

Behandelvoorwaarden psychologiepraktijk Salland

Deze voorwaarden zijn van toepassing voor elke cliënt die bij psychologiepraktijk Salland in behandeling komt. Onderstaande voorwaarden zijn van belang om een goede behandelrelatie te kunnen waarborgen:

1. U heeft zich aangemeld voor zorg die valt binnen de Generalistische Basis Geestelijke Gezondheidszorg, afgekort GBGGZ. Een schriftelijke verwijzing van een huisarts is hiervoor verplicht. Zonder deze verwijzing, die aan een aantal voorwaarden moet voldoen, wordt uw behandeling niet vergoed door de zorgverzekeraar. In de verwijsbrief dient een diagnose (of een vermoeden van) volgens het classificatiesysteem van de DSM 5 te staan.
2. Niet alle diagnoses worden door zorgverzekeraars vergoed. Dat betekent niet dat u wel degelijk last van bepaalde psychische klachten kunt hebben, die goed te behandelen zijn. Deze hulp wordt echter niet vergoed en vallen onder de zogenaamde onverzekerde zorg (OVP) en kosten zijn dan voor eigen rekening. Alleen als er sprake is van een door de zorgverzekeraars aangewezen psychiatrische diagnose conform classificatiesysteem van de DSM 5 is er recht op vergoeding. Hiermee wordt een onderscheid gemaakt tussen verzekerde (wel vergoeding) en onverzekerde zorg (geen vergoeding, kosten voor eigen rekening). Het is van groot belang om zelf te informeren bij uw zorgverzekeraar wat wel/niet vergoed wordt.
3. U kunt een reden hebben om niet via een verwijzer aan te melden, dan kunt u wel in behandeling komen en komen de kosten voor eigen rekening. Deze factuur valt onder onverzekerde zorg (OVP).
4. U heeft zich telefonisch, per mail of online aangemeld. Na het intakegesprek en tijdens het afsluiten van de behandeling krijgt u het verzoek om één of meerdere vragenlijsten in te vullen. Dit gebeurt in het kader van ROM (Routine Outcome Measurement) en heeft als doel om de effectiviteit van de behandeling in kaart te brengen. Deze resultaten worden met u besproken. Ook wordt de cliënttevredenheid gemeten na afloop van de behandeling. De behandelaar is nu niet verplicht gesteld om deze vragenlijsten aan te leveren bij Stichting Benchmark GGZ (SBG) wat dus ook niet gebeurt.
5. De diagnose moet volgens de NZA richtlijnen geregistreerd worden en aangeleverd worden aan het DIS (DBC Informatie Systeem). Als u bezwaren heeft tegen het aanleveren van informatie aan het DIS, dan is het mogelijk een verklaring van bezwaar op te stellen in samenspraak met uw behandelaar.
6. In het intakegesprek zult u geïnformeerd worden over de gestelde diagnose en de daarbij passende behandeling. In overleg met u wordt een behandelplan opgesteld en zal de verwijzer middels een brief op de hoogte worden gesteld. Afhankelijk van de diagnose en het behandelplan wordt gekozen voor een zorgzwaartepakket: kort, middel of intensief zoals deze door de overheid zijn vastgesteld. Hier wordt de duur van de behandeling in minuten bepaald. Het is niet mogelijk om meerdere pakketten/trajecten die naast elkaar lopen te vergoeden. Mocht u elders in behandeling zijn dan dient u dit te melden aan uw behandelaar. Wanneer u deze informatie niet of onjuist verschaft en de declaratie van de behandeling wordt afgewezen door de verzekeraar, dan zijn de kosten voor uw eigen rekening. De behandeling zal regelmatig met u en/of naastbetrokken geëvalueerd en indien nodig bijgesteld worden. Bij afsluiting van de behandeling zal verwijzer geïnformeerd worden. Mocht u daar bezwaar tegen hebben dan dient u dit bij aanvang behandeling

kenbaar te maken.

7. De behandelaar dient de gesprekken op de afgesproken tijd te laten beginnen. Indien u te laat komt gaat dit van de gereserveerde gesprekstijd af. Afzeggen kan telefonisch of per email. Voor afzeggen binnen 24 uur wordt € 90,- in rekening gebracht.

8. De behandelaar is gehouden aan de geldende beroepscode en valt onder het tuchtrecht van de wet BIG. In geval van een klacht kunt u dit eerst kenbaar maken aan uw behandelaar om samen te kijken of het probleem opgelost kan worden. Indien dit niet het geval is kunt u zich wenden tot de klachtenfunctionaris van het NVVP. Behandelaar is aangesloten bij de geschillencommissie van de NVVP.

9. Uw behandelaar houdt een elektronisch dossier bij van de behandeling. U heeft recht op elektronische inzage in uw dossier en op een elektronisch afschrift daarvan. Mocht u dit wensen dan kan hier een afspraak voor gemaakt worden voor het bespreken van de inhoud. Het is wettelijk verplicht om het dossier 20 jaar lang te bewaren. Nadien worden dossiers vernietigd. Indien u wenst dat uw dossier eerder vernietigd wordt dan kunt u dat schriftelijk kenbaar maken. Het verzoek tot vernietiging zal dan worden bewaard.

10. Gezien de maatschappelijke veranderingen, door politieke en door zorgverzekeraars opgelegde eisen is het van belang dat zowel behandelaar als cliënt geïnformeerd blijven hierover. Daar waar mogelijk zal uw behandelaar die verantwoordelijkheid op zich nemen om op de hoogte te blijven van deze ontwikkelingen, maar het is in uw eigen belang dat u uzelf voorafgaand aan de behandeling tijdig bij uw eigen zorgverzekeraar goed laat voorlichten.

11. Er kan gerapporteerd worden naar de huisarts of verwijzer met uw mondelinge of schriftelijke toestemming.

12. Voorafgaand aan de aanmelding heeft u zich geïnformeerd over de kosten en de vergoedingen die aan behandeling bij psychologiepraktijk Salland zijn verbonden. Ook tijdens de behandeling houdt u zich op de hoogte van eventuele wijzigingen in het stelsel door onze website te raadplegen. Onduidelijkheden bespreekt u met uw behandelaar.