



België—Belgique
PB—PP
Gent X
BC 6739

ZEITSCHRIFT
Schließen genehmigt
Gent X
Nr. BC 6739

HKIV-Info

November-Dezember 2007

Kleine Risiken für Selbständige

Verantwortlicher
Herausgeber:
Joël Livyng
Generalverwalter

Versandadresse:
Rue du Trône 30A
1000 Brüssel

Tel. 02 229 35 00
Fax 02 229 35 58
www.hkiv.be
info@caami-hziv.fgov.be

Hinterlegungsbüro Gent X
Diese Zeitschrift erscheint
zweimonatlich
Erscheinungsjahr 5 - Nummer 5
Chefredakteur: Kristof Eelen

HKIV-Info wird mit umweltfreundlicher Tinte auf umweltfreundlichem Papier gedruckt. Die Verpackung ist biologisch abbaubar.

Inhalt

S.1 Kleine Risiken für Selbständige

S.1 Schließung der Büros am 1., 2., 15. und 16. November 2007

p.2 Neue Tarife Notfälle

p.2 Selbständige: Änderungen bezüglich der Mutterschaftsruhe

p.2 Erstattung durch Überweisung

p.3 Leitungswasser: warum nicht?

p.3 Kostenübernahme Impfung Gebärmutterhalskrebs

p.4 Maßnahmen für bestimmte chronisch Kranke

Wenn Sie als Selbständige(r) bei der HKIV eingetragen sind, haben wir gute Nachrichten für Sie. **Ab dem 1. Januar 2008** sind Sie nicht nur gegen die großen Risiken, sondern auch gegen die kleinen Risiken versichert, genau wie die anderen Versicherten. Dieses Recht gilt sowohl für Sie als auch für Ihre Familienmitglieder. Dazu müssen Sie der HKIV **keine zusätzlichen Beiträge** bezahlen (unbeschadet der erhöhten Beiträge im Rahmen des Sozialstatutes) und zusätzlich wird Ihr Regionaldienst selber automatisch die notwendigen Schritte unternehmen.

Was ändert sich?

Ab dem 1. Januar 2008 erhalten Selbständige und Ihre Familienmitglieder auch eine Versicherungsbeteiligung für die kleinen Risiken:

- Konsultationen, Besuche und Gutachten eines Arztes;
- Leistungen durch Krankenpfleger und Krankengymnasten;
- Zahnärztliche Behandlung;
- Arzneimittel außerhalb eines Krankenhausaufenthalts;
- gewisse Prothesen und orthopädische Apparate;
- kleine chirurgische Eingriffe;

- klinische Biologie.



Schon versichert gegen kleine Risiken?

Sind Sie schon gegen die kleinen Risiken bei einem privaten Versicherer oder einem anderen Versicherungsträger versichert?

Dann empfehlen wir Ihnen, rechtzeitig Kontakt mit dem Versicherer aufzunehmen, um gegebenenfalls Ihren Vertrag zu ändern.

Mehr Infos?

Möchten Sie mehr Informationen erhalten? Sie können jederzeit Kontakt mit Ihrem Regionaldienst aufnehmen:

- 087 55 37 91 (Eupen);
- 080 33 08 96 (Malmedy);
- 080 22 63 62 (Sankt-Vith).

Schließung der Büros am 1., 2., 15. und 16. November 2007

Beachten Sie, dass die Büros am 1. (Allerheiligen), 2. (Allerseelen), 15. (Fest des Königs) und 16. November 2007 (Brückentag) geschlossen sind. Wir danken Ihnen für Ihr Verständnis!

Neue Tarife Notfälle

Die Notfalldienste der Krankenhäuser werden in vielen Fällen unnötig überlastet. Patienten suchen diesen Dienst oft auf für Behandlungen, die auch vom Hausarzt ausgeführt werden können.

Um Menschen dazu zu ermuntern, erst zu ihrem Hausarzt zu gehen, gelten seit dem 1. Juli 2007 neue Tarife für die Notfalldienste. Patienten, die einen **Überweisungsschein** des Hausarztes haben oder die **mit dem Dienst 100** (Ambulanz) ins Kran-

kenhaus aufgenommen werden, bezahlen einen Eigenanteil von 4 EUR. Patienten, die Anrecht auf eine **erhöhte Kostenbeteiligung** haben, bezahlen 1,50 EUR. **Alle anderen Patienten**, die aus eigener Initiative zum Notfalldienst kommen, bezahlen 18 EUR. Die Kosten für Patienten, die Anrecht auf die **erhöhte Kostenbeteiligung** haben, betragen 10 EUR. Die Beträge gehen völlig zu Lasten des Patienten.

Selbständige: Änderungen bezüglich der Mutterschaftsruhe

Am 1. Juli 2007 wurde die Mutterschaftsruhe für Selbständige und Ehepartner-Gehilfen von 6 auf **höchstens 8 Wochen** erweitert. Sie können



sich frei dafür entscheiden, diesen Höchstzeitraum auf 6 oder 7 Wochen beschränken. Bei einer Mehrlingsgeburt wird dieser Zeitraum um 1 Woche verlängert, und Sie können zwischen 7, 8 oder 9 Wochen wählen. Die Mutterschaftsruhe darf frühestens 3 Wochen und spätestens 7 Tage vor dem voraussichtlichen Tag der Entbindung anfangen.

Antrag

Das Formular für den Antrag auf Mutterschaftsruhe finden Sie auf www.hkiv.be oder Sie erhalten es bei Ihrem Regionaldienst. Darauf müssen Sie unter anderem angeben, wie viel Wochen Mutterschaftsruhe Sie nehmen möchten, sowie das Datum, ab welchem diese anfangen wird.

Betrag

Die Leistung für Mutterschaftsruhe beträgt **347,11 EUR pro Woche**. Sie erhalten den vollständigen Betrag (unter Abzug von 11,11% Berufssteuervorabzug) spätestens nach Ablauf der Mutterschaftsruhe.

Erstattung durch Überweisung

Wussten Sie, dass Sie Ihre Erstattungen schnell und sicher erhalten können, ohne am Schalter Schlange stehen zu müssen? Sie können Ihre Bescheinigungen per Post zuschicken und Ihren Regionaldienst bitten, diese durch Überweisung zu erstatten. Das hat mehrere Vorteile.



- **Schnelle Erstattung:** Ihr Regionaldienst überweist Ihnen das Geld nach Empfang Ihrer Bescheinigungen innerhalb einer kurzen Frist auf Ihr Konto.
- **Sicherheit:** Sie brauchen keine hohen Beträge mit sich zu führen.
- **Zeitgewinn:** Sie brauchen nicht mehr am Schalter anzustehen. Entweder schicken Sie die Bescheinigungen per Post, oder Sie stecken diese in den Briefkasten Ihres Regionaldienstes.
- **Keine Fahrkosten:** wenn Sie Ihre Bescheinigungen per Post schicken, haben Sie keine Fahrkosten. Sie zahlen nur die Briefmarke.

Verfügt Ihr Regionaldienst noch nicht über Ihre Kontonummer? Melden Sie diese sofort!

Leitungswasser: warum nicht?

Wissen Sie, dass Leitungswasser ein gesundes, ökologisches und sparsames Getränk ist?

Leitungswasser gefährdet nicht die Gesundheit

- Es ist reich an Mineralien und Spurenelementen, die für den Organismus unentbehrlich sind.
- Wasser ist **gesund** und Durst stillend, viel mehr als Süßgetränke (Limonaden...).
- Es wird empfohlen, 2,5 Liter Wasser pro Tag zu trinken: 1,5 Liter in Form von Getränken und 1 Liter aus festen Nahrungsmitteln (Gemüse...).
- Es macht nicht dick, weil es weder Kalorien noch Zucker enthält.

Sparsam

Wenn ein Haushalt auf abgefülltes Wasser verzichtet, um Leitungswasser zu trinken, kann er bis zu 250 EUR pro Person und pro Jahr sparen. Darüber hinaus kostet es weniger als die Limonaden oder die anderen Flaschengetränke.

Ökologisch

Wenn wir Leitungswasser trinken, reduzieren wir die Menge der Verpackungsabfälle. Es wird ins Haus

geliefert und muss nicht transportiert werden (weniger Umweltverschmutzung).

Tipps zur Anwendung

- Lassen Sie das Wasser fließen, bis es kühl wird, bevor Sie es trinken.
- Bewahren Sie das Wasser im Kühlschrank in einer geschlossenen Flasche oder in einer Karaffe auf. Denken Sie daran, es oft zu wechseln.
- Waschen Sie die Karaffe nach jeder Benutzung.
- Nehmen Sie kein warmes Wasser direkt aus dem Hahn. Wärmen Sie das kalte Wasser, um Tee zu kochen oder eine Mahlzeit vorzubereiten.
- Achtung! Zwar macht Wasser nicht dick, aber trinken Sie nicht zu viel Sirup: ein großes Glas Wasser mit Sirup entspricht 4 Zuckerwürfeln.



Mehr Infos?

Auf www.belgopocket.be (Umwelt) finden Sie Infos über die Wasserqualität.

Kostenübernahme Impfung Gebärmutterhalskrebs

Ab dem 1. Dezember 2007 übernimmt die Krankenkasse teilweise die Kosten der Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs für alle Mädchen im Alter von 12 bis 15 Jahren. Das ist eine gute Nachricht, denn die Impfung ist sehr teuer.

Warum impfen?

Jedes Jahr sterben in Belgien einige Hunderte Frauen an Gebärmutterhalskrebs. Auslöser dieser Krebsart sind meistens humane Papillomviren, die durch sexuellen Kontakt übertragen werden. Deshalb wird empfohlen, die Impfung – die in 3 von 4 Fällen Gebärmutterhalskrebs vorbeugen würde – vor dem ersten Geschlechtsverkehr zu verabreichen.

Wie viel?

Die Impfung besteht aus drei Injektionen, die innerhalb von einem Jahr verabreicht werden. Der Ge-

samtpreis der Impfung beträgt 390,66 EUR (130,22 EUR pro Dosis). Normale Versicherte, die Anrecht auf Rückerstattung haben, zahlen selbst nur 31,80 EUR (10,60 EUR pro Dosis). Wer Anrecht auf erhöhte Kostenbeteiligung hat, zahlt nur 21,30 EUR (7,10 EUR pro Dosis).

Sie können die Impfung in der Apotheke kaufen (Sie zahlen nur Ihre Eigenbeteiligung wie für andere Arzneimittel) auf Verschreibung des Hausarztes, der nachher die Impfung verabreicht.

Für wen?

Die Rückvergütung gilt nur für Mädchen von 12 bis 15 Jahren. Es ist wichtig zu wissen, dass dann, wenn ein Mädchen die erste Dosis im Alter von 15 Jahren erhält, die zweite und dritte Dosis ebenfalls rückerstattet werden, auch wenn das Mädchen dann schon 16 ist.

Maßnahmen für bestimmte chronisch Kranke

Seit dem 1. Juli 2007 wird bestimmten Kategorien chronisch Kranken, sowie der Begleitung von Eltern, deren Kind an Krebs erkrankt ist, besondere Aufmerksamkeit gewidmet. Nachstehend finden Sie eine Zusammenfassung der wichtigsten Kostenbeteiligungen.

Schmerzmittel

Chronisch Schmerzkrankte oder Patienten, die an chronischen Schmerzen leiden infolge einer bestimmten chronischen Krankheit (Krebs, Fibromyalgie, Gefäßkrankheiten...), können eine Beteiligung in Höhe von **20%** der Kosten für bestimmte, in der Apotheke erhältliche Schmerzmittel erhalten.

Wenn Sie in den Vorteil dieser Kostenbeteiligung gelangen möchten, müssen Sie sich vorher an Ihr **behandelnden Arzt** oder an den Arzt, der Ihre Allgemeine Medizinische Akte (AMA) führt, wenden und die **Genehmigung** des **Vertrauensarztes** Ihres Regionaldienstes erhalten haben.

Aktive Wundverbände

Zwei neue Kostenbeteiligungen werden gewährt für Verbände für Patienten mit chronischen Verletzungen, d.h. Verletzungen, die während sechs Wochen behandelt wurden und nach dieser Zeit ungenügend geheilt sind.



- Ein **monatlicher Pauschalbetrag von 20 EUR**, der aufgrund der offiziellen Benachrichtigung des behandelnden Arztes an den Vertrauensarzt direkt durch Ihren Regionaldienst bezahlt wird, um die Kosten für den Ankauf solcher Verbände in der Apotheke zu decken.
- Eine **zusätzliche Beteiligung von 0,25 EUR** pro Verpackungseinheit aktive Wundverbände, die

Sie in der Apotheke kaufen, nach Vorlegung der **Verschreibung** des behandelnden Arztes, auf der angegeben ist, dass das **Drittzahlersystem** angewendet werden kann.

Syndrom von Sjögren

Ihr Regionaldienst gewährt eine monatliche **pauschale Kostenbeteiligung von 20 EUR** an Personen, die vom Sjögren-Syndrom betroffen sind¹. Diese Kostenbeteiligung, die nicht in der Zeit beschränkt ist, soll die Kosten von ophtalmologischen Gels und künstlichen Tränen decken.

Um eine pauschale Kostenbeteiligung beanspruchen zu können, müssen Sie Ihrem Regionaldienst eine Bescheinigung Ihres Rheumatologen vorlegen.

Krebskranke Kinder

Eltern (oder Vormunde) von Kindern, die für eine Krebsbehandlung ins Krankenhaus aufgenommen wurden, können ab jetzt Anspruch auf eine Kostenbeteiligung von **0,25 EUR/km** erheben für den Hin- und Rücktransport zum Krankenhaus.

Das Kind muss:

- jünger als 18 Jahre sein;
- ins Krankenhaus eingeliefert worden sein (mindestens eine Nacht).

Um eine Rückerstattung zu bekommen, genügt es, Ihrem Regionaldienst eine Bescheinigung zu übergeben, die von einem Arzt des Zentrums, in dem Ihr Kind sich aufhält, ausgefüllt wurde.

Die Transportkosten von Krebspatienten – ungeachtet ihres Alters -, die **in einer Tagesklinik** behandelt werden, werden rückerstattet aufgrund des durchschnittlichen Preises der öffentlichen Verkehrsmittel in zweiter Klasse und im Verhältnis von 0,25 EUR/km bei Benutzung des eigenen Fahrzeuges.

Mehr Infos?

Möchten Sie mehr darüber wissen? Wenden Sie sich an Ihren Regionaldienst.

¹Das Sjögren-Syndrom ist eine Autoimmunerkrankung, die eine Austrocknung von exokrinen Drüsen, insbesondere Speichel- und Tränendrüsen bewirkt.