



umcg

Universitair Centrum Psychiatrie (UCP)

Een behandeling in het UCP, wat betaalt u?

Met deze folder willen we u informeren over het betalen van uw behandeling in het Universitair Centrum Psychiatrie (UCP). Dit is belangrijk als u al patiënt bent of als u overweegt een afspraak in het UCP te maken. U bent er zelf verantwoordelijk voor dat de kosten van uw behandeling worden betaald. Het is daarom raadzaam om, voordat u een afspraak maakt in het UCP, de polisvoorwaarden van uw zorgverzekering na te lezen. Bij twijfel kunt u het beste contact opnemen met uw zorgverzekeraar om na te gaan of de kosten worden vergoed.

Een behandeling in het UCP valt onder 'gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg'. In deze folder noemen we het daarom 'GGZ-zorg'.

Afspraak afzeggen of verplaatsen!

Als u al patiënt bent van het UCP en u wilt een afspraak afzeggen of verplaatsen, geef dit dan zo spoedig mogelijk door. Als u niet op de afspraak komt en u heeft niet afgebeld vóór 9.00 uur op de dag van de afspraak, dan wordt hiervoor € 30,- bij u in rekening gebracht.

Een behandeling in het UCP kan financiële gevolgen voor u hebben

Eigen risico

Voor iedereen van 18 jaar en ouder geldt een wettelijk verplicht eigen risico, dit is vastgesteld op € 385,- per jaar. Op kosten voor GGZ-zorg, die vergoed worden vanuit de basisverzekering, is dit eigen risico van toepassing. Afhankelijk van uw verzekeringsvoorwaarden betaalt u dit aan uw zorgverzekeraar. Een behandeling is bijna altijd duurder dan € 385,-.

Hieronder wordt de vergoeding van GGZ-zorg verder toegelicht.

Voor actuele informatie verwijzen we u naar de website psychiatrie.umcg.nl of nza.nl

Goede en betaalbare GGZ-zorg

In Nederland maken GGZ-instellingen, psychiatrische afdelingen van ziekenhuizen en zorgverzekeraars afspraken (contracten) met elkaar over kwaliteit, aantallen en prijzen van de GGZ-behandelingen. Mede hierdoor worden aanbieders van GGZ-zorg gestimuleerd om goede kwaliteit te leveren en de kosten zo laag mogelijk te houden.

Een GGZ-aanbieder zoals het UCP, declareert de zorg op basis van diagnose behandelcombinaties (DBC's). Een DBC is het geheel van (directe en indirecte) tijd die behandelaars nodig hebben voor het vaststellen van de diagnose en de daarmee samenhangende behandeling in een afgebakende periode. De gespecialiseerde GGZ-zorg die het UCP verleent, valt onder de basisverzekering. De overheid stelt jaarlijks vast wat tot de basisverzekering behoort. Het UCP dient de nota van een DBC die onder de basisverzekering valt, rechtstreeks in bij de zorgverzekeraar.

Jonger dan 18 jaar?

Bent u jonger dan 18 jaar, dan valt de zorg van het UCP onder de Jeugdwet (jeugd GGZ). Het UCP brengt de kosten van de behandeling dan in rekening bij uw gemeente.

Wat u verder moet weten

Zorg zonder verwijzing

Een verwijzing betekent dat u wordt doorgestuurd voor een afspraak in het UCP. Meestal krijgt u de verwijzing van uw huisarts of psychiater. Een verwijzing is beperkt geldig.

GGZ-zorg wordt alleen vergoed als u een rechtsgeldige verwijzing heeft voor gespecialiseerde GGZ-zorg. U bent hiervoor zelf verantwoordelijk. Als u zonder rechtsgeldige verwijzing een afspraak maakt, vergoedt de zorgverzekeraar de kosten niet.

Overstappen naar een andere zorgverzekeraar

De startdatum van een DBC is bepalend voor de zorgverzekeraar die de rekening ontvangt.

Dit betekent dat de rekening naar die zorgverzekeraar wordt gestuurd bij wie u op de startdatum van de DBC verzekerd was.

Bent u niet verzekerd?

Iedereen die in Nederland woont of werkt is wettelijk verplicht om zich te verzekeren tegen ziektekosten. Als u ondanks de wettelijke verplichting niet bent verzekerd, moet u alsnog een basisverzekering afsluiten. Als u niet bent verzekerd, moet u de kosten van de behandeling zelf betalen. U betaalt dan eerst een voorschot van de te verwachten kosten. Dit voorschot kunt u contant of met pin in het UMCG betalen.

De rekening (nota)

Het UCP stuurt de nota meestal rechtstreeks naar de zorgverzekeraar.

Als de zorgverzekeraar de nota heeft verwerkt kunt u deze digitaal bekijken op de website van uw zorgverzekeraar via 'mijn omgeving'. Uw zorgverzekeraar verrekent het eigen risico (€385,- + eventueel uw vrijwillig verhoogd eigen risico) met u.

Het is mogelijk dat u uw eigen risico al heeft betaald voor het ontvangen van andere zorg. U kunt via 'mijn omgeving' ook zien hoe een nota tot stand is gekomen. Heeft u nog geen persoonlijk account ('mijn omgeving') dan kunt u dit aanvragen bij uw zorgverzekeraar.

De hoogte van de nota

Als u in het UCP komt, kunt u verschillende behandelingen krijgen. Bijvoorbeeld een behandeling op de polikliniek, deeltijdbehandeling of een opname in de kliniek.

Op uw nota staan de kosten en welke behandeling u heeft gehad. Uw regiebehandelaar bepaalt welke behandeling u nodig heeft. Het kan zijn dat er meerdere behandelaars bij uw behandeling betrokken worden. De tijd die behandelaars aan uw behandeling hebben besteed bepaalt het bedrag. Het kan om meer tijd gaan dan u wellicht verwacht, vooral als de behandeling relatief kort was. De behandelaars besteden namelijk niet alleen tijd met u; de zogenaamde directe tijd. De behandelaars hebben ook tijd nodig voor de voorbereiding, overleg met collega's of het schrijven van een verslag. Dit is indirecte tijd.

Naast de hoeveelheid tijd die besteed is aan uw behandeling hangt het bedrag van de nota ook af van een eventuele (dag) opname op de kliniek (verblijfsdagen) en uitgevoerde verrichtingen (zoals ECT). Deze worden apart op de nota vermeld.

In het volgende overzicht ziet u wat op de nota kan staan:

<ul style="list-style-type: none">• Hoofddiagnose groep• Bestede directe / indirecte tijd• Eventueel verblijf in instelling• Eventuele verrichtingen <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p style="text-align: right;">+</p> <p style="text-align: center;">= Bedrag voor behandeling</p>
--

Eigen risico

Het eigen risico dat u moet betalen, geldt voor het jaar dat uw behandeling is gestart. De zorgverzekeraar gaat uit van de startdatum van de DBC. Het kan gebeuren dat er voor uw behandeling meerdere DBC's worden geregistreerd, met openingsdata in verschillende jaren. Bijvoorbeeld als een behandeling langer dan een jaar duurt. Hierdoor is het mogelijk dat de zorgverzekeraar voor één behandeling voor verschillende jaren een eigen risico in rekening brengt.

Late nota

Houdt u er rekening mee dat het soms lang duurt (soms langer dan een jaar) voordat uw zorgverzekeraar (of u) de nota van het UCP ontvangt. Dit kan betekenen dat er alsnog een verrekening plaatsvindt van uw eigen risico over een eerder jaar.

Vragen

Als u wilt weten of uw behandeling wordt vergoed of als u vragen heeft over uw polisvoorwaarden, dan adviseren wij u contact op te nemen met uw zorgverzekeraar.

Als u vragen heeft over de prijzen van het UCP en/of een prijsopgave voor uw behandeling wilt ontvangen, dan kunt u contact opnemen met de Helpdesk Facturatie van het UMCG.

Helpdesk Facturatie / LB 23

Postbus 30.001

9700 RB Groningen

Telefoon (050) 361 22 02 (bereikbaar op werkdagen van 9.00 – 13.00 uur)

E-mail facturatie@umcg.nl

psychiatrie.umcg.nl

Op de website van het UCP vindt u bij praktische informatie meer informatie over de kosten van een behandeling in het UCP.

rijksoverheid.nl

Voor algemene informatie over onder andere de zorgverzekering en de bekostiging van geestelijke gezondheidszorg.

nza.nl

Voor algemene informatie over de regels ten aanzien van (gespecialiseerde) ggz declaraties.