

VERVOER
2022



DSW

INHOUD

DSW wijst u de weg	3
Wat komt in aanmerking voor vergoeding en wat niet?	4
Hoe krijgt u vergoeding?	6
Hoe is de vergoeding per soort vervoer geregeld?	7
Hoe zit het met de eigen bijdrage en het eigen risico?	8

DSW WIJST U DE WEG

Zittend ziekenvervoer is medisch noodzakelijk vervoer om bijvoorbeeld een onderzoek of behandeling te ondergaan in een ziekenhuis of een behandelcentrum. Uitzondering hierop betreft vervoer van en naar de huisarts, fysiotherapeut of tandarts. Dit wordt niet vergoed.

Op basis van de Zorgverzekeringswet komen drie soorten zittend ziekenvervoer voor vergoeding in aanmerking.

1. vervoer met de eigen auto;
2. openbaar vervoer;
3. (rolstoel)taxivervoer.

Voor (rolstoel)taxivervoer contracteert DSW vervoerders. Daarbij maken wij afspraken over de kwaliteit van dienstverlening en het tarief. DSW maakt bij dit contracteerbeleid onderscheid tussen vervoer binnen de DSW-regio en vervoer buiten de DSW-regio.

DSW vindt het belangrijk dat u zonder extra zorgen gebruik kunt maken van zittend ziekenvervoer. Daarom beantwoorden wij in deze folder de meest gestelde vragen over de vergoeding van zittend ziekenvervoer.

WAT KOMT IN AANMERKING VOOR VERGOEDING EN WAT NIET?

Als verzekerde heeft u recht op zorg waarop u naar inhoud en omvang redelijkerwijs bent aangewezen. Dit wordt mede bepaald op basis van doelmatigheid en doeltreffendheid en is geregeld in de Zorgverzekeringswet en regelgeving die daarop is gebaseerd. Zittend ziekenvervoer is geregeld in de Regeling zorgverzekering.

Vergoeding is alleen mogelijk onder medische voorwaarden. Kosten van vervoer worden niet vergoed indien het vervoer betrekking heeft op behandeling(en) die vergoed worden vanuit de aanvullende verzekering(en).

Zittend ziekenvervoer dient altijd vooraf bij DSW te worden aangevraagd. Op deze manier kunnen onze medisch adviseurs beoordelen of u in aanmerking komt voor vergoeding van zittend ziekenvervoer. Op deze manier zorgen wij ervoor dat vervoer niet onnodig kostbaar en/of gecompliceerd is.

Voor zittend ziekenvervoer geldt een eigen bijdrage. Daarnaast is op zittend ziekenvervoer het eigen risico van toepassing.

VERGOEDING ZITTEND ZIEKENVERVOER

De overheid heeft bepaald wanneer u in aanmerking komt voor vergoeding. U komt voor vergoeding in aanmerking wanneer u in een van de volgende zeven categorieën valt:

1. behandeling voor chronische hemodialyse moet ondergaan;
2. oncologische behandelingen met chemotherapie, immuuntherapie of radiotherapie moet ondergaan;
3. een zodanig beperkt gezichtsvermogen heeft dat u zich daardoor niet zonder begeleiding kunt verplaatsen;
4. u kunt zich uitsluitend met een rolstoel verplaatsen;
5. jonger bent dan 18 jaar en vanwege complexe somatische problematiek of vanwege een lichamelijke handicap bent aangewezen op verpleging en verzorging, waarbij sprake is van de behoefte aan permanent toezicht of aan de beschikbaarheid van 24 uur per dag van zorg in de nabijheid;
6. bent aangewezen op geriatrische revalidatiezorg;
7. bent aangewezen op dagbehandeling die in een groep wordt verleend en die onderdeel is van een zorgprogramma bij chronisch progressie degeneratieve aandoeningen, niet-aangeboren hersenletsel of in verband met een verstandelijke beperking.

Behandeling voor chronische hemodialyse

Patiënten kunnen naast het vervoer van en naar behandelingen ook gebruikmaken van het zittend ziekenvervoer van en naar consulten, onderzoek en controles die samenhangen met de behandeling van nierdialyse.

Oncologische behandeling

Patiënten kunnen naast het vervoer van en naar behandelingen ook gebruikmaken van het zittend ziekenvervoer van en naar consulten, onderzoek en controles gedurende de periode van behandeling door middel van chemotherapie, radiotherapie of immuuntherapie.

Indien er sprake is van een oncologische behandeling maar u ondervindt geen chemo, radio of immuuntherapie dan valt dit niet onder de vergoeding (bijv. vervoer ten tijde van de indicatiestelling, operatie en/of na controles bij oncologische behandelingen).

Intensieve kindzorg

Intensieve kindzorg is voor verzekerde die jonger zijn dan 18 jaar met een lichamelijke problematiek of een lichamelijke handicap, waarbij er verpleging en verzorging noodzakelijk is en sprake is van de behoefte aan permanent toezicht of aan de beschikbaarheid van 24 uur per dag zorg in de nabijheid.

UITZONDERING VIA TOEPASSING HARDHEIDSCLAUSULE

Als u niet in een van de zeven categorieën valt, kan zittend ziekenvervoer via toepassing van de hardheidsclausule soms toch voor vergoeding in aanmerking komen. Zorgverzekeraars mogen namelijk een uitzondering maken voor verzekerden die vanwege een medische behandeling langdurig op vervoer zijn aangewezen. Daarvoor moeten zij zich beroepen op de hardheidsclausule.

Op grond van de hardheidsclausule hanteert DSW de volgende formule:

$(\text{Aantal maanden}) \times (\text{aantal keren p/week}) \times 4 (\text{aantal weken p/maand}) \times (\text{aantal km enkele reis}^1) \times 0,25 (\text{wegingsfactor})$

Is de uitkomst 250 of meer dan is er recht op vergoeding.

VERGOEDING ZITTEND VERVOER BIJ WEEKEND- OF VAKANTIEVERLOF

Zittend ziekenvervoer dat verband houdt met uw weekend- of vakantieverlof wordt vergoed volgens dezelfde regels als die gelden voor gewoon zittend ziekenvervoer. Zittend ziekenvervoer bij weekend- of vakantieverlof wordt dus vergoed indien u in een van de zeven categorieën valt of de hardheidsclausule op uw situatie van toepassing is. Als extra vereiste geldt dat u voor vervoer bij weekend- of vakantieverlof vooraf een afzonderlijke schriftelijke machtiging moet hebben aangevraagd en dat DSW die machtiging moet hebben afgegeven.

BEGELEIDING

Indien u recht heeft op een vergoeding van vervoer met openbaarvervoer, kan uw begeleider ook een vergoeding van reiskosten krijgen. Voor begeleiding dient u altijd vooraf toestemming te vragen bij DSW. Afhankelijk van de medische noodzaak wordt er toestemming gegeven. In bijzondere gevallen geldt dit twee begeleiders vergoeden.

Indien u kiest voor (rolstoel)taxivervoer, vergoedt DSW geen extra kosten voor begeleiding, dit is verweven in de afspraak met de betreffende vervoerder. U kunt bij het bestellen van de ritten aan de vervoerder doorgeven dat u begeleiding nodig heeft.

SOLOVERVOER

Taxivervoer wordt uitgevoerd middels gecombineerde ritten. Dit houdt in dat u met andere personen vervoerd kan worden. Vervoerders mogen uw ritten alleen combineren met personen die ook gebruik maken van zittend ziekenvervoer.

Indien sprake is van medische noodzaak, kan het mogelijk zijn om solovervoer aan te vragen bij DSW. Dit houdt dan in dat u alleen wordt vervoerd.

¹ Voor de berekening van het aantal kilometers gaan we uit van de snelste route, géén rekening houdend met het actuele verkeer. Wij maken hiervoor gebruik van routediensdiensten van Google.

LOGEERVERGOEDING

U kunt in aanmerking komen voor een logeervergoeding. Wanneer u meerdere dagen achter elkaar wordt behandeld en u voor deze behandelingen ver moet reizen, kan het minder belastend zijn om in de buurt van uw behandellocatie te logeren. Indien u bent aangewezen op zittend ziekenvervoer en dit vervoer op tenminste drie achtereenvolgende dagen nodig is, kunt u daarom in aanmerking komen voor een logeer vergoeding. Het gaat hierbij om een vergoeding van 2 of meer overnachtingen in de buurt van de locatie waar u behandeld wordt.

De logeervergoeding bedraagt maximaal € 77,50 per nacht. Vindt u een kamer voor minder dan dit bedrag, bijvoorbeeld € 40,-? Dan vergoedt de zorgverzekeraar € 40,- per nacht. Om voor de logeervergoeding in aanmerking te komen moet u daarvoor vooraf van ons toestemming hebben gekregen. Daarom raden wij u aan om tijdig contact met ons op te nemen.

Indien u toestemming van ons heeft gekregen voor een logeervergoeding, kunt u niet tegelijkertijd aanspraak maken op de vervoerskosten van huis naar de behandellocatie, uitgezonderd de heenreis op de eerste dag van de behandeling en de terugreis op de laatste dag van de behandeling.

Het vervoer voor de heenreis naar de behandellocatie én de terugreis op de laatste dag van de behandeling, valt onder de vergoedingsregeling van zittend ziekenvervoer, zoals hierboven genoemd. De eigen bijdrage voor zittend ziekenvervoer is niet van toepassing op de logeervergoeding.

HOE KRIJGT U VERGOEDING?

U heeft altijd vooraf toestemming van ons nodig voor het gebruik van zittend ziekenvervoer. U vraagt ons om toestemming door een aanvraagformulier in te dienen. Het aanvraagformulier treft u aan op onze website.

Bij de aanvraag moet u een ondertekende medische verklaring van uw behandelend arts of specialist bijvoegen. In die medische verklaring moet staan:

- dat er sprake is van één van de zeven categorieën voor zittend ziekenvervoer;
- wat uw medische indicatie is;
- wat uw vertrekadres is;
- wat de vervoersbestemming is;
- hoe vaak u behandeld wordt;
- wat de behandeldata zijn;
- wat de afstand tussen de behandellocatie en uw huis- of verblijfadres is.

Als u om medische redenen geen gebruik kunt maken van uw eigen auto of het openbaar vervoer, dient u dit apart op de aanvraag te vermelden. Verder dient u, indien van toepassing, aan te geven dat u vanuit een ziekenhuis of Wlz-instelling naar een ander ziekenhuis of Wlz-instelling gaat voor onderzoek of behandeling.

Op basis van uw aanvraag stelt DSW Zorgverzekeraar vast wat voor soort vervoer (vervoer met eigen auto, openbaar vervoer, of (rolstoel)taxi) u nodig heeft.

Na goedkeuring van uw aanvraag ontvangt u van ons een schriftelijke machtiging. Op de machtiging vermelden wij welke vervoerder het dichtstbij uw huis- of verblijfadres zit. Het staat u uiteraard vrij om voor een andere vervoerder te kiezen. Komt het zittend ziekenvervoer in uw geval niet voor vergoeding in aanmerking, dan geven wij dit per brief aan onder vermelding van de afwijsredenen.

HOE IS DE VERGOEDING PER SOORT VERVOER GEREGELD?

VERVOER MET EIGEN AUTO

Zodra u van ons een machtiging heeft ontvangen voor zittend ziekenvervoer met uw eigen auto, kunt u alleen de gereden kilometers declareren waarvoor u gemachtigd bent. Deze machtiging heeft enkel betrekking tot u en er bestaat alleen een vergoeding indien u zelf hieraan heeft deelgenomen.

U kunt dit declareren door uw afsprakenkaart (of een kopie daarvan) samen met een volledig ingevuld declaratieformulier vervoer bij ons in te dienen. Voor het berekenen van het aantal kilometers gaan we uit van de snelste route, géén rekening houdend met het actuele verkeer. Wij maken hiervoor gebruik van routediens ten van Google. De vergoeding bedraagt € 0,32 per kilometer en is wettelijk vastgelegd. Deze vergoeding is inclusief parkeerkosten en worden dus niet los vergoed.

OPENBAAR VERVOER

Zodra u van ons een machtiging heeft ontvangen voor zittend ziekenvervoer per openbaar vervoer, kunt u de gemaakte reiskosten declareren. U doet dit door uw afsprakenkaart (of een kopie daarvan) en de vervoersbewijzen (uitdraai ov-chipkaart overzicht, treinkaart) bij ons in te dienen, tezamen met een volledig ingevuld declaratieformulier vervoer. De vergoeding vindt altijd plaats op basis van de prijzen die gelden voor het vervoer met de tweede klas. De kosten van openbaar vervoer worden berekend via het programma www.9292ov.nl.

(ROLSTOEL)TAXI

Zodra u van ons een machtiging heeft ontvangen voor zittend ziekenvervoer met een (rolstoel)taxi, kunt u contact opnemen met de vervoerder. Wanneer u gebruik maakt van een (rolstoel)taxivervoerder is het onderscheid tussen gecontracteerde en niet-gecontracteerde vervoerders van belang.

Gecontracteerde vervoerder

Als u gebruik maakt van een gecontracteerde vervoerder, kunt u aan de vervoerder een kopie van de machtiging a fgeven of het machtigingsnummer doorgeven. Deze gecontracteerde vervoerders declareren vervolgens rechtstreeks bij ons, dus dat is gemakkelijk voor u. Welke vervoerders wij hebben gecontracteerd, kunt vinden in de [Zorgzoeker](#).

Let op: wanneer u zonder voorafgaande machtiging gebruik maakt van zittend ziekenvervoer bij een gecontracteerde vervoerder, vergoeden wij de kosten tot maximaal de door ons vastgestelde vergoeding. Dit kan betekenen dat de kosten van het zittend ziekenvervoer niet volledig worden vergoed. U treft de vergoedingen aan op onze website.

Niet-gecontracteerde vervoerder

Mocht u gebruik maken van een nietgecontracteerde vervoerder, dan dient u zelf de nota te betalen aan de niet-gecontracteerde vervoerder en kunt deze bij DSW indienen. Met deze nota (taxibon) dient u ook een kopie van uw afsprakenkaart toe te sturen, tezamen met een volledig ingevuld declaratieformulier vervoer.

Let op: wanneer u gebruik maakt van een niet-gecontracteerde vervoerder dan vergoeden wij de kosten tot maximaal de door ons vastgestelde vergoeding Dit kan betekenen dat de kosten van het zittend ziekenvervoer niet volledig worden vergoed. U treft de vergoedingen aan op onze website.

HOE ZIT HET MET DE EIGEN BIJDRAGE EN HET EIGEN RISICO?

EIGEN BIJDRAGE

Voor zittend ziekenvervoer geldt een wettelijke eigen bijdrage. De overheid heeft de eigen bijdrage voor 2022 vastgesteld op € 111,- per verzekerde per kalenderjaar.

De manier waarop wij uw eigen bijdrage in rekening brengen, verschilt per soort vervoer.

Eigen auto, openbaar vervoer of niet-gecontracteerde (rolstoel)taxi

Reist u met de eigen auto, het openbaar vervoer of maakt u gebruik van een niet-gecontracteerde (rolstoel)taxi-vervoerder, dan moet u de kosten eerst zelf betalen en de nota bij ons declareren. Uw eigen bijdrage wordt ingehouden op de vergoeding die u ontvangt.

Gecontracteerde (rolstoel)taxi

Maakt u gebruik van een gecontracteerde (rolstoel)taxivervoerder, dan dient de vervoerder de nota's, op vertoon van uw machtiging, rechtstreeks bij ons in. Wij houden de hoogte van de eigen bijdrage voor u bij. U ontvangt een acceptgiro van de verschuldigde eigen bijdrage.

In twee situaties bent u geen eigen bijdrage verschuldigd:

1. wanneer u bent opgenomen in een ziekenhuis of permanent verblijft in een Wlz-instelling en naar een ander ziekenhuis of Wlz-instelling gaat en daar wordt opgenomen om een onderzoek of behandeling te ondergaan; of
2. wanneer u bent opgenomen in een ziekenhuis of permanent verblijft in een Wlz-instelling naar een ander ziekenhuis of Wlz-instelling gaat om daar een onderzoek of behandeling te ondergaan en vervolgens weer teruggaat naar het ziekenhuis of de Wlz-instelling waar u bent opgenomen.

Wij vragen u duidelijk op het aanvraagformulier aan te geven of sprake is van een van deze twee situaties.

EIGEN RISICO

De overheid heeft bepaald dat, nadat u de wettelijke eigen bijdrage van € 111,- heeft betaald, het zittend ziekenvervoer ten laste komt van het verplichte eigen risico van € 375,. Vervolgens wordt het vervoer ten laste gebracht van het eventueel door u gekozen vrijwillig eigen risico. Daarna vindt er vergoeding plaats zoals in uw verzekeringspolis staat.

EEN DECLARATIE INDIENEN?

De snelste manier is digitaal. Gebruik daarvoor de MijnDSW-app of scan van de rekening en dien deze in via MijnDSW.

Declareert u liever via de post? Vul dan een declaratieformulier in en stuur dit samen met de originele rekening aan ons op.

HEEFT U NOG VRAGEN?

Kijk dan op www.dsw.nl, stel uw vraag via WhatsApp of neem contact met ons op via telefoonnummer 010 - 2 466 466. Wij staan u graag te woord.

DSW
zorgverzekeraar
Postbus 173 - 3100 AD Schiedam



www.dsw.nl



010 - 2 466 466



06 22 38 39 06



[DSW_Zorg](#)



[@DSW_Zorg](#)



[DSW Zorgverzekeraar](#)