

Marjan Sepers, psycholoog/psychotherapeut - Huisregels praktijk januari 2019

Aanmelden

- Om u bij mijn praktijk aan te kunnen melden, heeft u een verwijsbrief van uw huisarts nodig. Naast uw persoonlijke gegevens (naw-gegevens, BSN en geboortedatum) dient de verwijsbrief te vermelden dat u verwezen wordt vanwege een (vermoeden van een) psychische stoornis, zoals vermeld in de DSM-5. Ook dient de verwijsbrief te vermelden of uw huisarts u verwijst naar de generalistische basis ggz of naar de gespecialiseerde ggz. Tevens dient de naam, functie en de persoonlijke AGB-code van uw huisarts in de brief te staan. Op de brief dient ook een stempel van de praktijk en/of de handtekening van uw huisarts te staan. De brief dient gedateerd te zijn vóór de datum van het eerste gesprek. **U dient de verwijsbrief voor het eerste gesprek naar mij op te sturen of mee te nemen naar het eerste gesprek. Zonder een correcte verwijsbrief vindt geen behandeling plaats.**
- U kunt zich uitsluitend telefonisch aanmelden, tijdens het telefonisch spreekuur. Wanneer het voor u niet mogelijk is om tijdens het telefonisch spreekuur contact op te nemen, dan kunt u een e-mail sturen met het telefoonnummer waarop u overdag bereikbaar bent. U wordt dan door mij teruggebeld voor de telefonische aanmelding.
- Om goed in de gaten te houden of de behandeling u helpt, maak ik gebruik van vragenlijsten via de ROM-portal van Qualiview. Om u aan te melden bij deze ROM-portal voer ik voorafgaand aan de eerste afspraak uw naam, geboortedatum en BSN in.

Gespreksduur

- De gespreksduur van de aanmeldingsgesprekken is 45-60 minuten. De gespreksduur van de behandelgesprekken is 45 minuten. Voor relatiegesprekken geldt een afwijkende gespreksduur, namelijk 75 of 90 minuten.
- Voor EMDR kan in overleg met u een afwijkende gespreksduur van 60 of 90 minuten afgesproken worden.
- Wanneer u te laat komt, gaat de tijd af van de gereserveerde gesprekstijd. De voor u gereserveerde gesprekstijd wordt volledig in rekening gebracht.

Afspraken afzeggen

- Een afspraak afzeggen kan tot uiterlijk 24 uur (een werkdag) van tevoren. Afzeggingen voor maandag dienen vóór vrijdag 17:30 uur doorgegeven te zijn. Voor het maken van een nieuwe afspraak dient u zelf contact met mij op te nemen, bij voorkeur telefonisch.
- Wanneer u niet of te laat afzegt, worden er kosten bij u in rekening gebracht. De eerste keer bedragen deze kosten € 35,-. Alle volgende keren dat u niet of te laat afzegt, wordt € 98,- in rekening gebracht.

Betaling

- Sinds 1 januari 2016 heb ik geen contracten meer met zorgverzekeraars. De behandeling wordt bij u zelf in rekening gebracht. In uw verzekeringspolis kunt u terugvinden of u de kosten volledig vergoed krijgt van uw zorgverzekeraar of dat u een gedeelte zelf moet betalen.
- Psychotherapie wordt vergoed uit de basisverzekering. Dit betekent ook dat u uw eigen risico aanspreekt. Het wettelijk verplichte eigen risico voor 2019 is minimaal € 385,00.
- Na afloop van de behandeling of, bij een langerdurende behandeling in de specialistische GGZ, na een jaar, breng ik het NZa-tarief voor de geleverde DBC (specialistische GGZ) of het geleverde product (generalistische basis GGZ) bij uzelf in rekening. Deze factuur dient u binnen 30 dagen te voldoen. De NZa-tarieven voor de specialistische GGZ kunt u vinden op https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_255087_22/1/. De NZa-tarieven voor de generalistische basis GGZ kunt u vinden op https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_243894_22/1/.
- Wanneer u een gedeelte van de kosten zelf moet betalen, dan kunt u dit ineens doen, als u de factuur ontvangt. U kunt het gedeelte dat u zelf moet betalen ook gespreid betalen door middel van voorschotfacturen. U betaalt dan € 30,00 per gesprek vooruit. Hiervoor krijgt u maandelijks een voorschotfactuur die u binnen 14 dagen dient te voldoen. Een voorschotfactuur kunt u niet indienen bij uw zorgverzekeraar. De kosten die u reeds middels voorschotfacturen betaald heeft worden uiteraard verrekend als u de definitieve factuur ontvangt.
- Sinds 1 januari 2012 wordt de behandeling van aanpassingsstoornissen niet meer vergoed. Vanaf 1 januari 2013 wordt ook de behandeling van relatieproblemen, identiteitsproblemen, levensfaseproblemen en werkproblemen niet meer vergoed. Diagnostiek voor deze klachten wordt nog wel vergoed. Indien u voor onverzekerde zorg behandeling wenst, worden de kosten hiervoor maandelijks en per gesprek bij u zelf in rekening gebracht, als een OVP (Overig Product). Deze factuur dient u binnen 14 dagen te voldoen. Het OVP-tarief in mijn praktijk bedraagt € 105,00 per persoon per sessie van 60 minuten. Een sessie bestaat uit een gesprek van 45 minuten en 15 minuten indirecte tijd. Voor relatietherapie geldt een afwijkend tarief van € 100,00 per persoon per sessie van 120 minuten. Een sessie bestaat dan uit een relatiegesprek van 90 minuten en 30 minuten indirecte tijd.

Dossiervoering en privacy

- Van de behandeling wordt een (grotendeels elektronisch) dossier bijgehouden. Hiervoor maak ik sinds 27 januari 2015 gebruik van Incura GGZ. Dit dossier is een op zichzelf staand dossier. Het is niet gekoppeld aan het landelijke EPD.
- Uw dossier wordt na afloop van de behandeling 15 jaar bewaard.
- U heeft recht op inzage in uw dossier. Hiervoor dient u een afspraak te maken. Deze afspraak wordt als een behandelgesprek in rekening gebracht. Tevens heeft u recht op een afschrift van uw dossier. Hiervoor worden kopieerkosten in rekening gebracht.
- Als psychotherapeut heb ik een beroepsgeheim. De gesprekken met u zijn vertrouwelijk. Overleg met derden vindt alleen plaats met uw toestemming. Ook het verstrekken van informatie aan derden vindt alleen plaats met uw toestemming.
- Bij het in rekening brengen van een DBC wordt de hoofdgroep van de diagnose die tot behandeling geleid heeft op de factuur vermeld. Dit gebeurt in de vorm van de zogenaamde DBC-prestatiecode. Wanneer u hier bezwaar tegen heeft laat u dit dan meteen bij de telefonische aanmelding of voorafgaand aan het eerste gesprek aan mij weten. U kunt dan gebruik maken van de zogenaamde opt-out regeling. Dit houdt in dat u een privacyverklaring tekent, die opgestuurd wordt naar uw zorgverzekeraar. Vervolgens hoeft de diagnose-informatie niet meer op de factuur vermeld te worden.

Klachten

- Wanneer u ondanks mijn inspanningen om u zo adequaat mogelijk te helpen, klachten heeft over de behandeling dan kunt u die het beste eerst met mijzelf bespreken. Als het niet lukt om samen tot een voor u bevredigende oplossing te komen, dan kunt u contact opnemen met een klachtenfunctionaris van de LVVP (Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten).

Beroepscode

- Als BIG-geregistreerd psychotherapeut en gz-psycholoog ben ik gehouden aan de voor deze beroepen geldende beroepscode en val ik onder het tuchtrecht van de Wet BIG.