

Ziekenhuisbezoek in 2018, eigen risico betalen van 2017

Uw eigen risico betalen over een ander jaar dan u verwachtte? Of over een jaar waarin u niet in het ziekenhuis bent geweest? We brengen het voor u in beeld met een voorbeeld inclusief fictieve bedragen.

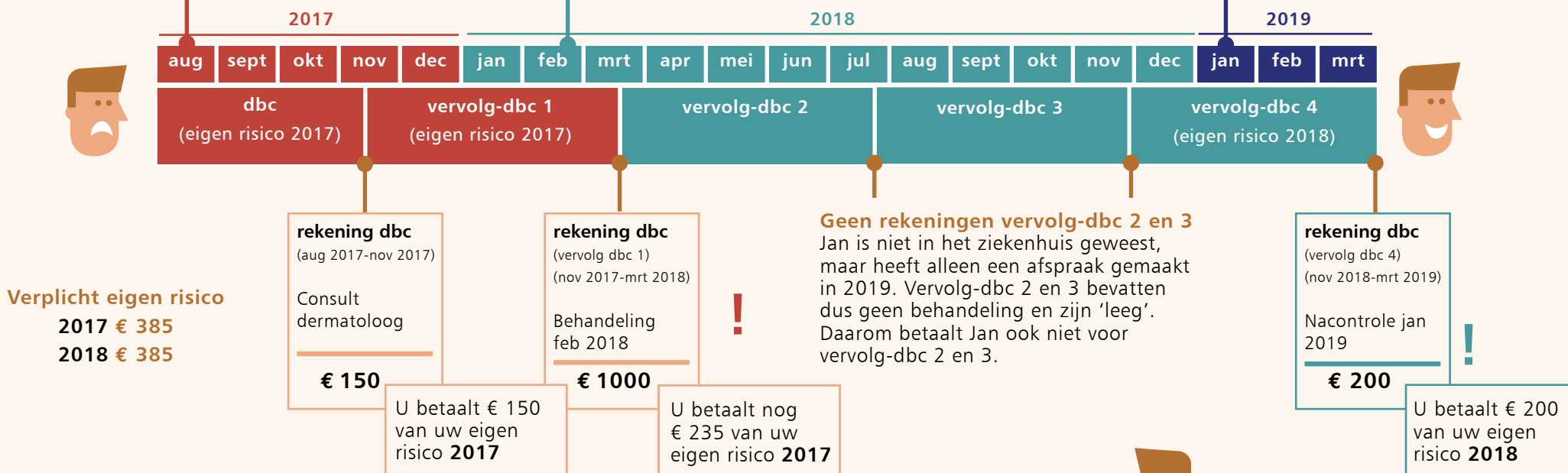
Jan moet naar het ziekenhuis voor een **consult** bij de dermatoloog. Het ziekenhuis opent een **diagnose-behandelcombinatie (dbc)**. De begindatum is het eerste contactmoment met de dermatoloog en is bij Jan augustus 2017. Jan betaalt daarom zijn eigen risico van 2017. In november 2017 wordt deze dbc afgesloten (90e dag na openen).

*Let op!

Een dbc sluit uiterlijk op de 120e dag na openen, maar wordt soms eerder gesloten. In dit voorbeeld op de 90e dag na openen omdat het de eerste dbc is en er alleen een consult heeft plaatsgevonden.

Omdat Jan in februari 2018 nog een **behandeling** heeft aan zijn huid wordt een zogenoemde **vervolg-dbc** geopend (max. 120 dagen). Deze **vervolg-dbc 1** volgt rechtstreeks op de dbc. De begindatum van **vervolg-dbc 1** is daarom november 2017. Jan betaalt dus ook hiervoor (nog een deel van) zijn verplicht eigen risico van 2017.

In januari 2019 heeft Jan een **nacontrole** gepland bij de dermatoloog. Vanaf Jans behandeling tot aan de nacontrole worden er **vervolg-dbc's** geopend en gesloten omdat Jan nog niet klaar is met zijn behandeling. Jans nacontrole valt in **vervolg-dbc 4**. De begindatum van **vervolg-dbc 4** is november 2018. Daarom betaalt Jan zijn eigen risico van 2018. Jan hoeft na zijn nacontrole niet meer naar het ziekenhuis. **vervolg-dbc 4** wordt gesloten.



Vragen?

U kunt het **ziekenhuis** vragen naar de begindatum van een dbc. Vragen over het eigen risico kunt u uw **zorgverzekeraar** stellen.

