



Informatie over de Basis GGZ

Psychologische zorg

Stel U heeft hulp nodig van een psycholoog. U heeft dan altijd de mogelijkheid om u rechtstreeks bij hem of haar aan te melden. De kosten voor de zorg zijn dan voor de patiënt en worden niet door de zorgverzekering vergoed. Wilt u wel voor een (gedeeltelijke) vergoeding in aanmerking komen, dan is het aan te raden om een verwijzing van de huisarts te halen.

Psychologische zorg kan in Nederland door verschillende beroepsgroepen geboden worden. Er zijn verschillende registratieniveaus. Om de kwaliteit van de zorg te waarborgen zijn er registers opgesteld. Psychologen zijn geregistreerd in het BIG-register. Ik ben geregistreerd als GZ-psycholoog onder nummer 49050984625. Dat betekent dat ik volledig gekwalificeerd ben om alle vormen van diagnostiek en behandeling onder eigen verantwoordelijkheid uit te voeren.

Verwijzing door de huisarts

Indien er sprake is van (een vermoeden van) een DSM IV stoornis en de huisarts niet zelf kan behandelen, verwijst de huisarts door naar de Basis GGZ.

De zorgzwaartepakketten

De psycholoog bepaalt samen met u hoe lang de zorg duurt die u nodig heeft. Er wordt gesproken van zorgzwaartepakketten. Er zijn vier pakketten.

1. Basis GGZ Kort (BK) 300 min
2. Basis GGZ Middel (BM) 500 min
3. Basis GGZ Intensief (BI) 750 min
4. Basis GGZ Chronisch (BC) 750 min

Blijkt tijdens een behandeltraject dat u een meer of minder intensieve behandeling nodig heeft, dan is het mogelijk om tijdens een behandeltraject van prestatie te veranderen, mits u hierover adequaat bent geïnformeerd.

Mocht de huisarts vinden dat de zorg die nodig is niet in de Basis GGZ valt, dan kunt u toch bij een psycholoog in gesprek. De kosten worden dan niet door de verzekering betaald.

De vergoeding van de kosten

De vergoeding van de kosten zullen afhangen van de soort polis die u heeft. Er zijn twee verschillende soorten polissen.

De **natura basispolis** is de goedkoopste basispolis. De zorgverzekeraar regelt hierbij de belangrijke zaken voor de cliënt; de keuze van psychologen en de afhandeling van de declaraties. Hier heeft de cliënt zelf geen omkijken naar.

Deze naturapolis kent echter ook grenzen. Het systeem werkt namelijk alleen met psychologen die door de verzekeraar zijn gecontracteerd. Dat hoeven dus geen psychologen bij de cliënt in de buurt te

zijn. Wanneer een zorgverzekeraar in het vergoedingsoverzicht spreekt van 100% vergoeding voor psychologische zorg, dan geldt dit voor zorg die geleverd wordt door gecontracteerde psychologen. Wanneer de cliënt kiest voor een psycholoog die zonder contract werkt dan is er ook binnen de naturapolis recht op een vergoeding. De psycholoog werkt dan op basis van restitutie en stuurt de factuur rechtstreeks naar de cliënt. De cliënt declareert deze factuur bij zijn of haar zorgverzekeraar en ontvangt dan een vergoeding. Meestal ligt deze vergoeding lager dan wanneer men kiest voor een gecontracteerde psycholoog. Hierdoor kan het zijn dat verzekerden die liever hun eigen psycholoog kiezen of door hun huisarts naar een contractvrije psycholoog zijn verwezen, voor financiële verrassingen komen te staan. Deze variëren van een tientje tot tientallen euro's per gesprek.

**Ik werk als psycholoog zonder contract. Het is van belang dat u zich vooraf laat informeren bij uw verzekeraar over de kosten die u kunt verwachten.
Het kan zijn dat de verzekeraar vraagt naar de AGB-code van de praktijk of de psycholoog. Mijn AGB code is 94/010042**

De **restitutie basispolis** is bij de meeste verzekeraars enkele euro's per maand duurder dan de naturapolis. Deze polis biedt de cliënt een geldbedrag ongeacht naar welke psycholoog (al dan niet gecontracteerd) men gaat. In de restitutiepolis is geregeld hoe hoog het bedrag is dat de cliënt ontvangt (gerestitueerd) wanneer men de declaratie indient van de psycholoog. Ook bij de restitutiepolis kan het zijn dat de verzekeraar de mogelijkheid biedt dat de psycholoog de declaraties direct af kan handelen. De psycholoog stuurt dan de nota direct naar de zorgverzekeraar. Met de restitutiepolis kan de cliënt een psycholoog, zonder of met contract, wilt zonder dat dit tot grote verschillen in vergoeding leidt. Voor de generalistische basis GGZ en de gespecialiseerde GGZ geldt geen eigen bijdrage; wel geldt het verplichte eigen risico. Een patiënt moet er rekening houden dat de tarieven die zorgaanbieders declareren, hoger zijn dan het eigen risico. Daardoor wordt het eigen risico volledig opgemaakt.

Ik hoop dat u hiermee voldoende informatie heeft over de wijzingen van 2014. Indien er nog vragen zijn kunt u contact met mij opnemen.

Met vriendelijke groeten.



Chantal Taekema
Gz-psycholoog
Zwanenbloemstraat 17
2651 MG Berkel en Rodenrijs
06-38037682