

De nieuwe bekostiging van de geestelijke gezondheidszorg

In deze folder lees je wat je
daarvan merkt.



De nieuwe bekostiging van de geestelijke gezondheidszorg

De bekostiging van de ggz

Wanneer je geestelijke gezondheidszorg krijgt betaal je een deel zelf. In de bekostiging staat hoeveel de zorg mag kosten en wie wat betaalt.

Waarom een nieuwe bekostiging?

- minder administratie voor zorgverleners.
- duidelijke rekeningen.
- maandelijks factureren in plaats van jaarlijkse factureren.

Het zorgprestatie model

Je behandeling in de ggz bestaat uit verschillende onderdelen. Bijvoorbeeld gesprekken met een behandelaar of een opname in een kliniek. In het zorgprestatie model heten deze losse onderdelen zorgprestaties. De zorgprestaties staan op de rekening die Tactus aan jou of jouw zorgverzekeraar stuurt. Zo is duidelijk voor welke zorg jij of jouw zorgverzekeraar betaalt.

Wat merk ik ervan?

De zorg die je krijgt verandert niet. Je kunt wel de rekening makkelijker controleren. Je kunt precies zien wie je tijdens een consult hebt gesproken en hoeveel tijd daarvoor in rekening is gebracht. Ook komt de rekening sneller, bijvoorbeeld na een maand.

Vanaf 2022

In het zorgprestatie model wordt de rekening gestuurd kort nadat de zorgprestaties plaatsvinden. Op jouw rekening kunnen dan meerdere losse consulten of andere zorgprestaties staan. De zorgverzekeraar telt de zorgprestaties die in 2022 plaatsvinden mee in de berekening van het eigen risico voor 2022. De zorgprestaties die in 2023 plaatsvinden, tellen mee in de berekening van het eigen risico.

Zorgvraagtypering

Het zorgprestatie model legt Tactus een zorgvraagtype vast. Het zorgvraagtype geeft informatie over jouw zorgvraag. Je behandelaar kan die bijvoorbeeld gebruiken bij het opstellen van een behandelplan. Het zorgvraagtype bepaalt niet de prijs van de behandeling. Dat doen de behandelingen die je krijgt. Soms bepaalt jouw behandelaar tijdens de behandeling opnieuw het zorgvraagtype om verandering duidelijk te maken. Het zorgvraagtype vind je terug op de rekening.

Goed om te weten

.....
Let op als je overstapt naar een andere zorgverzekeraar.

Als jouw behandeling in het nieuwe kalenderjaar doorloopt, valt dit deel onder de nieuwe polis. Check dan of de nieuwe zorgverzekeraar jouw zorg bij Tactus (volledig) vergoedt.

.....
De duur van een consult bepaalt het tarief. Tactus mag in plaats daarvan ook uitgaan van de tijd die voor jou in de agenda was gepland. Ook als het consult in werkelijkheid iets langer of korter duurde. Meer informatie hierover is te lezen op onze website www.tactus.nl/kosten.

.....
Heb je op één dag meerdere keren contact met je behandelaar via e-mail of chat? Dan kan dit als één consult op de rekening staan.

.....

**Heb je vragen over
het zorgprestatie­model?**

Stel ze aan je zorgverzekeraar.



TactusVerslavingszorg
@TweetTactus