



Wlz-zorg in een land binnen de EU/EER en Zwitserland

U hebt aanspraak op gecontracteerde zorg met verblijf.

Niet-gecontracteerde intramurale zorg kunt u alleen in de volgende vijf situaties (eerste kolom), voor een beperkte periode (tweede kolom) én bij een bevoegde zorgaanbieder inroepen. Een bevoegde zorgaanbieder is iemand die volgens de regels van dat land zorg mag verlenen.

Situatie	Periode
U krijgt al Wlz-zorg in Nederland en u gaat op vakantie naar het buitenland	U kunt de Wlz-zorg maximaal dertien weken per kalenderjaar in het buitenland krijgen
U krijgt palliatieve zorg en u wilt naar het buitenland	U kunt de palliatieve zorg gedurende maximaal één jaar in het buitenland krijgen
Als u in Nederland bent en Wlz-zorg nodig hebt en die zorg niet of niet tijdig beschikbaar is	U kunt maximaal één jaar Wlz-zorg in het buitenland krijgen. U heb wel toestemming van uw zorgverzekeraar nodig
U werkt of studeert in het buitenland en u bent Wlz-verzekerde gebleven	U kunt Wlz-zorg in het buitenland krijgen zolang de verzekering voortduurt. Dit geldt ook voor de personen die deel uitmaken van uw huishouden, mits ook zij Wlz-verzekerde zijn gebleven
U verblijft in het buitenland en hebt opeens Wlz-spoedhulp nodig. Deze niet-voorzienbare zorg kan niet worden uitgesteld tot terugkeer in Nederland	U kunt maximaal dertien weken Wlz-zorg in het buitenland krijgen

Nederlandse Wlz-instellingen mogen geen Wlz-zorg in het buitenland verlenen.

Wlz-zorg in een land buiten de EU/EER en Zwitserland

Buiten de EU/EER en Zwitserland bestaat geen gecontracteerde zorg. Er kan in die landen alleen sprake zijn van niet-gecontracteerde zorg. Voor niet-gecontracteerde zorg kunt u een vergoeding krijgen in de volgende vijf situaties (eerste kolom) voor een beperkte periode (tweede kolom). Dat kan alleen bij een bevoegde zorgaanbieder. Een bevoegde zorgaanbieder is iemand die volgens de regels van dat land zorg mag verlenen.

Situatie	Periode
U krijgt al Wlz-zorg in Nederland en u gaat op vakantie naar het buitenland	U kunt de Wlz-zorg maximaal dertien weken per kalenderjaar in het buitenland krijgen
U krijgt palliatieve zorg en u wilt naar het buitenland	U kunt de palliatieve zorg gedurende maximaal één jaar in het buitenland krijgen
Als u in Nederland bent en Wlz-zorg nodig hebt en die zorg niet of niet tijdig beschikbaar is	U kunt maximaal één jaar Wlz-zorg in het buitenland krijgen. U heb wel toestemming van uw zorgverzekeraar nodig
U werkt of studeert in het buitenland en u bent Wlz-verzekerde gebleven	U kunt Wlz-zorg in het buitenland krijgen zolang de verzekering voortduurt. Dit geldt ook voor de personen die deel uitmaken van uw huishouden, mits ook zij Wlz-verzekerde zijn gebleven
U verblijft in het buitenland en hebt opeens Wlz-spoedhulp nodig. Deze niet-voorzienbare zorg kan niet worden uitgesteld tot terugkeer in Nederland	U kunt maximaal dertien weken Wlz-zorg in het buitenland krijgen

Nederlandse Wlz-instellingen mogen geen Wlz-zorg in het buitenland verlenen.

Vergoeding

Er zit een maximum aan de vergoeding voor de kosten van Wlz-zorg in het buitenland. De vergoeding is ten hoogste het bedrag dat voor die zorg in Nederland wordt betaald. Als u 18 jaar of ouder bent moet u voor Wlz-zorg een eigen bijdrage betalen. De eigen bijdrage Wlz gaat van de vergoeding af.

In een land als de Verenigde Staten van Amerika zijn de kosten voor zorg meestal hoger dan in Nederland. Het kan dan zijn dat u niet alle kosten vergoed krijgt. Informeer bij uw zorgverzekeraar.

PGB

Een budgethouder mag bij tijdelijk verblijf in het buitenland maximaal 13 weken per kalenderjaar zorg inkopen met zijn PGB. Alleen bij palliatieve terminale zorg mag het PGB maximaal 1 jaar worden ingezet. Na zes weken aaneengesloten verblijf in het buitenland kan het PGB-bedrag verlaagd worden als de kosten in dat land gemiddeld lager zijn dan in Nederland.

Overgangsregeling voor ex-AWBZ-verzekerden 2006

De overgangsregeling voor ex-AWBZ-verzekerden die al op 31 december 2005 in het buitenland woonden én AWBZ-zorg kregen, blijft gelden. Wel verliezen deze verzekerden per 1 januari 2016 hun aanspraak op begeleiding. Het gaat om de overgangsregeling voor ex-verzekerden die door de invoering van de Zorgverzekeringswet per 1 januari 2006 niet meer verzekerd zijn.

Klik [Hier](#) om naar de website zorginstituutnederland te gaan.