



---

# INFORMATIE FOLDER©

---

## Veranderingen in de zorg 2012

### Algemeen

Het ministerie van VWS heeft besloten vanaf 2012 te bezuinigen op de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) en heeft verschillende maatregelen aangekondigd.

### In behandeling voor 1 januari 2012

Wanneer uw behandeling in 2011 gestart is krijgt u voorlopig nog niet te maken met de eigen bijdrage voor de GGZ. Maar, wanneer uw behandeling in 2011 is gestart en op een bepaald moment in 2012 één jaar of langer duurt, dan krijgt u vanaf dat moment wél te maken met een eigen bijdrage.

**De eigen bijdrage gaat in 2012 dus pas gelden vanaf het moment dat u één jaar in behandeling bent.**

### In behandeling na 1 januari 2012

Wanneer u in 2012 een behandeling start of vervolgt bij de GGZ, dan krijgt u te maken met de eigen bijdrage voor de GGZ. Vanaf 2012 geldt er namelijk een specifieke eigen bijdrage voor de GGZ voor iedereen vanaf 18 jaar.

De hoogte van de eigen bijdrage is afhankelijk van de behandeling die u ontvangt.

- Behandelingen minder dan 100 minuten behandeltijd: € 100,- per jaar
- Behandelingen meer dan 100 minuten behandeltijd: € 200,- per jaar
- Opname in een kliniek : € 145,- per maand

### Enmalig per jaar

De eigen bijdrage GGZ geldt voor de geestelijke gezondheidszorg in geheel Nederland (tweedelij). Het maakt dus niet uit van welke instelling u zorg ontvangt. Heeft u bijvoorbeeld in een jaar bij meerdere instellingen gebruik gemaakt van GGZ zorg, dan betaalt u slechts eenmaal de eigen bijdrage.

Wanneer uw behandeling in 2011 is gestart en op een bepaald moment in 2012 één jaar duurt, dan krijgt u vanaf dat moment ook te maken met een eigen bijdrage. De eigen bijdrage gaat dan dus gelden vanaf het moment dat u één jaar in behandeling bent.

## **Wanneer geen eigen bijdrage**

De eigen bijdrage geldt niet voor:

- Kinderen- en jongeren tot 18 jaar
- Crisishulp
- Cliënten met een BOPZ-maatregel<sup>3</sup>
- Cliënten met justitiële titel (bijvoorbeeld invrijheidstelling of sepot)
- Cliënten die gedwongen worden opgenomen in een kliniek en niet langer dan 28 dagen in de instelling verblijven.

## **Hoe wordt de eigen bijdrage geïnd?**

De eigen bijdrage voor de geestelijke gezondheidszorg wordt geïnd door uw zorgverzekeraar. Het tijdstip van de inning vindt meestal aan het einde van uw behandeling plaats, maar dit kan variëren per zorgverzekeraar. Wanneer u vragen heeft over de inning van uw eigen bijdrage, dan verzoeken wij u om contact op te nemen met uw zorgverzekeraar.

## **Eigen risico**

Sinds 2008 geldt voor de zorgverzekering een verplicht eigen risico voor iedereen van 18 jaar en ouder. De hoogte van dit eigen risico verschilt per jaar. In 2011 was de hoogte van dit eigen risico € 170,-. Dat wil zeggen dat u in 2011 de eerste € 170,- aan zorgkosten zelf betaalt, de overige zorgkosten betaalt de zorgverzekeraar. Het eigen risico geldt voor alle zorg die vanuit de basisverzekering wordt vergoed. Het verplichte eigen risico in 2012 is € 220,-.

Daarnaast is het ook mogelijk om bij uw zorgverzekeraar voor een hoger eigen risico te kiezen, het vrijwillig eigen risico.

De meeste zorgverzekeraars bieden de mogelijkheid tot het gespreid betalen van uw eigen risico (maandelijks). Vraag naar de mogelijkheden bij uw zorgverzekeraar.

## **Wat gebeurt er als ik een vrijwillig eigen risico heb?**

Indien u in uw verzekeringspolis heeft gekozen voor een vrijwillig eigen risico, bovenop uw verplichte eigenrisico, dan kan het zo zijn dat u uw gehele verplichte eigen risico en uw vrijwillig eigen risico in één keer moet betalen.

## **Diagnose 'aanpassingsstoornis' wordt niet meer vergoed.**

Behandelingen van 'aanpassingsstoornissen' worden niet langer vergoed door zorgverzekeraars. Indien u hiermee te maken krijgt, kunt u voor vragen terecht bij uw behandelaar.

## **Cliënten met een justitiële titel**

Wanneer u een justitiële titel heeft en door de reclassering bent doorverwezen voor een behandeling, dan wordt de behandeling vergoed door het ministerie van Justitie.

## **Klinische behandeling**

Voor klinische behandeling geldt wel een eigen bijdrage. De hoogte van deze eigen bijdrage is vergelijkbaar met de eigen bijdrage voor AWBZ-zorg.

## **AWBZ zorg**

Cliënten met AWBZ-zorg (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten)

Wanneer uw zorg vanuit de AWBZ wordt betaald, dan moet u eveneens rekening houden met een eigen bijdrage. Voor zorg zonder verblijf geldt een eigen bijdrage per uur, voor zorg met verblijf geldt een eigen bijdrage per maand.

De hoogte van deze eigen bijdrage is afhankelijk van uw inkomen. Het Centraal Administratiekantoor (CAK) brengt deze eigen bijdrage bij u in rekening. Op de website van het CAK kunt u berekenen hoe hoog deze eigen bijdrage is.

## **Vragen**

Wanneer u nog vragen heeft over uw eigen bijdrage, uw eigen risico en/of uw specifieke situatie, dan kunt u het beste contact op te nemen met uw zorgverzekeraar.

## **Meer informatie**

Meer informatie over de maatregelen van de overheid kunt u ook lezen op de website:

[www.veranderingenindezorg.nl](http://www.veranderingenindezorg.nl)