



## Meerdere zorgverzekeraars vergoeden ggz niet volledig

06/12/2021

Sinds een aantal weken krijgen MIND en het Nationale Zorgnummer diverse meldingen van cliënten over verzekeraars die in 2022 geestelijke gezondheidszorg niet meer volledig gaan vergoeden. Het gaat bij deze verzekeringen om zogeheten niet-gecontracteerde zorg: zorg aangeboden door hulpverleners waar de verzekeraar geen contract mee heeft afgesloten. Is dit bij jou het geval? Dan kun je voor hoge kosten komen te staan of om financiële redenen op zoek moeten gaan naar een andere zorgverlener. Of je kunt zelfs, geheel onwenselijk, het behandeltraject moeten eindigen. Wettelijk gezien hebben verzekeraars het recht dit te doen. MIND roept mensen op om goed hun polisvoorwaarden te lezen en op te letten wanneer zij eventueel overstappen naar een andere verzekeraar. Om de kosten te drukken, kunnen mensen ook onderzoeken of zij voor zorgtoeslag of een gemeentepolis in aanmerking komen.

Waar moet je op letten?

Alle verzekeringen hebben de afgelopen weken hun tarieven voor 2022 bekend gemaakt. Hun cliënten hebben hierover bericht ontvangen en de informatie staat op de websites van de verzekeringen vermeld. Ontvang je momenteel zorg of verwacht je deze in 2022 nodig te hebben? Dan is het extra belangrijk na te kijken met welke aanbieders je zorgverzekering een contract heeft afgesloten. En welke vergoeding zij zullen bieden aan zorgverleners die niet gecontracteerd zijn. In sommige gevallen wordt voor niet-gecontracteerde ggz 75% of minder van de kosten vergoed.

Om welke verzekeraars gaat het?

Bij ons is tot nu toe bekend dat OHRA en Nationale Nederlanden in 2022 maximaal 75% van de niet gecontracteerde zorg gaan vergoeden, en in sommige gevallen zelfs nog minder. Eerder besloten de verzekeringen ONVZ, PNOzorg, VvAA, De Friesland (Achema), Pro Life, DSW en Ditzo al om geen polis meer aan te bieden die alle zorg vergoedt.

MIND roept mensen op om goed na te lezen wat de voorwaarden van hun polis zijn, of dit aansluit bij hun wensen en of zij hiermee hun huidige zorg kunnen behouden dan wel betalen.

Wat zijn je mogelijkheden?

Heeft jouw hulpverlener geen contract bij je zorgverzekering? Dan kun je proberen over te stappen naar een verzekeraar die wel een contract met je hulpverlener heeft afgesloten. Let daarbij ook weer goed op de premie en de voorwaarden.

Wil of kun je niet overstappen naar een andere zorgverzekering? Weeg af of je de extra kosten voor je zorg kunt/wilt betalen.

Kun je of wil je de extra kosten niet betalen en geen andere verzekering afsluiten? Stap over naar een andere hulpverlener of vraag je zorgverzekeraar om zorgbemiddeling. Zij hebben een zorgplicht, dat wil zeggen dat zij ervoor moeten zorgen dat hun verzekerden de nodige zorg krijgen.

Voor mensen met een laag inkomen maar hoge zorgkosten hebben gemeenten een collectieve zorgverzekering afgesloten bij diverse zorgverzekeraars. Dit heet de gemeentepolis. Wil je weten of hiervoor in aanmerking komt? Neem dan contact op met jouw gemeente.

Heb je vragen over de polisvoorwaarden van jouw verzekering, bel met het Nationale Zorgnummer via 0900 – 2356780. Gaat jouw verzekeraar ook minder vergoeden? Laat het ons weten. Zie de contactgegevens op de webpagina van het Nationale Zorgnummer.

Tips bij het kiezen van een verzekeraar

Naast de zorgverleners waar een verzekeraar contracten mee afsluit (de contractering) en de vergoedingen door de verzekeraar, is het belangrijk om te letten op de zorgpremie. Dat zijn de maandelijkse of jaarlijkse kosten die je betaalt voor je verzekering. Veel verzekeraars verhogen hun premie in 2022 in verband met de hogere zorgkosten van het afgelopen jaar en onzekerheden over de gevolgen van het nieuwe prestatiemodel.

MIND adviseert mensen verder om na te gaan of zij in aanmerking komen voor zorgtoeslag en op te passen voor ophoging van het eigen risico of een andere prijsstunt die uiteindelijk tot hogere kosten kunnen leiden. En zoals eerder genoemd, kunnen mensen eventueel gebruik maken van een collectieve gemeentepolis.

Waar kun je meer informatie vinden?

Kijk voor meer informatie over zorgverzekeringen op de [MIND kennisbank](#).

De site van [zorgvergelijker](#) kan je mogelijk helpen bij het vergelijken van verzekeringen. Via deze site kun je ook alle zorgverzekeraars vinden. Dit kan ook via de site van de consumentenbond.

Heb je vragen of wil je een melding doen? Neem contact op met het Nationale Zorgnummer, bel tussen 9:00 - 13:00 (€ 0,20 per gesprek) 0900 - 2356780 of stuur een mail, zie de contactgegevens op de website.