

## Kosten en vergoedingen

### Tarief voor supervisie en consultatie

Het tarief voor een supervisie- of consultatieafspraak is momenteel 120,- per 45 minuten *directe* contacttijd, waarbij 15 minuten *indirecte* tijd (voorbereiding en verslaglegging) is inbegrepen. Het is mogelijk om in overleg een langere afspraak te maken, waarbij elk extra kwartier directe tijd dus € 40,- kost. Bovengenoemd tarief betreft individuele contacten, waarbij over consultatie BTW gerekend dient te worden.

### Tarief voor nascholing en groepssupervisie

In overleg, afhankelijk van uw wensen en opdracht.

### Tarief en voorwaarden no-show

Het tarief voor no-show is € 90,00 per gemiste afspraak van 45 minuten of zoveel meer bij een langere afspraak (dus bijvoorbeeld € 120,00 per gemiste afspraak van 60 minuten). Dit bedrag wordt alleen gedeclareerd als de afspraak korter dan 24 uur (geldt voor werkdagen) van tevoren of geheel niet wordt afgezegd.

In geval van therapie vergoedt uw verzekering dit niet; u dient dit zelf te betalen. Zie verder de Algemene betalingsvoorwaarden.

## Tarief en vergoedingen voor psychotherapie

### Tarieven vergoede zorg

Ik werk zonder contracten met de zorgverzekeraars.

Van het overgrote deel van psychische problematiek wordt de behandeling vergoed. De kosten hiervoor worden automatisch vastgesteld volgens de richtlijnen van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

Als u een *restitutiepolis* heeft, vergoedt de verzekeraar over het algemeen de gehele behandeling. Bij een *naturapolis* is dat veel minder (soms slechts 50%) en betaalt u het restant zelf.

Laat u van te voren door uw verzekeraar informeren wat dit voor u betekent. Vraag (liefst schriftelijk) 'hoeveel procent van het NZa-tarief

wordt vergoed bij niet gecontracteerde GGz' en laat u niet misleiden door andere termen als 'marktconforme tarieven'. De zorgverzekeraar zal in alle gevallen eerst (het restant van) uw eigen risico bij u declareren.

Periodiek krijgt u een door *AXIANS Zorg GGz* verzonden nota voor de afgelopen afspraken. U wordt verzocht deze nota binnen 30 dagen te voldoen. In de meeste gevallen biedt dit genoeg tijd om de vergoeding bij uw verzekeraar te declareren zodat u niet zelf het hele bedrag hoeft voor te schieten. Dit is afhankelijk van uw verzekeraar.

### **Tarieven niet vergoede zorg (OVP)**

Van een aantal problemen (bijvoorbeeld partnerrelatieproblemen of een aanpassingsstoornis) wordt de behandeling niet vergoed door de zorgverzekeraar. Dit heet een onverzekerd product (OVP). De behandeling komt dan geheel voor uw eigen rekening.

Bij dergelijke niet vergoede zorg reken ik een benadering van het dan geldende NZa-tarief. Dat komt vanaf 2022 neer op 150,- voor de gebruikelijke *directe* contacttijd van 45 minuten. Daarin is 15 minuten *indirecte* tijd (voorbereiding en verslaglegging) verrekend.

Als we besluiten dat de sessies productiever zijn bij langere contacttijd kost elk extra kwartier dus € 50,-. Genoemd tarief geldt voor alle therapeutische activiteiten als u de zorg niet vergoed kunt krijgen.