

## Bericht voor zorgaanbieders die te maken krijgen met patiënten uit Oekraïne

Graag verspreiden via koepels onder zorgaanbieders via o.a. website, intranet, nieuwsbrieven etc.

## Vragen over vergoeding zorg aan patiënten uit Oekraïne

Als u als zorgaanbieder patiënten behandelt die uit Oekraïne komen, kan het zijn dat u vragen heeft over de manier waarop de zorg wordt vergoed. Het uitgangspunt is dat de kosten van medisch noodzakelijke zorg **altijd** worden vergoed. Dit geldt ook voor onverzekerden en ongedocumenteerden.

In de factsheet RMO voor zorgaanbieders staat informatie over de bekostiging en het declareren van zorg op een rijtje [Factsheet zorgkosten vluchtelingen uit Oekraïne voor zorgverleners | Publicatie | Rijksoverheid.nl](#)

Hieronder twee situaties die vaker voorkomen.

### 1) Hoe verloopt de bekostiging van zorg aan ontheemden uit Oekraïne?

Verleent u zorg aan een ontheemde uit Oekraïne, dan is het belangrijk om te weten dat voor ontheemden uit Oekraïne de kosten van medisch noodzakelijke zorg in Nederland **altijd** worden vergoed. De manier waarop de zorg wordt vergoed verschilt.

Voor ontheemden uit Oekraïne kunnen twee situaties van toepassing zijn:

- Is de patiënt een ontheemde uit Oekraïne **met** een BRP-registratie met code 46?  
Dan geldt de **Regeling Medisch noodzakelijke zorg voor Ontheemden uit Oekraïne (RMO)** [Informatie voor Zorgverleners - Zorgverleners - RMO Oekraïne \(rmoekraïne.nl\)](#). Ontheemden die in de BRP zijn ingeschreven hebben een BSN en zijn geregistreerd in VECOZO.
- Is de patiënt ontheemde uit Oekraïne **zonder** BRP-registratie?  
Dan geldt de **subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg voor onverzekerden (SOV)** van het CAK [www.hetcak.nl/sov](http://www.hetcak.nl/sov). De declaratie kan naar het CAK worden gestuurd.

Voor de vergoeding van zorg aan onverzekerde patiënten in Nederland geldt:

- Is de patiënt onverzekerd, maar wel rechtmatig in Nederland?  
Dan geldt de **subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg voor onverzekerden (SOV)** van het CAK [www.hetcak.nl/sov](http://www.hetcak.nl/sov).
- Is de patiënt onrechtmatig in Nederland?  
Dan geldt de **regeling onverzekerbare vreemdelingen (OVV)** van het CAK [www.hetcak.nl/ovv](http://www.hetcak.nl/ovv).
- Is de patiënt asielzoeker? Dan geldt de **RMA (Regeling Medische zorg Asielzoekers (rmasielzoekers.nl))**.

### 2) Wat te doen als in persoon aangifte doen van verblijf en adres onmogelijk is?

Oekraïense burgers en militairen die naar Nederland worden gebracht en worden behandeld in een ziekenhuis moeten worden ingeschreven in de BRP. Zo kunnen de zorgkosten ten laste komen van de RMO (Regeling Medisch noodzakelijke zorg voor Ontheemden uit Oekraïne). Ontheemden die in de BRP zijn ingeschreven hebben een BSN en zijn geregistreerd in VECOZO.

Inschrijven in de BRP is in die situatie mogelijk omdat de patiënt rechtmatig en naar verwachting langer dan 4 maanden in Nederland verblijft.

Zolang de Oekraïense burger of militair niet geregistreerd staat in de BRP, is de regeling Medisch noodzakelijke zorg voor onverzekerden (SOV) van het CAK van toepassing als terugvaloptie ([www.hetcak.nl/sov](http://www.hetcak.nl/sov)).

Volgens de wet moet de patiënt in persoon bij de balie van de gemeente verschijnen om aangifte te doen van verblijf en adres. Maar wat als dat voor deze patiënt niet mogelijk is?

Als de patiënt vanwege zijn gezondheid niet in staat is in persoon te verschijnen (daarvoor is een verklaring van een arts niet per sé nodig) kan de aangifte van verblijf en adres ook gedaan worden door:

- elke meerderjarige die door hem schriftelijk gemachtigd is of
- iemand die door het hoofd van het ziekenhuis daartoe gemachtigd is of
- de echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel of de bloed- of aanverwanten tot en met de tweede graad van deze persoon, onder overlegging van een schriftelijke verklaring ter zake van het hoofd van het ziekenhuis.

Het staat de gemeente ook vrij om zelf naar het ziekenhuis te gaan en de aangifte van de persoon zelf op te nemen. Maar als dit niet mogelijk is vanwege de toestand van de persoon, biedt het bovenstaande een oplossing.

#### *Derdelanders*

Alleen een derdelander die aantoonbaar voor Oekraïne een permanente verblijfsvergunning te hebben, kan worden ingeschreven in de BRP. Dat geldt ook voor een derdelander, die een tijdelijke verblijfsvergunning heeft voor asiel.

- Is de derdelander ingeschreven in de BRP en heeft hij/zij code 46 ontvangen? Dan worden de zorgkosten vergoed vanuit de RMO. Als zorgaanbieder declareert u bij DSW.
- Heeft de derdelander geen BRP-registratie? Dan is de ontheemde een rechtmatig verblijvende onverzekerde. De medisch noodzakelijke zorg komt dan ten laste van de subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg voor onverzekerden (SOV) van het CAK [CAK - Regeling onverzekerbare vreemdelingen \(hetcak.nl\)](http://www.hetcak.nl/sov).
- Heeft de derdelander een tijdelijke verblijfsvergunning voor een ander doel, of heeft hij/zij geen verblijfsvergunning? Dan valt de derdelander niet onder de EU-beschermingsrichtlijn en verblijft hij/zij daardoor niet rechtmatig in Nederland. Zonder rechtmatig verblijf kan iemand niet worden ingeschreven in de BRP. Voor deze groep is de regeling onverzekerbare vreemdelingen (OVV) van het CAK van toepassing ([www.hetcak.nl/ovv](http://www.hetcak.nl/ovv)).

Registratie in de BRP heeft de voorkeur. Maar weet als zorgaanbieder: de medisch noodzakelijke zorg wordt altijd vergoed in Nederland.

#### **Meer weten?**

- Bekijk ook de factsheet Declareren medische zorg ontheemden uit Oekraïne: [Factsheet zorgkosten vluchtelingen uit Oekraïne voor zorgverleners | Publicatie | Rijksoverheid.nl](https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/medische-zorg-ontheemden-uit-oekraïne/factsheet-declareren-medische-zorg-ontheemden-uit-oekraïne)

- Of kijk op [Vluchtelingen uit Oekraïne: zorg en gezondheid | Opvang vluchtelingen uit Oekraïne | Rijksoverheid.nl](#)