



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

directe tijd



- screening en/of intake
 - diagnostisch
 - behandelgesprekken
 - telefonisch consult
 - internetbehandeling
 - begeleiding
- Indien van toepassing: verblijfstijd, reiskosten

indirecte tijd



- overleg met verwijzers
- overleg tussen specialisten
- verslaglegging
- reistijd

REKENING

De rekening kan gebaseerd zijn op directe en indirecte tijd, begeleiding en verblijf.

! In 2022 is het [Zorgprestatie-model](#) ingevoerd.

Vragen? Benader uw zorgverzekeraar of Zorgadministratie GGZ Oost Brabant, T 088 - 846 02 50



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. Ook als u na de intake of screening niet in behandeling komt, bent u kosten verschuldigd, waaronder de kosten van het intake- of screeningsgesprek. Meer informatie treft u hieronder:

! Let goed op uw polisvoorwaarden, vooral bij budgetpolissen.

VORM VAN ZORG

VERGOEDING UIT

ZELF BETALEN

<p>Behandeling in huisartsenpraktijk</p> <p>Behandeling of begeleiding door uw huisarts en/of diens praktijkondersteuner GGZ. Bij ernstige GGZ-problematiek verwijst de huisarts u door.</p>	<p>Zorgverzekeringswet</p> <p>Uw zorgverzekeraar.</p>	<p>Vergoeding volgens geldende regels huisartsenzorg. Voor bijv. laboratorium- onderzoek of medicijnen wordt het eigen risico doorberekend.</p>
<p>Behandeling zonder verblijf</p> <p>Alle behandelvormen zonder verblijf. Ongeacht de duur van de behandeling.</p>	<p>Zorgverzekeringswet</p> <p>Uw zorgverzekeraar.</p>	<p>Eigen risico</p> <p>! Uw zorgverzekeraar verreken het eigen risico (verplicht eigen risico + evt. vrijwillig verhoogd eigen risico) met u, tenzij u dat al hebt betaald voor het ontvangen van andere zorg.</p>
<p>Behandeling met verblijf</p> <p>Alle tijdelijke opnamen en aaneengesloten opname tot maximaal 3 jaar (1085 dagen) in een GGZ kliniek. Tenzij eerder een indicatie door het CIZ is afgegeven voor WLZ</p>	<p>Zorgverzekeringswet</p> <p>Uw zorgverzekeraar.</p>	<p>Eigen bijdrage</p>
<p>GGZ-Langdurig verblijf</p> <p>In het kader van de WLZ: CIZ-indicatie nodig. In het kader van de WMO: beschikking gemeente nodig.</p>	<p>Wet Langdurige Zorg (WLZ)</p> <p>Het zorgkantoor, WMO, uw gemeente</p>	<p>Eigen bijdrage</p>
<p>Begeleiding zonder behandeling in groep of individueel</p> <p>In het kader van de WLZ: CIZ-indicatie nodig. In het kader van de WMO: beschikking gemeente nodig.</p>	<p>Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)</p> <p>Uw gemeente.</p>	<p>! De hoogte van de eigen bijdrage is o.a. afhankelijk van uw inkomen, leeftijd en gezinssamenstelling. Het Centraal Administratiekantoor (CAK) brengt deze eigen bijdrage bij u in rekening.</p>



* Aan dit overzicht kunnen geen rechten worden ontleend.