



Informatie voor patiënten

Vanaf 1 januari 2022 is het zorgprestatie model de nieuwe bekostiging van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Het zorgprestatie model gaat over de manier waarop een behandeling in de GGZ wordt betaald. Met deze flyer willen we u informeren over wat er precies voor u gaat veranderen.

Wat is het zorgprestatie model?

In het zorgprestatie model is afgesproken hoe de zorgverlener uw behandeling in rekening moet brengen en hoe de rekening betaald moet worden. Uw behandeling bestaat uit verschillende onderdelen; bijvoorbeeld gesprekken met een zorgverlener of een aantal dagen en nachten in een kliniek. In het zorgprestatie model heten al deze losse onderdelen zorgprestaties.

Moet ik iets doen?

U hoeft zelf niets te doen. Uw zorgverlener schrijft alle onderdelen van de behandeling op volgens de afspraken van het zorgprestatie model. De rekening wordt opgestuurd naar uw zorgverzekeraar.

Hoe zie ik de zorgprestaties van mijn behandeling?

Het is belangrijk dat het voor u duidelijk is voor welke zorg er is betaald. Daarom ziet u op het declaratieoverzicht van uw zorgverzekeraar uit welke zorgprestaties uw behandeling bestond. Het declaratieoverzicht is terug te vinden via de 'mijn omgeving' van de zorgverzekeraar en vaak ook via de eigen risico overzichten die u van de zorgverzekeraar ontvangt. Uw zorgverzekeraar kan u helpen om uw declaratieoverzicht te begrijpen. Ook als u vragen heeft over een zorgprestatie kunt u contact opnemen met uw zorgverzekeraar.

Hoeveel kost mijn behandeling?

Wanneer uw behandeling begint is het niet meteen duidelijk hoe uw behandeling er uit gaat zien of hoe lang uw behandeling gaat duren. Daarom is vooraf meestal niet bekend hoeveel uw behandeling in totaal gaat kosten. Het is vooraf wel duidelijk hoeveel elk onderdeel van de behandeling kost. Voor elk los onderdeel van de behandeling (de zorgprestaties) is een prijs afgesproken.

Heeft het effect op mijn eigen risico?

De overgang naar het zorgprestatie model heeft mogelijk effect op uw eigen risico. Het kan zo zijn dat als u nu in zorg komt u uw eigen risico voor 2021 betaalt en wanneer u een vervolgbehandeling in 2022 heeft, het eigen risico voor 2022 betaald moet worden.

Hoe weet ik of eigen risico moet betalen?

Of u naar aanleiding van uw behandeling in de GGZ ook eigen risico moet betalen, hangt van verschillende dingen af:

Andere zorgkosten gehad in hetzelfde jaar?

Heeft u in hetzelfde jaar ergens anders zorgkosten gehad die onderdeel waren van de Basisverzekering? Bijvoorbeeld medicijnen of een behandeling in het ziekenhuis? Dan kan het zijn dat u toen uw volledig eigen risico of een deel daarvan al heeft betaald.

Heeft u een hoger vrijwillig eigen risico?

Heeft u bij het afsluiten van uw verzekering gekozen voor een vrijwillig eigen risico? Dan is het eigen risico bedrag bij u hoger. Het wettelijk eigen risico van dit jaar (2021) bedraagt 385 euro. Het maximum eigen risico is 885 euro (500 euro bovenop het verplichte eigen risico). Als u heeft gekozen voor een hoger eigen risico bedrag betaalt u een groter deel van uw zorgkosten zelf.

Meer info?

Wilt u meer weten over uw eigen risico? Of maakt u zich zorgen over of u het wel kunt betalen?

Neem dan contact op met uw **eigen zorgverzekeraar**.

November 2021

