



HKIV-Info

September-Oktober 2009

Die HKIV-Geschäftsstelle in Louvain-la-Neuve

Verantwortlicher
Herausgeber:
Joël Livyans
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 Oostende Mail
Diese Zeitschrift erscheint
zweimonatlich
Erscheinungsjahr 7 - Nummer 5
Chefredakteur: G. Janssens

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

Inhalt

S.1 Die HKIV-Geschäftsstelle in Louvain-la-Neuve

S.2 Kostenbeteiligung bei Krankenhausaufenthalt

S.3 Lokale Gesundheits- und Sozialzentren

S.4 Erhöhung der Geldleistungen

S.4 Die maximale Gesundheitsrechnung für chronisch Kranke

In der vorigen Nummer der HKIV-Info kündigten wir es schon an, und heute ist es fast so weit: die HKIV eröffnet eine neue Geschäftsstelle in **Louvain-la-Neuve...**

Eine ideale Lage

Die Universitätsstadt wird ab September 2009 eine neue HKIV-Geschäftsstelle beherbergen. Sie wird sich **im Herzen der Stadt** befinden, oder in „la dalle“ wie die Einwohner dieses Viertel nennen.

Das Zentrum von Louvain-la-Neuve befindet sich über einem dreistöckigen Parkplatz, etwa zehn Meter über dem Erdgeschoss!

Louvain-la-Neuve ist die jüngste Stadt Belgiens. Sie befindet sich an der **Kreuzung verschiedener Provinzen:** Brabant, Namur und Lüttich.

Sie ist gut über das **Straßennetz** (E411, N5, ...) erreichbar, mit der **Bahn** (Linie Brüssel - Namur) und mit dem **Bus** (aus Nivelles, Waterloo, Jodoigne, Wavre, Brüssel, ...).

Unsere Geschäftsstelle

Die HKIV befindet sich im 5. Stock eines Gebäudes **in der Nähe des SNCB Bahnhofs** (Im Gebäude des Roten Kreuzes). Das Büro ist bequem **mit dem Aufzug zu erreichen.**

Die Schalter werden an 4 Tagen pro Woche geöffnet sein. Nicht nur all Ihre

Fragen werden hier beantwortet, sie können auch Dokumente abholen oder Rückzahlungen beantragen.

Es werden auch gesonderte Büros für den Sozialdienst und den Vertrauensarzt eingerichtet.

Alles steht im Zeichen von Komfort und Benutzerfreundlichkeit.

Die HKIV-Geschäftsstelle von Louvain-la-Neuve wird **ab 28. September 2009** fürs Publikum geöffnet sein.



Anschrift?

Place de l'Université 25, 5. Stock
1348 Louvain-la-Neuve
Tel. 010 84 59 85
administrateur602@caami-hziv.fgov.be

Montag	10 - 13Uhr und 14 - 17Uhr
Dienstag	9 - 12Uhr und 13 - 15Uhr30
Mittwoch	9 - 12Uhr und 13 - 15Uhr30
Donnerstag	Geschlossen
Freitag	9 - 12Uhr30

Kostenbeteiligung bei Krankenhausaufenthalt

Als Krankenkasse bietet Ihnen die HKIV eine umfassende Kranken- und Invalidenversicherung. Sie erhalten eine Kostenbeteiligung für die Gesundheitspflege. Darüber hinaus erhalten Sie von der HKIV im Falle von Krankheit oder Invalidität eine Entschädigung. Die von der HKIV angewandten Tarife, sind gesetzlich bestimmt.

Das bedeutet, dass Sie auch im Falle eines Krankenhausaufenthalts ausgezeichnet geschützt sind. Wir geben Ihnen eine Übersicht unserer Leistungen bei einem Krankenhausaufenthalt.

Kostenbeteiligung bei Krankenhausaufenthalt

Das Krankenhaus berechnet die **Aufenthaltskosten** an, sowohl bei einer Aufnahme mit Übernachtung als auch ohne Übernachtung.

In beiden Fällen übernimmt die HKIV die Kosten fast vollständig. Der Patient zahlt nur einen geringen persönlichen Anteil (Eigenanteil) des Pflergetagessatzes.



Auch der tägliche Pauschalbetrag für bestimmte Arzneimittel und das ärztliche Pauschalhonorar für einen Unterbringungstag, werden vollständig von der HKIV getragen.

Die HKIV erstattet die Kosten der meisten **Arzneimittel**, die Sie während eines Krankenhausaufenthalts erhalten. Die Höhe der Kostenbeteiligung hängt von der Notwendigkeit des Arzneimittels ab. Manche Arzneimittel, zum Beispiel Mittel gegen Krebs oder Diabetes, werden deshalb vollständig erstattet.

Die HKIV erstattet auch die Kosten für Implantate, Prothesen und nicht-implantierbare medizinische Hilfsmittel ganz oder teilweise.

Die Beteiligung deckt den größten Teil von:

- Honoraren für Chirurgie, Anästhesie, Reanimation, Kontrolle, Beratung und ärztlichen Bereitschaftsdienst;
- dem Pauschalbetrag für klinische Biologie und den Pauschalhonoraren für klinische Biologie und bildgebende Diagnoseverfahren.

Es gibt eine Beteiligung an den Kosten für Kinesitherapeuten, Logopäden und Hebammen. Sie zahlen nur die Eigenbeteiligung.

Es gibt eine **partielle** Kostenbeteiligung für die Versorgung mit Blut, Blutplasma und Gipsmaterial.

Achtung: Die HKIV sieht **keine** Kostenbeteiligung für Zimmer- und Honorarzuschläge von nicht-konventionierten Ärzten¹ vor.

Es ist auch keine Kostenbeteiligung für die sogenannten diversen Kosten vorgesehen, wie Telefon, Diätberatung und Mahlzeiten für andere Personen als den Patienten selbst.

Die maximale Gesundheitsrechnung (MAGER)

Die maximale Gesundheitsrechnung bietet jedem Haushalt die Garantie, **nicht mehr als einen bestimmten Höchstbetrag für die Gesundheitspflege** ausgeben zu müssen.

Verschiedene Kosten während eines Krankenhausaufenthalts werden für die maximale Gesundheitsrechnung in Rechnung gebracht. Wir denken dabei an:

- Die Eigenbeteiligung am Pflergetagessatz;
- Die Eigenbeteiligung an unter anderem Honoraren, die Kosten für technische Leistungen (zum Beispiel Röntgenaufnahmen und Laboruntersuchungen), erstattete Arzneimittel der Kategorien A, B, C (außer Cs und Cx) ...

Zusätzliche Informationen über die maximale Gesundheitsrechnung finden Sie auf unserer Website (www.hkiv.be) unter der Rubrik FAQ.

¹Bei einem Aufenthalt in einem Einbett- oder Zweibettzimmer kann das Krankenhaus Zimmerzuschläge berechnen. Auch können im Falle einer Unterbringung in einem Einbettzimmer, alle Ärzte Honorarzuschläge berechnen es sei denn, dass diese Unterbringung medizinisch notwendig ist oder dass kein anderes Zimmer frei ist. Nicht-konventionierte Ärzte können auch Zuschläge berechnen bei Unterbringung in einem Zweibett- oder Mehrbettzimmer. Die Zimmerwahl und die Wahl von konventionierten oder nicht-konventionierten Ärzten, behandelt zu werden, werden bei der Aufnahme getroffen. Der Patient bestätigt seine Wahl durch seine Unterschrift auf der Aufnahmeerklärung.

Lokale Gesundheits- und Sozialzentren

Ein Lokales Gesundheits- und Sozialzentrum (LGZ) bietet **örtlich Primärpflege**¹ an und zwar auf unbürokratische Art und Weise. Die Zentren arbeiten nicht nach dem klassischen Zahlungssystem pro Leistung sondern nach einem **Pauschalssystem**, damit der Patient möglichst wenig zahlt.

Die ersten Zentren dieser Art entstanden vor etwa 40 Jahren aus der Zusammenarbeit von Ärzten, die sich auf andere Weise für die Bevölkerung einsetzen wollten. Zur Zeit gibt es in Belgien über 100 derartige Zentren. Jedes Jahr werden neue Zentren gegründet. Die meisten befinden sich aber in den städtischen Gegenden.

Ein Zentrum besteht im allgemeinen aus einem Hausarzt, einem Krankenpfleger und jemandem aus einer anderen Disziplin (Heilgymnast, Diätspezialist, Psychologe, Sozialarbeiter, ...).

Die Zentren sind für **jeden**, der **in einer bestimmten Gegend** (Viertel) wohnt, zugänglich.

Arbeitsweise?

Die Leistungserbringer arbeiten als Angestellte für das Zentrum. Die Zentren werden ihrerseits von den Krankenkassen mit einem Pauschalbetrag pro eingetragenen Patienten bezahlt. Ob Sie oft oder selten von diesem Zentrum Gebrauch machen, macht keinen Unterschied für Sie noch für das Zentrum.

Wenn Sie sich bei einem lokalen Gesundheitszentrum eintragen, verpflichten Sie sich dazu, hiervon nur für die Primärpflege Gebrauch zu machen. Sie zahlen nicht für die Behandlung oder Beratung durch das LGZ.

Achtung: Für Arzneimittel müssen Sie jedoch einen Eigenanteil (Selbstbeteiligung) zahlen. Die LGZ streben jedoch einen beschränkten Arzneimittelgebrauch an.

Gehen Sie, ohne Rücksprache mit dem Zentrum, trotzdem zur Beratung für eine Disziplin, die im Zentrum vertreten ist, dann sieht die HKIV **keine Erstattung** vor.

Findet die Beratung außerhalb des Zentrums statt, **nach Rücksprache** mit dem Zentrum oder während eines **Nacht- oder Wochenenddienstes**, dann erstattet das Zentrum die Leistungen schon.



Vorteile?

• **Finanziell unbürokratisch**

Die Patienten zögern ihre Behandlung, durch das Fehlen einer finanziellen Schwelle weniger lange hinaus, und die Leistungserbringer können eine Behandlung verschreiben ohne finanzielle Folgen für sie oder die Patienten.

• **Zugänglich**

Die örtlichen Zentren sorgen sowohl für physische als auch für finanzielle Zugänglichkeit und stehen genau wie die HKIV jedem offen, ungeachtet seines kulturellen, sozialen, religiösen oder politischen Hintergrunds.

• **Multidisziplinäre Vorgehensweise**

Durch Rücksprache/Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern eines Zentrums ist eine multidisziplinäre Vorgehensweise möglich. Die Zentren arbeiten auch aktiv zusammen mit den örtlichen und regionalen Partnern im Bereich von Wohlbefinden und Gesundheit zusammen.

• **Vorbeugung und Gesundheitsförderung**

Durch die Pauschalzahlung ist es für die Leistungserbringer von Vorteil, Sie so gesund wie möglich zu erhalten. Die Zentren schenken dem Erstellen von Pflegeprogrammen viel Aufmerksamkeit und bieten zum Beispiel ein sehr gut entwickeltes Diabetesprogramm an. In jedem Zentrum gibt es auch wenigstens eine Person, die im Rahmen der Krankheitsvorbeugung und/oder der Gesundheitsförderung arbeitet.

Weitere Informationen?

Auf der Website www.maisonmedicale.org können Sie nicht nur die Adressen, sondern auch zusätzliche Informationen über die Lokalen Gesundheits- und Sozialzentren finden.

¹Die Primärpflege ist die "direkt zugängliche" Pflege. Jeder kann hier, **ohne Verweisung**, einen Leistungserbringer in Anspruch nehmen. Es kann ein Hausarzt sein, ein Heimpfleger, ein Zahnarzt, Psychologe,...

Erhöhung der Geldleistungen

Nachstehend finden Sie eine Übersicht der wichtigsten Änderungen ab 1/08/2009.

• Arbeitnehmer

Höchstbetrag primäre Arbeitsunfähigkeit			
Beginn der Arbeitsunfähigkeit	1 ^{ste} Jahr Arbeitsunfähigkeit		
Ab dem 1.1.2009	71,02 EUR		
Höchstbetrag Invalidität			
Beginn der Invalidität	Mit Familienlast	Alleinstehende	Zusammenlebende
Ab dem 1.1.2009	76,94 EUR	65,10 EUR	47,35 EUR
Mindestbetrag nach 6 Monaten Arbeitsunfähigkeit			
	Mit Familienlast	Alleinstehende	Zusammenlebende
Regelmäßiger Arbeitnehmer	48,30 EUR	38,65 EUR	31,85 EUR
	Mit Familienlast	Ohne Familienlast	
Nicht regelmäßiger Arbeitnehmer	37,22 EUR	27,91 EUR	

• Selbstständige

Geldleistungen wegen primärer Arbeitsunfähigkeit			
	Mit Familienlast	Alleinstehende	Zusammenlebende
Ab dem 2. Monat Arbeitsunfähigkeit	46,67 EUR	35,41 EUR	29,64 EUR
Invalidenrente			
	Mit Familienlast	Alleinstehende	Zusammenlebende
Ohne Einstellung des Betriebs	46,67 EUR	35,41 EUR	29,64 EUR
	Mit Familienlast	Alleinstehende	Zusammenlebende
Mit Einstellung des Betriebs	48,30 EUR	38,65 EUR	31,85 EUR

• Täglicher Pauschalzuschuss für Hilfe von Dritten

Täglicher Pauschalzuschuss für Hilfe von Dritten
12,73 EUR

Die maximale Gesundheitsrechnung für chronisch Kranke

Die Regeln der **maximalen Gesundheitsrechnung** (MAGER) wurden angepasst, um Personen mit hohen Ausgaben für die Gesundheitspflege besser zu schützen.

Wenn Ihre jährliche Selbstbeteiligung während 2 aufeinanderfolgenden Jahren mehr als 450 EUR beträgt, wird die Höchstgrenze Ihrer maximalen Gesundheitsrechnung des 3. Jahres um 100€ herabgesetzt. Diese Änderung tritt ab 2009 in Kraft.

Ganz konkret: wenn Sie zum Beispiel 2007 einen Betrag von 480EUR an Selbstbeteiligung gezahlt haben und 600 EUR im Jahre 2008, wird die Höchstgrenze Ihrer MAGER für 2009 um 100 EUR herabgesetzt.

Sie fallen dann automatisch unter die Regelung der „chronisch Kranken“. Auf diese Weise werden Sie schneller bei der Erstattung der Selbstbeteiligungskosten berücksichtigt oder der Vollerstattung Ihrer Rechnung im Rahmen eines langfristigen Krankenhausaufenthalts.

Ein Rückschlag?

Ist Ihr Haushaltseinkommen gesunken, können Sie jederzeit Ihren Regionaldienst bitten, Ihre MAGER-Akte zu überprüfen. Bitten Sie Ihren Regionaldienst um eine „Erklärung auf Ehrenwort“. Die HKIV wird dann überprüfen ob Sie die Bedingungen erfüllen.