

PRAKTIJKAFSPRAKEN
2023
Algemeen

Werkwijze:

Uitgebreide informatie over onze werkwijze is te lezen op onze website (www.ppquanta.nl). Indien u geen toegang heeft tot onze website, kunt u dit doorgeven zodat we u de informatie uitgeprint kunnen toezenden.

Zorgprestatie model:

In 2022 is het zorgprestatie model ingevoerd. Voor meer informatie over het ZPM zie: (<https://lvvp.info/voor-clienten/zorgprestatie-model-wat-verandert-voor-patienten/>).

- Alle cliënten worden bij aanvang van de behandeling getypeerd volgens de voorgeschreven zorgvraagtyperingsmethodiek. Het zorgvraagtype zal worden vermeld op de factuur bij alle behandelconsulten.

Zorgtraject:

De regiebehandelaar heeft toestemming om:

- Voorafgaande de intake de verwijfsbrief te lezen.
- Naam, adres en woonplaatsgegevens, geboortedatum en BSN-nummer te verzamelen en in de praktijk administratie op te nemen.
- WID-nummer (Documentnummer paspoort) in de administratie op te nemen.
- Persoons- en medische gegevens ten behoeve van de behandeling te verzamelen en verwerken in de administratie.
- Diagnose- en behandelgegevens in het dossier op te nemen.
- Intake en diagnostiek ten behoeve van de behandeling te starten.

Het dossier:

- Het zorgtraject wordt vastlegt in het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) van "Incura".
- Het dossier wordt 20 jaar bewaard.
- Recht op inzage van het dossier (schriftelijk aanvragen bij regiebehandelaar).
- Recht op vernietiging van het dossier (schriftelijk aanvragen bij regiebehandelaar).

ROM:

- Routine Outcome Monitoring (**ROM**) is het gebruik van meetinstrumenten om routinematig uitkomsten te meten tijdens een behandeling in de dagelijkse praktijk. Op een aantal momenten wordt de toestand van de cliënt als maat voor de uitkomst van de behandeling gemeten.
- Tijdens de intake, evaluatiemomenten en aan het eind van de behandeling wordt de Outcome Questionnaire 45 (OQ-45) en/of de Symptom Questionnaire 48 (SQ-48) afgenomen.
- Om de tevredenheid te meten wordt aan het eind van het behandeltraject de CQ-index kortdurende ambulante zorg (CQi) afgenomen.

Incura-EPD:

- Met behulp van het "patiënten portaal" heeft iedere cliënt toegang toe zijn of haar beschikbare informatie in het dossier.
- Alle afspraken (tijdstop, dag, hulpverlener, huiswerk) staan ter inzage in het "Patiënten portaal".
- Het "Patiënten portaal" is gekoppeld aan de agenda van de regiebehandelaar. De afspraken die hierin staan zijn bindende afspraken.

- Het “Patiënten portaal” is te allen tijde te raadplegen.

E-Health:

- Er wordt gebruik gemaakt van het online e-Health-platform van Therapieland.
- Indien nodig kan E-Health gecombineerd worden met de reguliere zorg.
- Het huiswerk zal tijdens het reguliere consult besproken worden.
- Therapieland kan gebruik om beveiligd te mailen met de regiebehandelaar.
- Gedurende het jaar zijn er perioden (2 tot maximaal 6 aaneengesloten weken), waarin de behandelingen online gegeven worden via een beveiligde link van het online e-Health-platform van Therapieland.

Informatie delen:

- Alle (regie)behandelaren hebben geheimhoudingsplicht.
- Geheimhoudingsplicht kan alleen doorbroken met middels (gerichte) toestemming. Deze toestemming dient schriftelijk, vrij, geïnformeerd en doelgericht verleend te worden.
- Op verschillende momenten in mijn behandeltraject worden brieven aan huisarts geschreven en opgeslagen in het dossier.
- Basis-GGZ: inschrijfbrief en uitschrijfbrief.
- Specialistische-GGZ: inschrijfbrief, tussentijdse rapportage en uitschrijfbrief.
- De brief aan de huisarts wordt alleen verzonden als hiervoor schriftelijk of mondeling toestemming is gegeven.
- **Niet akkoord met het verzenden van (inhoudelijke) brieven aan mijn huisarts.**
- **Vul een privacyverklaring in (<https://www.ppquanta.nl/downloads/privacyverklaring.pdf>), zodat deze om in het dossier te bewaard kan worden.**
- Zonder gerichte toestemming wordt geen informatie verstrekt aan derden (Arbo arts, andere verwijzer of behandelaar, familie).
- Mijn (regie)behandelaar niet verplicht informatie met derden te delen. Als mijn behandelaar van mening is dat de verstrekking van informatie niet in het belang van de cliënt is, zal de geheimhoudingsplicht niet doorbroken worden. Zelfs niet wanneer cliënt hier toestemming voor gegeven heeft.
- Alle (regie)behandelaren nemen deel aan intervisie. Tijdens de intervisie met collega's, worden **vertrouwelijk en geanonimiseerd** indicatiestelling, behandelplannen, lopende behandeling functioneren van de behandelaar besproken. De hieruit voortvloeiende relevante informatie wordt in het dossier vastgelegd.

Aanleveren van gegevens:

De regiebehandelaar heeft toestemming om:

- Het gecodeerd aanleveren van mijn primaire diagnose en zorgtypering aan mijn zorgverzekeraar.
- Het geanonimiseerd doorsturen van de benodigde Routine Outcome Monitoring (afgekort als 'ROM') gegevens voor Benchmarktonderzoek.
 - **Niet akkoord met punt 1 en/of punt 2?**
 - **Vul een privacyverklaring in (<https://www.ppquanta.nl/downloads/privacyverklaring.pdf>), zodat deze om in het dossier te bewaard kan worden.**

AVG

- Voor meer informatie over AVG zorg-specifiek zie onze website
- Beveiligde e-mail “Zivver”

Klachten en geschillen:

- Eerste aanspreekpunt bij klachten is de eigen behandelaar.
- Tweede aanspreekpunt is een collega behandelaar. Meer informatie is te vinden op de website en op onderstaande link <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg/wet-kwaliteit-klachten-engeschillen-zorg>

Zorgverzekeraars:

- Wij hebben contracten afgesloten met de verschillende zorgverzekeraars.
- Om er zeker van te zijn dat er een contract is met een betreffende zorgverzekeraar daadwerkelijk is afgesloten dient u dit bij uw zorgverzekeraar na te vragen.

Niet vergoede zorg:

Onderstaande zorg is voor eigen rekening is:

- Psychoanalyse;
- Relatietherapie, behalve als deze plaatsvindt in het kader van de behandeling van een andere aandoening, zoals een depressie of een angststoornis;
- Aanpassingsstoornissen zoals een burn-out;
- Andere aandoeningen en problemen die reden voor zorg kunnen zijn.

Tarieven:

De hoogte van tarieven zijn landelijk bepaald door de Nederlandse Zorg Autoriteit. Hier hebben wij geen invloed op. Elke zorgverzekeraar bepaald welk percentage van het NZA-tarief aan de behandelaar uitbetaald wordt. Bent u verzekerd bij een verzekeraar waarmee wij een contract hebben, dan sturen wij de factuur naar de zorgverzekeraar en wordt het volledige bedrag (exclusief eigen risico van ten minste € 385) vergoed. De tarieven per beroepsgroep zijn na te lezen op onze website en bij de Nederlandse zorg autoriteit.

Tarieven niet gecontracteerde zorg

- Voor verzekeraars waarmee uw behandelaar geen contract(en) heeft afgesloten hanteert deze behandelaar 90 % van de door de NZa vastgestelde maximumtarieven voor de betreffende beroepsgroep.

Tarief consult zelfbetalers (niet basispakketzorg)

- Het tarief in de praktijk voor de prestatie 'niet-basispakketzorg consult' is 100 % van het bijgevoegde door de NZa vastgestelde maximumtarief. Dit tarief is per 60 minuten.

Wegblijftarief (no-show)

- Het tarief voor no-show is: € 95,-per gemiste afspraak.

Betalingsvoorwaarden

Artikel 1: Deze betalingsvoorwaarden zijn van toepassing op alle behandelingsovereenkomsten tussen de gz-psycholoog, psychotherapeut (hierna te noemen: behandelaar) en de patiënt

Artikel 2: No-show: Afspraken moeten uiterlijk 24 uur voor het tijdstip van de behandeling geannuleerd worden. Bij niet annuleren en bij annuleringen binnen 24 uur voor de afspraak is de behandelaar gerechtigd de gereserveerde tijd aan de patiënt in rekening te brengen. **Dit geldt ook bij overmacht situaties.**

Artikel 3: De door de behandelaar aan de patiënt gedeclareerde kosten voor de behandeling dienen door de patiënt binnen 14 dagen na de datum van de factuur te zijn betaald.

Artikel 4: Indien de patiënt het verschuldigde bedrag niet binnen 14 dagen na de factuurdatum heeft betaald, dan krijgt de patiënt een laatste gelegenheid om de factuur zonder ophoging van kosten binnen 8 dagen te betalen.

Artikel 6: Voldoet de patiënt binnen 8 dagen na de datum van de betalingsherinnering niet aan zijn/haar verplichtingen, dan is de behandelaar zonder nadere ingebrekestelling gerechtigd incassomaatregelen te treffen, dan wel door derden te laten uitvoeren.

Artikel 7: Alle buitengerechtelijke incassokosten verband houdende met de invordering van de gedeclareerde bedragen komen ten laste van de patiënt. De buitengerechtelijke incassokosten zijn vastgesteld op tenminste 15% van de hoofdsom met een minimum van € 25.

Artikel 8: Bij betalingsachterstand (14 dagen na factuurdatum) is de behandelaar gerechtigd - verdere behandeling op te schorten totdat de patiënt aan zijn/haar betalingsverplichtingen heeft voldaan.