

TER INFORMATIE / GB GGZ

Behandelprocedure

De hieronder beschreven behandelprocedure is algemeen. In uw situatie kan, na overleg, besloten worden tot een andere aanpak. De procedure bestaat uit 3 fases:

- *Intake- en adviesfase:* bestaat uit een eerste gesprek waarin we kennis met elkaar kunnen maken en u uw vragen voor kunt leggen. Vervolgens wordt u in de meeste gevallen gevraagd vragenlijsten in te vullen en aan ons terug te sturen. Dan volgt het adviesgesprek waarin de resultaten van de vragenlijsten besproken worden en het behandelplan met de doelen wordt vastgesteld.
- *Behandelfase:* bestaat uit gesprekken met opdrachten om te komen tot de gestelde doelen. Als daartoe aanleiding is, worden de behandeldoelen bijgesteld.
- *Evaluatie en afronding:* houdt een afsluitend gesprek in. Wij vragen u daarna een evaluatieformulier in te vullen, in het kader van de kwaliteitsbewaking van de door ons geboden behandeling.

Bereikbaarheid

Op maandag en woensdag tussen 09.00 en 12.00 uur en vrijdag tussen 12.00 en 16.00 uur is de praktijk gewoonlijk telefonisch te bereiken op nummer 0161-411404. Daarnaast kunt u altijd het antwoordapparaat inspreken, met uw naam en telefoonnummer. Wij proberen u dan op korte termijn terug te bellen. U kunt ons ook bereiken per e-mail (info@pptolakker.nl). Indien nodig kunt u, via uw huisarts, 24 uur per dag een beroep doen op de crisisdienst van de GGZ.

Afmelding of verzetten afspraak

Indien u onverwacht verhinderd bent of u wilt een afspraak verzetten, neem dan zo snel mogelijk contact op. Bij afzegging minder dan 24 uur van tevoren, uitgaande van werkdagen, wordt het OVP tarief in rekening gebracht, ongeacht de reden van afmelding. Er is dan geen vergoeding door de zorgverzekeraar.

Tarieven

De beleidsregel stelt dat moet worden gedeclareerd op prestatiebasis. Afhankelijk van de ernst en complexiteit van uw problematiek wordt ingeschat wat voor behandeling u nodig heeft (kort, middel, intensief of chronisch) en worden er verschillende tarieven gehanteerd. Er bestaat een maximum aantal minuten dat aan uw behandeling besteed kan worden.

De wettelijk vastgestelde NZA tarieven voor 2020 zijn:

Prestatie:	Tarief	Max. duur in minuten	Gem. aantal gesprekken +/-
Kort (BK)	€ 504,71	294	2 tot 5 gesprekken
Middel (BM)	€ 856,34	495	5 tot 8 gesprekken
Intensief (BI)	€ 1.373,34	750	8 tot 13 gesprekken

PsychologenPraktijk Tolakker heeft geen contracten afgesloten met zorgverzekeraars. U betaalt ons een voorschot van € 99,-- per gesprek. Aan het eind van uw behandeling ontvangt u de afsluitende factuur die u kunt indienen bij uw zorgverzekeraar. Afhankelijk van de polisvoorwaarden van uw zorgverzekeraar voor contractvrije zorgaanbieders krijgt u dan een gedeelte of soms helemaal de kosten van uw behandeling terug.

Daarnaast is er de prestatie OVP (niet-basispakketzorg Consult). Deze prestatie is bedoeld voor cliënten die zorg ontvangen welke niet behoort tot het verzekerd pakket in de basisverzekering. Bepaalde klachten en behandelingen zijn uitgesloten van vergoeding uit de basisverzekering. Bij een OVP gaat het om het bieden van zorg, dus diagnostiek en behandeling bij psychische problematiek (curatieve GGZ) die niet in de basisverzekering is opgenomen. Mogelijk is er wel vergoeding vanuit de aanvullende verzekering. De kosten voor OVP zijn € 99,-- per sessie.

Vergoeding

Vanuit uw basisverzekering heeft u recht op vergoeding van psychologische hulp in de Generalistische Basis GGZ. Wij hebben geen contracten afgesloten met zorgverzekeraars. Dit kan van invloed zijn op de hoogte van de vergoeding die u krijgt.

Op basis van uw klachten kunt u gebruik maken van een door de overheid vastgesteld product: kort, middel, intensief of chronisch, ieder met de bijbehorende behandelduur en tarieven. Welk product er zal worden vergoed hangt af van de ernst van uw klachten.

Vanaf 2014 worden niet de behandelingen van alle klachten meer vergoed vanuit de basisverzekering. Alleen als er sprake is van een DSM-IV diagnose is er recht op vergoeding. Verder zijn werkgerelateerde- en relatieproblematiek, aanpassingsstoornissen en een aantal andere stoornissen uitgesloten van verzekerde GGZ-zorg. De cliënt zal de behandeling hiervoor zelf moeten betalen, of eventueel uit een aanvullende verzekering.

Bij intake en advies komt aan bod hoe lang de behandeling zou kunnen duren en of die onder verzekerde zorg valt. U krijgt dan inzicht in de kosten. In uw polis kunt u vinden hoeveel u terug gaat krijgen. Informeer ook bij uw zorgverzekeraar.

Eigen risico en betaling

Vergoeding van hulp door een psycholoog in de Basis GGZ valt onder het verplichte eigen risico, dat is het bedrag dat u eerst zelf moet betalen voordat de zorg die in het basispakket zit aan u wordt vergoed. In 2020 is het verplichte eigen risico € 385,- per persoon in totaal.

Om te voorkomen dat u aan het eind van de behandeling geconfronteerd wordt met een groot bedrag ineens om te betalen (zie schema tarieven), werken wij met een maandelijks voorschot. Hierbij gaan wij uit van € 99,- per gesprek in die maand. Betaling vindt plaats per automatische incasso.

Verwijzing huisarts

Voor 'verzekerde zorg' is een verwijzing nodig van de huisarts. Naast de normale gangbare gegevens is het voor een verwijzing naar de GB GGZ noodzakelijk dat er vermeld wordt:

- Dat het om de verwijzing naar de generalistische basis GGZ gaat
- Dat er sprake is van het vermoeden van een DSM-IV stoornis, of de door de huisarts vastgestelde stoornis
- De gegevens van de huisarts, inclusief zijn AGBcode

Is er geen sprake van een DSM-IV stoornis, maar er zijn wel klachten, dan kunnen die door de huisarts of de POH GGZ behandeld worden, of bij onze praktijk. Dit valt dan in OVP (niet-basispakketzorg).

Privacy

De zorgverzekeraar wil dat zorgaanbieders steeds meer informatie over u administreren, waartoe zij toegang willen hebben, o.a. uw diagnose. U mag tegen het kenbaar maken van uw diagnose bezwaar maken. Persoonlijk zijn wij van mening dat het doorgeven van uw diagnose een aantasting is van uw privacy. Op onze website kunt u een formulier downloaden om hier bezwaar tegen te maken.

Uw gegevens (naam, adres, leeftijd enzovoort) die voor het verlenen van hulp in onze administratie moeten staan, worden geregistreerd volgens de Wet Bescherming Persoonsgegevens. Ook hebben wij beroepsgeheim. Zonder uw toestemming mogen wij nooit gegevens doorgeven aan derden.

Meer informatie over privacy vindt u op onze website.

Klachten

Mocht u niet tevreden zijn over onze dienstverlening, dan stellen wij het bijzonder op prijs wanneer u dit aan ons kenbaar maakt. Wij kunnen dan proberen om met u tot een oplossing te komen. Mocht u over ons beroepsmatig handelen ontevreden blijven, dan kunt u contact opnemen met de klachtencommissie van de NVGzP (Nederlandse Vereniging van Gezondheidszorgpsychologen).

Registratiegegevens van de hoofdbehandelaar, Tanja van Os

Kwalificatie eerstelijnspsycholoog bij het NIP; lid van NVGzP, VEN en NVP; GZ(gezondheidszorg)psycholoog, BIG-register nr. 79050078925.