

UW GGZ-KOSTEN

VANAF 1 JANUARI 2022

Op uw rekening kunnen de volgende zaken staan:



Het soort consult en de daarbij passende kosten (bijv. voor een groepsconsult of individueel consult). Soms zitten daar nog wat extra kosten bij zoals een tolk.



Als u bij ons verblijft vermelden we het aantal verblijfsdagen en eventuele toeslagen.



Eventuele overige diensten die we hebben geleverd.

Vanaf 1 januari verandert de manier waarop de kosten van uw GGZ-behandeling in rekening worden gebracht. Dit merkt u ervan:

- Uw eigen risico wordt vanaf 2022 over één kalender jaar gerekend. Tot die tijd betaalde u uw eigen risico nog over een periode van 365 dagen achter elkaar (dat kan dus ook over twee kalenderjaren verdeeld zijn, bijv. 2020 en 2021).
- U krijgt van uw zorgverzekeraar regelmatig een rekening voor de behandelingen die u hebt gehad. Eerder kwam die rekening pas aan het eind van de behandeling.
- De rekening die u ontvangt is duidelijk en geeft aan welke consulten (behandelingen) u gehad hebt en op welke dag deze waren.

Wie betaalt de rekening?

- Voor volwassenen worden GGZ-behandelingen vergoed door de zorgverzekeraar (Zvw) of door het zorgkantoor (Wlz). Crisisbehandeling (met of zonder verblijf) wordt door de zorgverzekeraar vergoed.
- Voor uw behandeling geldt een eigen risico, net als bij andere zorg. Op onze website leest u hier meer over, ook over een eventuele eigen bijdrage.
- Voor kinderen en jongeren tot 18 jaar worden alle GGZ-behandelingen vergoed vanuit de gemeente.
- Ambulante woonbegeleiding en ambulante dagbesteding worden (meestal) gefinancierd door de gemeente.

Meer info of hulp nodig?

Uitgebreide informatie vindt u op: ggnnet.nl/kosten. Voor vragen over uw eigen risico kunt u bij uw zorgverzekeraar terecht.



GGNet

VORM VAN ZORG	VERGOEDING	ZELF BETALEN
Behandeling door huisarts of praktijkondersteuner GGZ Behandeling of begeleiding door uw huisarts en/of diens praktijkondersteuner GGZ. Bij ernstige GGZ-problematiek verwijst de huisarts u door.	Uw zorgverzekeraar	 Wordt 100% vergoed U betaalt niets.
Behandeling zonder verblijf Alle behandelvormen zonder verblijf.	Uw zorgverzekeraar	 Eigen risico Uw zorgverzekeraar verrekt het eigen risico. Voor 2022 is het verplicht eigen risico € 385,- Vragen over uw eigen risico? Stel ze aan uw zorgverzekeraar.
Behandeling met verblijf tot 3 jaar Alle tijdelijke verblijven en verblijf tot 1095 dagen aaneengesloten in een GGZ-kliniek.	Uw zorgverzekeraar	
Crisis zorg Ambulante crisishulpverlening. Acute opname.	Uw zorgverzekeraar	
Behandeling met verblijf langer dan 3 jaar (voortgezet verblijf) of korter bij blijvende behoefte aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorgnabijheid (GGZ Wonen). Het CIZ* bepaalt of u hier recht op heeft.	Wet Langdurige Zorg (Wlz) Het zorgkantoor als het om blijvend intensieve zorg gaat (De zorgverzekeraar die namens alle zorgverzekeraars verantwoordelijk is voor de uitvoering van de Wlz. In de regio van GGNet is dat Zilveren Kruis of Menzis).	 Eigen bijdrage † 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.
Ambulante woonbegeleiding en ambulante dagbesteding Het CIZ bepaalt of u hier vanuit de Wlz recht op heeft als het om blijvend intensieve zorg gaat. Voor alle andere gevallen bepaalt de gemeente of u hier vanuit de Wmo recht op heeft.	Wet Langdurige Zorg (Wlz) / Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) Wlz: Het zorgkantoor indien het om blijvend intensieve zorg gaat. Wmo: de centrumgemeente van de regio waar u woont.	
Beschermd wonen zonder behandeling Het CIZ bepaalt of u hier vanuit de Wlz recht op heeft als het om blijvend intensieve zorg gaat. Voor alle andere gevallen bepaalt de gemeente of u hier vanuit de Wmo recht op heeft.	Wet Langdurige Zorg (Wlz) / Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) Wlz: Het zorgkantoor indien het om blijvend intensieve zorg gaat. Wmo: de centrumgemeente van de regio waar u woont.	

* CIZ = Centrum Indicatiestelling Zorg. Het CIZ beoordeelt aanvragen voor voorzieningen uit de Wet langdurige zorg (Wlz) en geeft hier indicaties voor.

† Niet alle psychologische hulp valt onder verzekerde zorg. Bijv. wanneer het gaat om burn-out of relatieproblemen.