

UW GGZ-KOSTEN* 2021 volwassenen

Feinier van Rijkel



Hoe komen de kosten van mijn behandeling of begeleiding tot stand?

directe kosten



- diagnostisch onderzoek
- behandelgesprekken
- telefonisch consult
- opname
- internetbehandeling
- begeleiding

indirecte kosten



- overleg met verwijzers
- overleg tussen specialisten
- verslaglegging

Bij kort contact kan het soms zijn dat de indirecte kosten hoger zijn dan de directe kosten.

REKENING

Het bedrag wordt gevormd door de directe en indirecte kosten bij elkaar op te tellen.

directe kosten

+

indirecte kosten

=

TOTAAL

! Uw eigen risico/eigen bijdrage kan tot circa 2 jaar na de start van uw behandeling in rekening worden gebracht.



Wie betaalt de rekening?

De rekening wordt vergoed door uw zorgverzekeraar, het zorgkantoor of uw gemeente. U betaalt een eigen risico of een eigen bijdrage. Als u gebruik maakt van verschillende vormen van zorg gelden hiervoor ook verschillende vergoedingen. Meer informatie treft u hieronder:

VORM VAN ZORG

VERGOEDING UIT

ZELF BETALEN

<p>Behandeling in huisartsenpraktijk Behandeling of begeleiding door uw huisarts en/of diens praktijkondersteuner GGZ. Bij ernstige GGZ-problematiek verwijst de huisarts u door.</p>	<p>Zorgverzekeringswet Uw zorgverzekeraar</p>	<p>➔ Wordt 100% vergoed. U betaalt niets.</p>
<p>Behandeling zonder opname Alle behandelvormen zonder opname. Ongeacht de duur van de behandeling.</p>	<p>Zorgverzekeringswet Uw zorgverzekeraar</p>	<p>➔ Eigen risico</p> <p>! Uw zorgverzekeraar verreken het eigen risico (€ 385,- + evt. vrijwillig verhoogd eigen risico) met u, tenzij u dat al hebt betaald voor het ontvangen van andere zorg.</p>
<p>Behandeling met opname tot 1 jaar Alle tijdelijke opnames en opnames tot één jaar (365 dagen aaneengesloten) in een GGZ-kliniek.</p>	<p>Zorgverzekeringswet Uw zorgverzekeraar</p>	<p>➔</p>
<p>Behandeling met verblijf tot 3 jaar Gaat in na één jaar opname en loopt maximaal 2 jaar. De Zorgverzekeringswet + LGGZ vergoedt zodoende in totaal 3 jaar behandeling met verblijf.</p>	<p>Zorgverzekeringswet: Langdurige Geestelijke Gezondheidszorg (LGGZ) Uw zorgverzekeraar <i>Dit moet aangevraagd worden door uw GGZ-behandelaar.</i></p>	<p>➔</p>
<p>Behandeling met verblijf langer dan 3 jaar Het CIZ bepaalt of u hier recht op heeft. Het kan zijn dat u al een WLZ-indicatie heeft omdat u een AWBZ-indicatie had.</p>	<p>Wet Langdurige Zorg (WLZ) Het zorgkantoor <i>De zorgverzekeraar die namens alle zorgverzekeraars verantwoordelijk is voor de uitvoering van de WLZ. In de regio Noord-Oost Brabant is dat VGZ.</i></p>	<p>➔ Eigen bijdrage</p> <p>! De hoogte van de eigen bijdrage is o.a. afhankelijk van uw inkomen. Het Centraal Administratiekantoor (CAK) brengt deze eigen bijdrage bij u in rekening.</p>
<p>Begeleiding Begeleiding zonder behandeling in groep of individueel.</p>	<p>Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) Uw gemeente</p>	<p>➔</p>
<p>Beschermde wonen zonder behandeling</p>	<p>Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) Centrumgemeente <i>Vaak een grote gemeente die namens omliggende gemeenten taken uitvoert.</i></p>	<p>➔</p>
<p>Begeleide dagbesteding</p>	<p>Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) Uw gemeente</p>	<p>➔</p>

*Met uitzondering van door justitie opgelegde forensische GGZ.

Bron: GGZ NHN