Europese Commissie

Geplande behandeling in het buitenland

Een checklist

Oktober 2025

Als inwoner van **de EU, IJsland, Liechtenstein of Noorwegen (EU/EER)** met een zorgverzekering, heeft u in elk ander land in de EU/EER recht op medische behandeling. Het land waar u woont zal de medische kosten deels of in zijn geheel vergoeden.

Met deze handige checklist kunt u een beslissing maken en u voorbereiden op uw reis.

Neem contact op met het nationale contactpunt van uw land om meer te weten te komen over uw rechten als patiënt en voor alle informatie over benodigde documenten en de te volgen procedures.

Voor meer informatie, zie de veelgestelde vragen voor patiënten die voor zorg naar een ander EU-/EER-land gaan. Informatie over de regels betreffende coördinatie van sociale zekerheid met het VK vindt u hier.

Voordat u besluit om u in het buitenland te laten behandelen …

1. Neem contact op met een nationaal contactpunt van uw land om meer inzicht te krijgen in de EU-regelgeving met betrekking tot behandeling in het buitenland en kies wat het beste bij u past.

- De Verordeningen inzake sociale zekerheid (EG) nr. 883/2004 en 987/2009 bepalen de toegang **tot publieke of gecontracteerde particuliere zorgaanbieders voor zowel geplande als ongeplande behandeling** in het buitenland. Door dit proces te volgen, wordt u op gelijke voet behandeld als de lokale patiënten (in sommige landen gratis). Als zij voor de behandeling moeten betalen, kan het zijn dat u hier ook voor moet betalen en dat dit later wordt vergoed volgens de regels en tarieven in het land van behandeling. Voor geplande behandelingen is **voorafgaande toestemming** (een S2-formulier) vereist van uw nationale ziektekostenverzekeraar. Ongeplande, noodzakelijke behandelingen kunnen worden verkregen met de Europese zorgverzekeringskaart (EHIC).
- Richtlijn 2011/24/EU vergroot de opties voor **geplande en ongeplande behandeling in het buitenland en geeft toegang tot elke particuliere of publieke zorgaanbieder**. Het betekent echter wel dat u meestal alle kosten van tevoren zelf betaalt en dan een **vergoeding** aanvraagt, gebaseerd op het vergoedingenoverzicht van uw land van herkomst. Voorkom onverwachte kosten, vraag bij het nationale contactpunt van uw land een vergoedingenoverzicht op.

2. Begrijp de behandeling.

- Informatie over de procedure
- Verwachte resultaten
- Mogelijke risico's
- Alternatieve behandelingen, indien beschikbaar

3. Begrijp de vereisten voor doorverwijzingen, kosten en vergoeding.

Denk ook aan te verwachten kosten zoals vertaalkosten, vervolgzorg, reis en accommodatie, repatriëring of vervoer, of behandeling in een privéziekenhuis.

4. Controleer essentiële informatie over de zorgaanbieder in het buitenland.

- Heeft de zorgaanbieder een geldige medische licentie?
- Mag de zorgaanbieder diensten verlenen die vallen onder het sociale zekerheidsstelsel?
- Welke kwaliteits- en veiligheidsnormen worden gevolgd?

5. Vraag, vraag en vraag nog een keer!

Maak gebruik van uw **recht op geïnformeerde toestemming**: zorg dat u alle benodigde informatie heeft om de beste beslissing te maken voor u of uw naaste.

Voordat u op reis gaat ...

1. Bekijk de eisen voor voorafgaande toestemming.

- Is voorafgaande toestemming nodig (altijd onder de Verordeningen inzake sociale zekerheid, soms onder de Richtlijn)?
- Wat is de procedure voor het indienen van een verzoek tot toestemming?
- Hoelang duurt het meestal tot u antwoord krijgt?

2. Begrijp de vergoedingsprocedure.

Weet waar u een vergoeding kunt aanvragen, welke documenten daarvoor nodig zijn en wanneer deze vergoeding uiterlijk aangevraagd dient te worden.

3. Ken uw rechten om een bezwaar of een klacht in te dienen.

- **Dien bezwaar in** tegen voorafgaande toestemming en vergoedingsbesluiten.
- Dien een **klacht in en eis een schadevergoeding** als u niet tevreden bent met de behandeling**.**

4. Verstrek uw medische dossiers aan de zorgaanbieder in het buitenland.

Uw zorgaanbieder in het buitenland moet op de hoogte zijn van uw medische geschiedenis voordat u een behandeling ondergaat. U heeft het recht om deze dossiers op te vragen bij uw eigen huisarts/zorgaanbieder.

5. Zorg voor een tolk en/of een vertaling van documenten.

U bent meestal zelf verantwoordelijk voor de kosten hiervan. Controleer of uw medische dossiers vertaald moeten worden voor de zorgaanbieder die u behandelt.

Voordat u terug naar huis gaat...

1. Zorg dat u toegang heeft tot alle relevante documenten.

- **Behandeling**: diagnose, behandelgegevens inclusief gebruikte medicatie/anesthesie, onderzoeksresultaten en medische beoordelingen, recepten, vervolgzorg, etc.
- **Vergoeding**: betaalbewijzen/facturen en alle andere documenten waarop kosten vermeld worden, naast de behandeldocumenten.

2. Regel uw vervolgzorg.

- Stuur de medische dossiers naar uw eigen zorgaanbieder thuis.
- Zorg voor vertaling van de documenten indien nodig.
- Zorg er wel voor dat het recept voldoet aan de minimale informatie-eisen **voor grensoverschrijdende recepten**:

Handige links

Your Europe: Gezondheid

Europese zorgverzekeringskaart

Handleiding voor patiënten over toegang tot gezondheidszorg in ieder land van de EU/EER

Nationale contactpunten

Vermijd deze tien meest voorkomende fouten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg!

© European Union, 2025

Hergebruik van dit document is toegestaan op voorwaarde van bronvermelding en vermelding van eventuele wijzigingen (Creative Commons Attribution 4.0 International-licentie). Voor gebruik of reproductie van elementen die geen eigendom van de EU zijn, kan het nodig zijn rechtstreeks toestemming te vragen aan de desbetreffende rechthebbenden. Alle afbeeldingen © Europese Unie, tenzij anders vermeld.
De conceptversie is opgesteld door de Europese Commissie als onderdeel van het EU4Health-programma 2023 (specifiek opdracht 2023 P3 01). Beperkte reproductie. Definitief materiaal wordt in 2025 geregistreerd en gepubliceerd.