**Praktijk Psychotherapie Riemann**

**Tarieven & vergoedingen volwassenen (18 jaar en ouder)**

**Verzekerde zorg**

Vrijwel alle psychotherapeutische behandelingen voor volwassenen die wij aanbieden, worden vergoed vanuit de basisverzekering van de Zorgverzekeringswet (als generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz). U krijgt de behandeling alleen vergoed als u een geldige verwijsbrief van uw huisarts heeft. Ook moet er sprake zijn van a) een psychische stoornis die onder de verzekerde zorg valt (dit wordt bepaald door het Zorginstituut Nederland), en b) van een toegestane therapie (dit wordt bepaald door Zorgverzekeraars Nederland).

In één of enkele gesprekken stel ik als uw behandelaar vast of er inderdaad sprake is van een stoornis waarvan de behandeling wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. Mocht er toch geen sprake zijn van een stoornis, dan worden de eerste diagnostische consulten nog wel vergoed.

**Contracten met zorgverzekeraars in 2025 (verzekerde zorg)**

Mijn praktijk levert psychologische zorg die wordt vergoed vanuit het **basispakket van de zorgverzekering**. Om in aanmerking te komen voor deze vergoeding is een **verwijsbrief van de huisarts** noodzakelijk. Het **eigen risico** van de zorgverzekering wordt eerst aangesproken, waarna bij gecontracteerde zorgverzekeraars 100% van de behandelingskosten wordt vergoed. De facturatie verloopt rechtstreeks via de zorgverzekeraar, waardoor je zelf geen facturen hoeft in te dienen.

In één of enkele gesprekken stel ik als jouw behandelaar vast of er inderdaad sprake is van een stoornis waarvan de behandeling wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. Mocht er toch geen sprake zijn van een stoornis, dan worden de eerste diagnostische consulten nog wel vergoed.

**Contractering:**

Voor het jaar 2025 heeft de praktijk contracten afgesloten met de volgende zorgverzekeraars en hun respectievelijke merken:

* **Menzis** (Menzis, Anderzorg, HEMA, VinkVink)
* **A.S.R.** (A.S.R. , a.s.r. ik kies zelf)
* **Aevitae** (Eucare, care for life)
* **Achmea** (Zilveren Kruis, christelijke zorgverzekeraar, Interpolis, De Friesland

**Ben je aangesloten bij een andere zorgverzekeraar?**

In dit geval 0ntvang je de factuur in eerste instantie zelf (zie pdf betalingsvoorwaarden). Vervolgens kunt je jouw factuur meteen na ontvangst al indienen bij jou zorgverzekeraar. Afhankelijk van de polis die je hebt afgesloten, krijg je daarna 60% tot 100% van de factuur door jouw verzekeraar vergoed. Het tarief wordt bepaald door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Ook hiervoor zie de pdf met concrete tarieven:

**Tarieven**

De maximumtarieven van deze zorgprestaties worden elk jaar vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Het tarief per consult wordt bepaald door het type consult en de duur daarvan. Onze praktijk rekent de volgende tarieven voor de meest voorkomende consulten:

• Consult diagnostiek vanaf 45 minuten €191,64

• Consult behandeling vanaf 45 minuten € 164,06

|  |
| --- |
| **Tarieven GGZ 2025 (Directe tijd en indirecte tijd zijn verrekend in één tarief.)**  |
|  |
| **Diagnostiek (face to face: intake, psychologisch onderzoek, vragenlijsten)** |
| Diagnostiek vanaf 5 minuten | €44,94 |
| Diagnostiek vanaf 15 minuten | €78,95 |
| Diagnostiek vanaf 30 minuten | €135,38 |
| Diagnostiek vanaf 45 minuten | €191,64 |
| Diagnostiek vanaf 60 minuten | €220,94 |
| Diagnostiek vanaf 75 minuten | €269,94 |
| Diagnostiek vanaf 90 minuten | €330,70 |
|  |
| **Behandeling (face-to-face gesprekken, telefonisch-, en emailcontact. Voor e-mailcontact geldt dat de duur van het aantal ‘mail minuten’ op een dag wordt opgeteld en samen wordt gebracht in één prestatie.)** |
| Behandeling vanaf 5 minuten | €36,15 |
| Behandeling vanaf 15 minuten | €65,58 |
| Behandeling vanaf 30 minuten | €114,49 |
| Behandeling vanaf 45 minuten | €164,06 |
| Behandeling vanaf 60 minuten | €195,55 |
| Behandeling vanaf 75 minuten | €241,17 |
| Behandeling vanaf 90 minuten | €294,45 |
|  |  |
| **Intercollegiaal overleg (m.u.v. de huisarts, verwijzer en bij het zorgtraject betrokken behandelaren)**  |
| Intercollegiaal overleg vanaf 5 minuten | €26,24 |
| Intercollegiaal overleg vanaf 15 minuten | €79,98 |
| Schriftelijke informatieverstrekking aan derden (met toestemming van de cliënt, te betalen door de opvragende instantie) | €109,19 |
|  |
| **Overig product OZP**  |
| Onverzekerd zorgproduct OZP45 minuten directe tijd15 minuten indirecte tijd | €138,15 |
| Onverzekerd zorgproduct OZP60 minuten directe tijd15 minuten indirecte tijd | €184,20 |
| Schriftelijke informatieverstrekking aan derden (met toestemming van de cliënt, te betalen door de opvragende instantie) | €109,19 |
|  |
| **Leertherapie en supervisie**  |
| Leertherapie enkele sessie duur 45 minuten | €138,15 |
| Supervisie, enkele sessie duur 45 minuten | €120,00 |
|  |  |
| **No show** |
| No-show (niet komen of afzegging binnen 24 uur)  | €95,00 |

**Onverzekerde zorg voor volwassenen**

Ook als er geen sprake is van verzekerde zorg, kunt u in overleg met mij er toch voor kiezen om in behandeling te gaan. De kosten van deze behandeling zijn dan geheel voor uw eigen rekening. Voor deze consulten brengt de praktijk het zogenoemde ‘niet basispakketzorg consult’ in rekening, tegen een tarief van €138,15 per 60 minuten bestede tijd. Dat is zowel de tijd die ik in gesprek met u ben én de tijd die nodig is voor de zorgvuldige voorbereiding van de gesprekken en de vereiste verslaglegging. Voor onverzekerde zorg is een verwijzing van de huisarts niet nodig.

**Annuleren van gesprekken/no-show**

Bij verhindering kunt u kosteloos tot 48 uur van tevoren (in werkdagen) een gesprek afzeggen. Indien u een gesprek niet tijdig annuleert, zijn de kosten daarvan voor eigen rekening. U ontvangt hiervoor een factuur die u zelf moet betalen. Deze factuur wordt niet vergoed door uw verzekeraar. Omdat er tijd voor u is gereserveerd en kosten van de praktijk wel doorlopen, zal ik u in zo’n geval €80,- in rekening brengen.