

Voorwaarden Intake en Behandeling bij Tibbe Psychologie

Vergoeding

Alle benodigde zorg binnen de basis GGZ (BGGZ) en gespecialiseerde GGZ (SGGZ) wordt vergoed via de basisverzekering als er sprake is van een vastgestelde diagnose volgens de DSM IV (met uitzondering van de identiteitsstoornis, aanpassingsstoornis, levensfaseproblematiek, burnout en relatieproblemen*); er een verwijfsbrief is van de huisarts, bedrijfsarts, jeugdarts, medisch specialist of arts voor verstandelijk gehandicapten, waarin duidelijk staat wie wordt verwezen en waarom en naar welke soort zorg (BGGZ of SGGZ). De mate van vergoeding is afhankelijk van je verzekering (verschil natura polis en restitutiepolis) en of Tibbe Psychologie een contract met je verzekeraar heeft.

Als ik een contract heb met je verzekeraar, dan stuur ik de DBC-nota (specialistische GGZ) of prestatienota (basis GGZ) rechtstreeks naar jouw zorgverzekeraar. Je verzekeraar brengt bij jou dan wel je eigen risico (385 euro in 2018) in rekening. Wanneer je elders verzekerd bent, dan ontvang je een nota van mij aan het einde van de behandeling of, als de behandeling langer duurt, na een jaar. Deze nota kun je, afhankelijk van je verzekeringsvoorwaarden, vervolgens zelf declareren bij jouw verzekering. Ik hanteer daarbij de tarieven die door de NZA zijn vastgesteld (<https://www.nza.nl/regelgeving/tarieven/curatieve-ggz/tarieven>). Het percentage dat je verzekeraar daarvan vergoed is verschillend per verzekeraar, het is verstandig om dit vooraf bij ze na te vragen. Let wel, je blijft te allen tijde zelf verantwoordelijk voor de nota's. Wil je de zorg zelf betalen, dan reken ik 95 euro per consult van 45 minuten en 150 euro voor een intakegesprek.

Per 2018 heb ik zorgcontracten afgesloten met de volgende verzekeraars:

Zilveren Kruis:

- Zilveren Kruis Zorgverzekeringen NV
- OZF Zorgverzekeringen NV
- Interpolis Zorgverzekeringen NV
- FBTO Zorgverzekeringen NV
- Avéro Achmea Zorgverzekeringen NV
 - o IAO Volmacht BV
 - o Aevita BV
- Achmea Zorgverzekeringen NV
- Zilveren Kruis Ziektekostenverzekeringen NV

De Friesland

DSW:

- DSW Zorgverzekeraar UA
- InTwente Zorgverzekeraar
- Stad Holland Zorgverzekeraar UA
- ASR Basis Ziektekostenverzekeringen NV
 - o Ditzo
 - o De Amersfoortse
 - o Aevitae BV

Caresque:

- Promovendum
- Besured
- National Academic

VRZ Zorg:

- Zorg en Zekerheid
- ONVZ Zorgverzekeraar
- Eno

*) Voor sommige van deze genoemde problemen wordt de psychologische zorg wel vergoed vanuit een aanvullende verzekering. Mocht je om genoemde problemen hulp zoeken, dan is het verstandig om vooraf contact op te nemen met je verzekeraar om na te vragen hoe de vergoeding bij jouw polis is.

Intake en behandeling

Iedere behandeling start met een intake, deze is niet kosteloos. Bij de BGGZ neemt de intake 1 gesprek in beslag en bij de SGGZ bestaat de intake uit 2 gesprekken. Tijdens de intake wordt met je gekeken wat er aan de hand is, welke doelen je wil behalen en welke zorg dan het meest passend is. Dit wordt met je besproken en in een behandelplan gezet. Dit behandelplan ondertekenen we samen en krijg je ook mee.

Rom en vragenlijsten

Tijdens de intakefase en bij afsluiting of, als de behandeling langer dan een jaar duurt, na een jaar laat ik een vragenlijst (OQ45-sd) opsturen in het kader van Routine Outcome Measurement. Deze vragenlijst brengt het niveau van klachten en functioneren in kaart. Als deze lijst aan het begin en het eind (of na een jaar) wordt ingevuld, kunnen we de behandeling volgen en evalueren. De verzekeraar vraagt ons om te laten zien wat de effecten van een behandeling zijn en middels deze vragenlijst willen we dat bijhouden. Bij afsluiting van de behandeling word je ook gevraagd om een klanttevredenheidslijst in te vullen. Ook tijdens de behandeling maak ik soms gebruik van vragenlijsten om je klachten goed in kaart te brengen.

Afzeggen afspraken

Een gemaakte afspraak kunt je minimaal 24 uur van tevoren afzeggen. Als je later afzegt of niet op de afspraak verschijnt, dan breng ik 40 euro in rekening, omdat ik op zo'n korte termijn niet nog iemand anders kan inplannen. Dit kan niet bij je verzekeraar gedeclareerd worden.

Spoedgevallen

Mijn praktijk heeft geen 24-uurs bereikbaarheidsdienst en ook tijdens kantoortijden ben ik niet altijd direct bereikbaar. Neem in crisissituaties daarom contact op met je huisarts of, buiten kantoortijden, met de huisartsenpost. Zij kunnen je zo nodig in contact brengen met de crisisdienst.

Wachttijden

Op dit moment kan ik niet direct met een intake en behandeling beginnen. Het is mogelijk om af te spreken dat ik contact met je opneem zodra er weer ruimte is, maar verder zoeken naar een andere behandelaar raad ik ook aan, met name als je vanwege de klachten niet langer op een behandeling kan of wil wachten. Wil je gebruik maken van de mogelijkheid dat ik contact met je zoek zodra er ruimte is, dan is het belangrijk om te weten dat de verantwoordelijkheid bij Tibbe Psychologie pas begint op het moment dat we een eerste intakegesprek hebben gehad. Tot die tijd moet je je voor vragen of hulp tot je huisarts wenden.

Wet- en regelgeving en privacy

De behandeling valt onder de Wet Geneeskundige Behandelovereenkomst. Dat betekent onder andere dat je altijd inzage hebt in je dossier als je dat wilt, dat ik geen informatie aan derden (bv huisarts, partner, familie) mag geven zonder je schriftelijke toestemming en dat ik je dossier vijftien jaar moeten bewaren nadat je klaar bent met je behandeling. Alleen bij levensbedreigende situaties (voor jezelf of voor derden), mag ik mijn geheimhoudingsplicht doorbreken. Ik zal dit dan ook vooraf met je bespreken.

Aansprakelijkheid

Iedere aansprakelijkheid is beperkt tot het bedrag dat in het desbetreffende geval door de beroepsaansprakelijkheidsverzekering wordt uitbetaald.

Klachten

Mocht je niet tevreden zijn over de dienstverlening, dan stel ik het bijzonder op prijs wanneer je dit aan me kenbaar maakt. Ik kan dan proberen om samen met jou tot een oplossing te komen. Mocht je ontevreden zijn over het beroepsmatig handelen, dan kan je gebruik maken van de klachten procedure van de van de landelijke vereniging van vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten (<https://www.lvvp.info/over-de-lvvp/lidmaatschap/klachtenregeling-voor-clienten>). Iedere aansprakelijkheid is beperkt tot het bedrag dat in het desbetreffende geval onder mijn beroepsaansprakelijkheidsverzekering wordt uitbetaald.