

DE VERGOEDING VAN ONZE ZORG 2023

Kinderen en jongeren tot 18 jaar

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de specialistische jeugdhulp voor kinderen tot 18 jaar. Wij hebben een contract met de gemeenten Aalsmeer, Amstelveen, Uithoorn, Amsterdam, Ouder-Amstel en Diemen. Ben jij of is jouw kind ingeschreven in één van deze gemeenten, dan wordt de behandeling vergoed en rechtstreeks betaald door de gemeente aan ons. Je ontvangt dus geen factuur van ons. Als je kind niet in één van deze gemeentes staat ingeschreven, dan wordt de hulp niet vergoed.

Om voor de vergoeding door de gemeente in aanmerking te komen is het wel noodzakelijk dat er een geldige verwijsbrief is van een (huis)arts of een jeugdhulpverlener van de gemeente. Waar moet een geldige verwijsbrief aan voldoen? Hierin moet de naam, adres, de AGB-code en handtekening van de (huis-)arts staan en dat er een indicatie is voor specialistische jeugdhulp.

Zorg voor mensen vanaf 18 jaar

Hoe wordt zorg vergoed?

Om voor vergoede zorg in aanmerking te komen heb je een verwijsbrief van een (huis)arts voor geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Op de verwijsbrief moet de naam, adres de AGB-code en de handtekening van de (huis)arts staan. Ook moet erin staan dat wordt verwezen voor basis GGZ of specialistische GGZ *en* dat er een vermoeden is van een DSM-classificatie. De verwijsbrief kan door de (huis)arts via Zorgdomein aan ons worden verstuurd of door jou zelf aan ons worden gegeven bij aanmelding. In hoeverre uw zorg vergoed wordt en op welke wijze de betaling verloopt hangt af van waar en hoe je verzekerd bent.

Gecontracteerde zorg

YouSense heeft voor 2023 alleen een contract afgesloten met coöperatie VGZ. Hiertoe behoren de volgende verzekeraars:

N.V. Univé Zorg
IZA Zorgverzekeraar NV
NV Zorgverzekeraar UMC
IZA-VNG
ZEKUR
VGZ Zorgverzekeraar NV

Dit betekent dat de zorg voor cliënten die bij een van bovenstaande verzekeraars verzekerd zijn volledig wordt vergoed en de factuur direct door ons aan de verzekeraar wordt verstuurd.

Ongecontracteerde zorg

Voor alle andere zorgverzekeringen werken wij ongecontracteerd. Dit betekent dat de hoogte van de vergoeding afhankelijk is van welke basisverzekering u heeft afgesloten. Een aanvullende verzekering heeft hier geen invloed op.

Hoe werkt de financiering?

In 2022 trad het ZPM in werking. Binnen het ZPM is bepaald dat uw behandeling bestaat uit verschillende onderdelen. Bijvoorbeeld gesprekken met een GZ-psycholoog of deelname aan een groepsbehandeling. In het ZPM heten al deze losse onderdelen zorgprestaties. De zorgprestaties staan op de rekening die je maandelijks van ons ontvangt. Aan de zorgprestaties zie je voor welk onderdeel van uw behandeling je betaalt. Meer informatie over het zorgprestatiemodel vind je op de website van de LVVP.

Welke zorgprestaties zijn er?

Bij YouSense zijn er twee verschillende soorten zorgprestaties:

- **Individuele consulten** (behandeling en diagnostiek). Dit zijn de gesprekken die fysiek, telefonisch, via beeldbellen of via email plaatsvinden met je behandelaar.
- **Groepsconsulten**. De behandeling vindt plaats binnen een groep met andere mensen.

Wat zijn de tarieven?

Wij volgen voor elk los onderdeel van de behandeling de tarieven die zijn vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Op onze website is een overzicht te vinden van onze tarieven per zorgprestatie: <https://yousense.nl/over-ons/kosten-vergoedingen>.

Hoe werkt de betaling?

Bij gecontracteerde zorg sturen wij de facturen direct aan de zorgverzekeraar. Bij ongecontracteerde zorg krijg jij als cliënt elke maand de factuur. Je dient de factuur in bij je verzekeraar en jij maakt ons het bedrag over.

Eigen risico

U betaalt eigen risico voor veel vormen van zorg die uit het basispakket van de zorgverzekering worden vergoed. Het eigen risico wordt per kalenderjaar berekend. Uw zorgverzekeraar berekent of u eigen risico moet betalen. Onze zorg valt ook onder het eigen risico. Bij ongecontracteerde zorg kan het zo zijn dat je verzekeraar je eigen risico inhoudt op de uitbetaling van de vergoeding aan jou. De bedoeling is dan dat het eigen risico direct door jou aan ons als zorgaanbieder wordt betaald.

Eigen bijdrage

Afhankelijk van hoe en waar je verzekerd bent wordt de zorg gedeeltelijk of volledig vergoed. Check hiervoor de polisvoorwaarden van je verzekering. Let op: verzekeraars kunnen aangeven dat er bijvoorbeeld 85% van het marktconforme tarief wordt vergoed. Wij hanteren de landelijk geldende tarieven die door de NZA zijn bepaald. Dit zijn hogere tarieven dan de marktconforme tarieven waar de verzekeringsmaatschappij op doelt. Het bedrag dat niet wordt vergoed door je verzekeraar, noemen we de eigen bijdrage. Als het voor jou moeilijk is om deze eigen bijdrage in zijn geheel te betalen, dan maken we daar op individueel niveau graag afspraken over met jou. Dit doen we omdat we het belangrijk vinden dat iedereen bij ons in zorg kan komen.

Vragen over de financiering?

Mail naar info@yousense.nl, bel naar: 0297-267101 of stel je vragen bij ons kennismakingsgesprek aan je behandelaar.