



[HomeWetten](#) » [Over de SVB](#) » [WerkgeversLoongrenzenPublicaties](#) » [FormulierenNieuws](#) » [Webapplicaties](#) »

[Contact](#) Navigation ▼

AVBZ

Wat houdt de wet Algemene Verzekering Bijzondere Ziektekosten (AVBZ) in?

De AVBZ, in de volksmond genoemd Lei di Labizjan, is een volksverzekering waarop het solidariteitsprincipe van toepassing is. De wet is per 1 januari 1997 ingevoerd en dekt de risico's van de hoge kosten van veelal levenslange verzorging van langdurig zieken en gehandicapten, welke kosten in onze huidige maatschappij niet of ontoereikend verzekeraar zijn.

Het betreft:

de behandeling, verpleging, verzorging en begeleiding van chronisch lichamelijk zieken, psychiatrisch zieken en verstandelijk en lichamelijk gehandicapten, die aan bepaalde criteria voldoen en daarom zijn aangewezen als AVBZ-rechthebbenden.

Waaruit worden de kosten van de AVBZ-zorg betaald?

De kosten van deze zorg worden betaald vanuit het Fonds AVBZ dat wordt beheerd door de Sociale Verzekeringsbank (SVB) die als het uitvoeringsorgaan van de AVBZ is aangewezen.

Wie betalen premie?

Ieder persoon die in loondienst is, draagt bij aan dit fonds door betaling van een premie: 1,5 % is voor rekening van de werknemer en 0,5 % voor rekening van de werkgever, dus in totaal wordt 2% premie geheven.

Van personen in loondienst wordt deze premie ingehouden door de werkgever en door hem afgedragen aan de Ontvanger. Van personen die vallen onder de regeling van de inkomstenbelasting, wordt door de Inspecteur der Belastingen 2% premie geheven op het zuiver inkomen en door de Ontvanger ingehouden. Als het premie-inkomen in 2017 meer dan NAf. 459.382,49 bedraagt, wordt over het meerdere geen premie geheven.

Wie kunnen aanspraak maken op AVBZ-zorg?

Ingezetenen van Curaçao (met enkele uitzonderingen die in een Landbesluit staan beschreven) en niet ingezetenen, die op Curaçao in loondienst werkzaam zijn en onderworpen zijn aan de loonbelasting.

Wie houdt toezicht op het uitvoeringsorgaan?

Het toezicht op de voornamelijk financiële en de daarmee direct samenhangende aspecten van het uitvoeringsorgaan wordt uitgeoefend door de Centrale Bank van Curaçao en St. Maarten.

BESCHRIJVING VAN DE ZORG

Waaruit bestaat de AVBZ-zorg?



Verzekerden hebben onder bepaalde, in de wet beschreven voorwaarden, aanspraak op diverse vormen van zorg die zijn gerangschikt naar de zorgbehoefte van vier categorieën zieken en gehandicapten:

Categorie I: CHRONISCH LICHAAMELIJK ZIEKE

Categorie II: LICHAAMELIJK GEHANDICAPTE

Categorie III: PSYCHIATRISCH ZIEKE

Categorie IV: VERSTANDELIJK GEHANDICAPTE

Categorie I: CHRONISCH LICHAAMELIJK ZIEKE

Wat wordt verstaan onder een chronisch lichamelijke ziekte?

Personen die als gevolg van een chronische ziekte of een complicatie ervan dermate verpleeg- of zorgbehoefte zijn geworden dat deze niet meer zelfstandig als individu in de samenleving kunnen handhaven en daardoor (totaal) hulpbehoefte zijn geworden. Personen met een chronische ziekte zoals nierlijden, reuma of suikerziekte die dankzij de toegepaste behandeling (bijv. nierdialyse, geneesmiddelen) normaal kunnen functioneren (bijv. werken, huishouden doen) en daardoor niet verpleeg- of zorgbehoefte zijn, worden dus niet als chronisch lichamelijke zieken beschouwd.

Hoe wordt verpleegbehoefte bepaald?

Een alom aanvaarde methode om de verpleegbehoefte te bepalen, is het beoordelen in hoeverre iemand in staat is al dan niet zelfstandig een aantal normale handelingen (activiteiten) uit te voeren, de zogenaamde 'activiteiten van het dagelijkse leven', afgekort ADL. Die beoordeling wordt uitgevoerd door middel van een scoringsysteem en wel als volgt:

ADL	Niet mogelijk	Mogelijk met hulp	Zelfstandig	Score
1. gaan zitten				
2. in/uit bed gaan				
3. wassen/douchen/baden				
4. aan-/uitkleden				
5. naar toilet gaan				
6. eten/drinken				
Totaal				

De score wordt per rubriek ingevuld en opgeteld. Het totaal is de ADL-score. Een persoon wordt als verpleegbehoefte beschouwd bij een ADL-score van 5 of lager.

Welke zorg wordt geboden aan chronisch lichamelijke zieken?

De zorg in een algemeen ziekenhuis, een verpleeghuis of thuis door een organisatie van integrale thuiszorg of wijkverpleging.

Algemeen ziekenhuis

Voortzetting van de behandeling in een algemeen ziekenhuis van een lichamelijke chronische ziekte na een onderbroken verblijf in een ziekenhuis van ten minste 365 dagen, alsmede hervatting van de behandeling na

ontslag uit het ziekenhuis na 365 dagen bij heropname binnen een periode van ~~182 dagen~~ voor dezelfde ziekte.



Voorbeeld: Sint Elisabeth Hospitaal, Advent

Verpleeghuis

Behandeling, verpleging en verzorging van chronisch zieken in een Verpleeghuis. De AVBZ-verzekerde dient te voldoen aan de opnamecriteria van het verpleeghuis.

Voorbeelden:

Verpleeghuis Betesda, Hamied

Integrale thuiszorg of wijkverpleging

Verpleging en verzorging van een chronisch lichamelijk zieke thuis die reeds een periode van 90 volle dagen zorg genoten heeft.

Het betreft meestal hulp in de zin van:

Lichamelijke hygiëne en Verzorging

Baden en verzorgen op bed

Begeleiden bij wasbeurt onder de douche

Verpleegtechnische handeling

Ambulante compressie

A.P. – U.P. verzorgen

Catheteriseren

Clyisma geven

Flatus- canule inbrengen

Hechtingen verwijderen

Infuus toedienen

Manueel faeces verwijderen

PEG-Catheter verzorgen

Protheseoog verzorgen

Prothese-stemband verzorgen

Pubis-Catheter verzorgen

Slijm uitzuigen

Sonde inbrengen

Stomp zwachtelen

Trachea-canule verzorgen

Wondverpleging



Zuurstof verzorgen

Intensieve thuiszorg

Wijkverpleging

Categorie II: LICHAAMELIJK GEHANDICAPTE

Wat wordt verstaan onder lichamelijk gehandicapten?

Een lichamelijk gehandicapte in de zin van de AVBZ is een persoon met een dis- of affunctioneel lichaamsdeel of lichaam, dat niet door revalidatiebehandeling en/of training, kan worden hersteld, waardoor deze persoon niet zelfstandig kan functioneren en daardoor

voor zijn dagelijkse activiteiten chronisch afhankelijk is van hulp.

Welke zorg wordt geboden aan lichamelijk gehandicapten?

De zorg in een instelling, dagverblijf of thuis door een organisatie van integrale thuiszorg of wijkverpleging.

Instelling

Behandeling, verpleging en verzorging van lichamelijk gehandicapten in een instelling voor lichamelijk gehandicapten. Er bestaat voor deze zorgcategorie slechts één instelling voor kinderen vanaf 0 jaar.

Voorbeeld:

Mgr. Verriet Instituut

Fundashon Kontakto

Dagverblijf

Verzorging en begeleiding van gehandicapte personen die normaal thuis wonen en dagelijkse wekdagen worden opgevangen en waar nodig worden behandeld door middel van fysiotherapie, ergotherapie en logopedie.

Voorbeeld:

Mgr. Verriet Instituut

Integrale thuiszorg of wijkverpleging

Verzorging en begeleiding van lichamelijk gehandicapten thuis.

Het betreft personen met een: aangeboren invaliderende aandoening.

Het betreft meestal hulp in de zin van:

Lichamelijke hygiëne en Verzorging

Baden en verzorgen op bed



Begeleiden bij wasbeurt onder de douche

Verpleegtechnische handeling

Ambulante compressie

A.P. – U.P. verzorgen

Catheteriseren

Clyisma geven

Flatus- canule inbrengen

Hechtingen verwijderen

Infuus toedienen

Manueel faeces verwijderen

PEG-Catheter verzorgen

Protheseoog verzorgen

Prothese-stemband verzorgen

Pubis-Catheter verzorgen

Slijm uitzuigen

Sonde inbrengen

Stomp zwachtelen

Trachea-canule verzorgen.

Wondverpleging

Zuurstof verzorgen

Intensieve thuiszorg

Wijkverpleging

Categorie III: PSYCHIATRISCH ZIEKE

Wat wordt verstaan onder een psychiatrisch zieke?

Onder een psychiatrisch zieke wordt verstaan een persoon die lijdt aan een geestelijke ziekte waarop een psychiatrische diagnose van toepassing is die voorkomt in de internationale classificatie van psychiatrische ziekten (ICD-10 of DSM IV).

Welke zorg wordt geboden aan een psychiatrisch zieke?

De zorg in een psychiatrisch ziekenhuis, een gezinsvervangend tehuis, een dagverblijf of thuis door een organisatie van integrale thuiszorg of wijkverpleging.



Psychiatrisch ziekenhuis

Behandeling, verpleging en verzorging van psychiatrisch zieken in een psychiatrisch ziekenhuis voor zover deze een onderbroken periode van tenminste 90 verpleegdagen in een psychiatrisch ziekenhuis overschrijdt.

Voorbeeld:

Dr. D. R. Capriles Kliniek

Gezinsvervangend tehuis

Verpleging en verzorging van psychiatrisch zieken in een gezinsvervangend tehuis voor psychiatrisch zieken.

Dagverblijf

Verzorging en begeleiding van psychiatrisch zieken in een dagverblijf of activiteitencentrum voor psychiatrisch zieken.

Categorie IV: VERSTANDELIJK GEHANDICAPTEN

Wat wordt verstaan onder verstandelijk gehandicapten?

Verstandelijk gehandicapten zijn personen met een aangeboren stoornis van geestelijke functies in hun ontwikkelingsjaren, bij wie het verstandelijk tekort het meest opvallend is en sociale aanpassing ernstig bemoeilijkt, zo niet onmogelijk is.

Welke zorg wordt geboden aan een verstandelijk gehandicapte?

De zorg in een instelling, een gezinsvervangend tehuis, een dagverblijf of activiteitencentrum en zorg thuis door een organisatie van

integrale thuiszorg of wijkverpleging.

Instelling

Behandeling, verpleging en verzorging van verstandelijk gehandicapten in een instelling voor verstandelijk gehandicapten.

Voorbeeld:

SGR-groep

Gezinsvervangend tehuis

Verzorging en begeleiding van verstandelijk gehandicapten in een gezinsvervangend tehuis onder toezicht.

Dagverblijf

Verzorging en begeleiding van verstandelijk gehandicapten in een dagverblijf of activiteitencentrum voor verstandelijk gehandicapten.



Voorbeelden:

SGR-groep

HOE WORDT DE ZORG VERKREGEN?

Het aanvragen van AVBZ-zorg

Om in aanmerking te komen voor zorg ingevolge de AVBZ moet men ingezetene zijn van Curaçao, het geen ook moet worden aangetoond, bijvoorbeeld door het overleggen van een uittreksel uit het register van de Burgerlijke Stand, geldig ID, copie verzekeringsbewijs.

De aanvraag moet worden ingediend bij het uitvoeringsorgaan, de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Voor deze aanvragen worden speciale formulieren gebruikt. Onderscheid wordt gemaakt tussen aanvragen voor de zorg in een instelling, voor thuiszorg. In alle gevallen dat iemand in een intra- of semimurale instelling wordt opgenomen of in aanmerking komt voor bezoek aan een dagverblijf of activiteitencentrum, wordt de aanvraag door de desbetreffende instelling ingediend bij de SVB. Aanvragen voor thuiszorg worden in de regel ingediend door de wijkverpleegkundige in samenwerking met de huisarts. Voor deze aanvragen zijn speciale formulieren beschikbaar bij alle wijkverpleegkundigen of thuiszorgorganisaties. Deze formulieren moeten volledig worden ingevuld, waaronder de ADL-score, de medische diagnose en indien nodig rapport van de psychiater.

Hoe wordt de aanvraag behandeld?

Alle aanvragen voor AVBZ-zorg worden beoordeeld door de Indicatiecommissie. Deze commissie bestaat uit drie leden: een geneeskundige, een verpleegkundige en een maatschappelijk werker die in de regel wekelijks bij elkaar komen. Zij toetsen of de persoon voor wie de zorg wordt aangevraagd, in een zodanige toestand verkeert – bijv. de mate van verpleegbehoefte of gehandicapt zijn – dat wordt voldaan aan de gestelde richtlijnen voor AVBZ-zorg. Die toetsing betreft zowel de zorg in een instelling als de thuiszorg. De commissie brengt hierover advies uit aan de directeur van de SVB, die een uiteindelijke beslissing neemt over toe- of afwijzing van de zorg door middel van een schriftelijke verklaring die de betrokkene wordt toegezonden.

Aanspraken op zorg kunnen slechts geldend gemaakt worden indien daarop niet krachtens een andere wettelijke voorziening noch krachtens een particuliere ziektekostenverzekering aanspraak gemaakt kan worden (artikel 5.4)

Wat kan men doen als men het niet eens is met een afwijzing van zorg?


De belanghebbende die bezwaar heeft tegen een afwijzende beslissing op een aanvraag van zorg ingevolge de AVBZ door de SVB, kan binnen zes weken na dagtekening daarvan een met redenen omkleed bezwaarschrift indienen bij de directeur van de SVB. Hierop dient de SVB binnen zes weken te beschikken. In het geval van een afwijzende beschikking van de SVB op dit bezwaarschrift is binnen zes weken na de dagtekening ervan schriftelijk beroep mogelijk bij de LAR.

Wat is de eigen bijdrage-regeling?

Van alle personen in het genot van een AOV-pensioen die zijn opgenomen in een intramurale instelling wordt door de SVB op het AOV-pensioen

ingehouden als eigen bijdrage. Dit geldt ook voor personen die in het genot zijn van een AWW-pensioen. Voor voorzieningen in de extramurale zorg (bijv. de thuiszorg en de wijkverpleging) kan een eigen bijdrage, afhankelijk van het inkomen, worden geëist.

Wat zijn zorgcontracten en waarom worden ze afgesloten?

De SVB, als uitvoeringsorgaan van de AVBZ, heeft zorgcontracten afgesloten met alle instellingen en organisaties die AVBZ-zorgcontracten verlenen. De zorgcontracten houden o.a. in: 

1. een beschrijving van de te verlenen vormen van zorg;
2. de juiste omvang en kwaliteit van die zorg; het vastgestelde budget en
3. verschillende voorwaarden waaraan partijen hebben te voldoen, waaronder de wederzijdse verantwoording en financiële verplichtingen.

Het zorgcontract wordt aangegaan voor een maximale periode van 4 jaar. In het contract wordt een budget voor 4 jaar afgesproken. De kwaliteit van de geleverde zorg wordt op regelmatige basis geëvalueerd door de SVB.

Type and press enter to search

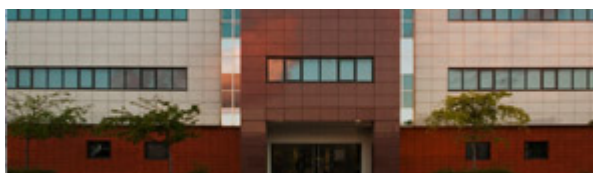
AOV



Dit is een algemene verzekering die garant staat voor een uitkering voor alle ingezetenen van Curacao bij het bereiken van de 65-jarige leeftijd.

[Lees meer >](#)

OV



Het doel van deze verzekering is om werknemers door hun werkgevers te laten verzekeren voor de kosten van medische zorg en van inkomensderving als gevolg van een ongeval.

[Lees meer >](#)

AWW



Dit is een algemene verzekering die financiële steun garandeert aan een echtgenoot(o)t(e) bij het overlijden van zijn/haar partner en aan de kinderen bij het overlijden van hun vader/moeder.

[Lees meer >](#)

© 2019 [SVB](#) All Rights Reserved.



[Client login](#)

