

Toelichting bij het document “opnameverklaring” bij opname in een psychiatrisch ziekenhuis

U kan als patiënt een aantal keuzes maken in verband met uw opname in het ziekenhuis, keuzes die een belangrijke invloed hebben op de kosten ervan. U moet deze keuzes aanduiden in het document “opnameverklaring”.

Om te kunnen kiezen, moet u beschikken over correcte informatie over deze keuzemogelijkheden en over de invloed ervan op de kosten. Deze informatie vindt u hieronder. Een medewerker van ons ziekenhuis zal deze toelichting ook in een gesprek met u doornemen. U kan zich tijdens dit gesprek laten bijstaan door een vertrouwenspersoon die u zelf kiest.

In het kader van de wet “rechten van de patiënt” moet elke beroepsbeoefenaar sowieso de patiënt duidelijk informeren over de beoogde behandeling. Deze informatie heeft ook betrekking op de financiële gevolgen van de behandeling. Indien u meer over uw rechten als patiënt wilt weten, vraag dit dan aan een medewerker van het ziekenhuis.

Hebt u na het lezen van deze toelichting nog vragen over de kosten van uw medische behandeling of ziekenhuisverblijf?

Neem dan contact op met de sociale dienst: telefoon 089 22 75 50 en 089 22 75 60 of e-mail: socialedienst@opzcrekem.be

U kan hiervoor ook terecht bij uw ziekenfonds.

Bijkomende informatie over de kosten verbonden aan uw verblijf en behandeling kan u ook vinden op onze website www.opzcrekem.be

1. Uw verzekering

De kosten van uw ziekenhuisopname zijn voor een aantal elementen afhankelijk van uw recht op terugbetaling van geneeskundige verstrekking in het kader van de verplichte ziekteverzekering. Dat recht op terugbetalingen wordt beheerd door uw ziekenfonds.

Indien u NIET in orde bent met uw verplichte ziekteverzekering, betaalt u alle kosten zelf. Die kosten kunnen zeer sterk oplopen. Het is dus van het grootste belang dat uw verzekeringsstatuut in orde is. Is er een probleem, dan neemt u best zo snel mogelijk contact op met uw ziekenfonds.

Indien u WEL in orde bent met uw verplichte ziekteverzekering, betaalt de ziekteverzekering via uw ziekenfonds een deel van de kosten. Het overblijvende gedeelte moet u als patiënt zelf betalen. Dit is het remgeld en wordt door de overheid vastgelegd. Ongeacht de keuzes die u hierna maakt, betaalt u zelf ook een deel van de kosten. De hoogte van het remgeld is afhankelijk van het feit of u al dan niet recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming van de ziekteverzekering. Indien u recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming, betaalt de ziekteverzekering een groter deel van de kosten van uw ziekenhuisopname. Bijgevolg betaalt u zelf minder dan een 'gewoon verzekerde'.

Volgens de huidig beschikbare gegevens:

- bent u NIET in orde, en moet u alle kosten van uw ziekenhuisopname zelf betalen

- bent u WEL in orde, en behoort u tot één van onderstaande categorieën:
 - u bent gewoon verzekerde
 - u bent langer dan 12 maanden werkloos
 - u bent als kind ten laste
 - u heeft recht op verhoogde tegemoetkoming:
 - de ziekteverzekering betaalt een groter deel van de kostprijs van de ziekenhuisopname voor personen in een kwetsbare positie, onder meer op basis van inkomen en/of gezinssituatie
 - u heeft personen ten laste of u betaalt alimentatiegeld
 - andere

- beschikken we vandaag over te weinig gegevens om uw rechten te kunnen vaststellen.

Indien u zichzelf niet terugvindt in één van de gevallen hierboven beschreven (bv. patiënt ten laste van een OCMW, patiënt verzekerd in een andere lidstaat van de Europese Unie,...) neem dan contact op met *de sociale dienst van het ziekenhuis* om verdere informatie te verkrijgen over uw rechten.

Indien u een **bijkomende hospitalisatieverzekering** heeft, dan kan uw verzekeringsmaatschappij eventueel bijkomend tussenkomen in de kosten van uw ziekenhuisopname. Alleen uw verzekeringsmaatschappij kan u informeren over de kosten die zij al dan niet zullen terugbetalen. Informeer u daarom bij uw verzekeraar.

Indien uw opname het gevolg is van een **arbeidsongeval**, dan moet u dat bij uw opname meedelen. Indien de arbeidsongevallenverzekering het ongeval erkent, zal zij de kosten rechtstreeks aan het ziekenhuis betalen. U moet U geen zorgen maken over de niet verzekerde kosten voor een eenpersoonskamer, gezien het OPZC Rekem hiervoor geen bijkomende kosten aanrekent.

2. De kosten verbonden aan uw ziekenhuisopname

De kosten van uw ziekenhuisopname bestaan uit een aantal onderdelen.

1.) Er zijn een aantal kosten waarover u GEEN controle heeft en waarvoor u geen keuze kan maken:

- 1.1-de kosten van uw verblijf;
- 1.2-de kosten voor medicatie en medische hulpmiddelen;
- 1.3-de officieel door de ziekteverzekering vastgelegde honoraria (= erelonen) die de artsen en kinesitherapeuten (enkel in geval van een therapie die niet verbonden is met uw psychiatrische aandoening) aanrekenen zonder supplementen.

2.) Er zijn een aantal kosten waarop u WEL invloed kan uitoefenen en waarvoor u wel een keuze kan maken:

- 2.1-bijkomende kosten wanneer u kiest voor een eenpersoonskamer: dergelijke kosten zijn in het OPZC Rekem niet van toepassing omdat er **geen kamer- en honorariumsupplementen** voor een eenpersoonskamer worden aangerekend;
- 2.2-de kosten van eventuele bijkomende producten en diensten die u verbruikt.

3. Kosten waarover u GEEN controle heeft

Hieronder leggen we de 3 kosten uit die u niet kan beïnvloeden.

3.1. De prijs van uw verblijf in het ziekenhuis

De prijs per dag voor een verblijf in een ziekenhuis wordt vastgesteld door de overheid. Deze bedraagt voor ons ziekenhuis 395,22 euro (prijs vanaf 01/01/2019).

Hoeveel u zelf (via een remgeld) van deze totale prijs voor uw verblijf moet betalen, hangt af van de manier waarop u verzekerd bent (zie punt 1 – uw verzekering).

In functie van uw situatie bedraagt het remgeld:

		rechthebbenden op het voorkeurtarief		andere rechthebbenden			
		met PTL	zonder PTL	gerechtigde met PTL	gerechtigde zonder PTL	descendent en werkloze met PTL	descendent en werkloze zonder PTL
PTL = persoon ten laste							
Voor de eerste dag		5,77 €	5,77 €	43,52 €	43,52 €	33,04 €	33,04 €
Van de tweede dag	Tot en met de 90ste dag	5,77 €	5,77 €	16,25 €	16,25 €	5,77 €	5,77 €
Vanaf de 91ste dag	Tot en met dag 365 (=1 jaar)	5,77 €	5,77 €	5,77 €	16,25 €	5,77 €	5,77 €
Vanaf dag 366	Tot 5 jaar	5,77 €	5,77 €	5,77 €	16,25 €	5,77 €	5,77 €
Meer dan 5 jaar		5,77 €	16,25 €	5,77 €	27,08 €	5,77 €	16,25 €

U betaalt GEEN remgeld wanneer u enkel overdag wordt behandeld en 's nachts niet in het ziekenhuis verblijft.

3.2. Kosten voor medicatie en medische hulpmiddelen

Voor het verbruik van alle geneesmiddelen betaalt u enkel een vast persoonlijk aandeel van 0,80 euro per dag. Dit is het 'geneesmiddelenforfait'. U moet dit forfait steeds betalen, ongeacht of en welke geneesmiddelen u werkelijk verbruikt. Het ziekenhuis bezorgt u ook medicatie tijdens korte afwezigheden in het kader van uw behandeling. Het forfait van 0,80 euro zal u ook gefactureerd worden tijdens dagen van deze afwezigheden.

Bent u in dagbehandeling of verblijft u enkel 's nachts in het ziekenhuis, dan ontvangt u enkel de medicatie voor de dagen/nachten dat u aanwezig bent. Bijgevolg betaalt u ook enkel het forfait voor medicatie voor de dagen of nachten van aanwezigheid.

Indien tijdens uw behandeling medische hulpmiddelen nodig zijn, dan zal u voorafgaand aan het gebruik ervan over de kosten geïnformeerd worden.

3.3. Kosten voor prestaties van artsen en kinesitherapeuten

3.3.1. Prestaties waarvoor er een tussenkomst van de ziekteverzekering is

De ziekteverzekering bepaalt het basisbedrag dat een arts mag aanrekenen voor zijn prestaties. Dit officieel tarief is het honorarium (ereloon) dat de arts mag aanrekenen.

Het honorarium van de arts bestaat uit twee delen:

- een bedrag dat de ziekteverzekering terugbetaalt;
- een bedrag dat je als patiënt zelf moet betalen, het zogenaamde remgeld.

Bovenop dit honorarium mag een arts in bepaalde gevallen een honorariumsupplement aanrekenen.

In het OPZC Rekem worden echter **geen honorariumsupplementen** aangerekend.

- U betaalt eenmalig een remgeld voor een aantal medisch-technische prestaties in ons psychiatrisch ziekenhuis: radiologie, labo,... Dit is een vast bedrag (forfait) dat u eenmalig betaalt.

Rekening houdende met uw situatie (zie punt 1 – uw verzekering) bedraagt uw eenmalig persoonlijk aandeel:

- u heeft RECHT op een verhoogde tegemoetkoming: 00,00 euro
- u heeft GEEN RECHT op een verhoogde tegemoetkoming: 16,40 euro.

Een aantal medisch-technische prestaties zijn echter niet in dit forfait inbegrepen. Voor deze prestaties kan het ziekenhuis u bijkomend een remgeld aanrekenen.

Een voorbeeld van dergelijke prestaties zijn prestaties door kinesitherapeuten wanneer het gaat om een therapie die niet verbonden is met de psychiatrische problematiek.

- Als u GEEN RECHT heeft op een verhoogde tegemoetkoming, betaalt u een remgeld wanneer de psychiater bij het begin van uw opname een opname-onderzoek uitvoert: 4,96 euro.
- Als u GEEN RECHT heeft op een verhoogde tegemoetkoming, betaalt u een remgeld wanneer de psychiater aan het einde van uw verblijf een ontslagonderzoek uitvoert: 4,96 euro.
- Als u RECHT heeft op een verhoogde tegemoetkoming, betaalt u GEEN remgeld voor een opname- en ontslagonderzoek.
- Als u GEEN RECHT hebt op een verhoogde tegemoetkoming, betaalt u een remgeld voor:

- het toezicht dat de psychiater of neuropsychiater uitoefent. Dit toezichtshonorarium wordt elke dag aangerekend, ook al heeft u de arts die dag niet gezien. Het bedrag hiervoor is afhankelijk van de dienst waarop u verblijft en van de tijd die u reeds in het ziekenhuis verblijft;
 - het toezicht van de psychiater of neuropsychiater op de dagen dat u afwezig was voor een gepland therapeutisch verlov uit een psychiatrisch ziekenhuis.
- Als u RECHT heeft op een verhoogde tegemoetkoming, betaalt u GEEN remgeld voor toezichtshonoraria.

3.3.2. Prestaties waarvoor er geen tussenkomst van de ziekteverzekering is

Er bestaan ook prestaties waarvoor er geen tussenkomst van de ziekteverzekering is en waarvoor niet de ziekteverzekering maar de arts zelf vrij het honorarium bepaalt. In dat geval betaalt u zelf dat honorarium. Uw arts zal u op voorhand inlichten over de kosten van deze prestaties.

3.3.3. Prestaties in een ander ziekenhuis

Het kan gebeuren dat er tijdens uw opname nood is aan onderzoeken of medisch-technische behandelingen die het psychiatrisch ziekenhuis niet kan aanbieden. In dat geval kunnen er op uw factuur prestaties voorkomen die in een ander ziekenhuis werden verricht.



4. Kosten waarover u WEL controle heeft

Er zijn een aantal kosten van een ziekenhuisopname die u wel kan beïnvloeden en waarvoor u wel een keuze kan maken.

4.1. Kosten verbonden aan de keuze van een individuele kamer

In het OPZC Rekem worden **geen kamer- en honorariumsupplementen** aangerekend indien U in een individuele kamer verblijft.

4.2. Kosten voor eventueel bijkomende diensten en/of producten die u verbruikt

Tijdens het verblijf in het ziekenhuis kan u om medische en/of comfortredenen gebruik maken van een aantal producten en diensten (bv. kapper, wasserij, ...).
Ongeacht het kamertype dat u gekozen heeft, moet u deze kosten volledig zelf betalen.

U ontvangt als bijlage bij deze toelichting een lijst met de prijzen van de meest voorkomende producten en diensten. Deze lijst ligt eveneens ter inzage in de infomappen op de verschillende afdelingen en kan ook geconsulteerd worden op de website van het ziekenhuis.

Hieronder kan u enkele voorbeelden vinden van veel gevraagde diensten en producten:

- was (persoonlijk wasgoed);
- andere diverse goederen en diensten (bv. naaidienst, manicure, pedicure, kapper, wassalon, huurlinnen, vervoer, telefoon);
- verzekering en comforfait;
- verlofkampen, uitstappen, ontspanningsactiviteiten.

Indien er bijkomende diensten en/of producten zijn die niet op deze lijst voorkomen, zal het ziekenhuis u op voorhand informeren over de kostprijs van de bijkomende goederen en diensten waarvan u gebruik wenst te maken. Het ziekenhuis geeft u ook de nodige uitleg over de inhoud van de goederen en diensten. Zo kan u op basis van de volledige informatie beslissen of u al dan niet gebruik wenst te maken van deze bijkomende goederen en diensten.

5. Simulatie

U krijgt als bijlage een voorlopige eerste berekening voor 1 maand verblijf om al een idee te hebben van de kosten van uw ziekenhuisopname.

Deze voorlopige eerste berekening is gemaakt op basis van de gegevens over uw situatie (zie punt 1 – uw verzekering), dus volgens de gegevens waarover we vandaag beschikken.

6. Opname van kind met begeleidende ouder

Dit is niet van toepassing in het OPZC Rekem.

7. Facturatie

De elementen die u zelf dient te betalen worden gefactureerd. Zowel de inhoud als de vorm van deze factuur zijn door de overheid bepaald.

Alle kosten worden gefactureerd door het ziekenhuis. Onze artsen en andere hulpverleners zullen u nooit vragen om hen rechtstreeks te betalen. Betaal dan ook enkel de u door het ziekenhuis toegezonden factuur.

Indien u vragen heeft in verband met uw factuur: neem dan contact op met de medewerkers van de dienst Facturatie via telefoonnummer 089 22 29 22 t.e.m. 25 of via e-mail: facturatie@opzcrekem.be.

U kan uiteraard ook terecht bij uw ziekenfonds.

8. Patiëntenrechten

In het kader van de wet "rechten van de patiënt" moet elke beroepsbeoefenaar de patiënt o.a. duidelijk informeren over de beoogde behandeling. Deze informatie heeft ook betrekking op de financiële gevolgen van de behandeling.

Informatie over de patiëntenrechten kan u verkrijgen bij de ombudspersoon van ons ziekenhuis:

mevrouw Ingrid Meuwis, werknemer van vzw SPIL (Samenwerking Psychiatrische Initiatieven Limburg); **gratis nummer 0800 99 395**; gsm 0494 30 48 33; e-mail ingrid.meuwis@ombudsfunctieggz.be of ingrid.meuwis@opzcrekem.be;
adres: Vzw SPIL, Universiteitslaan 1, 3500 Hasselt of OPZC Rekem, Daalbroekstraat 106, 3621 Rekem.

Op maandagvoormiddag van 09.00 tot 12.00u is de ombudspersoon aanwezig in het OPZC Rekem, in haar lokaal op de bovenverdieping van het oud administratief gebouw (gebouw 09).

Indien Ingrid Meuwis niet beschikbaar is, kan u tevens contact opnemen met mevrouw Marlies Thonnon, op hetzelfde gratis telefoonnummer.

9. Varia

Alle in dit document vermelde bedragen kunnen geïndexeerd worden en daardoor in de loop van uw opname wijzigen.

We herhalen nog even dat deze bedragen gelden voor patiënten die in regel zijn met hun verplichte ziekteverzekering (zie hoger).

Hebt u nog vragen over de kosten van uw medische behandeling of ziekenhuisverblijf?

→ neem dan contact op met de sociale dienst: telefoon 089 22 75 50 en 089 22 75 60 of e-mail: socialedienst@opzcrekem.be

→ u kan ook terecht bij uw ziekenfonds.

Bijkomende informatie over de kosten verbonden aan uw verblijf en behandeling kan u ook terugvinden op onze website www.opzcrekem.be.
