

UW GGZ-KOSTEN*



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

directe tijd



- behandelgesprekken
- telefonisch consult
- opname / verblijfsdagen
- internetbehandeling
- begeleiding

indirecte tijd



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

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

REKENING

Het bedrag wordt gevormd door de directe en indirecte tijd en eventuele verblijfsdagen.

directe tijd

+

indirecte tijd

=

TOTAAL

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

De zorg die Mediant levert, kan meer dan één jaar duren. Een traject dat in rekening wordt gebracht heeft een maximale duur van één jaar, daarna kan een nieuw traject starten, waarvoor opnieuw het eigen risico geldt.



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 op de achterzijde van dit formulier.

* Deze infographic is ontwikkeld naar voorbeeld GGZ NHN

** Onder 18 geldt geen eigen bijdrage en eigen risico



Meer info

Uitgebreide informatie vindt u op: www.mediant.nl/kosten





Mediant
geestelijke
gezondheidszorg

VORM VAN ZORG

VERGOEDING UIT

ZELF BETALEN

Behandeling door huisarts of praktijk-ondersteuner GGZ Behandeling of begeleiding door uw huisarts en/of diens praktijkondersteuner GGZ. Bij ernstige GGZ-problematiek verwijst de huisarts u door.	Zorgverzekeringswet Uw zorgverzekeraar	→ Wordt 100% vergoed. U betaalt niets.
Behandeling zonder opname Alle behandelvormen zonder opname. Ongeacht de duur van de behandeling. (Specialistische en generalistische basis GGZ)	Zorgverzekeringswet Uw zorgverzekeraar	→ Eigen risico
Behandeling met opname tot 1 jaar Alle tijdelijke opnames en opnames tot één jaar (365 dagen aaneengesloten) in een GGZ-kliniek. (Specialistische GGZ)	Zorgverzekeringswet Uw zorgverzekeraar	→  Voor 2020 is het verplichte eigen risico minimaal € 385,- (met een vrijwillige max tot € 885,-).
Behandeling met verblijf tot 3 jaar Gaet in na één jaar opname en loopt maximaal 2 jaar. De Zorgverzekeringswet + LGGZ vergoedt zodoende in totaal 3 jaar behandeling met verblijf.	Zorgverzekeringswet: Langdurige Geestelijke Gezondheidszorg (LGGZ) Uw zorgverzekeraar Dit moet aangevraagd worden door uw GGZ-behandelaar.	→
Crisis zorg Ambulante crisishulpverlening Acute opname	Zorgverzekeringswet Uw zorgverzekeraar	→
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.	Wet Langdurige Zorg (WLZ) Het zorgkantoor De zorgverzekeraar die namens alle zorgverzekeraars verantwoordelijk is voor de uitvoering van de WLZ. In de regio Twente is dat Menzis.	→ Eigen bijdrage
Begeleiding Begeleiding zonder behandeling in groep of individueel.	Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) De gemeente waarin u woonachtig bent	→  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.
Beschermd wonen zonder behandeling	Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) Centrumgemeente Vaak een grote gemeente die namens omringende gemeenten taken uitvoert.	→
Begeleide dagbesteding	Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) De gemeente waarin u woonachtig bent	→

 Het kan zijn dat bij een budgetpolis psychologische hulp is uitgesloten. U kunt dit navragen bij uw zorgverzekeraar.