

Informatie over de kosten in 2022 in de basis GGZ

Het zorgprestatie model

In de GGZ wordt gewerkt met het zorgprestatie model. Het fundament van het zorgprestatie model bestaat uit prestaties. De tarieven voor de geleverde zorg worden bepaald door de daadwerkelijk geleverde zorg, wie de behandeling uitvoert en de plek waar de behandeling plaatsvindt.

De factuur ontvangt u maandelijks. De factuur dient u in bij uw verzekeraar. Deze vergoedt op basis van de zorgprestaties. Als uw eigen risico moet worden aangesproken, gebeurt dit ook op basis van deze prestaties.

Het tarief voor deze prestaties is afhankelijk van het beroep (GZ psycholoog of klinisch psycholoog) van uw behandelaar en de duur van het consult. De tarieven zijn landelijk vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit.

Vergoeding van de zorgverzekeraar:

MeJa levert verzekerde zorg. Dit betekent dat de kosten (deels) door uw zorgverzekeraar vergoed worden. De kwalificaties (m.n. BIG-registratie en Kwaliteitsstatuut GGZ) staan garant voor vergoeding door de zorgverzekeraar. De hoogte van de vergoeding hangt af van uw polis. Omdat MeJa voor 2022 geen contracten afgesloten heeft met zorgverzekeraars, zult u de kosten eerst zelf moeten betalen. U krijgt maandelijks een factuur met alle informatie die nodig is voor een vergoeding van de kosten door uw zorgverzekeraar. De vergoeding varieert per zorgverzekeraar. U kunt vooraf bij uw zorgverzekeraar navragen hoeveel u vergoed krijgt. **Dit is volledig uw eigen verantwoordelijkheid, dus zoek dit goed uit.** Houd er rekening mee dat de zorgverzekeraar in alle gevallen uw eigen risico zal aanspreken.

Werkwijze en kosten

In de basis GGZ werken wij op de volgende manier:

U wordt behandeld door een GZ psycholoog. De eerste twee gesprekken zijn diagnostische gesprekken. We doen een intake, geven een behandeladvies en maken een behandelplan. Beide gesprekken duren 45 minuten en de kosten per gesprek hiervoor zijn € 142,31. Dit is inclusief de tijd die de psycholoog vervolgens nodig heeft voor het intakeverslag, het berichten van de huisarts en andere administratieve werkzaamheden. Na de intake vindt er altijd een intercollegiaal overleg plaats. De kosten hiervoor zijn € 22,18 en vindt u terug op de factuur. Als u besluit om in zorg te gaan kosten de behandelconsulten van 45 minuten € 120,99. We sluiten de behandeling af met een afsluitend behandelgesprek. Aan het eind van de behandeling is er ruim aandacht voor terugval. Uiteraard willen we de kans op een terugval zo klein mogelijk maken. Terugvalpreventie doen we via ehealth (therapieland). Onze ervaring is dat dit de duur van de behandeling verkort. U krijgt online via de chat feedback van uw eigen behandelaar op uw terugvalpreventieplan. Op de factuur ziet u eenmalig een bedrag staan van asynchrone digitale zorg a € 49,89.

Mocht een huisbezoek geïndiceerd zijn dan zijn de reiskosten als dit minder dan 25 minuten is 30,75.

De duur van de behandeling is afhankelijk van de ernst van de problematiek. Wij zullen altijd op inhoudelijke gronden een inschatting maken van de verwachte behandelduur. Tijdens de behandeling zullen we regelmatig evalueren. Soms wordt de behandeling ondersteund door een eHealth behandeling. U wordt dan digitaal begeleid door uw eigen behandelaar. De kosten hiervoor zijn afhankelijk van de werkelijke tijd die de behandelaar met uw chat. Deze tijd op een dag wordt bij elkaar opgeteld. Ter illustratie: tot 15 minuten kost u dan € 27,91.

Bovenstaande hebben we uitgewerkt in een concreet voorbeeld. In dit voorbeeld gaan we uit van een gemiddelde behandeling in de basis GGZ met een behandelduur van ongeveer 4 maanden. Uiteraard kunnen aan dit voorbeeld geen rechten worden ontleend.

Intakegesprek	€ 142,31
Adviesgesprek en behandelplan	€ 142,31
Intercollegiaal overleg na intake	€ 22,18
8 Behandelconsulten	€ 967,92
Afsluitend gesprek	€ 120,99
Asynchrone digitale zorg (terugvalpreventie)	€ 49,89
Totale kosten	€ 1445,60

De kosten zijn gebaseerd op de tarievenzoeker van de NZA en vastgesteld op 1 januari.

U krijgt maandelijks een factuur met alle informatie die nodig is voor een vergoeding van de kosten door uw zorgverzekeraar. De vergoeding varieert per zorgverzekeraar. U kunt vooraf bij uw zorgverzekeraar navragen hoeveel u vergoed krijgt. **Dit is volledig uw eigen verantwoordelijkheid, dus zoek dit goed uit.**

Als u vragen heeft over bovenstaande, stel ze gerust. Wij proberen zo goed mogelijk te informeren. Echter wij zijn niet op de hoogte van alle verschillende zorgpolissen. Voor de exacte vergoedingen moet u contact opnemen met uw zorgverzekeraar.