

# De praktijk van Fysiotherapeut en onverzekerbare vreemdeling

Er is veel informatie op diverse websites, maar hoe hanteer je die informatie ?

Inleiding

De behandeling van de fysiotherapeut valt niet onder het basis pakket van de Zorgverzekeringswet.

In een bijzondere gevallen kan een beroep worden gedaan aan de vergodingsregeling via het Centraal Administratie Kantoor.

## **Bij de assistente aan de balie of door de telefoon**

Een onverzekerbare vreemdeling heeft geen BSN nummer, maar moet toch een afspraak kunnen maken!

Nogal eens is er geen vaste verblijfplaats, dus geen vast adres, of een verkeerd adres....maak toch een afspraak. Een mobiele telefoon heeft vrijwel iedereen en vaak een postadres. Vaak spreekt de patiënt helemaal geen of slecht Nederlands, overweeg om een tolk te bestellen.

## **Vergoeding:**

Een fysiotherapeut(e) kan in Nederland op twee wijzen vergoeding krijgen voor behandeling aan deze categorie patiënten, het betreft de patiënt die onverzekerd én onverzekerbaar is: de patiënt is een onverzekerbare vreemdeling en kan en mag (wettelijk bepaald) geen zorgverzekering afsluiten:

De overheid heeft voorzien in een regeling die een financieel vangnet biedt voor zorgverleners die medisch noodzakelijke zorg hebben geleverd aan personen die op grond van hun verblijfsstatus niet verzekerd kunnen zijn voor zorg uit de Wet Langdurige Zorg of de Zorgverzekeringswet. Bovendien zijn deze personen niet in staat zelf rechtstreeks of via een betalingsregeling de rekening te betalen. De fysiotherapeut kan een beroep op de regeling doen, maar in zeer beperkte mate. De zorg is omschreven zoals in het zorgpakket Zorgverzekeringswet of de Wet Langdurige Zorg. Het basispakket is dus het maximale vergoedingsbereik.

Artikel 122a ZVW omschrijft medisch noodzakelijke zorg als alle zorg bedoeld in artikel 11 ZVW. Voor fysiotherapie is dat verbijsonderd in artikel 2.6, tweede en derde lid, van het Besluit zorgverzekering. Deze bepalingen luiden als volgt: 2. Fysiotherapie of oefentherapie omvat zorg zoals fysiotherapeuten en oefentherapeuten die plegen te bieden ter behandeling van de in bijlage 1 aangegeven aandoeningen, voor zover de daarbij aangegeven termijn niet is overschreden. Deze zorg omvat voor de verzekerden van achttien jaar en ouder niet de eerste twintig behandelingen.

3. Voor verzekerden jonger dan achttien jaar bestaat fysiotherapie en oefentherapie in andere gevallen dan het tweede lid tevens uit ten hoogste negen behandelingen van dezelfde aandoening per jaar, bij ontoereikend resultaat te verlengen met ten hoogste negen behandelingen.

Voor onverzekerbare vreemdelingen van achttien jaar en ouder gelden dus de volgende beperkingen: 1. Het moet gaan om een aandoening genoemd in bijlage 1. (Deze bijlage wordt ook wel de 'chronische lijst' genoemd en ook de 'lijst-Borst' komen we nog steeds tegen).

2. Er is geen vergoeding mogelijk voor de eerste twintig behandelingen.

Voor onverzekerbare vreemdelingen jonger dan achttien jaar geldt het volgende: A. Als de aandoening niet op bijlage 1 vermeld staat is de vergoeding beperkt tot 9 + 9 behandelingen. B. Als de aandoening wel op bijlage 1 vermeld staat is het aantal behandelingen niet begrenst.

Fysiotherapeuten ontvangen een vergoeding van 80% van de gedeerde inkomsten, indien er sprake is van een (gedeeltelijk) onbetaalde rekening en de kosten niet door of namens de patiënt kunnen worden betaald. De vergoeding voor oninbare kosten voor zorg bij problemen t.g.v. de zwangerschap bedraagt 100%.

### **Uw factuur**

Uw factuur, zoals opgesteld voor een NONI/passant verzendt u naar het CAK met daarbij het ingevulde aanvraagformulier. Dit kunt u downloaden van de website.

<https://www.hetcak.nl/vragen/onverzekerbare-vreemdelingen>

Er wordt van u verlangd om de patiënt te vragen of hij/zij (een deel) zelf kan betalen, de praktijk leert dat dit zelden het geval is. U moet een verklaring ondertekenen, waarin staat :

*In een persoonlijk gesprek met de vreemdeling is, naar beste weten, het volgende vastgesteld:*

- 1. het betreft een vreemdeling als bedoeld in artikel 122a van de zorgverzekeringswet;*
- 2. de vreemdeling heeft niet de mogelijkheid om zich voor de kosten van de zorg te verzekeren;*
- 3. de kosten van de verleende zorg kunnen niet (volledig) op de vreemdeling verhaald worden.*

Dat iemand geen geldige documenten heeft is niet mogelijk om vast te stellen, het is een kwestie van vertrouwen. Evenmin is het voor de persoon in kwestie makkelijk om te zeggen dat hij/zij niets kan betalen. Schaamte en angst zijn de oorzaak van belangrijke patiënt delay bij deze categorie patiënten. De vreemdelingen zonder verblijfsvergunning mag bij wet geen zorgverzekering afsluiten. Het is deze mensen ook bij wet verboden om arbeid te verrichten, om te voorzien in een eigen inkomen. Er is eigenlijk altijd sprake van geldzorgen.

### **Extra mogelijkheden om de hulpverlening te faciliteren**

#### SUN Stichting Urgente Noden

Op SUN Leiden is een beroep te doen door hulpverleners die mensen helpen, en waar met een financiële bijdrage deze begeleiding als een opstap uit de problemen leidt. Het kan nodig zijn voor een bril, rolstoel, etc., soms de fysiotherapeut of tandarts. Iedere aanvraag wordt bekeken aan de hand van de gegeven informatie, aangeleverd door u als huisarts.

Uw aanvraagformulier kunt u downloaden op de website.

Zie voor nadere informatie : [www.sunleiden.nl](http://www.sunleiden.nl)

#### Tolkentelefoon

U belt 088- 2555222 24 uur per dag, 7 dagen per week.