

Stappenplan vergoede zorg GGZ-behandeling in het buitenland

Wil je een vergoeding krijgen voor een GGZ-behandeling in het buitenland vanuit de Zorgverzekeringswet? Let dan op het volgende.*

Stap 1

Zorg dat er vooraf contact is geweest met de huisarts voor een gerichte verwijzing.

Stap 2

Neem daarna contact op met de zorgverzekeraar. Vraag om zorgbemiddeling als de wachttijd een probleem is. Is tijdige behandeling in Nederland niet mogelijk of wil je toch naar het buitenland, vraag dan advies over de (vergoedings)mogelijkheden.

Stap 3

Dien voorafgaand aan de behandeling in het buitenland een aanvraag in met het oog op een toestemmingsvereiste. Stuur hierbij in elk geval de volgende documenten mee:

- De verwijzing van de huisarts;
- Het behandelplan, inclusief nazorgtraject, dat is opgesteld door de kliniek;
- De offerte van de kliniek.

Stap 4

De zorgverzekeraar kijkt naar welke behandelingen al hebben plaatsgevonden. Er moet sprake zijn van stepped care. Iemand die nog geen ambulante behandelingen heeft gehad zal niet meteen een intensieve klinische behandeling nodig hebben.

Stap 5

Zorg voor een nazorgtraject in Nederland. Zonder effectieve nazorg wordt een opname in een GGZ- of verslavingskliniek als niet doelmatig gezien. Vergoeding van de GGZ-behandeling is dan niet mogelijk.

Stap 6

Begin niet met de behandeling vóórdat je toestemming hebt gekregen van je zorgverzekeraar, in de vorm van een machtiging. Wacht de beslissing van je zorgverzekeraar af. Als de zorgverzekeraar een machtiging afgeeft, betekent dat **niet** dat al je kosten vergoed worden. Hou er rekening mee dat de behandeling (omdat het gaat om een niet-gecontracteerde zorgverlener) meestal niet volledig vergoed wordt en dat het eigen risico van toepassing is. Ook reis- en verblijfkosten komen voor eigen rekening.

**Dit geldt alleen voor verzekerden van 18 jaar en ouder. Ben je jonger dan 18? Dan val je onder de Jeugdwet. Neem hiervoor contact op met de gemeente.*