

Informatie Kosten en Vergoedingen PsyCoaching 2022

Aangezien wij als praktijk verschillende registraties hebben bij diverse beroepsverenigingen zijn bij ons aan aantal verschillende opties mogelijk qua vergoedingen. Wij proberen het voor u zo helder mogelijk uit te leggen in de onderstaande tekst. Mocht u na het lezen nog vragen hebben, twijfel dan alstublieft niet om uw vragen te mailen naar: info@psycoaching.nl, of ons te bellen op 06 28346337.

Kosten

Vanaf 2022 wordt er in de gehele geestelijke gezondheidszorg in Nederland een nieuw systeem ingevoerd: het zorgprestatie model. Het fundament van het zorgprestatie model bestaat uit zogenaamde 'zorgprestaties'.

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft tarieven vastgesteld voor deze zorgprestaties, afhankelijk van de setting en de behandelaar. PsyCoaching is een vrijgevestigde praktijk en heeft WO-psychologen, GZ-psychologen en psychotherapeuten in dienst. Iedereen heeft een universitaire achtergrond binnen de klinische psychologie. Daarnaast hebben GZ-psychologen en psychotherapeuten een postmasteropleiding afgerond. Iedere behandelaar heeft een eigen expertise, zoals seksuologie of relatietherapie. Afhankelijk van uw klachten en beschikbaarheid zal u worden toegewezen aan een van onze behandelaren/coaches. Wij proberen daarin een goede match te maken tussen cliënt en behandelaar.

Aan het einde van dit document vindt u de tabel met de prestaties (met bijbehorende codes) die u in 2022 op uw factuur kunt aantreffen. De kosten in onze praktijk zijn gelijk voor gesprekken binnen de reguliere (basis) GGZ, psychosociale therapie en coaching.

Soorten zorgprestaties

In de tabel is te zien dat er een onderscheid wordt gemaakt tussen diagnostische consulten en behandelgesprekken. Voor diagnostische consulten is er respectievelijk meer 'cliëntgebonden indirecte' tijd op de achtergrond besteed aan uw behandeling, dan voor behandelgesprekken. Daarnaast bepaalt de duur van het gesprek de hoogte van de kosten. U zult zoveel mogelijk betrokken worden bij uw behandeling. Bijvoorbeeld bij het opstellen van een verslag of behandelplan, zodat er zo min mogelijk tijd wordt besteed aan cliëntgebonden indirecte handelingen buiten uw behandelgesprekken. In de intake zullen we uitgebreid stilstaan bij de uitleg van de kosten en vergoedingen. De totale duur van de behandeling is afhankelijk van uw hulpvraag en de klachten die u heeft. Uw psycholoog/coach kan u hierin adviseren. We starten met maximaal 5 tot 10 gesprekken. Na 10 gesprekken overleggen wij met het team over de mogelijkheden van een eventueel vervolg.

Voor afspraken die niet op tijd zijn afgezegd, dat wil zeggen binnen 48 uur voor de afspraak, gelden vaste no-show tarieven. Dit geldt ook voor intakes. Deze kosten zijn niet te declareren bij de zorgverzekeraar. Zie ook het 'annulerings- en betalingsbeleid' voor een overzicht hiervan.

Ook ongeplande zorg of korte contactmomenten zijn wij verplicht te registreren en in rekening te brengen. Denk hierbij aan het herplannen van een afspraak via sms/mail/telefoon en inhoudelijk contact via bellen of e-mails, en eHealth contacten. Deze ongeplande zorg en korte contacten worden ook vergoed door de zorgverzekeraar. Het percentage dat vergoed wordt hangt af van uw polis. Deze werkwijze en uw persoonlijke behandeltraject zal uw psycholoog met u bespreken en uitleggen.

Vergoedingen

Wij bieden behandelingen aan die vergoed worden vanuit de basisverzekering of aanvullende verzekering. De tarieven zijn hetzelfde.

Contractvrije therapie

De vergoeding verschilt per basisverzekering (natura of restitutie) en aanvullende verzekering, wat hieronder zal worden uitgelegd.

1. Vergoeding vanuit de basisverzekering

Mocht u aanspraak willen doen op vergoedingen vanuit de zorgverzekeraar, dan kan dat voor de meeste psychologische klachten. Denk bijvoorbeeld aan: depressieve klachten, angstproblemen en traumaklachten. Ook relatieproblemen en seksuele klachten kunt u vanuit de basisverzekering in onze praktijk vergoed krijgen als dit gepaard gaat met psychische klachten. De vergoeding van uw behandeling is afhankelijk van uw klachten, hulpvraag en aanmeldreden. Wij bespreken de vergoeding van uw behandeling in een persoonlijk gesprek over uw aanmeldreden op het moment dat u zich aanmeldt via het contactformulier en voordat de intake plaatsvindt.

De hoogte van de vergoeding uit de basisverzekering is afhankelijk van uw persoonlijke zorgpolis. Wij werken contractvrij. Dit betekent dat wij niet gebonden zijn aan bepaalde eisen van de zorgverzekeraars en het delen van bepaalde informatie over de behandeling met hen.

Doorgaans wordt **65% tot 100%** van de behandeling vergoed. Indien u een volledige vrije keuze restitutiepolis heeft afgesloten krijgt u in de meeste gevallen 100 % vergoed.

Wij werken met maandelijkse facturen die cliënten zelf dienen te voldoen aan de praktijk. U kunt deze declareren bij de zorgverzekeraar. Voor de exacte hoogte van de vergoeding verwijzen wij u naar uw zorgverzekeraar, deze kan u duidelijkheid geven aan de hand van uw eigen polis. U kunt aan hen de vraag stellen *“hoeveel procent u vergoed krijgt voor therapie binnen een vrijgevestigde setting”*. Voor de zorgverzekeraar is het belangrijk om te weten dat wij contractvrij werken en een BIG-registratie en goedgekeurd kwaliteit statuut hebben.

Let op: mocht uw zorgverzekeraar aangeven behandeling bij ons niet te vergoeden, dan klopt dit niet. Wettelijk gezien moet er meer dan de helft van de behandeling vergoed worden. Ook als er geen contracten zijn afgesloten.

Indien u vergoeding uit de basisverzekering wenst, houdt u er dan wel rekening mee dat er eerst aanspraak wordt gedaan op uw eigen risico. Om in aanmerking te komen voor een dergelijke vergoeding van uw behandeling dient u tevens in het bezit te zijn van een verwijsbrief van de huisarts of medisch specialist.

2. Vergoeding vanuit de aanvullende verzekering

In de volgende gevallen kunt u de behandeling vergoed krijgen uit de aanvullende verzekering:

- Uw klachten of hulpvraag komen niet in aanmerking voor vergoeding uit de basispolis
- U heeft geen verwijsbrief
- U wilt uw eigen risico liever niet aanspreken.

In sommige gevallen worden psychologische klachten zoals bij relatietherapie en hulp bij seksuele problemen niet vergoed vanuit de basisverzekering. Dit geldt ook voor gezinsproblemen en hulp bij opvoeden. U kunt in dit geval wel aanspraak doen op vergoeding vanuit uw aanvullende pakket.

Een belangrijk voordeel hiervan is dat er géén aanspraak gedaan wordt op uw eigen risico. Deze blijft hetzelfde en u krijgt direct vergoed uit de aanvullende verzekering. Eens per maand ontvangt u van ons een maandfactuur met de kosten van de prestaties die maand. U kunt deze factuur gebruiken om het bedrag aan ons over te maken en te declareren.

Op de site van het NVPA kunt u een overzicht raadplegen met informatie over vergoedingen uit de aanvullende verzekering: <https://nvpa.org/verzekeringen/public>

Vergoeding uit een aanvullend pakket heet 'psychosociale therapie'. De zorgverzekeraar noemt dit soms 'alternatieve therapie', ofschoon dit geen alternatieve geneeswijze is. Indien u deze vergoeding voor de zekerheid wilt checken bij de zorgverzekering, kunt u navragen wat de vergoeding is van een therapeut die aangesloten is bij het NVPA en 'psychosociale therapie' geeft. Inhoudelijk gezien is psychosociale therapie hetzelfde als reguliere behandelgesprekken.

Verzekeraars vergoeden meestal een gedeelte van een consult tot een bepaald maximum (per jaar). Het is raadzaam om zelf uw polisvoorwaarden hierop na te slaan. Mocht u op de website van uw zorgverzekeraar geen duidelijke informatie hierover kunnen vinden, dan adviseren wij u om per email of telefoon contact op te nemen met uw zorgverzekeraar. De exacte vergoeding hangt (zoals eerder genoemd) af van de persoonlijke polis en verzekeringen brengen nog wel eens wijzigingen waar wij als praktijk niet van op de hoogte zijn/worden gesteld. Het is dus altijd uw eigen verantwoordelijkheid om uit te zoeken wat precies vergoed wordt.

3. Particuliere Coaching

U kunt ervoor kiezen om u consulten zelf te betalen en geen rekening op te sturen naar de zorgverzekering. De tarieven zijn gelijk aan reguliere consulten binnen de GGZ, zie de tabel.

4. Zakelijke coaching

Indien uw werkgever bereid is een deel van uw behandeling of coaching te vergoeden of u zelf een ZZP-er bent, kunt u de consulten ook op naam van de onderneming of uw bedrijf declareren. De coaching is ter bevordering van uw algeheel welbevinden en daardoor zal uw functioneren als werknemer of ondernemer verbeteren. De kosten van deze coachingsgesprekken zijn hetzelfde als voor reguliere behandelgesprekken, plus 21% BTW. Indien u hier interesse in heeft, kunnen wij u een aanvullende informatiebrief sturen over zakelijke coaching.

Tabel overzicht tarieven

Op de volgende pagina vindt u een overzicht van de meest veelvoorkomende consulten. Het volledige overzicht van de vastgestelde tarieven door de NZa is hier te downloaden:

https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_646867_22/#content_bijlagen

Overzicht meest veelvoorkomende consulten

Tijdsduur	Soort prestatie	Beroeps categorie	Prestatiecode	Tarieven 2022
30 minuten	Diagnostiek	WO-psycholoog	CO0261	€ 88,98
30 minuten	Diagnostiek	GZ-psycholoog	CO0302	€ 101,78
30 minuten	Diagnostiek	Psychotherapeut	CO0310	€ 115,12
30 minuten	Behandeling	WO-psycholoog	CO0326	€ 74,18
30 minuten	Behandeling	GZ-psycholoog	CO0367	€ 85,16
30 minuten	Behandeling	Psychotherapeut	CO0375	€ 97,28
45 minuten	Behandeling	WO-psycholoog	CO0456	€ 105,22
45 minuten	Behandeling	GZ-psycholoog	CO0497	€ 120,99
45 minuten	Behandeling	Psychotherapeut	CO0505	€ 139,38
60 minuten	Behandeling	WO-psycholoog	CO0586	€ 124,74
60 minuten	Behandeling	GZ-psycholoog	CO0627	€ 143,71
60 minuten	Behandeling	Psychotherapeut	CO0635	€ 166,13
75 minuten	Diagnostiek	WO-psycholoog	CO0716	€ 173,11
75 minuten	Diagnostiek	GZ-psycholoog	CO0757	€ 199,03
75 minuten	Diagnostiek	Psychotherapeut	CO0765	€ 229,21
75 minuten	Behandeling	WO-psycholoog	CO0716	€ 153,43
75 minuten	Behandeling	GZ-psycholoog	CO0757	€ 176,88
75 minuten	Behandeling	Psychotherapeut	CO0765	€ 204,90
90 minuten	Diagnostiek	WO-psycholoog	CO0781	€ 212,35
90 minuten	Diagnostiek	GZ-psycholoog	CO0822	€ 244,07
90 minuten	Diagnostiek	Psychotherapeut	CO0830	€ 280,84
90 minuten	Behandeling	WO-psycholoog	CO0846	€ 187,50
90 minuten	Behandeling	GZ-psycholoog	CO0887	€ 216,11
90 minuten	Behandeling	Psychotherapeut	CO0895	€ 250,18
120 minuten	Diagnostiek	WO-psycholoog	CO0911	€ 305,41
120 minuten	Diagnostiek	GZ-psycholoog	CO0952	€ 351,55
120 minuten	Diagnostiek	Psychotherapeut	CO0960	€ 405,88
120 minuten	Behandeling	WO-psycholoog	CO0976	€ 275,36
120 minuten	Behandeling	GZ-psycholoog	CO1017	€ 317,73
120 minuten	Behandeling	Psychotherapeut	CO1025	€ 368,76