

Declareren zorgkosten buitenlandse uitzendkrachten

Maart 2020

In de meeste gevallen is het declareren van zorg in Nederland relatief eenvoudig. Bij buitenlandse uitzendkrachten kunnen zich echter specifieke situaties voordoen, waarop het zorgstelsel niet goed is ingericht. Graag geven wij hierbij een overzicht van hoe u met deze situaties om kunt gaan.

Wij maken onderscheid tussen de volgende situaties:

1. De uitzendkracht heeft een zorgverzekering
2. De uitzendkracht heeft een BSN, maar geen zorgverzekering
3. De uitzendkracht heeft nog geen BSN

Ook beschrijven we de procedure voor buitenlandse zorgaanbieders.

Uitzendkracht is verzekerd bij Zorg en Zekerheid

- **Nederlandse zorgverlener dient nota rechtstreeks in bij ZZ**

In principe dienen Nederlandse zorgverleners hun nota rechtstreeks in bij Zorg en Zekerheid.

Zorg en Zekerheid heeft met veel Nederlandse ziekenhuizen en andere zorgverleners prijsafspraken gemaakt. Behandelingen bij deze zorgaanbieders die onder de basiszorgverzekering vallen, worden volledig vergoed. Gaat een uitzendkracht naar een zorgverlener die geen contract heeft met Zorg en Zekerheid dan wordt maximaal 80% van het Nederlands geldend tarief vergoed.

- **MijnZZ Zakelijk (Nederlandse zorgaanbieders, geen spoedeisende tandzorg)**

In sommige gevallen willen of kunnen Nederlandse zorgverleners de kosten niet rechtstreeks indienen bij Zorg en Zekerheid. Het uitzendbureau kan de gemaakte onkosten dan indienen via MijnZZ Zakelijk.

Huisartsen schrijven tegenwoordig bijna geen buitenlandse flexmigranten meer in. Wanneer een uitzendkracht voor een consult naar de huisarts gaat, zal deze een nota met passantentarieff uitschrijven. Deze kan via MijnZZ worden ingediend bij Zorg en Zekerheid en zal volledig vergoed worden. Kosten van overige zorgverleners waarmee Zorg en Zekerheid geen contract heeft, worden tot maximaal 80% van het Nederlands geldend tarief vergoed.

- **Declaratieformulier buitenlandse zorgverlener**

Zorgkosten die in het buitenland zijn gemaakt, kunnen voorzien van het formulier onkosten buitenland worden ingediend via MijnZZ. <https://www.zorgzekerheid.nl/zakelijk/uw-voordelen-1/uitzendbureau.htm>.

Deze nota's zullen voor maximaal 80% van het Nederlands geldend tarief vergoed worden.

- **Spoedeisende tandzorg**

Kosten voor spoedeisende tandheelkundige hulp kunnen worden ingediend bij Stichting VBW (info@stichtingvbw.nl). De dekking voor deze onkosten komt vanuit het Waarborgfonds van de Stichting VBW en wordt tot € 200 per verzekerde per jaar vergoed.

Uitzendkracht heeft een BSN, maar geen zorgverzekering

Een Nederlandse zorgverlener controleert of de uitzendkracht een zorgverzekering heeft middels Vecozo (communicatiesysteem tussen zorgverzekeraars en zorgverleners). Indien de uitzendkracht niet kan worden teruggevonden in Vecozo, kan de zorgverlener geen nota bij een zorgverzekeraar declareren. Wat te doen als de uitzendkracht wel zorg nodig heeft?

De uitzendkracht alsnog inschrijven via MijnZZ

Nadat de inschrijving voltooid is, kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met Maria/Dirk zodat zij Zorg en Zekerheid kunnen nabellen om de inschrijving met spoed te verwerken. Geef daarbij de naam, BSN en de geboortedatum door.

Indien de inschrijving 's avonds of in het weekend doet, zal de polis de volgende werkdag getoond worden in MijnZZ. Helaas is het niet mogelijk om dit proces op dat moment te versnellen.

Vergoeding op basis van polisnummer

Indien de inschrijving is verwerkt en er een polis- en relatienummer beschikbaar is, kunt u deze doorgeven aan de zorgverlener. Vaak accepteren zij dit, en kunnen zij op basis hiervan de kosten rechtstreeks bij Zorg en Zekerheid indienen.

Voorschot betalen

Indien het polisnummer nog niet beschikbaar is, of de zorgverlener deze niet accepteert, zal de zorgverlener om een voorschot vragen. Zorg en Zekerheid neemt de factuur voor het voorschot niet in behandeling. Het uitzendbureau kan deze kosten terugkrijgen door de factuur terug te sturen naar het ziekenhuis, en daarbij het volgende te vermelden:

- Naam, geboortedatum en relatienummer uitzendkracht;
- Vermelden dat de nota rechtstreeks ingediend moet worden bij Zorg en Zekerheid, omdat deze persoon verzekerd is bij hen.
- Verzoeken om het voorschot terug te betalen op het rekeningnummer van degene die het heeft voorgesloten.

Volledige factuur

Wanneer het uitzendbureau na afloop van de behandeling de volledige factuur ontvangt, is het belangrijk dat deze niet voldaan wordt. Zorg en Zekerheid heeft namelijk vaak een prijsafspraken met het ziekenhuis, en zal daarom een andere nota krijgen. Het uitzendbureau dient de factuur in dat geval terug te sturen naar het ziekenhuis, en te vermelden dat het ziekenhuis de nota rechtstreeks moet indienen bij Zorg en Zekerheid.

Uitzendkracht heeft geen BSN

Soms is het niet mogelijk dat een uitzendkracht bij aanvang van zijn werkzaamheden al ingeschreven wordt bij Zorg en Zekerheid, omdat hij/zij nog geen BSN heeft. Bijvoorbeeld omdat er op korte termijn geen mogelijkheid is om deze aan te vragen bij de gemeente. Dit geeft op zich geen problemen omdat een uitzendkracht met 120 dagen terugwerkende kracht ingeschreven mag worden bij Zorg en Zekerheid. Maar wat als een uitzendkracht zorg nodig heeft voordat hij een BSN heeft?

Opvragen garantieverklaring

Er kan in dit geval een garantieverklaring worden opgevraagd bij Zorg en Zekerheid. Dit geeft de zorgverlener de zekerheid dat de zorgkosten vergoed worden. Zorg en Zekerheid stuurt de garantieverklaring rechtstreeks naar de zorgverlener.

Voor het aanvragen van een garantieverklaring zijn de gegevens van het uitzendbureau en uitzendkracht (naam, BSN, geboortedatum) noodzakelijk. Deze kunnen gemaild worden naar werkgevers-buzk@zorgenzekerheid.nl. U dient tevens telefonisch contact op te nemen met Dirk/Maria zodat zij de afdeling bij Zorg en Zekerheid kunnen voorbereiden bij de aanvraag.

Het uitzendbureau moet de zorgverzekering voor de uitzendkracht zo snel mogelijk alsnog in orde maken. Mocht achteraf blijken dat er geen BSN is en er geen zorgverzekering aangevraagd kan worden, dan worden de zorgkosten verhaald op het uitzendbureau.

Uitzendkracht overleden

Mocht de uitzendkracht komen te overlijden voordat er een BSN is aangevraagd dan kan de gemeente geen BSN afgeven. Om dan evengoed een zorgverzekering tot stand te laten komen is het volgende nodig:

- Arbeidsovereenkomst
- Loonstrook
- Bevestiging vanuit gemeente dat er geen inschrijving in RNI plaats kan vinden vanwege het overlijden

Buitenlandse zorgaanbieders

Uitzendkrachten welke een zorgverzekering hebben via het collectief van het uitzendbureau hebben de mogelijkheid om een S1 formulier op te vragen.

Een S1 document is een verklaring waarmee uitzendkrachten en de eventueel meeverzekerde gezinsleden in hun woonland recht hebben op geneeskundige zorg ten laste van de Nederlandse zorgverzekering. Het gaat dan om niet-spoedeisende zorg.

Vergoeding o.b.v. S1 formulier (niet-spoedeisend)

De uitzendkracht heeft de mogelijkheid om de declaraties in te dienen bij de zorgverzekeraar in het woonland of bij Zorg en Zekerheid.

Declaratie via Zorg en Zekerheid

- Vergoeding volgens de in Nederland geldende regelgeving en tarieven
- Maximaal 80% van Nederlands marktconform of WMG tarief
 - o Uitzondering:
 - Medicijnen: 100% Nederlands marktconform of WMG tarief
 - Huisartsen: 100% Nederlands marktconform of WMG tarief
 - o Voor specialistische zorg (ziekenhuis of specialist) is verwijzing nodig
 - Intramurale zorg: zorgopname voor tenminste één nacht
 - Wanneer in Nederland een schriftelijke toestemming nodig is voor behandeling geldt dit ook voor de zorg in het woonland

Declaratie via woonland

- De S1 is geregistreerd bij een zorgverzekeraar in het woonland, zodat de uitzendkracht daar ook zorgkosten kan declareren.
- Vergoeding volgens de in het woonland geldende regelgeving (woonlandpakket)
- Geen toestemming ZZ noodzakelijk.
- Kosten voor het woonlandpakket worden wel in rekening gebracht bij Zorg en Zekerheid
- Vergoeding volgens de in het woonland geldende regelgeving (woonlandpakket)
- Gezinsleden die meeverzekerd zijn hebben op grond van S1 alleen recht op woonlandpakket.

Schriftelijke toestemming

Sommige uitzendkrachten vinden het fijner om in hun thuisland bepaalde ingrepen te ondergaan of verzoeken om hun revalidatietraject in hun thuisland uit te laten voeren. Behandelingen buiten Nederland worden niet standaard vergoed vanuit de zorgverzekering. Om hiervoor in aanmerking te komen moet er een machtiging worden afgegeven door de adviserende arts van Zorg en Zekerheid. Om een oordeel te kunnen geven is in ieder geval de volgende informatie nodig:

- Verwijzing van medisch specialist (voorkeur in Nederland)
- Een behandelplan + offerte van de instelling in het buitenland

De complete aanvraag dient in het Nederlands, Engels, Frans of Duits aangeleverd te worden. Dit kan gestuurd worden naar machtigingen@zorgenzekerheid.nl

Spoeisende zorg

Spoeisende zorg is gedekt voor 100% Nederlands marktconforme tarief of WMG tarief. Onder spoedeisende zorg wordt verstaan, medische zorg binnen 24 uur na ontstaan van klacht.