

TARIEVEN 2023

Vanuit uw basisverzekering heeft u, met een verwijzing van uw huisarts, meestal recht op vergoeding van de psychologische hulp in de Generalistische Basis GGZ, mits er sprake is van een DSM 5 classificatie. Echter, Zorgverzekeraars hebben een lijst gemaakt waarop een onderscheid is gemaakt in diagnoses die onder verzekerde en onverzekerde zorg vallen. Zo vallen bijvoorbeeld werkgerelateerde of relatieproblemen onder onverzekerde zorg. In het eerste gesprek worden uw klachten geïventariseerd en wordt er al dan niet een diagnose gesteld. U weet dan of die diagnose onder de verzekerde of onverzekerde zorg valt. Bij sommige zorgverzekeraars kunt u vergoeding van bv relatie of werkgerelateerde problemen krijgen via de aanvullende modules. De praktijk hanteert de tarieven die door beroepsverenigingen overeen zijn gekomen met de Nederlandse Zorgautoriteit. U kunt deze vinden op de website van de NZa. In 2023 bedraagt het eigen risico 385 euro per jaar.

Vanaf 01-01-2022 is er een nieuw financieringssysteem ingevoerd, het Zorgprestatiemodel. Aan het eind van de maand krijgt een factuur die u zelf indient bij uw verzekering om in aanmerking te komen voor vergoeding. Voor ieder kalenderjaar betaalt u eerst uw eigen risico. Dus behandelingen die laat in het kalenderjaar gestart worden en doorlopen in het volgend kalenderjaar betaalt u 2x uw eigen risico. U bent zelf verantwoordelijk voor het overmaken van de factuur aan Psychologiepraktijk Berg.

Na het intakegesprek en tijdens het afsluiten van de behandeling krijgt u het verzoek om één of meerdere vragenlijsten in te vullen. Dit gebeurt in het kader van ROM (Routine Outcome Measurement) en heeft als doel om de effectiviteit van de behandeling in kaart te brengen. Deze resultaten worden met u besproken. Ook wordt de patiënttevredenheid gemeten na afloop van de behandeling. De behandelaar is nu niet verplicht gesteld om deze vragenlijsten aan te leveren bij Stichting Benchmark GGZ (SBG) wat dus ook niet gebeurt.

Tarieven verzekerde zorg volgens de NZa:

Intake / Diagnostiek	60 minuten	€ 173,40
	75 minuten	€ 199,03
	90 minuten	€ 244,07
Behandeling	30 minuten	€ 90,36
	45 minuten	€ 128,40
	60 minuten	€ 152,50
	75 minuten	€ 187,76
	90 minuten	€ 259,01
No show = voor eigen rekening		€65,-

De Psychologiepraktijk heeft geen contracten met zorgverzekeraars afgesloten, omdat mijns inziens niet meer voldoende wordt gestuurd vanuit de kwaliteit van de behandeling. Uw verzekeraar is ook zonder een dergelijk contract gehouden een deel van uw psychologische hulp aan mij te vergoeden. Als u een restitutiepolis heeft afgesloten, heeft u recht op een vergoeding van het hele bedrag. Als u een naturapolis heeft, krijgt u meestal 70-75% van het bedrag vergoed, dit bedrag varieert per zorgverzekeraar. Kijkt u zelf na bij uw eigen zorgverzekering wat dit in uw geval bedraagt.

Let op: contractvrije hulpverleners kunnen niet rechtstreeks bij uw zorgverzekeraar een factuur indienen. U krijgt maandelijks/per kwartaal een factuur waar u zelf verantwoordelijk bent om deze over te maken. Door de factuur zelf in te dienen bij uw zorgverzekeraar krijgt u het gedeelte waar u recht op hebt vergoed van uw zorgverzekeraar. U wordt geadviseerd om uw eigen bijdrage alvast te reserveren zodat u niet voor verrassingen te komen staan.

Voor het exacte percentage dat door uw zorgverzekeraar wordt vergoed, neem contact op met uw zorgverzekeraar en kijk op: <https://contractvrijepsycholoog.nl/vergoedingen-2023/>

Let op: in 2023 wordt er door Zorgverzekeraars veel veranderd in de mate waarin contractvrije zorg vergoed wordt! Er verdwijnen een aantal restitutiepolissen of deze worden omgezet in zgn Combipolissen. Kijk dit goed na in uw eigen zorgverzekering.