****

**Psychotherapie: Vergoedingen en tarieven in 2024**

**Vergoeding**

Psychotherapie valt onder de basisverzekering van de zorgverzekeringswet. Hoeveel u vergoed krijgt hangt af van uw verzekering en van het soort polis dat u heeft afgesloten.

Ik heb ervoor gekozen om dit jaar geheel contractvrij te werken. Dat houdt in dat ik geen contracten heb afgesloten met zorgverzekeraars. In de praktijk betekent dit, dat u maandelijks van mij de factuur van de therapie ontvangt. Deze kunt u vervolgens zelf indienen bij uw zorgverzekeraar. Sommige zorgverzekeringen vergoeden 100% van de ingediende rekening, andere betalen 80% of 75%. Een enkele verzekeraar vergoedt zelfs maar 50% of 60% van de kosten. U maakt het factuurbedrag vervolgens zelf aan mij over. Zie hiertoe ook de bijgevoegde betalingsvoorwaarden van mijn praktijk.

Er wordt altijd meer vergoed wanneer u een zuivere restitutiepolis heeft afgesloten, veelal vergoedt de verzekeraar dan 100% van de kosten. Het is jaarlijks in de maand december mogelijk om over te stappen naar een andere verzekering en/of een ander soort polis. Via het vergoedingenoverzicht op de website <https://contractvrijepsycholoog.nl> krijgt u zicht op de dekkingen van verschillende verzekeraars.

Mijn advies is om voorafgaand aan de intake uit te zoeken welk deel van de therapiekosten door uw verzekering worden gedekt en hoeveel u zelf moet betalen. Dit kunt u achterhalen door bij uw verzekering na te gaan ***hoeveel procent van het NZA tarief door hen wordt vergoed, bij een ongecontracteerde psychotherapie in de Specialistische GGZ***. Noem er dus expliciet bij dat het u gaat om het NZA tarief (de meeste verzekeraars zullen uit zichzelf het ‘marktconforme tarief’ noemen en dat is niet hetzelfde). Er zal u om een prestatiecode gevraagd worden; u kunt hiervoor de code CO0505 als voorbeeld gebruiken. Het reguliere (NZa) tarief voor deze code is €156,72 (behandel-afspraak van 45 minuten). Aan de hand van het antwoord van uw verzekeraar, kunt u zelf het percentage vergoeding uitrekenen.

NB: Om een traject te kunnen openen en om voor vergoeding in aanmerking te komen, is het nodig dat ik een diagnose stel. Daarnaast heeft u een verwijsbrief van de huisarts nodig.

**Tarieven 2024**

De kosten van psychologische hulp worden wettelijk vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA). Ik hanteer 100 % van de door de NZA vastgestelde maximumtarieven. Deze staan vermeld in onderstaande tabel:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **15 min** | **30 min** | **45 min** | **60 min** | **75 min** | **90 min** |
| **Diagnostiek (intake)** | €75,41 | €129,32 | €183,07 | €211,06 | €257,87 | €315,90 |
| **Behandeling** | €62,65 | €109,37 | €156,72 | €186,80 | €230,38 | €281,27 |
| **Intercollegiaal overleg** | €25,05 | €76,35 |  |  |  |  |

In de regel duurt een therapie-gesprek (behandeling) 45 minuten en een intakegesprek (diagnostiek) 60 minuten. Het adviesgesprek dat volgt op de intakegesprekken duurt 60 minuten. Om aan de huidige kwaliteitseisen te voldoen, vindt er in ieder geval één maal per jaar intercollegiaal overleg plaats, in het kader van reflectie op de lopende behandeling of rondom het vaststellen van een passend behandeladvies. Ook hiervoor worden kosten in rekening gebracht.

NB: Als zorgaanbieder factureer ik de vooraf ingeplande tijd, ook als het consult korter of langer duurt (dit komt slechts incidenteel voor). Deze werkwijze heet ‘planning is realisatie’ en dit is een wettelijk bepaalde manier van werken. Wijkt de duur van de afspraak meer dan 15 minuten af van de geplande tijd, dan zal ik het tarief aanpassen. Een voorbeeld: Er staat een behandelgesprek ingepland van 45 minuten, maar de afspraak loopt uit naar 70 minuten. Ik zal in dit geval alsnog een consult van 60 minuten declareren. ​Heb je op één dag meerdere keren contact met mij (face to face, telefonisch, of bijvoorbeeld via e-mail)? Dan kan dit als 1 consult op de rekening staan.

## ****Eigen Risico****

## Het standaard eigen risico bedraagt 385 euro.  Eigen risico geldt voor alle zorg die u heeft gebruikt, ook bij andere zorgverleners. Heeft u uw eigen risico nog niet gebruikt, dan wordt dit in mindering gebracht op de vergoeding die u van uw verzekeraar ontvangt voor de gedeclareerde rekening. Het kan ook zijn dat u een hoger eigen risico heeft, houd hier rekening mee.

## ****No show tarief****

## U kunt onze afspraak tot 24 uur van te voren kosteloos afzeggen. Voor niet, of te laat afgezegde afspraken, ontvangt u van mij een no show factuur van € 75,- ongeacht de reden van afzeggen. Deze factuur kunt u niet declareren bij uw zorgverzekeraar.

## logo voor boven brieven.dib

**Betalingsvoorwaarden**

**Artikel 1**

Deze betalingsvoorwaarden zijn van toepassing op de behandelingsovereenkomst tussen L. Simis, psychotherapeut BIG (hierna te noemen: behandelaar) en cliënt(e).

**Artikel 2**

1. De kosten voor intake, advies en behandeling (inclusief intercollegiaal overleg en administratie) worden geheel of gedeeltelijk betaald vanuit de zorgverzekering.
2. Cliënt(e) ontvangt zelf maandelijks een factuur en is zelf verantwoordelijk voor declaratie van de rekening bij de zorgverzekering én voor betaling aan behandelaar.
3. De factuur is opgesteld conform de NZA tarieven voor psychotherapie in de Specialistische GGZ.
4. De betalingstermijn van de factuur bedraagt 30 dagen.

**Artikel 3**

Cliënt(e) is ervan op de hoogte dat vergoeding vanuit de zorgverzekering valt onder het eigen risico. Indien u uw eigen risico dit jaar nog niet volledig heeft opgemaakt, betaalt u het eerste deel van de kosten voor intake, advies en behandeling zelf. In 2024 is het verplichte eigen risico € 385.

**Artikel 4**

Afspraken dienen uiterlijk 24 uur voor het tijdstip van de afspraak geannuleerd te worden. Bij niet annuleren en bij annuleringen binnen 24 uur voor de afspraak is behandelaar gerechtigd de gereserveerde tijd naar redelijkheid en billijkheid aan cliënt(e) in rekening te brengen. Behandelaar hanteert een vast no show tarief van € 75,00 ongeacht de reden van afzeggen. De betalingstermijn van deze no show rekening bedraagt 14 dagen.

**Artikel 5**

Indien cliënt(e) het verschuldigde bedrag niet binnen de betalingstermijn heeft betaald, dan krijgt hij/zij een laatste gelegenheid om de factuur zonder ophoging van kosten binnen 14 dagen te betalen.

**Artikel 6**

Voldoet cliënt(e) binnen 14 dagen na de datum van de betalingsherinnering niet aan zijn/haar verplichtingen, dan is de behandelaar gerechtigd incassomaatregelen te treffen, dan wel door derden te laten uitvoeren. Alle incassokosten verband houdende met de invordering van de gedeclareerde bedragen komen ten laste van cliënt(e).

**Artikel 7**

Bij betalingsachterstand is de behandelaar gerechtigd verdere behandeling op te schorten totdat cliënt(e) aan zijn/haar betalingsverplichtingen heeft voldaan.

*Cliënt(e) is bekend en akkoord met bovenstaande betalingsvoorwaarden. Cliënt(e) verklaart het document “Psychotherapie: Vergoedingen en tarieven in 2024” te hebben ontvangen en gelezen.*

**Getekend voor akkoord**

*Naam cliënt(e) : ……………………………… Handtekening:* ………………………… *Plaats en datum*: ……………………………..