

DEFENSIE



DG BUDFIN
BFS-PM&R

DGBF-GID-FMED-AMXX-001 / BFA-M

Ed 001 / Rev 000 -14 Nov 2014

Blz 1 / 22

GEDETAILEERDE INSTRUCTIE

Het model transfer

		Tf
Redactionele overheid	BFA-M	9-2400-1294
Goedkeurend organisme	BFA	9-2400-4171
Uitgevend organisme	BFS-PM&R	9-2400-4239

Staat edities / Revisies			
Editie	Revisie	Datum	Reden / Opmerking
Periodieke herziening: 48 maanden			
Totaal aantal bladzijden: 22 Totaal aantal bijlagen: 2			

Doelgroep van de richtlijn						
Niv	MOS Nr	Kwalificatie	AND/OR	Org	Functie	Kennis
1			AND	BFA-M	ALL	NEED
2			AND	COMOPSMED	ALL	NEED
3			AND	ALL	ALL	NEED
Toepassingsgebied : Wanneer en waar van toepassing ?						
Lijst trefwoorden: medische zorgen, doorverwijzing, burgersector, Het model transfer						
Deze richtlijn is van toepassing in Vredestijd						
Datum effectieve toepassing: 14 nov 2014						

O. INHOUDSTAFEL

0. Inhoudstafel	3
1. Algemeenheden.....	4
a. Doel.....	4
b. Boomstructuur	4
c. Refertes	4
2. Definities.....	5
a. Een rechthebbende van Defensie.....	5
b. Een zorgenverstrekker tewerkgesteld in militair medisch midden.....	5
c. Een zorgenverstrekker tewerkgesteld buiten militair medisch midden.....	5
d. Een aangenomen zorgenverstrekker	5
e. De sectie medische tarifiering (BFA-M)	6
f. De raadgevend geneesheer (MEDAD) van BFA-M	6
g. Het tarief van de overeenkomst.....	6
h. Het model transfer.....	6
i. Dringendheid	7
j. Ontoereikende middelen.....	7
3. Basisregels kosteloosheid gezondheidszorgen voor het personeel tewerkgesteld in het Ministerie van Landsverdediging.....	7
a. De vrije keuze	7
b. Medische zorgen verstrekt door en in de militaire medische keten.....	7
c. Medische specialiteiten beschikbaar in militair medisch midden	8
d. Ontoereikende middelen.....	8
e. Dringendheid - speciale gevallen.....	8
f. Rechten op terugbetaling van de medische kosten door Defensie	8
g. Tussenkost in de medische kosten door Defensie.....	8
4. Medische Zorgen verstrekt in burger midden waarbij een model transfer is vereist.....	9
5. Medische Zorgen waarbij <u>geen</u> model transfer is vereist	9
a. Verzorging in militair medisch midden	9
b. Specifieke situaties in het kader van ontoereikende middelen.....	10
c. Dringendheid	11
d. Specifieke gevallen	12
6. Geldigheidsvereisten van het Model Transfer.....	13
a. Basisprincipe bij doorverwijzing.....	13
b. Rechtmatigheid van de doorverwijzing.....	13
c. Vorm	16
d. Geldigheidsduur	16
e. Verzorging in het buitenland	16
7. Bestemming van het model transfer	17
Bijlage A : Het Model transfer.....	18
Bijlage B :Flowcharts.....	21

1. ALGEMEENHEDEN

a. Doel

Voorliggende instructie vormt een leidraad voor zowel de rechthebbenden van Defensie m.b.t. de kosteloosheid van de gezondheidszorgen als voor de zorgenvrekkers inzake het gebruik van het document "Model transfer" in al zijn aspecten.

Voorliggende richtlijnen beschrijven bijgevolg de te volgen weg indien de rechthebbende van Defensie wenst te genieten van een (gedeeltelijke)(terug)betaling van de kosten voor gezondheidszorgen, verstrekt in burger midden.

Een schematisch overzicht dat alle mogelijke gevallen herneemt waarin een actieve rechthebbende van Defensie zich kan bevinden, werd in Bijl B gevoegd.

b. Boomstructuur

Onmiddellijk hoger gelegen richtlijn(en)

DGHR-SPS-SOCSZM-001 van 03 Apr 2012 - Geneeskundige verzorging binnen Defensie

Onmiddellijk lager gelegen richtlijn(en)

ULT

c. Refertes

- (1) Wet van 08 Dec 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens
- (2) Wet van 22 Aug 2002 betreffende de rechten van de patiënt
- (3) Koninklijk besluit van 31 Jul 2003 betreffende de kosteloosheid van de gezondheidszorgen voor het personeel tewerkgesteld in het Ministerie van Landsverdediging
- (4) Art 458 van het Strafwetboek betreffende het (medisch) beroepsgeheim
- (5) AO-J/719B van 20 Sep 1996 betreffende het beroep op de medische burgersector
- (6) DGBF-GID-FMED-AMXX-002 van 01 Mei 2014 - Behandeling in dringendheid van terugbetalingsaanvragen en betaling van voorschotten van kosten voor gezondheidszorgen die buiten de verzorgingsketen van de medische component worden verstrekt t.v.v. personeel in "vaste dienst buitenland" en hun personen ten laste
- (7) MITS BFA 13-00502977 - van 23 Okt 2013 - Ten laste name door BFA-M van medische zorgen verstrekt in het buitenland buiten de militaire verzorgingsketen t.v.v. Mil met zending in het buitenland (met tijdelijke zending, op oefening of in operatie)

2. DEFINITIES

- a. Een rechthebbende van Defensie (Cfr Ref 3 Art 1 3°)

Dit is elke persoon, behorend tot één van onderstaande categorieën, die kan genieten van de kosteloosheid van de gezondheidszorgen volgens de regels hernoemen in Ref 3:

- de militair in werkelijke dienst of in tijdelijke ambtsontheffing om gezondheidsredenen, om gezinsredenen of bij tuchtmaatregel;
- de titularis van een openbaar ambt, behorend tot, gehecht aan of ressorterend onder het Ministerie van Landsverdediging, in dienstactiviteit of in disponibiliteit voor ziekte of gebrekkigheid of wegens ambtsontheffing in het belang van de dienst, of bij tuchtmaatregel geschorst;
- het lid van het burgerpersoneel dat tewerkgesteld is door het Ministerie van Landsverdediging of door een daaronder ressorterende instelling van openbaar nut, krachtens een Belgische arbeidsovereenkomst;
- de soldijtrekkende leerling van de voorbereidende divisie van de Koninklijke Militaire School.

- b. Een zorgenverstrekker tewerkgesteld in militair medisch midden

Dit is iedere zorgenverstrekker (arts, tandarts, kinesitherapeut), militair of burger, die statutair of contractueel is tewerkgesteld of op zelfstandige basis gezondheidszorgen verstrekt bij een organisme van Defensie en die wordt bezoldigd of betaald voor de geleverde prestaties door Defensie.

- c. Een zorgenverstrekker tewerkgesteld buiten militair medisch midden

Dit is iedere zorgenverstrekker (arts, tandarts, kinesitherapeut), militair of burger, die op het ogenblik van een zorgverstrekking voor die prestatie niet wordt bezoldigd of betaald voor de geleverde prestaties door Defensie.

- d. Een aangenomen zorgenverstrekker

Dit is iedere arts, tandarts of kinesitherapeut tewerkgesteld buiten militair medisch midden die aangenomen is door de directeur-generaal human resources ¹. De lijst met aangenomen zorgenverstrekkers vindt men terug op de website www.mil.be/informatie/sitemap_gezondheidszorgen/medische_hulp_in_mijn_regio. Deze lijst wordt regelmatig bijgewerkt.

¹ De erkenning is hoofdelijk en geldt niet voor andere zorgenverstrekkers binnen dezelfde praktijk.

e. De sectie medische tarifiering (BFA-M)

BFA-M is een sectie van de Divisie Financiële en Budgettaire Uitvoering (BFA) van de Algemene Directie Budget & Financiën (DGBudFin) en verantwoordelijk voor de (terug)betaling van de gezondheidszorgen. Zo is deze sectie in het kader van voorliggende instructie belast met o.a. de vereffening en de in betaling stelling van de geleverde prestaties inzake gezondheidszorgen aan de rechthebbenden van Defensie of de zorgenverstrekkers.

f. De raadgevend geneesheer (MEDAD) van BFA-M

De MEDAD BFA-M kijkt na of de indieners van een terugbetalingsaanvraag aan de medische voorwaarden voldoen om te kunnen genieten van een bepaalde financiële tegemoetkoming door Defensie. Hij kan de rechthebbenden desgevallend alle noodzakelijke bijkomende info vragen betreffende de verstrekte zorgen.

g. Het tarief van de overeenkomst

Het tarief van de overeenkomst is het bij overeenkomst of akkoord vastgelegde bedrag van de honoraria of van de geneeskundige verstrekkingen². Dit tarief wordt opgedeeld in een gedeelte dat door het verzekeringsorganisme wordt terugbetaald (ZIV-gedeelte³) en een gedeelte dat wordt gedragen door de patiënt (REM-geld). Eventuele supplementen en/of honorariaoverschrijdingen kunnen de bedoelde medische onkosten verhogen doch ze behoren niet tot het wettelijk vastgelegd bedrag.

h. Het model transfer

Het model transfer is een militair administratief, reglementair formulier⁴ dat wordt aangewend in het kader van een doorverwijzing naar de medische burgersector in België. Indien het rechtmatig en binnen de voorziene voorwaarden werd opgesteld, altijd door een zorgenverstrekker tewerkgesteld in militair medisch midden of door een aangenomen zorgenverstrekker (met uitzondering van een aangenomen kinesist), opent het rechten inzake terugbetaling van bepaalde kosten door Defensie, doorgaans het remgeld van de geleverde prestaties.

Het model transfer moet strikt worden onderscheiden van een verwijsbrief. Deze beide documenten zijn nodig maar hebben een verschillende finaliteit:

- Een verwijsbrief is een communicatiemiddel tussen (para)medici om medische gegevens uit te wisselen (probleemstelling, antecedenten, medicatie, diagnosegegevens, ...). De verwijsbrief is bestemd voor de zorgenverstrekker van de dienst of specialiteit naar

² in de zin van de artikelen 42, 48 of 50 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

³ Ziekte- en Invaliditeits Verzekering

⁴ Cfr Bijlage bij Ref 3, Par 2. d).

welke de rechthebbende wordt doorverwezen. Een verwijsbrief valt onder het medisch geheim (Cfr Ref 4).

- Een model transfer is een document bestemd voor de MEDAD BFA-M met als enige doel het openen van financiële rechten. Indien niet het juiste document wordt gebruikt of het document niet correct werd ingevuld, zal BFA-M niet overgaan tot de terugbetaling van de gevraagde vergoedingen, zelfs al is alle noodzakelijke informatie in haar bezit via andere Doc. Een model transfer is een administratief document en valt niet onder het medisch geheim. Ref 1 is evenwel van toepassing op dit Doc.

i. Dringendheid

“Dringendheid” is een criterium dat dikwijls slechts achteraf kan worden beoordeeld. Een definitie is dan ook moeilijk. Algemeen kan men spreken van dringendheid indien de tijd die nodig is voor het transport te groot is om te beletten dat de aandoening verergert en een meer ingrijpende behandeling noodzaakt, m.a.w. indien de behandeling niet kan worden uitgesteld. De dringendheid moet volledig of hoofdzakelijk zijn gebaseerd op medische motieven en niet op redenen van comfort. Het algemeen redelijkheidsprincipe zal worden toegepast.

j. Ontoereikende middelen

Indien de militaire medische keten niet voorziet in de nodige zorgen, spreekt men van ontoereikende middelen binnen de militaire medische component.

3. BASISREGELS KOSTELOOSHEID GEZONDHEIDSZORGEN VOOR HET PERSONEEL TEWERKGESTELD IN HET MINISTERIE VAN LANDSVERDEDIGING

a. De vrije keuze

Een rechthebbende van Defensie heeft het recht om een zorgenverstrekker (arts, tandarts, kinesitherapeut) naar keuze te raadplegen, de zogenaamde vrije keuze (Art 6 van Ref 2). Deze keuze bepaalt wel of men kan genieten van gratis medische zorgen.

b. Medische zorgen verstrekt door en in de militaire medische keten

Medische zorgen verstrekt door en in de militaire medische keten zijn in principe kosteloos ⁵.

⁵ Als uitzondering op deze regel dienen bijvoorbeeld de tandprotheses te worden vermeld. De aflevering of de herstelling ervan gebeurt in militair milieu. Vindt de behandelende aangenomen tandarts dat een prothese noodzakelijk is, dan moet hij de rechthebbende terug verwijzen naar het militair milieu opdat deze van kosteloze verzorging zou kunnen genieten. Voor de eigenlijke prothese is wel een deelname in de kosten voorzien waarvoor de rechthebbende vooraf een kostenraming ontvangt.

c. Medische specialiteiten beschikbaar in militair medisch midden

Indien de dienst of specialiteit beschikbaar is in militair medisch midden dient een rechthebbende van Defensie zich tot deze militaire medische keten te wenden indien hij wenst te genieten van de kosteloosheid van de geneeskundige zorgen.

De actuele lijst die deze specialiteiten / diensten herneemt kan steeds geraadpleegd worden op [www.mil.be/ sitemap informatie / gezondheidszorgen](http://www.mil.be/sitemap/informatie/gezondheidszorgen).

Deze diensten en specialiteiten staan ook expliciet vermeld op het Doc "Model transfer".

d. Ontoereikende middelen

Indien de militaire medische keten niet voorziet in de nodige zorgen, spreekt men van ontoereikende middelen binnen de militaire medische component. Bij ontoereikende middelen mag een rechthebbende voor medische zorgen een beroep doen op de burgersector.

Bij ontoereikende middelen is in de regel een geldelijke tussenkomst voorzien door Defensie voor de zorgen die aldus buiten de verzorgingsketen van de militaire medische component worden verstrekt indien de doorverwijzing is gebeurd met een model transfer (Cfr Par 4 infra) of behoudens de exhaustief voorziene uitzonderingen (Cfr Par 5 infra).

e. Dringendheid (Cfr definitie in Par 2. i. supra) - speciale gevallen

Bij dringendheid mag een rechthebbende voor medische zorgen een beroep doen op de burgersector.

Bij dringendheid en in een beperkt aantal andere specifieke gevallen is er toch een financiële tussenkomst door Defensie voorzien zonder dat een model transfer moet worden opgemaakt. Deze gevallen worden in detail besproken in Par 5 infra.

f. Rechten op terugbetaling van de medische kosten door Defensie

De financiële tussenkomst van Defensie is altijd beperkt tot de medische zorgverstrekkingen waarvoor het RIZIV een nomenclatuurnummer voorziet. Uitzonderd bepaalde specifieke regelingen betaalt Defensie enkel het remgeld terug voor RIZIV erkende conventionele honoraria. Supplementen of private kosten worden bijgevolg NIET terugbetaald ⁶.

g. Tussenkomst in de medische kosten door Defensie

Het niet respecteren van de basisregels vermeld in Par 3. c. en d. supra wordt beschouwd als een "vrije keuze". De rechthebbende van Defensie geniet wel steeds van alle voordelen van de Belgische verplichte ziekteverzekering. Buiten tussenkomsten door de mutualiteit,

⁶ Indien de rechthebbende over een hospitalisatieverzekering beschikt, kan hij bij een hospitalisatie (een deel van) de supplementen en niet RIZIV erkende prestaties terugbetaald krijgen van deze verzekering.

voorzien door het RIZIV, zal deze rechthebbende op geen enkele ander manier kunnen genieten van een bijkomende tussenkomst van Defensie.

4. MEDISCHE ZORGEN VERSTREKT IN BURGER MIDDEN WAARBIJ EEN MODEL TRANSFER IS VEREIST

De basisregels, vermeld in Par 3 supra, zijn steeds van toepassing.

Bijgevolg is een model transfer nodig voor:

- een doorverwijzing naar een specialiteit/dienst/hospitaaldienst (Vb: cardiologie, neurochirurgie, technische onderzoeken, medische beeldvorming, ...) in burger midden;
- een doorverwijzing naar een kinesist;

Teneinde een tussenkomst van de mutualiteit te kunnen bekomen voor prestaties geleverd door een kinesist, is volgens het Belgisch sociaal zekerheidsstelsel steeds een officiële doorverwijzing door een arts noodzakelijk. Indien een rechthebbende van Defensie wenst te genieten van een bijkomende tussenkomst door Defensie zal hij steeds een aangenomen kinesist moeten raadplegen na te zijn doorverwezen via een model transfer door een arts tewerkgesteld in militair medisch midden of door een aangenomen arts.

- een geplande hospitalisatie.

5. MEDISCHE ZORGEN WAARBIJ GEEN MODEL TRANSFER IS VEREIST

De basisregels, vermeld in Par 3 supra, zijn steeds van toepassing.

In sommige specifieke situaties is het gebruik van het document "model transfer" niet nodig om te kunnen genieten van een financiële tussenkomst door Defensie voor de verstrekte medische zorgen. In onderstaande paragrafen worden deze gevallen exhaustief opgenoemd en toegelicht:

a. Verzorging in militair medisch midden

Ter herinnering: Indien een rechthebbende wordt doorverwezen naar een zorgenverstrekker tewerkgesteld in militair medisch midden dient NOOIT een model transfer te worden opgemaakt.

Enkele voorbeelden:

- Een aangenomen arts stuurt een rechthebbende voor een specialistisch advies of voor een ingreep naar een specialiteit die in het MHKA wordt aangeboden (Vb: orthopedie).
- Een orthopedist, tewerk gesteld in het MHKA, stuurt een rechthebbende voor bijkomende onderzoeken naar de dienst reumatologie, een specialiteit die in het MHKA wordt aangeboden.

b. Specifieke situaties in het kader van ontoereikende middelen

(1) Aangenomen (tand)arts

In het kader van de kosteloosheid van de gezondheidszorgen worden aangenomen zorgenverstrekkers beschouwd als deel uit makend van de medische component. Bijgevolg mogen rechthebbenden van Defensie zich steeds laten verzorgen door een aangenomen (tand)arts van Defensie naar keuze ⁷. Een model transfer is daartoe NOOIT vereist voor dit soort consultaties.

Opgepast: Voor consultaties bij een aangenomen kinesist is **wel** een model transfer vereist (Cfr Par 4 supra).

(2) Laboratoriumonderzoeken (Vb: bloedanalyse, biopsie, ...)

Op de schuldvordering van een labo staat steeds de voorschrijvende arts vermeld. Zodoende kan steeds worden nagegaan of de doorverwijzing gebeurde door een zorgenverstrekker tewerkgesteld in militair medisch midden of door een aangenomen zorgenverstrekker (met uitzondering van een aangenomen kinesist). Om een financiële tussenkomst door Defensie te bekomen voor laboprestaties is bijgevolg GEEN model transfer nodig maar het onderzoek moet wel aangevraagd zijn door een zorgenverstrekker tewerkgesteld in militair medisch midden of door een aangenomen zorgenvertrekker.

(3) Vaste dienst buitenland ⁸

Mil met vaste dienst buitenland hebben enkel een model transfer nodig voor zorgen verstrekt in burger midden in België. Dit document is NOOIT vereist voor zorgen verstrekt in andere landen. Voor de terugbetaling van medische zorgen verstrekt t.v.v. Mil met vaste dienst buitenland en hun personen ten laste gelden specifieke regels die niet in voorliggende GID worden behandeld.

(4) Zending buitenland

De ten laste name door BFA-M van medische zorgen verstrekt in het buitenland buiten de militaire verzorgingsketen t.v.v. Mil met zending in het buitenland (met tijdelijke zending, op oefening of in operatie) maakt het voorwerp uit van aparte richtlijnen (Cfr Ref 7). In deze gevallen is NOOIT een model transfer vereist.

⁷ De exhaustieve lijsten zijn beschikbaar op [www.mil.be/sitemap informatie / gezondheidszorgen](http://www.mil.be/sitemapinformatie/gezondheidszorgen).

⁸ In voorliggende GID wordt met de notie "personeel in vaste dienst buitenland " het personeel bedoeld met dienstreis in het buitenland waarvan bij aanvang blijkt dat de duur ervan minstens vijf ononderbroken maanden zal bedragen.

(5) Aflevering geneesmiddelen

Voor de aflevering van geneesmiddelen heeft de rechthebbende GEEN model transfer nodig. Voor deze afleveringen bestaan evenwel specifieke regels inzake de financiële tussenkomst door Defensie ⁹. Voor de aflevering van geneesmiddelen is niet het klassieke model transfer nodig zoals beschreven in deze GID, maar een speciaal daartoe voorzien ander Doc ("Dubbel geel" geneesmiddelenvoorschrift, model "BVAC ¹⁰", ...).

c. Dringendheid

(1) Bij dringendheid is NOOIT een model transfer vereist. De geneeskundige verstrekkingen verleend in de medische burgersector in het kader van dringende geneeskundige hulpverlening kunnen slechts aanleiding geven tot tussenkomsten van Defensie indien is voldaan aan één van de volgende voorwaarden:

(a) het betreft een dringende toestand en een installatie van de Medische Component is te ver verwijderd voor ambulante verzorging;

Voorbeeld:

Bij een polsbreuk, opgelopen tijdens een door Defensie georganiseerde loopwedstrijd in EUPEN, kan de onmiddellijke verzorging gebeuren in de dienst spoedopname van een nabijgelegen ziekenhuis.

(b) het betreft een dringende toestand en het overbrengen voor hospitalisatie naar het MHKA is onmogelijk;

Voorbeeld:

Als gevolg van een verkeersongeval heeft een rechthebbende van Defensie een gecompliceerde bekkenbreuk opgelopen en werd hij met een ziekenwagen naar de spoeddienst van het dichtstbijzijnde ziekenhuis overgebracht. Hij dient twee weken op de dienst intensieve zorgen te verblijven en een overbrengen naar het MHKA is om medische redenen niet mogelijk in die periode.

(c) het betreft een dringende toestand en een zorgenverstrekker van de Medische Component is niet beschikbaar.

Voorbeeld:

Er treedt 's nachts een hevige pijn op in de borststreek bij een rechthebbende. De dokter met wachtdienst, die geen aangenomen arts van Defensie is, komt ter plaatse en vreest voor een hartaanval. Hij belt een ziekenwagen en laat de rechthebbende in spoed opnemen in het ziekenhuis.

⁹ Deze richtlijnen zijn beschikbaar via [www.mil.be / sitemap informatie / gezondheidszorgen](http://www.mil.be/sitemap/informatie/gezondheidszorgen).

¹⁰ BVAC: Bijkomende Verzekering - Assurance Complémentaire.

- (d) Algemene opmerking : In de hierboven beschreven gevallen (Par 5. c. (a), (b) en (c)) zijn er enkel financiële tussenkomsten voorzien door Defensie voor de gezondheidszorgen die in relatie staan met de dringendheid. De gezondheidszorgen (ook de aflevering van farmaceutische verstrekkingen) moeten wel eerst volledig worden betaald door de patiënt (dus ook het remgeld). Dit remgeld kan later worden teruggevorderd van Defensie via een terugbetalingsaanvraag, gericht aan BFA-M. Bij deze terugbetalingsaanvraag moet steeds een attest, opgesteld door de behandelende (tand)arts, worden gevoegd waaruit de medische hoogdringendheid blijkt.
- (2) Indien een zorgenverstrekker tewerkgesteld in militair medisch midden of een aangenomen zorgenverstrekker ter gelegenheid van een consultatie oordeelt dat zijn patiënt zonder verwijl moet worden doorverwezen naar een dienst/specialiteit die in militair medisch midden wordt aangeboden, kan hij het nodig achten om toch een model transfer op te maken naar de burgersector. Dit model transfer kan gelden als bewijs van de dringendheid. De beoordeling van het oneigenlijk gebruik van het model transfer in zulk een geval en de uitvoering ervan is een feitenkwestie die toebehoort tot de MEDAD BFA-M.
- (3) Zoals gesteld in Par 2. i. supra is "Dringendheid" een criterium dat dikwijls slechts achteraf kan beoordeeld worden. Deze dringendheid moet volledig of hoofdzakelijk gebaseerd zijn op medische motieven en niet op redenen van comfort. De dringendheid moet steeds worden aangetoond door de rechthebbende van Defensie door middel van een attest, opgesteld door de behandelende arts. Dit attest is bestemd voor de MEDAD van BFA-M en het moet hem toelaten over het criterium "dringendheid" te oordelen.

d. Specifieke gevallen

- (1) (Kandidaat) Invaliden Vredestijd of Kandidaat Invaliden Oorlogstijd

In beginsel gelden voor (Kandidaat) Invaliden Vredestijd of Kandidaat Invaliden Oorlogstijd dezelfde basisregels als voor de andere rechthebbenden van Defensie (Cfr Par 3 supra). Een model transfer moet echter NOOIT worden opgemaakt ten gunste van een gepensioneerde (Kandidaat) Invalide Vredestijd of Kandidaat Invalide Oorlogstijd, indien deze de voorafgaandelijke toestemming heeft bekomen van de MEDAD BFA-M om een beroep te doen op de burger sector.

- (2) Arbeidsgeneeskunde en expertisegeneeskunde

Medische zorgen in het kader van arbeids- en expertisegeneeskunde vallen volledig ten laste van de werkgever. Indien een arbeidsgeneesheer naar de burgersector doorverwijst voor bijkomende onderzoeken is een model transfer NOOIT vereist.

Ter verduidelijking:

- (a) De arbeidsgeneesheer of de geneesheer expert verwijst een militair door voor een technisch onderzoek (Vb oogtest, gehoortest, medische beeldvorming, bloedonderzoek, technisch onderzoek, ...) in het kader van het medisch toezicht op een arbeidsgezondheidskundig risico of in het kader van een militaire geschiktheid. In dat geval moeten alle kosten die voortvloeien uit die verwijzing worden gedragen door de werkgever, zowel de verplaatsing als de prestatie. Voor deze technische onderzoeken wordt zoveel mogelijk beroep gedaan op het MHKA. Indien een doorverwijzing naar het burger midden noodzakelijk is, mag het model transfer NOOIT opgesteld worden. De factuur dient rechtstreeks door de zorgverstrekker aan Defensie overgemaakt te worden.
- (b) Indien de arbeidsgeneesheer of de geneesheer expert een ziekte vaststelt en hij verwijst door naar een andere geneesheer teneinde een behandeling op te starten, benadert de arbeidsgeneesheer / expert geneesheer in dit geval heel dicht de rol van behandelende arts. De verplaatsing en de prestatie vallen in dergelijk geval in principe niet ten laste van de werkgever. Indien de rechthebbende van Defensie wenst te genieten van een (gedeeltelijke)(terug)betaling van de kosten van de gezondheidszorgen verstrekt in burger midden, dient een model transfer rechtmatig te worden opgesteld.

6. GELDIGHEIDSVEREISTEN VAN HET MODEL TRANSFER

a. Basisprincipe bij doorverwijzing

Behoudens speciale omstandigheden (Cfr Par 5 supra), zal Defensie pas kunnen tussenkomen in de kosten voor verstrekkingen in de burgersector als de rechthebbende van Defensie OP RECHTMATIGE WIJZE werd doorverwezen DOOR een zorgverstrekker tewerkgesteld in militair medisch midden of een door Defensie aangenomen zorgverstrekker NAAR een door Defensie aangenomen kinesitherapeut of naar een specialiteit / dienst / hospitalisatiedienst die niet wordt aangeboden in de eigen verzorgingsketen.

b. Rechtmatigheid van de doorverwijzing

- (1) In de regel zal een doorverwijzing naar de burgersector pas als rechtmatig worden beoordeeld indien deze gebeurt aan de hand van een document "model transfer (model in Bijl A)".
- (2) De doorverwijzing is steeds naar een bepaalde specialiteit of dienst en nooit naar een welbepaalde arts of ziekenhuis. Dit waarborgt de vrije keuze van zorgverstrekker zoals bedoeld in Art 6 van Ref 2.

Enkele voorbeelden:

- Indien het model transfer toch zou verwijzen naar een welbepaalde geneesheer (Vb: Dr JANSEN - neuroloog), heeft de patiënt de vrije keuze van arts binnen dezelfde specialiteit / dienst. Defensie komt ook tussen voor de prestaties indien de rechthebbende een andere neuroloog dan Dr JANSEN raadpleegt.
 - Indien de specialiteit / dienst van de zorgverstreker waarnaar de betrokken patiënt wordt gestuurd niet kan worden opgemaakt uit het model transfer, kunnen geen financiële rechten worden geopend op basis van dit document (Vb: Dr JANSEN).
 - Een model transfer opgemaakt voor een welbepaald ziekenhuis (Vb: UZ Gent), zonder vermelding van de specialiteit / dienst, is in se een "vrijgeleide" voor alle specialiteiten gedurende een jaar in dit ziekenhuis. Indien de specialiteit / dienst van de zorgverstreker waarnaar de betrokken patiënt wordt gestuurd niet kan worden opgemaakt uit het model transfer, kunnen geen financiële rechten worden geopend op basis van dit document.
- (3) Defensie komt enkel tussen voor kosten met betrekking tot de prestaties die volgen uit de doorverwijzing naar de op het model transfer vermelde dienst of specialiteit of in relatie met de directe reden van doorverwijzing.

Enkele voorbeelden:

- Er werd een model transfer opgemaakt voor een welbepaalde specialiteit / dienst. Defensie komt tussen voor de terugbetaling van alle rechtstreekse verstrekkingen i.v.m. de betrokken specialiteit.

Voorbeeld:

Een model transfer werd opgesteld voor cardiologie. De behandelende cardioloog schrijft geneesmiddelen voor. De financiële tussenkomst door Defensie betreft de consultatie(s) bij de cardioloog alsook de geneesmiddelen voorgeschreven door de betrokken cardioloog.

- Het kan gebeuren dat uit een consultatie bij de dienst of specialiteit naar de welke de rechthebbende wordt verwezen, blijkt dat nog bijkomende specialistische adviezen, technische onderzoeken of farmaceutisch afleveringen nodig zijn in een andere specialiteit / dienst. Als deze bijkomende verstrekkingen rechtstreeks verband houden met de geneeskundige verstrekkingen die omschreven zijn in het model transfer, worden deze eveneens gedekt door dit model transfer. De beoordeling van het rechtstreeks verband is een exclusieve bevoegdheid van de MEDAD BFA-M. Hij kan hiertoe de nodige bijkomende bewijsstukken of motiveringen opvragen.

Opgelet: Indien de behandelende arts een hospitalisatie nodig acht, is **steeds** een nieuw model transfer vereist, behalve in het geval van medische dringendheid.

Voorbeeld:

Een model transfer werd opgesteld voor cardiologie. De patiënt vraagt ook de terugbetaling voor prestaties "medische beeldvorming" en "interne geneeskunde" met het betrokken model transfer "Cardiologie". Defensie komt eveneens tussen voor deze prestaties indien uit de rechtvaardigende stukken blijkt dat de behandelende cardioloog de bijkomende onderzoeken heeft gevraagd in de specialiteiten "medische beeldvorming" en "interne geneeskunde", noodzakelijk voor de verzorging van de kwaal waarvoor het model transfer werd opgesteld. Een nieuw model transfer opgemaakt door een zorgverstreker tewerkgesteld in militair medisch midden of een aangenomen zorgverstreker is hier niet vereist (maar mag). Indien de betrokken cardioloog tijdens de consultatie bvb een huidprobleem vaststelt en een consultatie bij een dermatoloog aanraadt, moet een nieuw model transfer worden opgesteld door een zorgverstreker tewerkgesteld in militair medisch midden of een aangenomen zorgverstreker (met uitzondering van een aangenomen kinesist).

- (4) Een doorverwijzing heeft alleen betrekking op de prestaties die omschreven zijn in het model transfer. Dit kan een reeks van behandelingen zijn of een wederkerende behandeling gedurende een bepaalde periode. Verdere prestaties moeten in de regel gedekt worden door een nieuw model transfer (Cfr ook Par 6. b. (2) supra in dit kader).
- (5) De behandelende zorgverstreker van de specialiteit / dienst waarnaar doorverwezen wordt, kan niet zonder meer op zijn beurt verder doorverwijzen naar een andere specialiteit / dienst, voor een andere aandoening dan deze vermeld op het model transfer, zonder de rechthebbende van Defensie eerst terug bij de eerste verwijzer te sturen die dan eventueel een nieuw model transfer zal opmaken.
- (6) Een doorverwijzing aan de hand van een model transfer is logischerwijze enkel geldig indien ze gebeurt binnen de medische kwalificaties waarvoor de doorverwijzende zorgverstreker werd opgeleid. De beoordeling van het model transfer gebeurt steeds door de MEDAD van BFA-M.

Een voorbeeld:

Een tandarts kan logischer wijze geen rechtmatig model transfer opstellen voor een doorverwijzing naar een dermatoloog of huidarts.

- (7) Indien een zorgverstreker tewerkgesteld in het MHKA oordeelt dat een doorverwijzing naar de burgersector nodig is binnen zijn specialiteit, mag hij dit ook doen aan de hand van een model transfer. Deze situatie wordt ook beschouwd als een geval van ontoereikende middelen. Het criterium "ontoereikende middelen" wordt in geval van discussie beoordeeld door de MEDAD BFA-M.

c. Vorm

- (1) Geen enkel ander Doc dan het model transfer zoals afgebeeld in Bijl A, kan de bedoelde geldelijke rechten openen.
- (2) Alle rubrieken van het model transfer moeten voldoende gedetailleerd worden ingevuld teneinde de MEDAD BFA-M toe te laten te beoordelen of geldelijke rechten kunnen worden geopend voor de betrokken patiënt.
- (3) Op de keerzijde van het model transfer worden een aantal richtlijnen en te raadplegen links hernomen die belangrijk zijn om de financiële rechten voortvloeiend uit het model transfer te begrijpen.

d. Geldigheidsduur

- (1) De geldigheidsduur van het model transfer bedraagt één kalenderjaar, te rekenen vanaf de datum waarop het Doc werd opgesteld.
- (2) Een model transfer zonder datum en / of zonder handtekening van de voorschrijvende zorgverstreker heeft geen waarde.
- (3) De doorverwijzende zorgverstreker mag op het model transfer vermelden dat naar een dienst of specialiteit wordt doorverwezen voor meer dan één gelijkaardige en/of wederkerende zorgverstrekking voor een welbepaalde aandoening. De uitvoering ervan moet binnen een periode van maximum EEN jaar gebeuren en het model transfer mag geen langere tijdsduur vermelden.

Enkele voorbeelden ter verduidelijking:

- In het kader van MS (Multiple Sclerose) dient een rechthebbende bv tweemaal per jaar een neuroloog te consulteren. Een arts tewerkgesteld in militair medisch midden of een door Defensie aangenomen arts stelt EEN model transfer op voor de behandelende neuroloog dat de nodige consultaties en technische onderzoeken dekt in relatie met de aandoening MS.
- In het kader van een chronische ziekte (bv suikerziekte) heeft de rechthebbende een zorgtraject. Een arts tewerkgesteld in militair medisch midden of een door Defensie aangenomen arts stelt EEN model transfer op geldig voor alle nodige consultaties en technische onderzoeken die in een bepaalde dienst (bv diabetische voetklinik) kunnen uitgevoerd worden. Dit Model Transfer is tevens één jaar geldig.

e. Verzorging in het buitenland

Voor een behandeling in het buitenland is een voorafgaand schriftelijk positief advies van de MEDAD BFA-M vereist op het model transfer. Zonder deze toestemming kunnen geen geldelijke rechten worden geopend voor de betrokken zorgen.

7. BESTEMMING VAN HET MODEL TRANSFER

De voorzijde van model transfer wordt ingevuld door de doorverwijzende zorgverstreker. Hij overhandigt het document gedagtekend aan de patiënt. Deze laatste stuurt het origineel exemplaar na het te hebben gedagtekend op de keerzijde, onmiddellijk naar de MEDAD BFA-M.

Adviserend Geneesheer BFA-M
Sectie Medische Tarifiering (BFA-M)
Kwartier Koningin Elisabeth
Eversestraat, 1
1140 EVERE

BIJLAGE A :

HET MODEL TRANSFER

Het document "model transfer" kan afgedrukt worden via de intranetsite van de Algemene Directie Budget en Financiën, Folder "Medische kosten".

[\(model transfer\)](#)

BESCHERMING PERSOONLIJKE LEVENSSFEER

(Wet van 08 Dec 92)

MODEL TRANSFER

DIT FORMULIER WORDT ENKEL GEBRUIKT VOOR DOORVERWIJZING NAAR DE BURGERSECTOR
INGEVULD IS DIT FORMULIER BESTEMD VOOR DE MEDISCH ADVISEUR VAN DE TERUGBETALINGSDIENST VAN DEFENSIE (BFA-M)

IDENTIFICATIE ZORGENVERSTREKKER	IDENTIFICATIE PATIENT
Dr.	Naam/voornaam:
Adres:	Graad: Stamnummer:
RIZIV-NR:	Eenheid:
Gsm/Tel.:	Nationaal nummer :
E-Mail:	<input type="checkbox"/> Militair
<input type="checkbox"/> Aangenomen arts/tandarts voor Defensie	<input type="checkbox"/> Burger tewerkgesteld bij Defensie
	<input type="checkbox"/> Invalide vreedstijd (IVT)
	<input type="checkbox"/> Invalide oorlogstijd
	<input type="checkbox"/> Erkend kandidaat Invalide
	<input type="checkbox"/> Andere speciale rechthebbende :

Geachte Collega,

ik verwijs bovenvermelde patiënt door naar:

- de specialiteit/dienst.....die niet wordt aangeboden in het Militaire Ziekenhuis Koningin Astrid (MHKA) (**) zie ommezijde)
- de specialiteit/dienstdie wel wordt aangeboden in het MHKA. Ik verwijs de patiënt toch door naar burgermilieu omwille van medische dringendheid:
- In bijlage vindt u een attest waaruit blijkt dat de patiënt zonder enig verwijf dient behandeld te worden door de bovenvermelde specialiteit/dienst omwille van medische dringendheid

OPGELET : Het komt de medisch adviseur van BFA-M toe de noodzakelijke voorwaarden te beoordelen met het oog op het al dan niet financieel tussenkomen door Defensie.

ik verwijs bovenvermelde patiënt door voor:

- ambulante zorgen
- dag hospitalisatie
- hospitalisatie
- andere.....

OPGELET : zie belangrijke informatie op keerzijde, 2^{de} vak.

- Alle medische informatie en gevraagde zorgverstrekkingsen werden op een aparte medische brief vermeld.
- In geval van een vermoedelijk arbeidsongeval: een medisch attest van de eerste vaststellingen werd opgemaakt (Model 150 voor militairen - Model B van de MEDEX voor burgerpersoneel van Defensie).
- Het Model 150 werd overhandigd aan de patiënt.

Te, Datum

Handtekening zorgverstrekker

BIJKOMENDE RICHTLIJNEN VOOR DE PATIENT

- U stuurt dit model transfer **ONMIDDELIJK**, desgevallend samen met het attest dat de dringendheid aantoon, naar de Medisch Adviseur van BFA-M op onderstaand adres:

Medisch Adviseur BFA-M
Sectie Medische Tarifiering (BFA-M)
Kwartier Koningin Elisabeth
Everestraat, 1
1140 EVERE

BELANGRIJK OM TE WETEN :

- Als **rechterhebbende** van Defensie heeft men het recht om een zorgverstrekker (arts, tandarts, kinesitherapeut) naar keuze te raadplegen, de zogenaamde **vrije keuze**. Deze keuze bepaalt wel of men kan genieten van gratis medische zorgen. Zo zal Defensie pas kunnen tussenkomen in de kosten als de zorgverstrekker een door Defensie aangenomen zorgverstrekker is of als u door deze of door een zorgverstrekker tewerk gesteld in militair medisch milieu op rechtmatige wijze werd doorverwezen naar een specialiteit/dienst die niet wordt aangeboden in de eigen verzorgingsketen (zie lijst hemomen onderaan voorliggende Blz).
- Een verwijzing heeft in principe alleen betrekking op de verstrekkingen die omschreven zijn in het model transfer. Dit kan een reeks van behandelingen zijn of een wederkerende behandeling gedurende een bepaalde periode (**maximum ÉÉN JAAR**). Verdere prestaties moeten gedekt worden met een **nieuw** model transfer.
- De financiële tussenkomst van Defensie is altijd beperkt tot de medische zorgverstrekkingen waarvoor het RIZIV een **nomenclatuurnummer** voorziet. Uitzonderd bepaalde specifieke regelingen betaalt Defensie enkel het remgeld aan de rechthebbenden terug. **Supplementen of private kosten** worden bijgevolg NIET terugbetaald.
- De richtlijnen en bijkomende informatie in geval van doorverwijzing door een aangenomen zorgverstrekker van Defensie / een zorgverstrekker tewerk gesteld in militair medisch milieu kan u terugvinden op de website <http://www.mil.be/nl/voorna/gezondheidszorgen-voor-het-personeel-van-defensie>.
- In geval van een **vermoedelijk arbeidsongeval** is het van belang dat een medisch attest van de eerste vaststellingen wordt opgemaakt (Model 150 voor militairen - Model B van de MEDEX voor burgerpersoneel van Defensie) en aan u wordt overhandigd voor verder gevolg.
- De volledige terugbetalingsmodaliteiten vindt u terug op de website van de Algemene Directie Budget en Financiën (DG BudFin - <http://intranet.mil.intra/sites/budfin>).

Datum:..... Voor kennisname, handtekening patiënt

(*1) Specialiteiten aangeboden in het MHKA te NEDER-OVER-HEEMBEEK**Ambulante zorgen:**

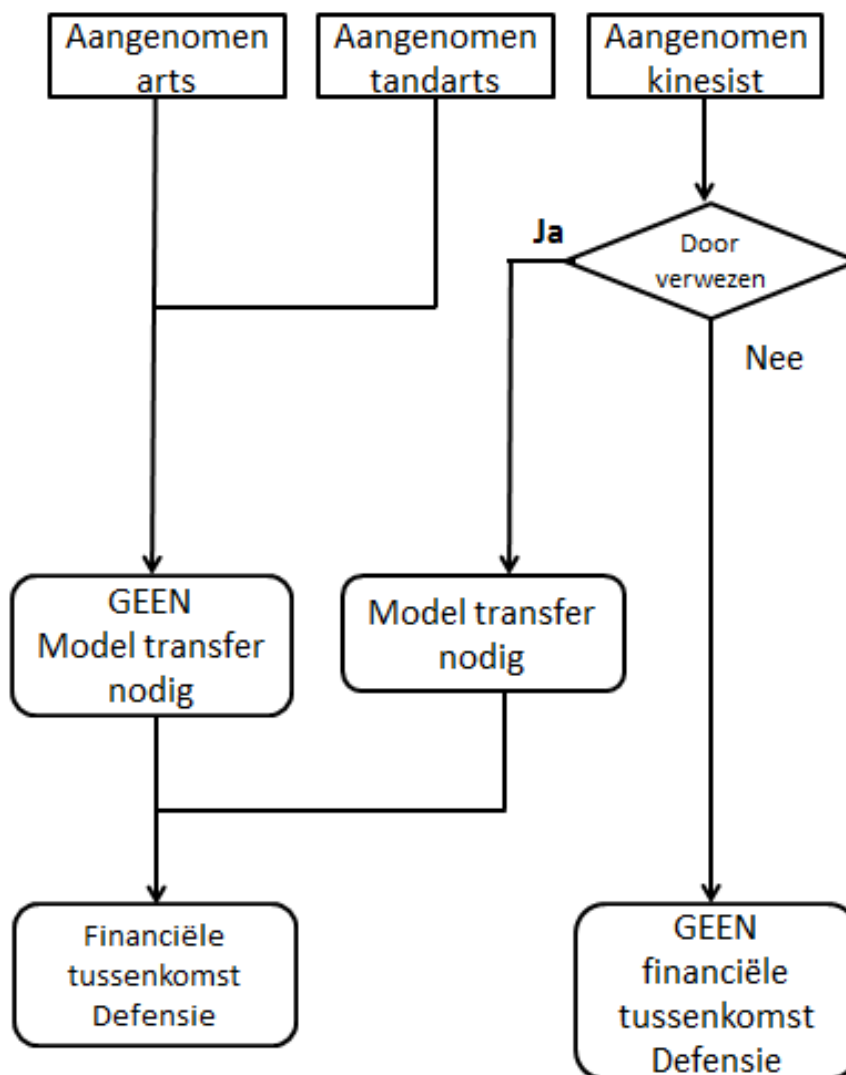
Specialiteiten locomotorische aandoeningen (orthopedie, fysiotherapie, reumatologie, sportgeneeskunde, cel evaluatie preventie research & development met o.a. rugschool, nekschool, isokinetische evaluatie, evaluatie aan de hand van oppervlakte EMG, ganganalyse & pedobarografie, functionele evaluatie van de lumbale en cervicale wervelzuil, evaluatie in 3D van de mobiliteit en proprioceptie) Medical, Nutrition & Fitness Unit (MeNuFit), travel clinic – reizigersgeneeskunde, hyperbare geneeskunde, stomatologie en tandheelkundige ingrepen (extracties, alle prestaties gerelateerd aan het plaatsen van tandheelkundige prothesen waaronder de implantaten en sommige gespecialiseerde verzorgingen zoals orthodontie, TMD en parodontologie), pijnkliniek, centrum geestelijke gezondheidszorg (centrum voor crisispsychologie CCP, dienst individuele hulpverlening (DIH), militair centrum alcoholologie (CMILA)), chronische wondzorg, brandwonden, medische beeldvorming (Regio Brussel)

Hospitaaldienst:

Brandwonden, orthopedie en revalidatie, geplande stomatologie, opname in het kader van MeNuFit, crisisopname voor addictieproblemen

BIJLAGE B :

CONSULTATIE BIJ EEN AANGENOMEN ZORGENVERSTREKKER



**CONSULTATIE BIJ EEN ZORGENVERSTREKKER TEWERK GESTELD BUITEN MILITAIR
MEDISCH MIDDEN**

(FLOWCHART NIET van toepassing voor zorgen verstrekt in het buitenland t.v.v. EXPATs of t.v.v. Mil met zending buitenland)

