

## Behandelarieven AB Psychologie 2020

Behandelingen die vergoed worden uit de basisverzekering, worden ingedeeld in drie zorgzwaartepakketten (ook wel prestaties genoemd). Elk pakket bevat een aantal minuten dat gemiddeld besteed wordt aan jouw behandeling. Na de intake, die ook binnen het pakket valt, maken we afspraken over hoe we deze tijd gaan inzetten (gesprekken, groepsbehandeling, telefonische of emailcontacten, of e-health). Indirecte tijd die nodig is voor het schrijven van verslagen en brieven of voor overleg en intervisie, valt ook binnen het pakket.

\* In onderstaand schema kun je zien welke zorgzwaartepakketten er precies zijn en wat de kosten en vergoedingen zijn.

### Tarieven-kaart:

Product	Ernst van de klachten	Max. duur van de behandeling in directe en indirecte tijd	NZa tarief	Wel/ vergoeding
<b>Basis GGZ Kort</b>	Voor licht ernstige stoornissen die weinig dagelijkse beperkingen met zich meebrengen	Gemiddeld <b>294</b> minuten	€ 504,71,-*	Gehele vergoeding vanuit het basispakket (eigen risico van € 385,-)
<b>Basis GGZ Middel</b>	Voor matig ernstige stoornissen die waarneembare beperkingen met zich meebrengen in het dagelijks leven	Gemiddeld <b>495</b> minuten	€ 856,34*	Gehele vergoeding vanuit het basispakket (eigen risico van € 385,-)
<b>Basis GGZ Intensief</b>	Voor ernstige problematiek waarbij sprake is van uitval of substantiële beperkingen in het dagelijks leven	Gemiddeld <b>750</b> minuten	€ 1373,34*	Gehele vergoeding vanuit het basispakket (eigen risico van € 385,-)
<b>Onvolledig behandeltraject</b>	In kaart brengen van de klachten, zonder behandeling, omdat blijkt dat klachten ofwel te zwaar ofwel te licht zijn voor gb-ggz behandeling	Gemiddeld <b>120</b> minuten	€ 219,53*	Gehele vergoeding vanuit het basispakket (eigen risico van € 385,-)
<b>Particulier tarief</b>	Stoornissen of klachten die uitgesloten zijn van vergoeding of een andere particulieren hulpvraag	in overleg	€ 100,00 per 50 minuten, € 25,00 voor een telefonisch of e-healthconsult	Geen vergoeding door zorgverzekeraar / geen eigen risico

\* let op: De genoemde tarieven zijn vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en betreft een maximumtarief. Het tarief van de zorgverzekeraar kan hier van afwijken. Dit verschilt per zorgverzekeraar. Conform de richtlijnen van de NZa dient het hele zorgtraject gefactureerd te worden, ook als er minder gesprekken nodig zijn of als je als cliënt de behandeling voortijdig afbreekt. Welk zorgproduct er bij jou nodig is, wordt na de intake doorgaans duidelijk (soms moet dit gaandeweg de behandeling worden bijgesteld).

## **A. Tarieven & vergoeding voor therapie binnen de basis GGZ in 2020**

AB-Psychologie is een psychologiepraktijk in de basis GGZ en heeft in 2020 een contract met **CZ, VGZ, Zilveren Kruis, Menzis, DSW & VRZ**.

Start jouw behandeling in 2020 dan krijg je bovenstaande kosten voor behandeling **volledig vergoed**.

Ben je verzekerd bij een verzekeraar waar AB Psychologie **geen** contract mee heeft en;

- heb je een *Restitutiepolis*, dan krijg je de behandeling bij vrijwel alle verzekeraars 90-100% vergoed.
- heb je een *Naturapolis*, dan krijg je de behandeling ook grotendeels vergoed. Afhankelijk van de gekozen polis wordt 65% tot 90% vergoed.

Kijk voor de precieze vergoeding in je eigen polisvoorwaarden (“vergoeding Basis GGZ bij niet-gecontracteerde zorgaanbieders”) of neem contact op met je zorgverzekeraar of met mij. Mocht achteraf blijken dat jouw behandeling niet vergoed wordt, blijft je zelf aansprakelijk voor betaling van de gemaakte zorgkosten. Je ontvangt dan zelf een factuur.

## **B. Tarief Onverzekerde generalistische basis GGZ.**

De zorgverzekeraar vergoedt de behandeling bij de meeste psychische aandoeningen. Voor een aantal klachten of problemen wordt er echter een uitzondering gemaakt, bijvoorbeeld voor relatieproblemen, werkproblemen en aanpassingsstoornissen. Dit betekent dat je voor de behandeling van deze klachten zelf moet betalen. Hiervoor reken ik een particulier tarief. Je hebt in dit geval geen verwijzing van de huisarts nodig en het gaat niet ten koste van je eigen risico.

## **C. Tarief zelfbetalers.**

Daarnaast kan het ook zijn dat je er zelf voor kiest om de behandeling niet door de zorgverzekeraar te laten vergoeden. Ook hiervoor geldt dan het particuliere tarief.

## **D. Annuleringsbeleid.**

Indien je onverhoopt niet aanwezig kan zijn op de geplande afspraak dien je dit uiterlijk 24 uur van te voren telefonisch of per e-mail te laten weten.

- Afmelding meer dan 24 uur voor de afspraak: Geen kosten
- Afmelding binnen 24 uur voor de geplande afspraak: €62,-
- Niet verschijnen zonder afmelding: €62,-

## **E. Wandelcoaching**

De trajecten voor wandelcoaching zijn maatwerk. Ook in overleg met de werkgever kan er een traject samengesteld worden. De tarieven zijn op aanvraag.

Je kunt ook voor jezelf een 5-wandelingenkaart afnemen voor €750,- (incl. BTW). Deze kaart heeft een geldigheidsduur van 1 jaar vanaf datum van uitgifte.

### **Gesprekken op locatie:**

Voor wandellocaties verder dan 8 km van de praktijk, reken ik een reiskostenvergoeding van €0,22 per km.

## **Op bovenstaande genoemde tarieven gelden onderstaande betalingsvoorwaarden**

Algemene betalingsvoorwaarden LVVP



**LANDELIJKE VERENIGING VAN  
VRIJGEVESTIGDE PSYCHOLOGEN  
& PSYCHOTHERAPEUTEN**

**Artikel 1** Deze betalingsvoorwaarden zijn van toepassing op alle behandelingsovereenkomsten tussen de gz-psycholoog (hierna te noemen: behandelaar) en de patiënt.

**Artikel 2** No-show: Afspraken moeten uiterlijk 24 uur voor het tijdstip van de behandeling geannuleerd worden. Bij niet annuleren en bij annuleringen binnen 24 uur voor de afspraak is de behandelaar gerechtigd de gereserveerde tijd naar redelijkheid en billijkheid aan de patiënt in rekening te brengen. Dit betekent dat de patiënt buiten de kosten voor de behandelingen een aparte factuur krijgt. Deze factuur moet de patiënt zelf betalen en kan niet bij de zorgverzekeraar ingediend worden.

**Artikel 3** De door de behandelaar aan de patiënt gedeclareerde kosten voor de behandeling dienen door de patiënt binnen 21 dagen na de datum van de factuur te zijn betaald.

**Artikel 4** Indien de patiënt het verschuldigde bedrag niet binnen 21 dagen na de factuurdatum heeft betaald, dan krijgt de patiënt een laatste gelegenheid om de factuur zonder ophoging van kosten binnen 21 dagen te betalen.

**Artikel 5** Voldoet de patiënt binnen 21 dagen na de datum van de betalingsherinnering niet aan zijn/haar verplichtingen, dan is de behandelaar zonder nadere ingebrekestelling gerechtigd incassomaatregelen te treffen, dan wel door derden te laten uitvoeren.

**Artikel 6** Alle buitengerechtelijke incassokosten verband houdende met de invordering van de gedeclareerde bedragen komen ten laste van de patiënt. De buitengerechtelijke incassokosten zijn vastgesteld op tenminste 15% van de hoofdsom met een minimum van € 25.

**Artikel 7** Bij betalingsachterstand is de behandelaar gerechtigd - tenzij de behandeling zich hiertegen verzet - verdere behandeling op te schorten totdat de patiënt aan zijn/haar betalingsverplichtingen heeft voldaan.