

## Forfaitaire tegemoetkomingen

*Statuut 'chronische aandoening' / chronisch zieken / incontinentiemateriaal / onbehandelbare incontinentie*

### Statuut 'chronische aandoening'

Het statuut 'chronische aandoening' is ingevoerd om mensen met een chronische ziekte in staat te stellen de kosten van hun gezondheidszorg het hoofd te bieden door hen specifieke voordelen aan te bieden. Het statuut 'chronische aandoening' is niet gerelateerd aan een bepaalde ziekte, maar wordt bepaald door een aantal administratieve criteria.

Het statuut geeft recht op:

- een reductie van € 106,12 op het plafond van de MAF (maximumfactuur);
- de mogelijkheid om de derdebetalersregeling toe te passen. Dit betekent dat iemand met een chronische aandoening enkel het persoonlijk aandeel betaalt wanneer hij of zij op consultatie gaat bij een arts (huisarts of specialist) en tandarts. Om de derdebetalersregeling te verkrijgen, moet een document van de mutualiteit ter bevestiging van de wederzijdse toekenning van het statuut aan de (tand)arts overhandigd worden. De verstrekker kan dit momenteel elektronisch aanvragen aan de hand van je eID. Voorlopig zijn (tand)artsen echter niet verplicht om de derdebetalersregeling toe te passen.

### Wat te doen?

Het statuut 'chronische aandoening' wordt toegekend aan:

1) personen die voor acht opeenvolgende kwartalen (twee volle jaren) in totaal minimaal € 300 aan gezondheidszorg uitgaven. Dit bedrag omvat zowel het aandeel betaald door de mutualiteit, als het aandeel betaald door jezelf (het zogenaamde remgeld).

=> Je hoeft zelf niets te ondernemen. Je rechten worden automatisch toegekend voor een periode van twee jaar en kunnen nadien jaar per jaar verlengd worden.

2) personen die een forfait voor chronische ziekten toegewezen kregen en dat vanaf 1 januari van het jaar volgend op de toekenning van dit forfait.

=> Je hoeft zelf niets te ondernemen. Je rechten worden automatisch toegekend voor een periode van twee jaar en kunnen nadien jaarlijks verlengd worden met een jaar.

3) personen die voldoen aan de financiële criteria van de eerste voorwaarde en die aan een zeldzame ziekte of weesziekte lijden. Een zeldzame of weesziekte is een ziekte die voorkomt bij een zeer klein aantal personen in vergelijking met de totale bevolking. De lijst met zeldzame ziekten is beschikbaar op de website '[www.orpha.net](http://www.orpha.net)'.

=> Als je aan deze voorwaarden voldoet, wordt het statuut toegekend voor 5 jaar.

### Hoelang is het statuut geldig?

Het statuut wordt voor 2 of 5 jaar toegekend, afhankelijk van je situatie.

#### *Uitbreiding van het statuut*

- Na de openingsperiode van het statuut wordt het telkens verlengd voor een kalenderjaar, indien de begunstigde in totaal minimaal € 1.200 (geïndexeerd) aan gezondheidszorg uitgaf of genoot van de forfaitaire zorgtoeslag tijdens het tweede kalenderjaar voorafgaand aan het jaar van de uitbreiding.

- Voor mensen met een zeldzame of weesziekte: om het statuut te verlengen voor 5 kalenderjaren, is het noodzakelijk om een nieuw medisch attest voor te leggen aan de adviserend arts van de mutualiteit in het laatste jaar van de toekenning van het statuut.

Als het statuut niet kon worden verlengd voor 2 of 5 opeenvolgende kalenderjaren, kun je enkel opnieuw genieten van de voordelen als je voldoet aan de voorwaarden voor de toekenning van het statuut. Als het recht echter niet kan worden verlengd, wordt de stopzetting van je recht per brief meegedeeld.

### Chronisch zieken

#### *Forfaitaire tegemoetkoming voor hoge gezondheidskosten*

De overheid kent jaarlijks een forfaitaire tegemoetkoming toe van 312,14 euro aan chronisch zieken met hoge gezondheidskosten. Dit bedrag wordt in bepaalde gevallen opgetrokken tot 460,24 euro (150%) of 624,30 euro (200%).

Om in aanmerking te komen voor deze tegemoetkoming moet je aan de volgende voorwaarden voldoen:

1. Je dient als rechthebbende (gerechtigde of persoon ten laste van een lid van onze mutualiteit) gedurende twee opeenvolgende kalenderjaren 477,54 euro (in 2019) en 468,18 euro (in 2018)

remgeld<sup>1</sup> te hebben betaald. Het gaat hier om hetzelfde remgeld dat wordt berekend in verband met de maximumfactuur.

**Uitzondering:** Wie recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming, moet per kalenderjaar minstens 365 euro remgeld betaald hebben.

2. Bovendien moet de rechthebbende zich in de loop van het kalenderjaar waarin de tussenkomst wordt aangevraagd, in een van de volgende situaties bevinden:

voor een tegemoetkoming aan 200%:

- recht hebben op een forfait verpleegkunde B of C, gedurende drie maanden.

voor een tegemoetkoming aan 150%:

- recht hebben op een integratietegemoetkoming voor personen met een handicap (minstens 12 punten);
- recht hebben op een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (minstens 12 punten);
- recht hebben op een tegemoetkoming voor hulp van derden in het oude stelsel van de tegemoetkoming aan personen met een handicap;
- recht hebben op een verhoogde invaliditeitsuitkering of een primaire arbeidsongeschiktheidsvergoeding uitgekeerd door het ziekenfonds voor hulp van een derde persoon;
- recht hebben op een forfaitaire tegemoetkoming vanwege het ziekenfonds voor de hulp van een derde persoon aan rechthebbende gezinsleden met een handicap.

voor een tegemoetkoming aan 100%:

- recht hebben op toestemming van de adviserend arts (kine of fysio zware pathologie) gedurende zes maanden;
- recht hebben op verhoogde kinderbijslag voor kinderen met een handicap;
- minstens 120 dagen in een ziekenhuis verblijven gedurende een periode van twee jaar, waaronder het betrokken en het voorgaande kalenderjaar, of minstens zes maal zijn opgenomen in een ziekenhuis gedurende dezelfde periode.

## Wat te doen?

De forfaitaire tegemoetkoming wordt automatisch toegestaan, op voorwaarde dat het ziekenfonds over al de informatie beschikt die de betaling mogelijk maakt, wat meestal het geval is. De overschrijving van de forfaitaire tegemoetkoming wordt per brief aan het betrokken lid gemeld.

## Incontinentiemateriaal

Er is een jaarlijkse tussenkomst vastgelegd van 512,92 euro voor personen die, binnen de twaalf maanden vóór de betaling, gedurende vier opeenvolgende maanden de toestemming van de adviserend arts kregen voor thuisverpleegkunde B of C en die aan het criterium 'incontinent' beantwoorden. Dat komt overeen met graad 3 of 4 op de afhankelijkheidsschaal.

De forfaits 'chronische zieken' en 'incontinentieforfait' mogen gecumuleerd worden op voorwaarde dat aan de vereiste criteria wordt voldaan.

## Wat te doen?

- Je behandelend huisarts vult het aanvraagformulier in (of elk document dat de vermeldingen bevat die zijn opgenomen in dit model).
- Indien je aan de voorwaarden voldoet, betaalt je ziekenfonds de tegemoetkoming uit.
- Het forfait mag niet toegekend worden als je verblijft in een verzorgingsinstelling (rustoord, rust- of verzorgingstehuis).

## Forfait bij onbehandelbare incontinentie

Wie lijdt aan een vorm van onbehandelbare incontinentie en toch niet voldoet aan de voorwaarden om het incontinentieforfait te genieten, kan wel recht hebben op een jaarlijks forfaitaire tussenkomst van 167,42 euro.

*Om de forfaitaire tegemoetkoming te kunnen genieten, moet je voldoen aan de volgende 4 toekenningsvoorwaarden:*

- het akkoord van de adviserend arts hebben (voor een periode van 3 jaar);
- geen recht hebben op het bestaande incontinentieforfait;
- niet verblijven in een verzorgingsinstelling (ROB of RVT), waarvoor reeds een tegemoetkoming door de verplichte verzekering wordt verleend;
- geen tussenkomst ontvangen voor autosondage of incontinentiemateriaal.

## Wat te doen?

- Je behandelend huisarts moet het aanvraagformulier "Onbehandelbare incontinentie – forfait" invullen en ondertekenen. Dat formulier moet overgemaakt worden aan de adviserend arts van het ziekenfonds.
- De adviserend arts geeft een akkoord voor een periode van 3 jaar op basis van de gegevens vermeld op het formulier.

## Wens je meer informatie?

Wens je meer informatie, ga dan gerust even langs in een van onze talrijke kantoren. Je kunt ook steeds bellen naar de dienst Gezondheidszorg op het nummer 02 506 96 11 of mailen naar mail@fsmbe.be.

