

Maximumbedrag

Afspraken met zorgaanbieders over maximumbedrag aan declaraties

De zorgverzekeraar spreekt met verschillende zorgaanbieders een maximumbedrag af dat zij in een bepaald kalenderjaar mogen declareren. Dit wordt ook wel 'omzetplafond' genoemd. Op deze manier werken wij aan de betaalbaarheid van de zorg. Dat is belangrijk voor de hoogte van de premie.

Een omzetplafond kan mogelijk gevolgen voor u hebben.

Voor welke zorg?

Voor de onderstaande zorg geldt dat er een maximum is gesteld aan de zorg die aanbieders jaarlijks mogen declareren. Soms gaat dat om alle aanbieders van een zorgsoort, soms gaat het om een beperkt aantal.

- Zelfstandige behandelcentra (ZBC)
- Aanbieders van geestelijke gezondheidszorg (GGZ)
- Wijkverpleging
- Eerstelijnsverblijf
- Geriatrische revalidatiezorg
- Ziekenhuizen
- Eerstelijns diagnostiek

Uitzonderingen

- Als u met spoed behandeld moet worden
- Als u al met een behandeling bent begonnen

Wat betekent dit voor u?

Als een zorgaanbieder dit maximumbedrag bereikt gaan de zorgaanbieder en de zorgverzekeraar in gesprek om aanvullende afspraken te maken. Lukt dit onverhoopt niet dan kan het voorkomen dat u dat jaar niet meer bij deze zorgaanbieder terecht kunt. In dat geval kunt u contact opnemen met onze afdeling Zorgadvies via telefoonnummer (088) 222 40 40 (bereikbaar op werkdagen van 8.30 tot 17.00 uur). De Zorgadviseur kijkt dan samen met u waar u wel terecht kunt. Wilt u liever bij uw eigen zorgaanbieder blijven? En bent u in de gelegenheid hierop te wachten? Dan kunt u ervoor kiezen om op de wachtlijst te worden geplaatst.

Als het maximumbedrag wordt bereikt tijdens uw behandeling, heeft dat voor u geen gevolgen. U kunt uw behandeling gewoon afmaken.

Hoe weet ik of mijn zorgaanbieder het maximumbedrag heeft bereikt?

Op onze [Zorgvinder](#) kunt u zien of we met uw zorgaanbieder een maximumbedrag hebben afgesproken. Goed om daarbij te weten:

- Als we met alle zorgaanbieders van een bepaalde vorm van zorg (bijvoorbeeld wijkverpleging) een afspraak hebben gemaakt, dan ziet u dat direct na de zoekresultaten.
- Hebben we niet met alle maar met enkele zorgaanbieders van een bepaalde vorm van zorg een afspraak gemaakt (bijvoorbeeld bij een beperkt aantal aanbieders van eerstelijns diagnostiek) dan ziet u dat terug bij de betreffende zorgaanbieder.
- Met een groot aantal ziekenhuizen hebben we meerjarenafspraken gemaakt. Bij deze ziekenhuizen kunt u het gehele jaar terecht met elke polis. Ook in 2020. In Zorgvinder staat bij het betreffende ziekenhuis aangegeven of wij een meerjarenafpraak hebben.

Wilt u weten of uw zorgaanbieder het maximumbedrag heeft bereikt? U kunt dan contact met ons opnemen via (088) 222 40 40. U kunt natuurlijk ook contact opnemen met uw zorgaanbieder.

Waarom is een omzetplafond nodig?

De zorgverzekeraar maakt afspraken met zorgaanbieders door heel Nederland zodat er voldoende zorg beschikbaar is, van goede kwaliteit en tegen een redelijke prijs. Dit noemen we zorginkoop. Deze zorg kopen we vooraf in, dus voordat we zeker weten hoeveel zorg er dat jaar nodig is. Voor de betaalbaarheid van de zorg is het belangrijk dat we een goede inschatting maken hoeveel zorg er het aankomende jaar nodig is. Koopt de zorgverzekeraar teveel zorg in, dan kan dit een hogere premie betekenen. We doen daarom ons uiterste best om voldoende zorg in te kopen bij de verschillende zorgaanbieders. Bereikt een zorgaanbieder het omzetplafond en zijn aanvullende afspraken tussen de zorgverzekeraar en de zorgaanbieder niet mogelijk, dan kan afdeling Zorgadvies u helpen met bemiddeling naar een andere zorgaanbieder in de buurt.