

Folder praktijkafspraken PP-Quanta

(geldt ook voor GZ-psychologenpraktijk Bulinga)

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 een uitgeprinte versie in de praktijk lezen.

Zorgprestatie­model:

- In 2022 is het zorgprestatie­model ingevoerd in de GGZ. Hierbij wordt elke cliënt bij de start van de behandeling getypeerd volgens de zorgvraagtypering. Dit zorgvraagtype wordt vermeld op de factuur bij alle consulten, zodat de zorg en kosten transparant zijn voor u en de zorgverzekeraar.
- Voor meer informatie over het ZPM bij de [LVVP](#).

Het dossier:

- Het zorgtraject wordt vastgelegd in het Elektronisch Patiëntendossier (EPD) van "HCI-GGZ".
- 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).

Zorgtraject:

- De regiebehandelaar legt de volgende gegevens vast in het EPD:
 - Naam, adres en woonplaatsgegevens, geboortedatum en BSN-nummer;
 - WID-nummer (documentnummer paspoort);
 - Persoons- en medische gegevens ten behoeve van de behandeling;
 - Intake en diagnostiek ten behoeve van de behandeling;
 - Diagnose- en behandelgegevens.

Routine Outcome Monitoring (ROM):

- ROM wordt gebruikt in de geestelijke gezondheidszorg om te zorgen voor evidence-based practice en om de kwaliteit van zorg te verbeteren door middel van gestandaardiseerde metingen.

- 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.

HCI-GGZ-EPD (elektronisch patiënten portaal):

- Met behulp van het “patiëntenportaal” heeft u toegang tot voor u beschikbare informatie in het dossier.
- Alle afspraken (tijdstip, dag, regiebehandelaar, huiswerk) staan ter inzage in het “patiëntenportaal”.
- Het “patiëntenportaal” is gekoppeld aan de agenda van de regiebehandelaar. De afspraken die hierin staan zijn bindende afspraken.
- Het “patiëntenportaal” is te allen tijde te raadplegen. U ontvangt van uw regiebehandelaar een link via mail.

E-Health:

- De regiebehandelaar maakt gebruik van het online e-Health-platform van Therapieland. Het wordt vaak in combinatie met reguliere face-to-face afspraken ingezet. Dit wordt ook wel blended care genoemd. U krijgt toegang tot online modules en opdrachten die als huiswerk dienen en tijdens de reguliere consulten worden besproken.
- Via Therapieland kunt u ook beveiligd mailen met de regiebehandelaar, wat de communicatie veilig en efficiënt maakt. Daarnaast zijn er gedurende het jaar periodes waarin behandelingen volledig online worden gegeven via een beveiligde link van het platform, wat zorgt voor een flexibele en veilige behandelomgeving.

Informatie delen:

- De regiebehandelaar heeft een geheimhoudingsplicht en mag deze alleen doorbreken met gerichte toestemming van u als cliënt. Deze toestemming moet schriftelijk, vrijwillig, geïnformeerd en doelgericht worden verleend. Voor elke handeling ontvangt u een apart formulier waarin duidelijk wordt beschreven om welke specifieke toestemming het gaat, dat u dient te ondertekenen.
- Als psychotherapeut in de gespecialiseerde GGZ is de regiebehandelaar verplicht om aan het begin en aan het eind van het behandeltraject een brief aan uw huisarts te sturen. Deze brieven bevatten relevante informatie over de behandeling, zodat de huisarts goed op de hoogte is van uw situatie en de voortgang. Daarnaast is de psychotherapeut verplicht om bij langdurige behandelingen, die langer dan 365 dagen duren, ook een tussentijdse brief aan de huisarts te sturen.
- Als GZ-psycholoog in de Basis GGZ is de regiebehandelaar verplicht om aan het eind van het behandeltraject een brief aan de huisarts te sturen. Daarnaast vragen veel huisartsen om een brief bij de start van de behandeling, zodat ze weten dat u bij ons in behandeling bent. Hoewel het versturen van een inschrijfbrief niet verplicht is, doet de regiebehandelaar dit meestal toch om de huisarts goed op de hoogte te houden. Soms, als het relevant is voor de

behandeling, wordt ook een tussentijdse brief geschreven, maar dit is eveneens niet verplicht.

- Mocht u geen toestemming willen geven voor het versturen van inhoudelijke brieven aan de huisarts, dan kunt u een privacyverklaring invullen. Deze verklaring wordt vervolgens in uw dossier opgenomen, waarmee uw wens voor vertrouwelijkheid wordt vastgelegd.
- Zonder gerichte toestemming wordt er geen informatie verstrekt aan derden zoals een Arbo-arts, andere verwijzers, behandelaars of familie. Uw regiebehandelaar is niet verplicht om informatie met derden te delen. Als uw regiebehandelaar van mening is dat het verstrekken van informatie niet in uw belang is, blijft de geheimhoudingsplicht gelden, zelfs als u toestemming hebt gegeven.
- De regiebehandelaar neemt deel aan intervisie, waar vertrouwelijk en anoniem met collega's indicatiestellingen, behandelplannen, lopende behandelingen en het eigen functioneren besproken worden. Belangrijke informatie die hieruit voortkomt, wordt met u besproken en vastgelegd in het dossier.

Aanleveren van gegevens:

De regiebehandelaar is verplicht om:

- De primaire diagnose en zorgtypering gecodeerd aan te leveren bij uw zorgverzekeraar, omdat dit verplicht is voor de vergoeding van uw behandeling.
- De benodigde Routine Outcome Monitoring (ROM) gegevens geanonimiseerd door te sturen voor benchmarkonderzoek, om bij te dragen aan de kwaliteitsverbetering van de zorg.

Bent u niet akkoord met één of beide punten? Dan kunt u een privacyverklaring invullen, die vervolgens in uw dossier wordt opgeslagen.

AVG:

- Voor meer informatie over AVG zorg-specifiek, zie onze website.
- Beveiligde e-mail "HCI-GGZ & Therapieland".

Klachten en geschillen:

- Het eerste aanspreekpunt bij klachten is uw regiebehandelaar. Het tweede aanspreekpunt is een collega-behandelaar. Als derde aanspreekpunt kunt u terecht bij de LVVP of NIP. Meer informatie is te vinden in de folder "klachtenprocedure PP-Quanta" en op mijn website.

Zorgverzekeraars:

- De regiebehandelaren hebben contracten afgesloten met de meeste zorgverzekeraars. Om zeker te weten dat er een contract is tussen de regiebehandelaar en uw zorgverzekeraar, dient u dit zelf te controleren bij uw zorgverzekeraar.

Niet vergoede zorg: Onderstaande zorg is in 2024 voor eigen rekening:

- psychische klachten als u (nog) geen psychische stoornis heeft

- problemen op het werk, zoals burn-out of overspannenheid
- relatieproblemen
- een ouder-kind-relatieprobleem, mishandeling, rouwreactie, studieprobleem, identiteitsprobleem, acculturatieprobleem, religieus probleem of levensfaseprobleem
- aanpassingsstoornissen
- verstandelijke beperking
- slaapstoornissen
- premenstruele stemmingsstoornis
- communicatiestoornissen, bijvoorbeeld stotteren of een taalstoornis
- leerstoornissen, bijvoorbeeld dyscalculie of dyslexie
- een fobie, behalve als het om een situatie gaat die vaak voorkomt en begeleiding van de huisartsenpraktijk helpt niet genoeg of wanneer u bang bent voor bijvoorbeeld bloed of injecties
- verzamelstoornis, behalve als deze heel ernstig is
- lichte eetbuistoornis
- huidpulkstoornis, behalve als er ernstige lichamelijke complicaties zijn
- seksuele disfuncties, bijvoorbeeld erectieproblemen
- verslaving aan nicotine, bijvoorbeeld aan sigaretten
- beperkte neurocognitieve stoornis
- coördinatieontwikkelingsstoornis
- hechtingsstoornissen
- misofonie (haat tegen geluid).

De vergoeding van uw behandeling

De kosten van uw behandeling worden landelijk vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Dit betekent dat wij als zorgaanbieder geen invloed hebben op de totale kosten.

NZA-tarief 2024				
Minuten	Behandeling psychotherapeut	Diagnostiek psychotherapeut	Behandeling GZ-psycholoog	Diagnostiek GZ-psycholoog
5	€ 34,53	€42,93	€31,48	€39,98
15	€ 62,65	€75,41	€56,19	€68,88
30	€109,37	€129,32	€95,67	€114,2
45	€156,72	€183,07	€135,89	€159,7
60	€186,8	€211,06	€161,46	€183,44
75	€230,38	€257,87	€189,72	€223,48
90	€281,27	€315,90	€242,76	€274,01
120	€402,66	€440,66	€346,41	€380,13

Wat betaalt uw zorgverzekeraar?

- **Contract:** Als u verzekerd bent bij een zorgverzekeraar waarmee uw regiebehandelaar een contract heeft, stuur deze de factuur rechtstreeks naar uw verzekeraar.
- **Vergoeding:** Bij gecontracteerde zorg wordt de behandeling meestal volledig vergoed door de zorgverzekeraar, omdat er een contract is tussen de zorgverlener en de zorgverzekeraar. Dit betekent dat u geen eigen bijdrage hoeft te betalen voor de behandeling, behalve eventueel het wettelijk verplichte eigen risico.
- **Eigen risico:** Het eigen risico geldt voor alle zorg binnen de basisverzekering. In 2023 is het minimale eigen risico € 385,-. Dit betekent dat u zelf de eerste € 385,- van de kosten moet betalen. Sommige mensen kiezen ervoor om een hoger eigen risico te hebben. In dat geval moet u zelf een groter bedrag betalen voordat uw verzekeraar de kosten overneemt. De behandeling wordt volledig vergoed door de zorgverzekeraar zodra u uw eigen risico heeft betaald.

Tarieven niet-gecontracteerde zorg en zelfbetalers:

- Om u zo goed mogelijk van dienst te zijn, hanteren wij voor cliënten met een niet-gecontracteerde zorgverzekeraar een tarief van 91% van het maximale NZa-tarief (Nederlandse Zorgautoriteit). Dit betekent dat u bij een niet-gecontracteerde verzekeraar een iets lagere vergoeding kunt ontvangen, en u mogelijk een deel van de kosten zelf moet bijbetalen.
- Voor zorg die niet binnen het basispakket van de zorgverzekering valt, zoals bepaalde vormen van therapie of begeleiding, geldt een apart tarief voor zelfbetalers. Deze zorg wordt niet vergoed door de zorgverzekeraar en de kosten komen daarom volledig voor eigen rekening. Het tarief voor een consult 'niet-basispakketzorg' is vastgesteld op 91% van het door de NZa (Nederlandse Zorgautoriteit) bepaalde maximumtarief voor psychotherapeuten.

91% NZA-tarief behandeling 2024				
Minuten	Behandeling psychotherapeut	Diagnostiek psychotherapeut	Behandeling GZ-psycholoog	Diagnostiek GZ-psycholoog
5	€ 31,42	€39,05	€28,65	€36,4
15	€ 57	€68,60	€51,13	€62,7
30	€99,50	€117,70	€87,05	€103,9
45	€142,6	€166,60	€123,65	€145,3
60	€153,6	€192,05	€146,90	€166,9
75	€209,65	€234,60	€172,65	€203,4
90	€255,95	€287,5	€220,90	€224,8
120	€366,42	€401	€315,25	€345,9

Wat betekent een 'no-show' tarief voor u?

Helaas komt het voor dat cliënten een afspraak niet kunnen nakomen. Omdat wij onze tijd graag zo efficiënt mogelijk willen inzetten voor al onze cliënten, hebben wij een 'no-show' tarief ingesteld.

Wat houdt dit in?

- **Afzeggen:** Als u een afspraak niet kunt nakomen, verzoeken wij u vriendelijk om deze minimaal 24 uur van tevoren af te zeggen.
- **No-show:** Als u niet tijdig afzegt of helemaal niet verschijnt, zijn wij genoodzaakt een bedrag van €90 per uur in rekening te brengen. Dit bedrag dekt de kosten voor de gereserveerde tijd die wij niet aan een andere cliënt kunnen besteden.

Betalingsvoorwaarden:

- Om uw behandeltraject soepel te laten verlopen, is tijdige betaling van de no-show belangrijk. Na de gemiste afspraak ontvangt u automatisch een factuur vanuit ons Elektronisch Patiëntendossier (EPD) via e-mail, samen met een betaalverzoek via sms voor uw gemak.
- Om de continuïteit van onze dienstverlening te waarborgen, dient de factuur uiterlijk 48 uur vóór uw volgende afspraak te zijn voldaan. Bij het niet tijdig betalen van de factuur worden de reeds geplande afspraken automatisch geannuleerd. Om uw behandeling voort te zetten, dient u eerst de openstaande factuur te betalen en vervolgens telefonisch of per e-mail een nieuwe afspraak in te plannen.
- Mocht u onverhoopt in financiële problemen komen, neem dan tijdig contact met ons op om een betalingsregeling te treffen.
- Indien de betaling uitblijft, sturen wij u eerst een betalingsherinnering met een termijn van minimaal 14 dagen om de openstaande factuur alsnog te voldoen. Dit is wettelijk verplicht en geeft u de kans om zonder extra kosten te betalen. Als er na deze termijn nog steeds geen betaling is ontvangen, kunnen incassomaatregelen worden genomen. Dit kan leiden tot het inschakelen van een incassobureau, waarbij extra kosten voor de invordering in rekening gebracht worden. Deze incassokosten zijn wettelijk vastgesteld en worden bij de openstaande factuur opgeteld.

Overmachtsregeling

Wij begrijpen dat er omstandigheden kunnen optreden die buiten uw controle liggen en waardoor u uw afspraak niet kunt nakomen. In geval van overmacht, zoals een ernstige ziekte of een ongeval, verzoeken wij u om zo snel mogelijk contact met ons op te nemen.

Houd er rekening mee dat, ook bij overmacht, de kosten voor de gemiste afspraak voor uw eigen rekening kunnen zijn. Dit geldt ook voor situaties waarin kinderen of andere familieleden ziek zijn. Neem in dergelijke gevallen alstublieft zo spoedig mogelijk contact met ons op.

Het is belangrijk te weten dat afspraken altijd telefonisch of digitaal kunnen doorgaan. Dit biedt u de flexibiliteit om in onverwachte situaties toch de benodigde zorg of ondersteuning te ontvangen. In geval van overmacht kunnen wij besluiten om het no-show tarief niet in rekening te brengen, maar **dit geldt uitsluitend in uitzonderlijke gevallen.**

Mocht u hierover nog vragen hebben, aarzel dan niet om deze voorafgaande de intake of tijdens de intake te stellen. Wij zijn graag bereid om al uw vragen te beantwoorden.