspraken zijn gemaakt over de behandeling waarvoor u naar het buitenland gaat? Dan kunt u het beste vooraf contact opnemen met het PZP Zorgteam.

Voor een behandeling in een van deze ziekenhuizen hebt u altijd een verwijzing nodig. Deze verwijzing kunt u vragen aan bijvoorbeeld uw huisarts, bedrijfsarts of een medisch specialist. Als sprake is van zorg die aangevraagd moet worden, dan regelt het ziekenhuis dit voor u.

Afspraken met specialisten in Duitsland

Naast de gecontracteerde Duitse ziekenhuizen, kunt u in een deel van Noordrijn-Westfalen ook naar zelfstandig gevestigde medisch specialisten. Voor PZP zijn namelijk speciale afspraken gemaakt met de Duitse zorgverzekeraar AOK Rheinland/Hamburg, zodat u eenvoudig naar medisch specialisten in Duitsland kunt. U hebt hiervoor een speciale pas nodig: de Internationale Zorgpas. U kunt deze schriftelijk, via e-mail of telefonisch bij PZP aanvragen. Achterin de brochure vindt u de contactgegevens. Bij de pas ontvangt u een brochure met informatie over het gebruik van de pas.

Voorkom onaangename verrassingen

Nederland kent geen verschil in verpleegklassen. België en Duitsland wel. Wordt u opgenomen in een ziekenhuis in België of Duitsland? PZP vergoedt de kosten van gecontracteerde zorg op basis van de laagste verpleegklasse. Als u in België of Duitsland zelf voor een 1- of 2-persoonskamer en/

of extra faciliteiten kiest, dan betaalt u deze extra kosten zelf. Door deze keuze wordt het tarief van de medisch specialist die u behandelt vaak hoger. De Belgische medisch specialist rekent dan een honorariumsupplement (ook wel erelonen genoemd). In Duitsland gelden hogere tarieven als u zich als 'Privatversicherte' wilt laten behandelen. Dit geldt met name als u zelf kiest voor een behandeling door een 'Professor' in een universitair ziekenhuis. De extra kosten die de medisch specialist berekent en de meerprijs voor de hogere verpleegklasse, betaalt u zelf. Hebt u eenmaal gekozen voor een behandeling als "Privatversicherte"? Dan kunt u uw keuze niet meer wijzigen. Wij raden u daarom aan voor de standaard verpleegklasse te kiezen. Of informeer van tevoren naar de meerprijs voor de verpleegklasse en het hogere honorarium van de specialist. U weet dan vooraf wat u zelf moet betalen.

Verwijzing naar een niet-gecontracteerde zorgverlener

Bent u onder behandeling bij een gecontracteerde zorgverlener in België of Duitsland? En verwijst deze u door naar een andere zorgverlener waarmee voor PZP geen afspraken heeft gemaakt? Dan gelden de voorwaarden voor niet-gecontracteerde zorg zoals op de volgende pagina beschreven.

› Niet-gecontracteerde zorg

Kiest u voor zorg bij een zorgverlener of ziekenhuis waarmee voor PZP geen afspraken zijn gemaakt? Een opname en sommige behandelingen moet u altijd vóóraf aanvragen. Wacht op onze schriftelijke akkoordverklaring voordat u met de behandeling begint. Alleen dan kunt u de behandeling vergoed krijgen. Twijfelt u of u de zorg vergoed krijgt, vraag de zorg dan aan. U hebt dan vooraf zekerheid over de hoogte van uw vergoeding en u voorkomt zo financiële tegenvallers achteraf. Bijvoorbeeld omdat de rekening maar voor een deel of soms helemaal niet wordt vergoed.

De behandeling die u in het buitenland krijgt, moet opgenomen zijn in de verzekeringsvoorwaarden van uw zorgverzekering. Zorg die in Nederland niet onder de verzekeringsvoorwaarden valt, wordt ook in het buitenland niet vergoed.

Wat hebben wij van u nodig om een aanvraag te beoordelen?

Naast uw verzekeringsgegevens (relatienummer en uw persoonlijke gegevens) hebben wij ook het volgende van u nodig:

- verwijzing van uw huisarts, bedrijfsarts of een medisch specialist;
- medische gegevens van behandelingen bij andere zorgverleners (de Nederlandse of buitenlandse medisch specialist of huisarts);
- indicatie en behandelplan van uw buitenlandse medisch specialist;
- kostenbegroting van uw zorgverlener (als u al bekend bent bij de buitenlandse zorgverlener) of de rekening (als u vooraf geen aanvraag hebt gedaan).

PZP toetst uw aanvraag zowel aan uw verzekeringsvoorwaarden als aan internationale regelgeving (de Europese Verordening).

Toestemming volgens de Europese Verordening (S2)

Hebt u een behandeling aangevraagd voor zorg in België of Duitsland? En blijkt uit de gegevens dat de zorg in Nederland niet op tijd beschikbaar is? Dan beoordelen wij of we toestemming kunnen geven volgens de voorwaarden van de Europese Verordening. U krijgt dan het formulier S2. Met dit formulier krijgt u de kosten vergoed volgens de voorwaarden van België of Duitsland. Vaak hoeft u de kosten dan niet zelf voor te schieten.

Omdat dit formulier alleen wordt afgegeven als de zorg niet op tijd in Nederland beschikbaar is, vergoeden wij ook eventuele wettelijke Belgische en Duitse eigen bijdragen.

Is de zorg wel op tijd in Nederland beschikbaar? Dan hebt u altijd recht op een vergoeding volgens uw verzekeringsvoorwaarden.

Vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg

De hoogte van de vergoeding hangt af van de polis die u hebt. Kijk hiervoor op uw vergoedingenoverzicht. U vindt dit op **www.pzp.nl/voorwaarden**.

› Bijzonderheden bij zorg in België en Duitsland

Zorg die u vóóraf moet aanvragen

Een akkoordverklaring kan niet meer achteraf verstrekt worden. De rekening wordt afgewezen als een behandeling al gestart is en hiervoor vooraf geen akkoordverklaring is afgegeven. Is een akkoordverklaring nodig voor zorg in Nederland? Dan hebt u deze ook nodig voor dezelfde zorg in het buitenland. Zorg waarvoor u opgenomen moet worden (zorg met 1 of meer nachten opname/intramurale zorg) en sommige behandelingen moeten altijd aangevraagd worden (ook als u niet opgenomen wordt).

Ook bepaalde medicijnen moet u vóóraf aanvragen.

Bij een gecontracteerde Belgische of Duitse zorgverlener gelden soepelere afspraken. Een opname hoeft meestal niet vooraf aangevraagd te worden.

In de verzekeringsvoorwaarden staat wanneer u bij PZP een akkoordverklaring voor een behandeling of medicijn moet aanvragen. Of kijk op: **pzp.nl/vergoedingen/buitenland-niet-spoedeisende-zorg**.

Een formulier S2 moet u altijd vooraf aanvragen. Ook als de behandeling volgens uw verzekeringsvoorwaarden niet aangevraagd hoeft te worden.

Experimentele behandelingen of voorwaardelijke zorg

In het buitenland kan het zijn dat behandelingen worden uitgevoerd die we in Nederland als experimentele behandelingen zien. Deze behandelingen worden volgens de Nederlandse Zorgverzekeringswet niet vergoed.

Ook voorwaardelijke zorg in het buitenland vergoeden we niet.

Voorwaardelijke zorg is zorg die nog niet definitief is opgenomen in de basisverzekering. Meer informatie vindt u op

www.pzp.nl/vergoedingen/voorwaardelijke-zorg.

Waar moet u rekening mee houden?

Nederlandse ziekenhuizen houden zich aan strenge regels als het gaat om mogelijke besmetting met de ziekenhuisbacterie MRSA. Wordt de behandeling na ontslag uit een buitenlands ziekenhuis voortgezet in een Nederlands ziekenhuis? Dan kan het zijn dat het Nederlandse ziekenhuis extra voorzorgsmaatregelen neemt om besmetting met de MRSA-bacterie tegen te gaan.

Overige aandachtspunten

- Het kan zijn dat op de verpleegafdeling anders wordt omgegaan met uw privacy dan u gewend bent in een Nederlands ziekenhuis.
- De informatie van de zorgverlener kan in sommige gevallen beperkter zijn.
- Door verschillen in taal en werkwijzen kan het zijn dat de communicatie tussen de buitenlandse en de Nederlandse zorgverlener niet altijd goed gaat.
- De nazorg, zoals bijvoorbeeld thuiszorg, moet u zelf regelen. Voor hulp kunt u terecht bij het PZP Zorgteam.



Contact of meer informatie

PZP Zorgteam

(013) 593 83 10, zorgteam@pzp.nl

*gecontracteerde behandelingen, gecontracteerde ziekenhuizen,
second opinion, wachtlijstbemiddeling, zorgadvies, zorgvinden*

Medische Beoordelingen PZP

(013) 594 97 27, mbz@pzp.nl

niet-gecontracteerde behandelingen en aanvragen akkoordverklaring

Medische Beoordelingen Buitenland PZP

(013) 593 86 10, mbz.buitenland@pzp.nl

vergoeding van kosten van behandeling in het buitenland

Afdeling Verdragen

(013) 594 90 90, verzekerden.buitenland@pzp.nl

Internationale Zorgpas

Internet

Bezoek onze website voor actuele informatie:

www.pzp.nl/buitenland

Postadres

PZP

Postbus 4322

5004 JH TILBURG

Aan de inhoud van deze brochure kunt u geen rechten ontleen.

*U kunt de verzekeringsvoorwaarden aanvragen bij het Accountteam PZP,
telefoonnummer 0800 023 12 90 of bekijken op www.pzp.nl/voorwaarden.*



Zorgzaam en betrouwbaar