

Declareren

Dit onderdeel van de toolbox is niet van toepassing in Caribisch Nederland.

Waarom wordt een deel van de abortuszorgverlening bij de huisarts via de SNPG (buiten de Zorgverzekeringswet) vergoed?

Een ongewenste zwangerschap wordt in Nederland niet gezien als een ziekte en is dus geen medische indicatie. Daarom valt een abortusbehandeling in Nederland niet onder de Zorgverzekeringswet. Bij abortusklinieken is een abortus gratis omdat abortusklinieken subsidie ontvangen. Ook bij de huisarts valt de abortusbehandeling op zichzelf niet onder de Zorgverzekeringswet. Het abortusconsult en de apothekerskosten worden daarom door subsidie via de SNPG vergoed.

Er zijn ook onderdelen van zorg rondom abortus die wél onder de Zorgverzekeringswet vallen. Dit wordt gezien als standaard huisartsenzorg. Bijvoorbeeld een consult over een hulpvraag rondom een onbedoelde zwangerschap, termijnbepaling, of een gesprek over bloedingen na een abortusbehandeling in een kliniek. Daarom declareert de huisarts altijd maar één keer per afbreking bij de SNPG, namelijk wanneer de huisarts abortusmedicatie heeft voorgeschreven.

Waar vind ik de applicatie van de SNPG?

U kunt op snpg.nl inloggen. Daarna komt u bij de applicatie terecht.

Hoe log ik in in de applicatie van de SNPG?

Als uw praktijk nog geen account heeft bij de SNPG, kunt u een account aanmaken met uw praktijkcode of uw persoonlijke AGB code. Hiermee kan worden ingelogd in de applicatie van de SNPG. Of u inlogt met uw praktijkcode of AGB code hangt af van op welk rekeningnummer het bedrag dient te worden gestort.

Wanneer moet ik declareren bij de SNPG?

De declaratie kan op dezelfde dag worden gedaan. Het is aan te raden om de declaratie (en registratie bij de IGJ) kort na het uitvoeren van de behandeling te doen, maar dit mag ook op een later moment.

Kan ik meerdere zwangerschapsafbrekingen in één keer declareren?

Ja, u kunt in de SNPG applicatie aangeven dat u meerdere zwangerschapsafbrekingen wilt declareren. Bijvoorbeeld wanneer u in korte tijd twee abortusconsulten heeft gedaan, en de eerste nog niet heeft gedeclareerd.

Welke consulten kan ik declareren bij de SNPG?

Bij een medicamenteuze zwangerschapsafbreking kan door de huisarts een deel van de kosten gedeclareerd worden via de SNPG. Het eerste consult (zorgvraag), de echo, en de nazorg vallen onder de Zorgverzekeringswet en worden daarom gedeclareerd bij de zorgverzekering van de vrouw. De kosten voor de echo worden niet bij de vrouw zelf in rekening gebracht en gaan niet van haar eigen risico af. Pas wanneer wordt overgegaan tot

een abortus (voorschrijven medicatie) kan het betreffende consult worden gedeclareerd bij de SNPG.

Bij de SNPG dient u per afbreking eenmalig een declaratie in. Er wordt één integraal bedrag per afbreking ter beschikking gesteld. Dit bedrag dekt onderstaande kosten.

- Besluitvormend consult (zogenaamde 'abortusconsult'): Het consult waarin de medicatie wordt voorgeschreven. Een consult valt pas buiten de Zorgverzekeringswet op het moment dat het besluit tot zwangerschapsafbreking definitief is genomen.
- Eventueel tweede abortusconsult: Soms kan het voorkomen dat een zwangere na dit abortusconsult, maar voor de daadwerkelijke afbreking, nog terug wil komen voor een tweede (telefonisch) consult. Bijvoorbeeld als zij nog vragen heeft over de medicatie. Dit tweede (telefonisch) consult is ook een abortusconsult.
- Administratie: het invullen van het rapportageformulier voor de IGJ en het regelen van de declaratie.

Zorg op chronologische volgorde	Eerste consult zorgvraag	Echo	Abortusconsult: Uitschrijven recept, eventueel (telefonisch) extra consult voorafgaand aan apotheekbezoek, en administratie.	Nazorg consult
Financiering	Zvw	Zvw	Huisartsdeclaratie SNPG	Zvw

Kan ik een nazorgconsult na een zwangerschapsafbreking declareren bij de SNPG?

Nee, nazorg valt onder de Zorgverzekeringswet. U declareert een nazorgconsult zoals u gewend bent bij de verzekeraar. U declareert niet (nogmaals) bij de SNPG.

Er wordt per zwangerschapsafbreking altijd maar één keer gedeclareerd bij de SNPG voor consultkosten bij de huisarts.

Kan ik een consult over een ongewenste zwangerschap altijd declareren bij de SNPG?

Nee, consulten over ongewenste zwangerschappen waarin géén abortusmedicatie wordt voorgeschreven vallen onder de Zorgverzekeringswet. Een gesprek over keuzemogelijkheden en termijnbepaling valt dus ook onder de Zorgverzekeringswet. U declareert dergelijke consulten zoals u gewend bent bij de verzekeraar.

Er wordt per zwangerschapsafbreking altijd maar één keer gedeclareerd bij de SNPG voor consultkosten bij de huisarts.

Kan ik een echo declareren bij de SNPG?

Nee, de termijnbepaling en een echo (indien nodig) vallen onder de Zorgverzekeringswet. Het maakt hierbij niet uit of de termijnbepaling bij de huisarts of een andere zorgverlener plaatsvindt.

De kosten voor de echo worden niet bij de vrouw zelf in rekening gebracht en gaan niet van haar eigen risico af.

Wat zijn de tarieven die ik kan declareren bij de SNPG?

De tarieven staan automatisch in het systeem van de SNPG. De huisartsdeclaratie is een integraal bedrag dat u één keer declareert. Dit tarief dekt de kosten voor een lang consult waarin het besluit wordt genomen en de medicatie wordt voorgeschreven o.b.v. het passantentarief van de Nederlandse Zorgautoriteit. Ook is in dit tarief rekening gehouden met een optioneel (telefonisch) kort consult voor vragen na dit abortusconsult en met de

tijd die het kost om deze declaratie te doen en het verplichte rapportageformulier in te vullen. Het tarief wordt elk subsidiejaar bijgesteld n.a.v. indexatie door de Nederlandse Zorgautoriteit.

Hoe declareer ik als apothekhoudend huisarts bij de SNPG?

Tijdens het indienen van de declaratie wordt aan u gevraagd of u apothekhoudend huisarts bent. Indien dit het geval is, is het mogelijk om met één declaratie zowel de consultkosten als de apothekerskosten te declareren. De declaratie van de apothekhoudende huisarts verloopt verder vrijwel hetzelfde als de declaratie van een niet-apothekhoudende huisarts. In de toolbox voor apothekers staat informatie over het declareren van apothekerskosten.

Voor wie kan ik een abortusbehandeling declareren bij de SNPG?

Een abortusbehandeling wordt in Nederland vergoed met subsidie voor iedereen die onder de Wet langdurige zorg (Wlz) valt. Het abortusconsult bij de huisarts wordt dus voor iedereen die onder de Wlz valt met subsidie via de SNPG vergoed.

De meeste mensen die in Nederland wonen of werken vallen onder de Wlz. Iemand die onder de Wlz valt heeft een verzekeringsplicht en moet dus een Nederlandse zorgverzekering hebben bij een Nederlandse zorgverzekeraar. Heeft de vrouw een Nederlandse zorgverzekering of woont of werkt zij in Nederland? Dan valt ze onder de Wlz.

Niet Wlz-verzekerden zijn bijvoorbeeld mensen die tijdelijk in Nederland verblijven maar in het buitenland wonen/werken, ongedocumenteerden, asielzoekers en vluchtelingen.

Op de website Wet langdurige zorg van de Sociale verzekeringsbank staat per situatie toegelicht of iemand wel of niet onder de Wlz valt.

Hoe declareer ik voor een zwangere asielzoeker?

De declaratie verloopt niet via de SNPG, maar via de Regeling Medische zorg voor Asielzoekers. Praktische informatie over de afhandeling van de declaratie volgt.

Hoe declareer ik voor een zwangere vluchteling uit Oekraïne?

De declaratie verloopt niet via de SNPG, maar via de Regeling Medische zorg Oekraïne. Praktische informatie over de afhandeling van de declaratie volgt.

Hoe declareer ik wanneer een zwangere niet verzekerd is op grond van de Wlz en niet tot bovenstaande groepen behoort?

De declaratie verloopt niet via de SNPG. De zwangere zal de kosten zelf moeten afrekenen.

Reguliere huisartsenzorg voor onverzekerden wordt vergoed via de Regeling onverzekerbare vreemdelingen (OVV) of de Regeling medisch noodzakelijke zorg voor onverzekerden (SOV), beiden van het CAK. Wanneer een zwangere langskomt voor een gesprek in het kader van een ongewenste zwangerschap en of voor nazorg na abortus kunt u via deze weg declareren. Meer informatie over hierover vindt u op de website van het CAK op de pagina over via welke regelingen kan worden gedeclareerd.

Het abortusconsult (waarin de medicatie wordt voorgeschreven) kunt u niet declareren bij het CAK. Een abortusbehandeling valt niet onder de OVV en SOV. Zwangere vrouwen die in deze categorie vallen dragen in principe zelf de kosten voor een abortusbehandeling in een kliniek (tenzij een kliniek dit gratis/voor een gereduceerd tarief aanbiedt). Bij de huisarts wordt het abortusconsult voor deze onverzekerden dus ook niet door het CAK vergoed.

Let op: u vult wel een rapportageformulier (rapportageformulier in). Dat kan in de open omgeving mijnIGJ.nl.

Kan een zwangere in de avond, de nacht of in het weekend terecht bij de huisartsenpost voor een abortusbehandeling?

In principe niet. Een abortusconsult is geen spoedeisend consult dat niet tot de volgende dag kan wachten. Een vrouw kan uiteraard wel gedurende ANW-uren bij de huisartsenpost terecht voor vragen nadat de afbreking zich heeft voorgedaan, bijvoorbeeld bij heftige bloedingen of incidenten. Dit was voorheen (voordat abortuszorg bij de huisarts mogelijk was) ook al het geval.

Wanneer zich toch een situatie voordoet waarin u een abortusconsult afneemt op de huisartsenpost wordt geen alternatief tarief gehanteerd. Er is geen ANW-tarief voor een abortusbehandeling. U declareert bij de SNPG en ontvangt hetzelfde tarief als wanneer het consult overdag had plaatsgevonden.

Hoe declareer ik wanneer een zwangere niet bij mijn huisartsenpraktijk staat ingeschreven?

Het abortusconsult (waarin de medicatie wordt voorgeschreven) kunt u via de gebruikelijke weg bij de SNPG declareren.

Voor reguliere huisartsenzorg in het kader van abortuszorg (bijvoorbeeld keuzehulp of nazorggesprek) kan het passantentarief worden gedeclareerd bij de zorgverzekeraar van de passant.

Let op: Soms wordt aan passanten gevraagd het bedrag zelf voor te schieten en zelf te declareren bij de verzekeraar. U wordt verzocht deze manier van declareren niet te hanteren omdat dit een financiële drempel kan opwerpen voor een abortusbehandeling via de huisarts.