

U bent door uw huisarts doorverwezen naar een psycholoog in de Generalistische Basis GGZ (voorheen eerstelijnspsycholoog)

Uw huisarts heeft geconstateerd dat u baat heeft bij gesprekken met een psycholoog. Op grond van uw klachten heeft uw huisarts u doorverwezen naar een psycholoog in de **Generalistische Basis GGZ**. Het kan zijn dat u eerst gesprekken heeft gehad met een praktijkondersteuner ggz (POH-GGZ), maar u kunt ook direct worden doorverwezen.

Wat doet een psycholoog in de Generalistische Basis GGZ?

De Generalistische Basis GGZ is bedoeld voor mensen met lichte tot matig ernstige stoornissen. Een psycholoog behandelt daarin vrij kortdurend.

De psycholoog zal eerst een intake met u doen. Daarna zal hij/zij met u bespreken in hoeveel gesprekken hij/zij verwacht u te kunnen helpen. Constateert de psycholoog dat u niet binnen de Generalistische Basis GGZ geholpen kunt of mag worden, dan verwijst hij/zij u terug naar uw huisarts. Mogelijk is dan een verwijzing naar de gespecialiseerde GGZ nodig of is juist de hulp die de huisarts met de POH-GGZ kan bieden voldoende.

Wat kost het?

De Generalistische Basis GGZ wordt vanuit uw basisverzekering vergoed. U hoeft **geen eigen bijdrage** te betalen, maar de vergoeding valt **wel onder het eigen risico**.

Op basis van uw klachten kunt u gebruik maken van een door de overheid vastgesteld product: Kort, Middel, Intensief of Chronisch. De prijzen van deze producten worden door de zorgverzekeraar vastgesteld. Voor de prijzen die SGE met uw zorgverzekeraar is overeengekomen, verwijzen wij u naar uw eigen zorgverzekeraar. U betaalt voor het gehele product, ook als u voortijdig stopt met de behandeling. Houdt er rekening mee dat in de meeste gevallen de kosten hoger zijn dan uw eigen risico. Hoeveel behandelingen er mogen worden vergoed hangt af van (de ernst van) uw klachten. Mocht u na de intake worden terugverwezen naar de huisarts, of besluit u al na het eerste gesprek niet verder te gaan met de behandeling, dan wordt een 'Onvolledig behandeltraject' in rekening gebracht.

Eigen risico

Vergoeding van hulp door een psycholoog in de Generalistische Basis GGZ valt onder het verplichte eigen risico, dat is het bedrag dat u eerst zelf moet betalen voordat de zorg die in het basispakket zit wordt vergoed. In 2015 is het verplichte eigen risico € 375 per persoon. Huisartsenzorg, tandheelkundige zorg t/m 18 jaar, verloskundige zorg, kraamzorg en zorg die vanuit het aanvullend pakket wordt vergoed, vallen niet onder het eigen risico. Voor kinderen tot 18 jaar geldt geen enkel eigen risico. Het eigen risico betaalt u aan uw zorgverzekeraar.

Worden alle stoornissen vergoed vanuit de basisverzekering?

Nee, niet allemaal. Zo zijn aanpassingsstoornissen, werk- en relatieproblematiek, en een aantal andere stoornissen uitgesloten van verzekerde GGZ-zorg. De cliënt zal de behandeling hiervoor zelf moeten betalen, of eventueel uit een aanvullende verzekering. De kosten voor

deze behandelingen worden, in tegenstelling tot de hierboven genoemde producten, per consult in rekening gebracht. Deze consulten kosten €94,44 per enkele sessie.

Informeer bij uw psycholoog en uw zorgverzekeraar of uw behandeling vergoed wordt, voordat u begint aan het traject!

Als u meer gesprekken nodig heeft

Het kan voorkomen dat gedurende de behandeling blijkt dat u toch een langere behandelduur nodig heeft. In sommige gevallen kan de psycholoog switchen naar een “zwaarder” product, zodat u verzekerd blijft van vergoeding. Uw psycholoog zal u daarvan op de hoogte stellen.

Wie betaalt de rekening?

SGE heeft met alle zorgverzekeraars een contract afgesloten. Wij kunnen de rekening daardoor direct indienen bij uw zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar zal de kosten die u zelf dient te betalen bij u in rekening brengen.

NB: Bel tijdig af!

Zorgverzekeraars vergoeden alleen als een behandeling heeft plaatsgevonden. Bent u plotseling verhinderd? Belt u dan alstublieft tijdig, dus minimaal een volle werkdag van tevoren, af. Belt u niet of te laat, dan brengen wij u daarvoor kosten in rekening (€45 voor een standaard consult, €25 voor een kort consult). Deze kosten kunt u niet declareren bij uw verzekering en gaan dus ook niet af van uw eigen risico.

Nog vragen?

Zorg te allen tijde dat u goed weet waar u aan toe bent. Overleg bij twijfel met uw psycholoog, raadpleeg onze website en/of vraag informatie op bij uw zorgverzekeraar!

Meer informatie is te vinden op:

<http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geestelijke-gezondheidszorg/basis-ggz-en-gespecialiseerde-ggz>