

Document GGZ behandel tarieven 2025

Standaardprijslijst individuele behandeling = NZa tarief 2025.

Het tarief in mijn praktijk voor de prestatie 'niet-basispakket zorg consult' is 100% van het bijgevoegde door de NZa vastgestelde maximumtarief.

NZA tarieven zijn berekend door de Nederlandse Zorg Autoriteit, de overheidsinstantie die jaarlijks op grond van een groot kostprijs onderzoek onder zorgverleners/praktijkhouders, vaststelt wat een consult bij een zorgverlener moet kosten. Deze kostprijs verrekent in de consultprijs alle praktijkkosten (bv kantoorhuysvestiging, kosten van het EPD (Elektronisch patiënten dossier), kosten van diverse beveiligde ICT faciliteiten, verplichte lidmaatschappen, kosten van (her)registraties, personeelskosten en inkomen van de zorgverlener.

Het NZa tarief is dus het werkelijke marktconforme tarief.

Let op: zorgverzekeraars zeggen vaak het marktconforme tarief te vergoeden.

Zij bedoelen dan meestal niet het NZa tarief maar een lager tarief, hun "gemiddeld gecontracteerd tarief" dat zij zelf hanteren. Bekijk bij uw zorgverzekeraar welke vergoeding u krijgt.

Uw eigen risico (wettelijk en vrijwillig) wordt aangesproken. Uw zorgverzekeraar stuurt de rekening van het eigen risico naar u. Het wettelijke eigen risico moet u jaarlijks zelf betalen.

NZa-tarieven gz-psycholoog in kwaliteitsstatuut sectie II

Prestatiecode	Consulttype	Duur vanaf	Tarief
CO0042	Diagnostiek	5	40,71
CO0107	Behandeling	5	32,34
CO0172	Diagnostiek	15	70,87
CO0237	Behandeling	15	58,25
CO0302	Diagnostiek	30	118,5
CO0367	Behandeling	30	100,01
CO0432	Diagnostiek	45	166,04
CO0497	Behandeling	45	142,29
CO0562	Diagnostiek	60	190,88
CO0627	Behandeling	60	168,94
CO0692	Diagnostiek	75	232,71
CO0757	Behandeling	75	207,96
CO0822	Diagnostiek	90	285,28
CO0887	Behandeling	90	254,06
CO0952	Diagnostiek	120	395,59

CO1017	Behandeling	120	361,79
Groepsbehandeling	Groepsgrootte	Blok_duur	Tarief
GC0078	2	15	36,26
GC0086	3	15	24,18
GC0094	4	15	18,13
GC0102	5	15	14,51
GC0110	6	15	12,09
GC0118	7	15	10,36
GC0126	8	15	9,07
GC0134	9	15	8,06
GC0142	10	15	7,25

Generieke tarieven in kwaliteitsstatuut sectie II

Prestatiecode	Prestatie	Tarief
OV0007	Intercollegiaal overleg kort >5 min	30,99
OV0008	Intercollegiaal overleg lang >15 min	89,24
OV0012	Niet-basispakketzorg consult	138,15
TC0001	Toeslag inzet tolk 5 minuten	16,55
TC0002	Toeslag inzet tolk 15 minuten	33,45
TC0003	Toeslag inzet tolk 30 minuten	62,04
TC0004	Toeslag inzet tolk 45 minuten	92,08
TC0005	Toeslag inzet tolk 60minuten	118,92
TC0006	Toeslag inzet tolk 75 minuten	149,85
TC0007	Toeslag inzet tolk 90 minuten	181,56
TC0008	Toeslag inzet tolk 120 minuten	274,86
TC0009	Reistijd tot 25 minuten - ggz	36,46
TC0010	Reistijd vanaf 25 minuten – ggz	93,85
TC0016	Toeslag psychodiagnostisch onderzoek	195,65

Tarieven partnerrelatietherapie (PRT)

Relatietherapie valt niet binnen de vergoede/verzekerde zorg. U betaalt de facturen zelf en kunt deze niet indienen bij uw zorgverzekeraar. Beide partners krijgen een factuur van een 'niet basispakket zorg'-consult in rekening voor ieder relatietherapiegesprek van 90 minuten (1,5 uur).

Voorbeeld:

Totaalprijs per relatietherapieconsult 60 minuten: €276,30

Opbouw: 2x niet basispakketzorg consult= € 138,15 per partner = €276,30

Uiteraard zal ik voorafgaand aan de behandeling heldere afspraken met u maken.

Let op, uitzondering: relatietherapie wordt wel vergoed als die 'plaatsvindt tijdens de behandeling van een andere (DSM)aandoening/stoornis zoals een depressie of een angststoornis'. Wanneer dit het geval is dan is het NZa groepstarief leidend.

U kunt de factuur voor het groepstarief indienen bij de zorgverzekeraar.

Beide partners hebben een verwijzing van de huisarts en een DSM-stoornis:

Totaalprijs per relatietherapieconsult 60 minuten: € 290,08

Opbouw: GC0078 15 min € 36,26 x4 per partner = € 145,04 per partner

In geval partner 1 een verwijzing van de huisarts en een DSM-stoornis heeft en partner 2 geen verwijzing en geen DSM-stoornis:

Totaalprijs per relatietherapieconsult 60 minuten: € 307,09

Opbouw:

Partner 1:

CO0628	Behandeling	60	€ 168,94
--------	-------------	----	----------

Partner 2:

OV0012	Niet-basispakketzorg consult	€ 138,15
--------	------------------------------	----------

Tarieven behandelconsulten niet vergoede/niet verzekerde zorg:

In geval van behandeling in de niet vergoede/niet verzekerde zorg betaalt u voor een behandelconsult het NZa niet-basispakketzorg consult:

NZA: OV0012 Niet-basispakketzorg consult € 138,15

U kunt deze behandelconsulten niet indienen bij uw zorgverzekeraar. Toelichting LVVP: "Deze prestatie is bedoeld voor patiënten die zorg ontvangen die buiten de aanspraak op de Zorgverzekeringswet valt, maar wel zorg is zoals omschreven in de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg)."

Wat valt onder niet vergoede/niet verzekerde zorg is op mijn website te vinden onder "tarieven".

Behandelfasen:

De eerste fase van uw behandeling tot aan uw behandelplan (rond 5 sessies) bestaat uit diagnostiek-consulten (zie specificatie in de tarieven lijst). De vervolg fase bestaat na uw behandelplan (overwegend) uit behandeling-consulten (zie specificatie in de tarieven lijst).

De eerste consulten zijn diagnostische consulten. In duur/tijd afhankelijk van wat u nodig heeft. Zo zal de diagnostische fase uitgebreider zijn wanneer het goed is om bijvoorbeeld test psychologisch onderzoek in te zetten.

Na de diagnostiekfase vindt aansluitend de behandeling plaats. Meestal in behandelconsulten van

45minuten of 60 minuten voor individuele consulten. Of langer indien nodig en met u besproken bv bij EMDR-sessies. Wanneer uw afspraak uitloopt naar 60 minuten, dan betaalt u 60 minuten. Als voor uw afspraak 45 min is gereserveerd en uw afspraak duurt 35 minuten, dan betaalt u 45 minuten. Het Zorgprestatie­model maakt gebruik van de term “planning = realisatie”. Dit principe neemt de tijd die in de agenda is ingepland voor een consult als uitgangspunt voor de declaratie. Afspraken worden afgerond op 5 minuten naar boven.

Let op: ik werk ‘op maat’. Dit wil zeggen dat ik u zal bieden wat u nodig heeft aan diagnostiek en behandeling. We kunnen hierover aan het begin van het traject afspraken maken. Het is niet altijd goed in te schatten hoe lang een traject gaat duren. Dat verschilt van persoon tot persoon. Ik behandel volgens de GGZ standaarden en houd me aan de richtlijn die past bij uw klacht. Ik zal hierover transparant communiceren met u.

No show

Wanneer u een afspraak niet of niet op tijd (binnen 24 uur) afzegt, dan moet u een gedeelte van het consult zelf betalen omdat ik tijd voor u heb gereserveerd die niet in te vullen is door een andere client. Dit heet no-show. U krijgt dit niet vergoed door uw zorgverzekeraar. De psycholoog mag het tarief voor no-show zelf bepalen.

Tarief no show individueel consult 45 minuten: € 50,-

Tarief no show individueel consult 60-90 minuten: € 70,-

Tarief no show partner-relatieconsult 90 minuten: € 70,-

Tarief no show partner-relatieconsult 60 minuten: € 50,-

U betaalt per Ideal betaling:

U rekent uw consult direct af per overschrijving of Ideal betaling aansluitend aan uw gesprek.

Toelichting: In het ZPM (Zorgprestatie­model) moet ieder consult worden afgerekend. Om zoveel mogelijk tijd aan cliënten te besteden kies ik voor Ideal om een efficiënte financiële administratie te voeren.

U ontvangt direct een factuur van uw consult via e-mail, waarin de betaallink is opgenomen.

Deze factuur kunt u vervolgens indienen bij uw zorgverzekeraar om uw vergoeding te claimen waarvoor u verzekerd bent conform uw polis.

Vergoeding

De hoogte van uw eigen bijdrage is afhankelijk van uw zorgverzekering­polis.

Informatie contractvrij werken: <https://psychologiepraktijkvanderschoot.nl/index.php/werkwijze/>