

Vergoedingen en tarieven psychologische behandeling 2022

Recht op vergoeding door de verzekeraar is in de wet bepaald.

Sinds 2008 heeft de verzekeraar zorgplicht voor eerstelijns-psychologische zorg, vanuit het basispakket. Per 2014 wordt dit **Generalistisch basis GGZ** genoemd. GGZ staat voor Geestelijke Gezondheidszorg.

Voorwaarde is een verwijsbrief van de huisarts waarin **(een vermoeden van) een DSM 5 stoornis** genoemd wordt.

De datum op de verwijsbrief moet vallen voor de datum van de eerste sessie!

Om in aanmerking te komen voor vergoede zorg moet de problematiek voldoende ernstig zijn en medisch noodzakelijk.

Wanneer er geen sprake is van een diagnose komt u niet in aanmerking voor vergoeding. Lees verder bij OZP.

De praktijk kiest er bewust voor om niet met alle verzekeraars een contract aan te gaan, maar voldoet wel aan alle voorwaarden!

<https://www.zorgwijzer.nl/faq/welke-zorgverzekeraars-zijn-er>

Van Stralen heeft in 2022 contracten met:

Zilveren Kruis,FBTO,De Friesland,Achmea,Interpolis,Menzis, Anderzorg, VGZ,UMC,IZA,IZZ, Univé,Zekur,Bewuzt, MWJP en Zorgzaam
Declaratie wordt per maand rechtstreeks bij de verzekeraar ingediend en dit wordt eventueel verrekend met uw eigen risico (Euro 385,00 is de standaard, tenzij u voor een hoger tarief heeft gekozen)

Van Stralen heeft in 2022 GEEN contracten met:

ASR/Ditzo/ Amersfoortse/ CZ/ Delta Lloyd/OHRA/ Just, OWM, NN/ Aon/Besured/Eucare en Aevitae, ONVZ, VVAA, Pno,DSW, Stad Holland, InTwente, Eno, Salland Promovendum, National Academic, Besured, Zorg en Zekerheid.

U krijgt de factuur per maand. De kosten worden eventueel verrekend met uw eigen risico. **(Euro 385,00 is de standaard, tenzij u voor een hoger tarief heeft gekozen)**

Heeft u een volledige restitutiepolis? Dan krijgt u de behandeling geheel vergoed. **Bij een naturapolis moet de verzekeraar minimaal 75 % betalen van het marktconforme tarief.** Hoeveel dat is, is ons niet bekend. Het betreft het "hinderpaalcriterium".

Onverzekerde zorg (OZP)

Arbeidsgerelateerde problematiek, aanpassingsstoornissen en relatieproblemen vallen niet onder verzekerde zorg in het basispakket. Voor onverzekerde zorg (OZP) krijgt u een rekening per consult. Meestal betaalt u deze kosten zelf of de werkgever. Slechts een klein aantal verzekeraars vergoeden vanuit het aanvullende pakket onverzekerde zorg, bijvoorbeeld ONVZ. De Praktijkondersteuner GGZ (POH-GGZ) in de huisartsenpraktijk of het buurtteam kan een alternatief zijn.

Relatietherapie (Onverzekerde zorg ,OZP) betreft consulten van 1 uur of 1,5 uur, in overleg te bepalen.

Basis GGZ Prestatie	Omschrijving	Tijdsduur	Tarief
Te laat afgezegd (48 uur)	No show rekening	Per 45 min	€ 90,-
Overig ZorgProduct (OZP)	Niet verzekerde zorg	consult à 45 minuten	€ 115,-
		consult à 60 minuten	€ 155,-
		Consult à 75 minuten	€ 190,-
Overig Zorgproduct (OZP)	Niet verzekerde zorg	Consult à 90 minuten	€ 225,-
Basispakket zorgverzekering NZAtarief ongecontracteerd	Behandeling	Consult behandeling a 45 minuten	€ 120,99
Basispakket zorgverzekering NZAtarief ongecontracteerd	Diagnostiek	Consult diagnostiek à 45 minuten	€ 142,31
Basispakket zorgverzekering Gecontracteerd		Ca 90% - 96% van het ongecontracteerde NZA tarief	

<https://annevanstralen.nl/kosten-en-vergoedingen/>