



# De Internationale Zorgpas

voor de Euregio's Maas-Rijn, Maas-Rijn Noord en Rijn-Waal



## Inhoudsopgave

Wat zijn Euregio's?	3
Hoe lang is de Internationale Zorgpas geldig?	3
Hoe werkt de Internationale Zorgpas?	3
• Controle verzekering	3
• Eigen risico en eigen bijdrage	4
Op welke zorg hebt u recht met de Internationale Zorgpas?	
• Medische specialistische hulp	5
• Opname in een ziekenhuis	6
• Universitair ziekenhuis in Aken (Uniklinik Aachen)	6
• Behandelingen die u vooraf moet aanvragen	6
• Medicijnen	8
Welke zorg kan niet met de Internationale Zorgpas worden afgerekend?	
• Hulpmiddelen en paramedische zorg	8
• Vervoer	9
• Privatärztliche Behandlung	10
Welke zorg kan nog meer niet met de Internationale Zorgpas worden afgerekend?	10
Vervolgbehandeling in Nederland	11
De gemeenten in de drie Euregio's	12
Waar kunt u terecht?	14
• Met vragen of problemen?	14
• Voor een akkoordverklaring?	14
• Met vragen over de verwerking van uw persoons- en declaratiegegevens?	15
• Met vragen over de afrekening of de verrekening met uw eigen risico?	15

*De Internationale Zorgpas van uw zorgverzekeraar en de Duitse Krankenkasse 'Allgemeine Ortskrankenkasse Rheinland/Hamburg' (AOK) is voor bijna alle verzekerden beschikbaar. U kunt met deze zorgpas en een verwijzing van uw huisarts direct naar een Duitse medisch specialist in de drie Euregio's.*

### **Wat zijn Euregio's?**

De Euregio's Maas-Rijn, Maas-Rijn Noord en Rijn-Waal zijn de grensgebieden van de provincies Limburg, Noord-Brabant en Gelderland met Duitsland. Verderop in deze brochure staat welke Duitse gemeenten onder de drie Euregio's vallen. U kunt ook informatie krijgen bij de kantoren van uw zorgverzekeraar en de AOK.

### **Hoe lang is de Internationale Zorgpas geldig?**

Uw zorgpas is geldig zolang u bij CZ, OHRA of Nationale-Nederlanden verzekerd bent en recht hebt op de Internationale Zorgpas. Op de zorgpas staat geen einddatum. Gebruikt u de zorgpas na beëindiging van uw verzekering? Dan moet u de kosten die u maakt aan uw zorgverzekeraar terugbetalen.

### **Hoe werkt de Internationale Zorgpas?**

#### **Controle verzekering**

De Duitse zorgverlener controleert aan de hand van de Internationale Zorgpas online uw verzekering. De zorgverlener weet dan, dat hij de kosten rechtstreeks met de AOK kan afrekenen. U hoeft de kosten van de behandeling niet zelf voor te schieten.

Is uw zorgverlener niet bekend met of wenst deze meer informatie over het gebruik en de uitvoering van de Internationale Zorgpas? Dan kan deze meer informatie (Merkblatt) downloaden op het zorgverlenersportaal [www.aok-europa.de](http://www.aok-europa.de)

### **Eigen risico en eigen bijdrage**

Is uw eigen risico nog niet (helemaal) verbruikt? De kosten die u met de Internationale Zorgpas maakt, worden verrekend met uw eigen risico. U krijgt hiervoor van uw zorgverzekeraar een rekening.

Het kan in een enkel geval voorkomen dat een Duitse wettelijke eigen bijdrage geldt voor de zorg die u in Duitsland krijgt. In dat geval moet u deze eigen bijdrage betalen. Vraag altijd een rekening voor deze eigen bijdrage. U kunt de rekening per post of digitaal via Mijn CZ, Mijn OHRA Zorgverzekering, of Mijn NN Zorgverzekering naar uw zorgverzekeraar sturen. Het kan zijn dat deze de eigen bijdrage (gedeeltelijk) vergoedt. Uw zorgverzekeraar informeert u dan.

Hiernaast vindt u een overzicht van enkele eigen bijdragen zoals deze in Duitsland gelden:

Medische zorg	Eigen bijdrage	Minimaal/maximaal
Genees- en verbandmiddelen	10% van verkoopprijs	minimaal € 5,-, maximaal € 10,-, maar nooit meer dan de daadwerkelijke kosten, de eigen bijdrage geldt per verpakking en niet per recept
Opname	€ 10,- per opnamedag (met uitzondering van een opname in verband met een bevalling)	maximaal 28 opnamedagen per kalenderjaar

Kinderen tot 18 jaar betalen in principe geen eigen bijdrage.

## Op welke zorg hebt u recht met de Internationale Zorgpas?

### Medische specialistische hulp

Met de zorgpas kunt u in de drie Euregio's naar een medisch specialist gaan. Naast de zorgpas hebt u ook een verwijzing voor algemeen medisch-specialistische zorg van uw huisarts nodig. Voor bepaalde specialistische onderzoeken (bijvoorbeeld een MRI-onderzoek) hebt u een aanvraag van uw medisch specialist nodig.

Het is in Duitsland gebruikelijk om niet rechtstreeks naar een medisch specialist in het ziekenhuis te gaan, maar eerst naar een

medisch specialist met een eigen praktijk aan huis. Ook hiervoor is een verwijzing van de huisarts nodig. Ziekenhuizen hebben vaak geen afdeling voor poliklinische behandelingen. Gaat u rechtstreeks naar een ziekenhuis? Sommige ziekenhuizen accepteren de zorgpas dan niet en vragen om een aparte akkoordverklaring. Neem contact op met de afdeling Medische beoordelingen van uw zorgverzekeraar voor informatie over een akkoordverklaring.

### **Opname in een ziekenhuis**

Vindt een medisch specialist een opname in een ziekenhuis noodzakelijk? Dan verwijst deze u naar een ziekenhuis in de Euregio's. U kunt de zorgpas voor die opname gebruiken.

### **Universitair ziekenhuis in Aken (Uniklinik Aachen)**

In dit ziekenhuis kunt u rechtstreeks terecht voor poliklinische hulp. U hoeft niet eerst naar een medisch specialist met een eigen praktijk aan huis. U hebt uiteraard wel een verwijzing van uw huisarts nodig. Let er wel op dat u naar een arts gaat die in dienst is van het ziekenhuis (bijvoorbeeld een "Oberarzt"). In dit ziekenhuis werken ook artsen die niet in dienst zijn van het ziekenhuis, bv. een "Professor". Gaat u voor een behandeling naar een "Professor"? Dan moet u een verklaring ondertekenen dat u als particuliere patiënt ("Privatpatient") behandeld wordt. Een "Professor" kan een behandeling niet afrekenen met de Internationale Zorgpas. Vraag een gespecificeerde rekening en stuur deze naar uw zorgverzekeraar. Uw zorgverzekeraar informeert u dan of een (gedeeltelijke) vergoeding mogelijk is.

### **Behandelingen die u vooraf moet aanvragen**

Voor een aantal behandelingen gelden in Duitsland andere voorwaarden

dan in Nederland. Daarom is afgesproken dat voor deze behandelingen een akkoordverklaring van uw zorgverzekeraar noodzakelijk is. Pas na goedkeuring weet u of uw zorgverzekeraar de behandeling vergoedt. U moet een akkoordverklaring schriftelijk bij de afdeling Medische beoordelingen van uw zorgverzekeraar aanvragen. Denkt u eraan de medische gegevens van uw zorgverlener over uw behandeling mee te sturen.

### Behandelingen die u vooraf moet aanvragen

Percutane aortaklep  
 Radio-embolisatie  
 Rug- en nekoperaties  
 Hart-, hart/long-, lever-, nier-, pancreas-, dunne darm-, strottenhoofd-  
 transplantaties, ook transplantaties met delen of cellen van deze  
 organen  
 Beenmergtransplantatie  
 Klinisch-genetisch onderzoek  
 IVF/ICSI  
 Hemofilie  
 Complexe neurochirurgie (hersenen-/ruggenmergtumoren, aneurysma's,  
 schedelbasisingrepen e.d.)  
 Kaakchirurgie  
 Plastische chirurgie  
 Behandelingen met dure implantaten (neurostimulatoren, cochleaire  
 implantaten etc.)  
 Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie (HIPEC)  
 Pijnbestrijding als zelfstandige behandeling  
 AIDS-behandeling

## Medicijnen

Schrijft de Duitse specialist medicijnen voor? Uw zorgverzekeraar vergoedt medicijnen volgens de Nederlandse voorwaarden.

U kunt voor medicijnen naar een Duitse apotheek. In Duitsland is het gebruikelijk dat u hiervoor een eigen bijdrage betaalt. U krijgt van de Duitse apotheker dan een rekening of kassabon. Geldt voor een vergelijkbaar medicijn in Nederland geen eigen bijdrage? Dan kunt u de eigen bijdrage bij uw zorgverzekeraar terugvragen. Stuur de rekening of kassabon per post of digitaal via Mijn CZ, Mijn OHRA Zorgverzekering of Mijn NN Zorgverzekering naar uw zorgverzekeraar op.

Met uw recept kunt u ook naar een Nederlandse apotheek. U krijgt dan een vergoeding volgens de Nederlandse voorwaarden. Het kan zijn dat het voorgeschreven medicijn in Nederland niet geregistreerd staat in het geneesmiddelenvergoedingssysteem. In dat geval vergoedt uw zorgverzekeraar het medicijn niet.

## Welke zorg kan niet met de Internationale Zorgpas worden afgerekend?

### Hulpmiddelen en paramedische zorg

Met Duitse leveranciers van hulpmiddelen en paramedici, zoals fysiotherapeuten en logopedisten, zijn geen overeenkomsten gesloten. Daarom kunnen zij niet afrekenen met de Internationale Zorgpas en krijgt u altijd een rekening. Hebt u een hulpmiddel of paramedische zorg nodig? Dan adviseren wij u om met uw zorgverzekeraar contact op te nemen. Deze kan u verwijzen naar een zorgverlener waarmee



wel een overeenkomst is gesloten. Kiest u toch voor een zorgverlener in Duitsland? Vraag dan vooraf bij uw zorgverzekeraar een akkoordverklaring aan. U weet dan of u de kosten (gedeeltelijk) vergoed krijgt.

Hulpmiddelen (bijvoorbeeld krukken) die in Nederland door de thuiszorg of de gemeente in bruikleen worden verstrekt, vergoedt uw zorgverzekeraar niet. Deze kunt u bij de thuiszorg of de gemeente aanvragen.

### **Vervoer**

Voor vervoer gelden dezelfde regels als in Nederland. Dit betekent dat uw zorgverzekeraar dit alleen onder bepaalde voorwaarden vergoedt. Die voorwaarden gelden ook als u in Duitsland met de Internationale Zorgpas wordt behandeld. Om in aanmerking te komen voor vergoeding van zittend ziekenvervoer hebt u altijd een akkoordverklaring van uw zorgverzekeraar nodig. Zittend ziekenvervoer gaat over vervoer per eigen auto of taxi, of openbaar vervoer.

Hebt u een akkoordverklaring en kiest u voor een Duitse vervoerder?

Vraag dan een gespecificeerde rekening en stuur deze naar uw zorgverzekeraar. Duitse vervoerders kunnen namelijk niet afrekenen met de Internationale Zorgpas omdat met hen geen overeenkomst is gesloten.

### **Privatärztliche Behandlung**

Met de Internationale Zorgpas rekent de Duitse zorgverlener af volgens de met de AOK afgesproken tarieven. Kunt u geen Internationale Zorgpas aan de zorgverlener overhandigen? Dan wordt u als particulier patiënt behandeld. U wordt ook als particulier patiënt behandeld als u hiervoor zelf kiest. U tekent dan een verklaring voor particuliere behandeling. In beide gevallen betaalt u de rekening zelf.

Hebt u een verklaring voor particuliere behandeling getekend, dan houdt u de status van particulier verzekerde bij alle volgende behandelingen. Ook bij behandelingen waarbij u doorverwezen wordt naar een andere zorgverlener. De rekening is dan opgesteld volgens het Duitse particuliere tariefstelsel (Gebührenordnung der Ärzte, GOÄ).

Bent u als particulier patiënt behandeld, stuur dan de gespecificeerde rekening van uw zorgverlener naar uw zorgverzekeraar. Uw zorgverzekeraar informeert u dan of een (gedeeltelijke) vergoeding mogelijk is. Houd er rekening mee dat de Duitse particuliere tarieven vaak veel hoger zijn dan de vergoeding van uw zorgverzekeraar.

### **Welke zorg kan nog meer niet met de Internationale Zorgpas worden afgerekend?**

Deze zorgpas kunt u niet gebruiken voor zorg in Nederland. Hiervoor gebruikt u de gewone zorgpas. In Duitsland kunt u de zorgpas niet gebruiken voor:

1. Geneeskundige hulp buiten de drie genoemde Euregio's;
2. Medicijnen voorgeschreven door uw huisarts of Nederlandse medisch specialist;

3. Verwijzing door uw huisarts of Nederlandse medisch specialist naar iemand anders dan een medisch specialist;
4. Geestelijke gezondheidszorg (GGZ);
5. Orthodontie;
6. Huisartsenzorg;
7. Tandheelkundige zorg;
8. Bevolkingsonderzoeken, Rijksvaccinatieprogramma en overige vaccinaties;
9. Revalidatie;
10. Kraamzorg;
11. Acupunctuur;
12. Sterilisatie of hersteloperatie bij sterilisatie;
13. Niet medisch noodzakelijke besnijdenis;
14. Discusprothese;
15. Experimentele/innovatieve behandelingen (geen stand van wetenschap en praktijk);
16. Zorg die niet valt onder de verzekeringsvoorwaarden.

## **Vervolgbehandeling in Nederland**

Verwacht u binnen twaalf maanden na ontslag uit het Duitse ziekenhuis een behandeling in een Nederlands ziekenhuis of polikliniek? Dan kan het zijn dat het Nederlandse ziekenhuis extra voorzorgsmaatregelen neemt om besmetting met de MRSA-bacterie tegen te gaan. Informeer daarom van tevoren bij uw Nederlandse behandelaar of u extra onderzoeken moet ondergaan.

## De gemeenten in de drie Euregio's

### Euregio Maas-Rijn:

#### Stadt Aachen

**Kreis Aachen:** Baesweiler, Herzogenrath, Alsdorf, Würselen, Eschweiler, Stolberg, Roetgen, Simmerath, Monschau

**Kreis Düren:** Linnich, Titz, Aldenhoven, Jülich, Niederzier, Inden, Langerwehe, Düren, Merzenich, Nörvenich, Hürtgenwald, Kreuzau, Vettweiss, Nideggen, Heimbach

**Kreis Euskirchen:** Zülpich, Weilerweist, Mechernich, Euskirchen, Schleiden, Kall, Nettersheim, Bad Münstereifel, Hellenthal, Dahlem, Blankenheim

**Kreis Heinsberg:** Wegberg, Wassenberg, Waldfeucht, Heinsberg, Hückelhoven, Erkelenz, Selfkant, Gangelt, Geilenkirchen, Übach-Palenberg

## **Euregio Maas-Rijn Noord:**

**Stadt Krefeld**

**Stadt Mönchengladbach**

**Kreis Neuss:** Meerbusch, Kaarst, Korschenbroich, Neuss, Jüchen, Grevenbroich, Rommerskirchen, Dormagen

**Kreis Viersen:** Nettetal, Grefrath, Kempen, Brüggen, Niederkrüchten, Schwalmthal, Viersen, Tönisvorst, Willich

## **Euregio Rijn-Waal:**

**Stadt Duisburg**

**Kreis Kleve:** Kranenburg, Kleve, Emmerich am Rhein, Bedburg-Hau, Kalkar, Rees, Goch, Uedem, Weeze, Kevelaer, Geldern, Issum, Straelen, Wachtendonk, Kerken, Rheurdt

**Kreis Wesel:** Hamminkeln, Xanten, Wesel, Schermbeck, Alpen, Voerde, Hünxe, Rheinberg, Dinslaken, Kamp-Lintfort, Neukirchen-Vluyn, Moers, Sonsbeck

## Waar kunt u terecht?

### Met vragen of problemen?

Hebt u vragen of problemen bij de zorg in het buitenland? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar. Bij (juridische) problemen (zoals medische fouten, aansprakelijkheidsstellingen, klachten over de behandeling enz.) geldt het recht van het land waar de behandeling heeft plaatsgevonden.

### Voor een akkoordverklaring?

Neem contact op met de afdeling Medische beoordelingen Buitenland van uw zorgverzekeraar voor informatie over een akkoordverklaring:

Zorgverzekeraar	Telefoonnummer	e-mail adres
CZ	+31 13 594 94 17	mbz.buitenland@cz.nl
OHRA	+31 46 459 59 63	mbz.buitenland@ohra-zorg.nl
Nationale-Nederlanden	+31 46 459 59 73	mbz.buitenland@nn-zorg.nl

### **Met vragen over de verwerking van uw persoons- en declaratiegegevens?**

Kosten die u maakt in Duitsland worden door onze samenwerkingspartner AOK per kwartaal bij CZ gedeclareerd. Daarom worden uw persoons- en declaratiegegevens bij de AOK geregistreerd voor de verwerking van de declaratie en afgifte van de Internationale Zorgpas. CZ regelt alle zaken rondom de Internationale Zorgpas. Neem voor meer informatie gerust contact op met CZ.

### **Met vragen over de afrekening of de verrekening met uw eigen risico?**

Neem contact op met de afdeling Declaraties buitenland van CZ voor informatie over de afrekening of verrekening met uw eigen risico.

Telefoon (046) 459 55 95

E-mail [declaraties.duitsland@cz.nl](mailto:declaraties.duitsland@cz.nl)

Deze brochure bevat algemene informatie. Raadpleeg voor meer informatie de internetsite van uw zorgverzekeraar

