

Eigen bijdrage in 2012

ZORGVERZEKERINGSWET

Kreeg u in 2011 of eerder behandeling voor psychiatrische problemen? Dan betaalde uw zorgverzekeraar de kosten vanuit de zorgverzekeringswet. Vanaf 1 januari 2012 moeten cliënten een eigen bijdrage betalen voor de geestelijke gezondheidszorg die zij krijgen. In deze folder leest u wat de eigen bijdrage voor u betekent.



Eerstelijns psychologische behandeling

Uw situatie	Uw eigen bijdrage
kortdurende behandeling door bijvoorbeeld Indigo, maximaal vijf afspraken per jaar	20 euro per afspraak

Heeft u een aanvullende verzekering? Dan vergoedt uw zorgverzekeraar misschien meer dan vijf afspraken. Ook heeft u misschien recht op teruggave van de eigen bijdrage voor eerstelijns psychologische zorg. Vraag dit na bij uw zorgverzekeraar.

Tweedelijns behandeling geestelijke gezondheidszorg

Uw situatie	Uw eigen bijdrage
behandeling tot honderd minuten	100 euro max. 200 euro per jaar
behandeling vanaf honderd minuten	200 euro max. 200 euro per jaar
verblijf in een kliniek, maximaal 31 dagen	niets + eigen bijdrage behandeling à 100 of 200 euro per jaar
verblijf in een kliniek, langer dan 31 dagen	145 euro per maand + eigen bijdrage behandeling à 100 of 200 euro per jaar

Wat is een eigen bijdrage?

Eigen bijdrage betekent dat u zelf een deel betaalt van de kosten van een behandeling in de geestelijke gezondheidszorg.

Voor wie is de eigen bijdrage zorgverzekeringswet?

De eigen bijdrage geldt voor alle volwassenen die behandeling krijgen in verband met psychische, psychiatrische of verslavingsproblemen. Dit kan eerstelijns psychologische behandeling zijn, bijvoorbeeld van Indigo. Het kan ook tweedelijns geestelijke gezondheidszorg zijn, zoals een behandeling bij Emergis of het Rgc Zeeuws-Vlaanderen.

Voor wie niet?

In de volgende situaties betaalt u geen eigen bijdrage:

- u bent jonger dan 18 jaar;
- u wordt opgenomen in verband met een crisis;
- u wordt behandeld in het kader van de wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (bopz);
- uw behandeling is gestart als gevolg van bemoezorg.

Waarmee moet u rekening houden?

- Is uw behandeling ingegaan in 2011? Dan hoeft u voor die behandeling nog geen eigen bijdrage te betalen. Ook niet als de behandeling (deels) wordt uitgevoerd in 2012.
- Start u in 2012 een nieuwe behandeling of vervolgbehandeling? Dan moet u voor die behandeling een eigen bijdrage betalen. Uw behandelaar kan u informeren over de start- en einddatum van uw behandeling.
- Bent u in 2011 opgenomen in een kliniek en gaat uw opname door in 2012? Dan betaalt u een eigen bijdrage voor verblijf vanaf 1 januari óf 1 februari 2012. Die datum is helaas nog niet duidelijk.
- Verblijf in een kliniek gaat altijd samen met een behandeling. U betaalt dan een eigen bijdrage voor de behandeling én een eigen bijdrage voor uw verblijf vanaf de 32^e dag.

- Wordt u gedwongen behandeld vanuit de wet bopz? Dan betaalt u geen eigen bijdrage voor de behandeling. Verblijft u tijdens die behandeling in een kliniek, dan betaalt u wel een eigen bijdrage voor uw verblijf vanaf de 32^e dag.
- De eigen bijdrage komt bovenop het eigen risico. Het eigen risico is een vast bedrag dat u per jaar zelf moet betalen voor gezondheidszorg uit het basispakket van uw zorgverzekering. Voor het eigen risico maakt het niet uit hoeveel of welke behandelingen u heeft gehad. In 2012 is het verplicht eigen risico 220 euro.

Wanneer moet u betalen?

Zodra uw behandeling is afgelopen, stuurt de zorgverzekeraar u een rekening. Als u langer dan 31 dagen in een kliniek verblijft, kan het zijn dat de zorgverzekeraar al een rekening stuurt tijdens uw opname. Dat is nu nog niet duidelijk.

Vragen?

Met vragen kunt u terecht bij uw behandelaar. Ook kunt u uw vraag mailen naar eigenbijdrage@emergis.nl.

© **Emergis**, centrum voor geestelijke gezondheidszorg

Postbus 253 4460 AR Goes

telefoon 0113 26 70 00, telefax 0113 21 66 26

e-mail emergis@emergis.nl

www.emergis.nl

Een uitgave van de dienst communicatie

versie

13 december 2011

