

Algemene voorwaarden “Praktijk voor Psychologie Starke”

Artikel 1

Deze voorwaarden zijn van toepassing voor alle overeenkomsten, zowel mondeling als schriftelijk, aangegaan tussen de behandelend therapeut van Nanne Psychologie en de cliënt.

Artikel 2 Algemeen

1. Na de aanmelding wordt de cliënt zo snel mogelijk geïnformeerd over de wachttijd voor intake- en behandeling.
2. De diensten worden geleverd vanuit o.a. de locatie aan de Tivolilaan 205 te Arnhem. Ook is het mogelijk dat er wordt afgesproken bij natuurgebieden vanwege buitetherapie sessies. Dit dient altijd in wederzijdse afstemming en toestemming te worden afgesproken.
3. De cliënt draagt er zorg voor dat alle gegevens, waarvan de behandelaar aangeeft dat deze noodzakelijk zijn, tijdig aan de behandelaar worden vertrekt en naar waarheid zijn opgegeven.
4. Informatie over de kosten van de behandeling zijn te vinden op de website van Nanne Psychologie: www.nannepsychologie.nl. Richtlijnen die het NZa hierin geeft worden gehanteerd.
5. De duur van een consult bedraagt 45 minuten, met daarbij komend 15 minuten indirecte tijd. Tenzij anders overeen gekomen.
6. De behandelaar van Nanne Psychologie is aangesloten bij de Landelijke Vereniging voor Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten (LVVP), bij het Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP, voorheen NVGzP) en bij de Buitenpsychologen. De titel van de behandelaar als GZ-psycholoog is in het BIG register opgenomen onder het nummer: 09923106525.
7. De behandelaar hanteert de richtlijnen en gedragsregels uit de Beroepscode voor GZ-psychologen [Beroepscode en tuchtrecht - NVGzP](#)

Artikel 3 Verzekerde zorg

Per 1 januari 2022 is een nieuw bekostigingssysteem voor de GGZ van kracht: het zorgprestatie model. Binnen dit model worden behandelingen in losse onderdelen, oftewel zorgprestaties, afgerekend. Een sessie bij de therapeut of een inhoudelijk telefoongesprek of e-mail contact is bijvoorbeeld een zorgprestatie. Ook overleg met een andere zorgverlener is een zorgprestatie. In geval je recht hebt op verzekerde zorg, staan de zorgprestaties op de rekening vermeld. In het zorgprestatie model legt de zorgverlener een zogenaamd zorgvraagtype vast. Het zorgvraagtype geeft informatie over je zorgvraag. De zorgverlener kan dit bijv. gebruiken bij het opstellen van een behandelplan. Soms wordt het zorgvraagtype tijdens de behandeling opnieuw bepaald om verandering duidelijk te maken. Het zorgvraagtype vindt je ook terug op de rekening.

1. Zorg vanuit Nanne Psychologie valt in principe onder verzekerde zorg, wat inhoudt dat deze (gedeeltelijk) vergoed kan worden vanuit het basispakket van de zorgverzekering. De exacte vergoeding is afhankelijk van de polisvoorwaarden. Heb je een restitutiepolis dan wordt de behandeling doorgaans volledig vergoed. In geval van een naturapolis is dit afhankelijk van

de voorwaarden die in je polis staan vermeld. De meeste zorgverzekeraars vergoeden in dit geval tussen de 65-80% van de behandeling. Daarnaast bestaat de mogelijkheid om de facturen zelf te betalen buiten de zorgverzekeraars om. Hierbij worden dezelfde tarieven gehanteerd als bij verzekerde zorg. In geval van onverzekerde zorg (OVP = de klachten passen niet bij een diagnose die zorgverzekeraars vergoeden) dient de rekening zelf te worden betaald. Hierbij wordt gebruik gemaakt van het door het NZa vastgestelde OVP tarief.

2. De therapeut beoordeelt in de intakefase of er sprake is van zorg die in aanmerking komt voor vergoeding door de zorgverzekeraar. Wanneer dit niet het geval is (bijv. als er geen sprake is van een DSM 5 diagnose) zal dit expliciet gecommuniceerd worden aan de cliënt. De kosten tijdens de intakefase komen in alle gevallen in aanmerking voor vergoeding van de zorgverzekeraar.
3. Als tijdens de intake blijkt dat de hulpvraag van de cliënt zorg vraagt die niet geboden kan worden vanuit Nanne Psychologie, dan maakt de behandelaar dit kenbaar aan de cliënt en wordt er geadviseerd in welke stappen de cliënt dient te ondernemen.
4. De verantwoordelijkheid om te achterhalen welk deel van de behandeling wordt vergoed door de zorgverzekeraar ligt bij de cliënt.
5. Zowel in geval van verzekerde zorg als onverzekerde zorg betaalt de cliënt de factuur tot uiterlijk 14 dagen na de datum van de factuur op de rekening van Nanne Psychologie. In geval van verzekerde zorg kan de cliënt deze zelf indienen bij de zorgverzekeraar.
6. De behandelaar van Nanne Psychologie is verplicht om te controleren of de door de cliënt opgegeven verzekeringsgegevens juist zijn, het BSN-nummer van de cliënt te registreren en de identiteit van de cliënt vast te stellen aan de hand van een identiteitsbewijs.
7. Om voor vergoeding door de zorgverzekeraar in aanmerking te komen, dient de cliënt bij het eerste gesprek aan de behandelaar een recente verwijsbrief van de huisarts te overhandigen, waarop een (vermoeden van een) DSM-5 stoornis is vermeld en dat het gaat om generalistische basis GGZ (GB-GGZ).
8. Wanneer tijdens of aan het eind van een behandeling blijkt dat er voortzetting nodig is binnen de Specialistische GGZ, dan zal de behandelaar van Nanne Psychologie hierin adviseren.
9. De behandeling bij Nanne Psychologie wordt gegeven binnen het vrijwillige kader. Dit betekent dat de behandeling voortijdig mag worden beëindigd. Echter loopt de cliënt dan het risico dat gestelde doelen niet worden bereikt.

Artikel 4 Betalingsvoorwaarden.

1. De cliënt dient de betaling van de maandelijkse factuur binnen 14 dagen na het ontvangen van de factuur te voldoen.
2. Indien de cliënt de betaling niet voldoet, zal er een betalingsherinnering worden verstuurd.
3. Mocht de cliënt de factuur niet betalen binnen maximaal 6 weken na het versturen van de factuur, dan is de behandelaar van Nanne Psychologie gerechtigd de behandeling te staken totdat de betaling wel wordt voldaan.
4. Afspraken mogen 24 uur voorafgaand aan een afspraak met legitieme reden worden afgezegd. Als de afspraak binnen 24 uur wordt afgezegd en de reden is legitiem (ziekte, onvoorziene omstandigheden) dan volgen er geen financiële maatregelen. Wordt de afspraak echter met onduidelijke reden binnen 24 uur afgezegd of komt de cliënt niet opdagen bij een afspraak, dan wordt de afspraak behandeld als no show en wordt er 50,-

euro in rekening gebracht. Deze kosten kunnen niet bij de zorgverzekeraar worden gedeclareerd en is dus geheel voor rekening van de cliënt.

Artikel 5 Dossier

1. De behandelaar van Nanne Psychologie bewaart gegevens, dossieraantekeningen en documenten in een beveiligd en digitaal EPD-systeem.
2. De cliënt heeft te allen tijde recht op inzage in en kopiëren van het dossier en mag aanbevelingen doen voor toevoegingen. Echter, de professionele interpretatie en inschatting van de behandelaar kunnen niet worden gewijzigd, tenzij in wederzijds overleg hiertoe aanleiding is. Wel mag een cliënt een notitie toe laten voegen het niet eens te zijn met de inhoud.
3. De behandelaar is wettelijk verplicht het dossier van een cliënt gedurende 15 jaar te bewaren. Daarna zal het dossier worden vernietigd. De cliënt heeft recht het eigen dossier eerder te laten vernietigen en moet de behandelaar daar schriftelijk om verzoeken en hierbij een geldig legitimatiebewijs meesturen.

Artikel 6 Vertrouwelijkheid

1. De behandelaar is bij wet verplicht informatie van de cliënt vertrouwelijk te behandelen. Informatieverstrekking aan derden is in beginsel alleen mogelijk met toestemming van de cliënt. In de intakefase zal de cliënt gevraagd worden of deze instemt met uitwisseling van informatie tussen de behandelend psycholoog en de huisarts/verwijzer en evt. andere betrokken zorgverleners. De cliënt heeft het recht dit te weigeren.
2. Bij aanvang en bij (minimaal halfjaarlijkse) evaluatie stelt de zorgverzekeraar het verplicht een vragenlijst in te vullen (HONOS+) om het zorgvraagtype vast te stellen. Ook kunnen naar inzicht van de behandelaar aanvullende vragenlijsten worden afgenomen die tot doel hebben de diagnostiek te verhelderen zodat behandelinterventies effectiever kunnen worden ingezet of t.b.v. tevredenheidsonderzoek.
3. In geval van verzekerde zorg is Nanne Psychologie door de NZa halfjaarlijks verplicht de gegevens over de zorgvraagtypering aan te leveren bij de NZa. Deze gegevens worden gebruikt voor het onderhouden en door ontwikkelen van het systeem van zorgvraagtypering. De gegevens worden zonder identificeerbare kenmerken zoals een naam of BSN aangeleverd, zodat deze niet meer te herleiden zijn tot identificeerbare personen en hiermee het medisch beroepsgeheim gewaarborgd blijft. Mocht je desondanks bezwaar hebben hiertegen dan is er de mogelijkheid een door de NZa opgestelde privacyverklaring te ondertekenen.
4. De behandelaar mag alleen in noodsituaties de geheimhoudingsplicht doorbreken. De behandelaar heeft geen toestemming van de cliënt nodig wanneer zij geanonimiseerd over de behandeling overleg wil plegen met collega's, die ook een geheimhoudingsplicht hebben.

Artikel 7 Klachtenregeling

1. Als de cliënt klachten heeft over de behandelaar of de behandeling, dan dient de cliënt deze eerst met de behandelaar zelf te bespreken. Wanneer het niet lukt om samen tot een oplossing te komen, kan de cliënt gebruikmaken van de klachtenregeling zoals beschreven op

de website van de LVVP: <https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-debehandeling/klachtenregeling-volwassenen/>.