**Algemene Voorwaarden & Betalingsvoorwaarden 2021**

**Algemeen en intake**

Uw huisarts, praktijkondersteuner of opvoedondersteuner heeft u onvoldoende kunnen behandelen, daarom heeft u een verwijzing voor de psycholoog ontvangen, voor [Basis GGZ of gespecialiseerde GGZ](http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geestelijke-gezondheidszorg/basis-ggz-en-gespecialiseerde-ggz) behandeling. De huisarts heeft onderzocht welke zorg u nodig hebt en welke behandeling hier het beste bij past.

1. Verwijzingen naar de basis GGZ is van toepassing bij lichte tot matige problematiek, enkelvoudig. Behandeling is kortdurend van aard, klachtgericht.
2. Verwijzingen naar de specialistische GGZ bij matig tot ernstige problematiek, recidiverend.

Vaak complex van aard, dubbele diagnose of beïnvloedt het functioneren op meerdere levensgebieden. Behandeling is langer durend van aard, zowel klachtgericht alsook persoonsgericht/veranderingsgericht met meer aandacht voor diagnostiek en/of overleg en in samenwerking met meerdere disciplines binnen de PVP.

Wanneer u wordt uitgenodigd voor een intake zal de psycholoog in de intakefase bepalen of de verwijzing van de huisarts de juiste is. De intakefase kan naast gesprekken ook een psychologisch onderzoek inhouden. Indien nodig wordt, met uw toestemming, informatie ingewonnen bij de verwijzer of een eerdere behandelaar.

Na de intake wordt in samenspraak met u een behandelplan opgesteld en wordt overgegaan tot behandeling. Een sessie of gesprek duurt steeds 45 minuten.

**Vergoeding**

De werkzaamheden voor [Basis GGZ of gespecialiseerde GGZ](http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geestelijke-gezondheidszorg/basis-ggz-en-gespecialiseerde-ggz) behandeling worden vanuit het basispakket volledig vergoed.

Met het merendeel van de ziektekostenverzekeraars, in ieder geval de grote maatschappijen, hebben wij een overeenkomst afgesloten. Elke zorgverzekeraar kan de vergoeding anders regelen. Kijk daarvoor in de polisvoorwaarden van uw zorgverzekering of neem contact op met uw verzekeraar.

Iedereen van 18 jaar en ouder betaalt een verplicht eigen risico voor de zorgverzekering. Dat betekent dat u in 2021 de eerste € 385,- van zorg uit het basispakket zelf betaalt. Mogelijk heeft u ook nog een vrijwillig (hoger) eigen risico. Dit bedrag moet u altijd zelf betalen en wordt door uw verzekeraar in rekening gebracht.

Jeugdhulp

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp en de vergoeding van de behandeling voor kinderen en jeugdigen tot hun 18e jaar.

Speltherapie

Speltherapie kan onderdeel uitmaken van behandeling na diagnose en wordt in dat geval vergoed vanuit de basisverzekering. Als geen diagnose kan worden gesteld is speltherapie mogelijk indien u zelf de sessies betaalt. Een sessie van 45 minuten kost € 77,00 excl. btw. Indien u een aanvullende verzekering heeft wordt mogelijk een deel hiervan vergoed vanuit alternatieve zorg. U dient zelf uw polisvoorwaarden te raadplegen.

Seksuologie

De vergoeding voor behandeling bij de seksuoloog is sinds een aantal jaren gewijzigd. Slechts een enkele verzekeraar vergoedt een behandeling uit het aanvullend pakket. Een sessie van 45 minuten kost € 95,-

Onverzekerde zorg

De behandeling van psychologische klachten worden niet meer vergoed als er geen sprake is van een DSM-stoornis. PVP biedt deze GGZ-zorg nog wel aan. Bijvoorbeeld hulp bij burn-out klachten,

relatie-, identiteits- en opvoedingsproblemen. Een consult kost € 95,- euro.

**No show regeling**

Wij hechten er grote waarde aan dat u zorgvuldig omgaat met de afspraken die wij maken. We willen dat alle afspraken die gemaakt worden ook doorgaan. Als het echt niet mogelijk is om op een afspraak te verschijnen dan dient u zich minimaal **24 uur** van tevoren af te melden.

U kunt zich afmelden via [info@pvpdeurne.nl](mailto:info@pvpdeurne.nl) of telefonisch. Als wij niet direct bereikbaar zijn (bv. ’s avonds of in het weekend), kunt u de voicemail inspreken. Spreekt u dan uw afmelding daarop in. Als u dit niet of te laat doet (no show) wordt de afspraak in zijn geheel bij u in rekening gebracht.

Het tarief daarvoor is € 45,- per sessie. Deze kosten worden niet vergoed door uw zorgverzekering.

Er zijn drie uitzonderingen waarbij we u geen nota sturen indien u niet verschijnt op een afspraak:

* U bent slachtoffer van een verkeersongeval
* U bent zelf (of een van uw naasten wordt acuut) opgenomen in een ziekenhuis
* U hebt een sterfgeval in uw naaste omgeving (partner of bloedverwant)

**Uitwisseling informatie**

Wij vinden het belangrijk om informatie uit te wisselen met de verwijzer en/of huisarts maar we hebben daarvoor uw schriftelijke toestemming nodig.

*Hierbij geef ik aan* ***wel / niet*** *akkoord te zijn met de informatie-uitwisseling.*

**ROM**

Uw behandelaar wil gaan meten hoe effectief uw behandeling is. De meting wordt in vaktermen ook wel ROM genoemd, een afkorting van Routine Outcome Monitoring.

Er vindt in ieder geval een meting plaats aan het begin van uw behandeling en een aan het einde ervan.   
Uw behandelaar kan er ook voor kiezen tussentijds te meten. De scores van de vragenlijsten worden met elkaar vergeleken om de effectiviteit van de behandeling te bepalen.

Om ROM toe te kunnen passen in uw therapie heeft uw behandelaar uw schriftelijke toestemming nodig.   
U bent niet verplicht eraan mee te werken.

*Hierbij geef ik aan* ***wel / niet*** *akkoord te zijn met deelname aan ROM*

Door deze brief te ondertekenen geeft u aan:

dat u bovenstaande informatie heeft gelezen en begrepen.

dat u tekent voor de ingevulde keuzes met betrekking tot uitwisseling van informatie en deelname aan ROM.

Datum:

Naam:

Handtekening: