

Document GGZ behandel tarieven 2023

Standaardprijslijst individuele behandeling = NZa tarief 2023.

Het tarief in mijn praktijk voor de prestatie 'niet-basispakketzorg consult' is 100% van het bijgevoegde door de NZa vastgestelde maximumtarief.

NZA tarieven zijn berekend door de Nederlandse Zorg Autoriteit, de overheidsinstantie die jaarlijks op grond van een groot kostprijsonderzoek onder zorgverleners/praktijkhouders, vaststelt wat een consult bij een zorgverlener moet kosten. Deze kostprijs verrekt in de consultprijs alle praktijkkosten (bv kantoorhuisvestiging, kosten van het EPD (Elektronisch patiënten dossier), kosten van diverse beveiligde ICT faciliteiten, verplichte lidmaatschappen, kosten van (her)registraties, personeelskosten en inkomen van de zorgverlener.

Het NZa tarief is dus het werkelijke marktconforme tarief.

Let op: zorgverzekeraars zeggen vaak het marktconforme tarief te vergoeden.

Zij bedoelen dan meestal niet het NZa tarief maar een lager tarief, hun "gemiddeld gecontracteerd tarief" dat zijzelf hanteren.

Uw eigen risico (wettelijk en vrijwillig) wordt aangesproken. Uw zorgverzekeraar stuurt de rekening van het eigen risico naar u. Het wettelijke eigen risico moet u jaarlijks zelf betalen.

NZa-tarieven gz-psycholoog

Prestatiecode	Consulttype	Duur vanaf	Tarief
CO0042	Diagnostiek	5	€ 37,87
CO0107	Behandeling	5	€ 29,68
CO0172	Diagnostiek	15	€ 65,19
CO0237	Behandeling	15	€ 52,99
CO0302	Diagnostiek	30	€ 108,04
CO0367	Behandeling	30	€ 90,36
CO0432	Diagnostiek	45	€ 151,07
CO0497	Behandeling	45	€ 128,40
CO0562	Diagnostiek	60	€ 173,40
CO0627	Behandeling	60	€ 152,50
CO0692	Diagnostiek	75	€ 211,34
CO0757	Behandeling	75	€ 187,76
CO0822	Diagnostiek	90	€ 259,01
CO0887	Behandeling	90	€ 229,30
CO0952	Diagnostiek	120	€ 373,08

CO1017	Behandeling	120	€ 337,14
Groepsbehandeling	Groepsgrootte	Blok_duur	Tarief
GC0006	2	30	€ 61,24
GC0014	3	30	€ 40,83
GC0022	4	30	€ 30,62
GC0030	5	30	€ 24,50
GC0038	6	30	€ 20,41
GC0046	7	30	€ 17,50
GC0054	8	30	€ 15,31
GC0062	9	30	€ 13,61
GC0070	10	30	€ 12,25

Generieke tarieven in kwaliteitsstatuut sectie II

Prestatiecode	Tarief	
OV0007	Intercollegiaal overleg kort >5 min	€ 23,58
OV0008	Intercollegiaal overleg lang >15 min	€ 71,88
OV0012	Niet-basispakketzorg consult	€ 124,16
TC0009	Reistijd tot 25 minuten - ggz	€ 32,71
TC0010	Reistijd vanaf 25 minuten - ggz	€ 84,34

Tarieven partnerrelatietherapie (PRT)

Relatietherapie valt niet binnen de vergoede/verzekerde zorg. U betaalt de facturen zelf en kunt deze niet indienen bij uw zorgverzekeraar. Beide partners krijgen een factuur van een 'niet basispakket zorg'-consult in rekening voor ieder relatietherapiegesprek van 90 minuten (1,5 uur).

Voorbeeld:

Totaalprijs per relatietherapieconsult 90 minuten: €248,32

Opbouw: € 124,16 per partner = 2x 'niet basispakketzorg consult'

Wanneer de behandeling dit toelaat kan een relatietherapieconsult van 60 minuten voldoende zijn:

Totaalprijs per relatietherapieconsult 60 minuten: € 165,50 (omgerekend NZa-tarief 'niet basispakketzorg consult')

Opbouw: € 82,77 per partner

Uiteraard zal ik voorafgaand aan de behandeling heldere afspraken met u maken.

Let op, uitzondering: relatietherapie wordt wel vergoed als die 'plaatsvindt tijdens de behandeling van een andere (DSM)aandoening/stoornis zoals een depressie of een angststoornis'. Wanneer dit het geval is dan is het NZa groepstarief leidend.

U kunt de factuur voor het groepstarief indienen bij de zorgverzekeraar.

Beide partners hebben een verwijzing van de huisarts en een DSM-stoornis:

Totaalprijs per relatietherapieconsult 90 minuten: € 367,40

Opbouw: GC0006 30 min € 61,24 x 3 per partner = € 183,72 per partner

In geval partner 1 een verwijzing van de huisarts en een DSM-stoornis heeft en partner 2 geen verwijzing en geen DSM-stoornis:

Totaalprijs per relatietherapieconsult 90 minuten: € 252,56

Opbouw:

Partner 1:

CO0497 Behandeling 45 € 128,40

Partner 2:

OV0012 Niet-basispakketzorg consult € 124,16

Tarieven behandelconsulten niet vergoede/niet verzekerde zorg:

In geval van behandeling in de niet vergoede/niet verzekerde zorg betaalt u voor een behandelconsult het NZa niet-basispakketzorg consult:

NZA: OV0012 Niet-basispakketzorg consult € 124,16

U kunt deze behandelacten niet indienen bij uw zorgverzekeraar. Toelichting LVVP: "Deze prestatie is bedoeld voor patiënten die zorg ontvangen die buiten de aanspraak op de Zorgverzekeringswet valt, maar wel zorg is zoals omschreven in de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg)."

Wat valt onder niet vergoede/niet verzekerde zorg is op mijn website te vinden onder "tarieven".

Behandelfasen:

De eerste fase van uw behandeling bestaat uit diagnostiek-consulten (zie specificatie in de tarieven lijst). De vervolg fase bestaat (overwegend) uit behandeling-consulten (zie specificatie in de tarieven lijst).

De eerste consulten zijn diagnostische consulten. In duur/tijd afhankelijk van wat u nodig heeft. Zo zal de diagnostische fase uitgebreider zijn wanneer het goed is om bijvoorbeeld test psychologisch onderzoek in te zetten.

Na de diagnostiekfase vindt aansluitend de behandeling plaats. Meestal in behandelconsulten van 45minuten of 60 minuten voor individuele consulten. Of langer indien nodig en met u besproken bv bij EMDR-sessies. Wanneer uw afspraak uitloopt naar 60 minuten, dan betaalt u 60 minuten. Als voor uw afspraak 45 min is gereserveerd en uw afspraak duurt 35 minuten, dan betaalt u 45 minuten. Het Zorgprestatiemodel maakt gebruik van de term "planning = realisatie". Dit principe neemt de tijd die in de agenda is ingepland voor een consult als uitgangspunt voor de declaratie. Afspraken worden afgerond op 5 minuten naar boven.

Let op: ik werk 'op maat'. Dit wil zeggen dat ik u zal bieden wat u nodig heeft aan diagnostiek en behandeling. We kunnen hierover aan het begin van het traject afspraken maken. Het is niet altijd

goed in te schatten hoe lang een traject gaat duren. Dat verschilt van persoon tot persoon. Ik behandel volgens de GGZ standaarden en houd me aan de richtlijn die past bij uw klacht. Ik zal hierover transparant communiceren met u.

No show

Wanneer u een afspraak niet of niet op tijd (binnen 24 uur) afzegt, dan moet u een gedeelte van het consult zelf betalen omdat de psycholoog tijd voor u heeft gereserveerd die niet in te vullen is door een andere client. Dit heet no-show. U krijgt dit niet vergoed door uw zorgverzekeraar. De psycholoog mag het tarief voor no-show zelf bepalen.

Tarief no show individueel consult: € 50,-

Tarief no show partner-relatieconsult 90 minuten: € 70,-

Tarief no show partner-relatieconsult 60 minuten: € 50,-

U betaalt per Ideal betaling:

U rekent uw consult direct af per Ideal betaling aansluitend aan uw gesprek.

Toelichting: In het ZPM (Zorgprestatiemodel) moet ieder consult worden afgerekend. Om zoveel mogelijk tijd aan cliënten te besteden kies ik voor Ideal om een efficiënte financiële administratie te voeren.

U ontvangt direct een factuur van uw consult via e-mail, waarin de betaallink is opgenomen.

Deze factuur kunt u vervolgens indienen bij uw zorgverzekeraar om uw vergoeding te claimen waarvoor u verzekerd bent conform uw polis.

Vergoeding

De hoogte van uw eigen bijdrage is afhankelijk van uw zorgverzekeringsspolis.

Informatie contractvrij werken: <https://psychologiepraktijkvanderschoot.nl/index.php/werkwijze/>



LANDELIJKE VERENIGING VAN
VRIJGEVESTIGDE PSYCHOLOGEN
& PSYCHOTHERAPEUTEN

Algemene betalingsvoorwaarden*

Artikel 1

Deze betalingsvoorwaarden zijn van toepassing op alle behandelingsovereenkomsten tussen de gz-psycholoog, psychotherapeut, klinisch (neuro)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 aan de patiënt in rekening te brengen.

Artikel 3

De door de behandelaar aan de patiënt gedeclareerde kosten voor de behandeling dienen door de patiënt binnen 30 dagen na de datum van de factuur te zijn betaald.

Artikel 4

Indien de patiënt het verschuldigde bedrag niet binnen 30 dagen na de factuurdatum heeft betaald, dan krijgt de patiënt een laatste gelegenheid om de factuur zonder ophoging van kosten binnen 14 dagen te betalen.

Artikel 6

Voldoet de patiënt binnen 14 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 7

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 8

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.