

Bijzonder solidariteitsfonds (BSF)



Als je (dure) medische zorgen nodig hebt die op geen enkele manier vergoed worden, kun je in uitzonderlijke gevallen voor een zeer ernstige aandoening een tegemoetkoming krijgen vanuit het Bijzonder Solidariteitsfonds (BSF).

Wat is het Bijzonder Solidariteitsfonds (BSF)?

Het BSF is een instantie binnen het RIZIV (Rijksinstituut voor Ziekte-en Invaliditeitsverzekering) die een bijkomend vangnet biedt naast de 'gewone' dekking van de verplichte ziekteverzekering. Het helpt voorkomen dat je je niet kunt laten verzorgen voor een ernstige aandoening omdat de behandeling duur is en niet terugbetaald wordt. Het Fonds beschikt over een beperkt jaarbudget, dus de voorwaarden voor terugbetaling zijn zeer strikt.

Wanneer kun je beroep doen op het Bijzonder Solidariteitsfonds?

Je kunt een beroep doen op het Bijzonder Solidariteitsfonds als je voldoet aan de volgende voorwaarden:

- De **aandoening is zeldzaam** en tast vitale functies aan.
- De **kosten** voor de behandeling zijn **hoog** en er is **geen terugbetaling** mogelijk vanuit de verplichte ziekteverzekering.
- De voorgeschreven behandeling moet een **wetenschappelijke waarde en doeltreffendheid** hebben die door de medische instanties **erkend** wordt.
- De behandeling moet het **experimenteel stadium voorbij** zijn.
- De behandeling moet **voorgeschreven** zijn door een **arts-specialist gespecialiseerd in de behandeling van de aandoening** en met toestemming om in België de geneeskunde uit te oefenen.

Behandelingen in het buitenland

Onder strikte voorwaarden is terugbetaling mogelijk van reis- en verblijfskosten en die van de begeleider.

Chronisch zieke kinderen

Voor chronisch zieke kinderen (kanker, nierdialyse en levensbedreigende aandoeningen) jonger dan 19 jaar is een tussenkomst mogelijk voor zover de extra medische kosten op jaarbasis hoger zijn dan 650 euro.

Goed om weten

Als je voor de behandeling van een ernstige en levensbedreigende aandoening innovatieve geneesmiddelen nodig hebt die nog niet terugbetaald worden en waarvoor geen therapeutisch alternatief bestaat, dan kan je voorschrijvende specialist voor jou een beroep doen op het Bijzonder Solidariteitsfonds in het kader van een 'onvervulde medische behoefte' (Unmet Medical Need). Hiervoor gelden afwijkende regels en afwijkende procedures. Vraag ernaar bij je ziekenfonds.

Voor meer informatie over de precieze voorwaarden kun je terecht bij je ziekenfonds.

Wat te doen?

De hieronder beschreven procedure geldt enkel **voor in het binnenland verleende verstrekkingen**. Voor verzorging in het buitenland en voor onvervulde medische behoeften gelden andere procedures. De aanvraag gebeurt op advies of in overleg met je behandelend arts.

De patiënt (of het ziekenhuis) bezorgt de aanvraag aan de **adviserend arts** van je ziekenfonds met de volgende documenten:

- Medisch voorschrift en een omstandig medisch verslag opgesteld door de arts-specialist.
- Behandelingsplan (enkel voor zeldzame aandoeningen met een continue en complexe verzorging en voor chronisch zieke kinderen).
- Eventueel wetenschappelijke literatuur.
- Factuur
 - voor ambulante verstrekkingen op naam van de rechthebbende:
 - voor geneesmiddelen: factuur van de apotheker, niet enkel het kasticket;
 - voor materialen: factuur van de firma.
 - voor gehospitaliseerde patiënten: verpleegnota met
 - voor geneesmiddelen: ziekenhuisfactuur, factuur van de firma en afleveringscertificaat van de ziekenhuisapotheker.
 - voor materialen: factuur van de firma en afleveringscertificaat van de ziekenhuisapotheker.
- Indien de behandeling nog niet gestart is: een gedetailleerd bestek opgemaakt door de zorgverlener (om een principiële akkoord in te dienen).
- Verklaring op erewoord (standaardformulier).

De aanvraag moet ingediend worden binnen de 3 jaar nadat de verstrekking is verricht.

Als het om een chronisch ziek kind gaat, dan kan een tussenpersoon (bv. je ziekenfonds, de sociale dienst van het ziekenhuis waar je kind wordt behandeld, enz.) in jouw plaats de aanvraag indienen bij het Bijzonder Solidariteitsfonds.

Het College van geneesheren-directeurs van het RIZIV beslist over de toekenning van de tegemoetkoming en bepaalt het bedrag ervan.

Als je niet akkoord bent met de beslissing van het BSF, kun je binnen de 3 maanden na de kennisgeving van de weigering een procedure bij de arbeidsrechtbank inleiden.

Meer informatie nodig?

- Bij je **behandelend arts-specialist**
- Bij je plaatselijk **CM-kantoor**
- Zorglijn, www.cm.be/zorglijn
 - tel.: 02 204 32 34
 - Maandag tot donderdag: 8.30 tot 12 uur en 13 tot 17 uur;
 - Vrijdag: 8.30 tot 12 uur en 13 tot 16 uur;
 - E-mail: zorglijn@cm.be

Surf ook eens naar riziv.fgov.be