

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 hij u doorverwezen naar een psycholoog in de Generalistische Basis GGZ. Het kan zijn dat u eerst gesprekken heeft gehad met een praktijkondersteuner 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. Hij heeft daarvoor een aantal “tools” tot zijn beschikking die speciaal voor de Generalistische Basis GGZ zijn ontwikkeld. De psycholoog zal eerst een intake met u doen. Daarna zal hij met u bespreken in hoeveel gesprekken hij verwacht u te kunnen helpen. Constateert de psycholoog dat u niet binnen de Generalistische Basis GGZ geholpen kunt of mag worden, dan verwijst hij u terug. 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?

In 2014 heeft u vanuit uw basisverzekering recht op vergoeding van psychologische hulp in de Generalistische Basis GGZ. 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, ieder met de bijbehorende behandelduur. Hoeveel behandelingen er zullen worden vergoed hangt af van de ernst van uw klachten.

Eigen risico

Vergoeding van hulp door een psycholoog in de 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 2014 is het eigen risico € 360 per persoon in totaal. 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. 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 dat geval 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?

Als uw psycholoog een contract heeft met uw zorgverzekeraar dan wordt de rekening buiten u om geregeld.

Heeft uw psycholoog geen contract met uw zorgverzekeraar dan krijgt u altijd de rekening mee. Hoeveel u van uw zorgverzekeraar vergoed krijgt is dan afhankelijk van uw polis.

De psycholoog dient een prijslijst in zijn praktijk voorhanden te hebben. Vraag er naar!

NB: Bel tijdig af!

Zorgverzekeraars vergoeden alleen als een behandeling heeft plaatsgevonden. Bent u plotseling verhinderd? Belt u dan alstublieft tijdig af. De psycholoog mag hiervoor zelf de regels bepalen en moet deze duidelijk aangeven. Belt u niet of te laat, dan moet u meestal de zitting zelf betalen.

Nog vragen?

Zorg te allen tijde dat u goed weet waar u aan toe bent. Overleg bij twijfel met uw psycholoog en/of vraag informatie op bij uw zorgverzekeraar! Voor meer informatie over psychologische hulp in de Generalistische Basis GGZ kunt u de website van de LVE raadplegen:

www.lve.nl (Bron: LVE).