

Vergoedingen

1. Volwassenen.....	1
1.1 Particulier	2
2. Jeugd.....	3
2.1 Particulier	3
2.2 Vergoeding via gemeente	3
2.2.1. Clientcontract-op-maat	4
2.2.2. PGB	5
2.4.1. Het invullen van de zorgovereenkomst.....	6

1. Volwassenen

Wij werken contractvrij en factureren rechtstreeks aan jou. Kortom, je betaalt de behandeling zelf, dat noem je ‘particulier’ (zie 1.1).

Als je bij de Psychologiepraktijk Marijke Uithol in behandeling komt, is het niet mogelijk de behandeling vergoed te krijgen via je zorgverzekering. Het staat je altijd vrij om de factuur in te sturen, echter zal deze altijd worden afgewezen wegens het ontbreken van codes. Op de facturen worden geen codes vermeld.

Marijke: *“Ik mag ze feitelijk gezien wel gebruiken op basis van mijn titel (GZ-psycholoog met BIG-registratie) maar er hangen heel veel extra regels aan.*

Een greep uit de verplichtingen:

- o Verplichtingen met betrekking tot diagnoses, HoNos+, ROM.*
- o Kwaliteitsstatuut erkenning*
- o Verwijsbrieven, aanmeldings- en ontslagbrieven.*
- o Data aanleveringen NZa (met uitzondering natuurlijk van een getekende privacyverklaring)*
- o Privacy kwesties; doorsturen van gegevens aan zorgverzekering.*

Dit is een tijdrovende en daarmee niet leuke en dure klus. Ook moeten we dan diagnosestelling doen en aan zorgvraagtypering doen. Kortom, ik word dan weer in een keurslijf geduwd waar ik niet achter sta. Vandaar de keuze voor een particuliere praktijk. Misschien ten overvloede maar ik voldoe uiteraard aan alle eisen die gesteld worden vanuit een zorgverzekering/de wet voor het werk als psycholoog (bijvoorbeeld aangesloten zijn bij de beroepsvereniging), alsmede ook mijn praktijk (zoals het hebben van een kwaliteitsstatuut).“

Meer informatie hierover is te vinden bij de Vrije Psych (www.devrijepsych.nl en www.kdvp.nl).

1.1 Particulier

- Betaling:** Bij een particulier traject betaal je de facturen van de gesprekken zelf. Deze ontvang je aan het eind van de maand en dienen binnen 14 dagen overgemaakt te worden.
- Aantal afspraken:** Meestal komen we tussen de 8-12 gesprekken uit, a 60-90 minuten per keer, afhankelijk van het type behandeling.
- Start:** Je kan dan binnen een paar weken starten. Je hebt geen verwijzing nodig van een huisarts of specialist. Er is geen diagnosestelling nodig. *Indien er eerder plek is, nemen we contact op.*
- Tarieven:** De tarieven voor de gesprekken zijn afhankelijk van degene met wie je in gesprek bent. Zo heeft de orthopedagoog/psycholoog een ander tarief dan een hoofdbehandelaar. [De tarieven vind je hier.](#)

2. Jeugd

Is jouw kind onder de 18 jaar oud? Dan zijn er drie opties:

1. Zelf betalen, dat noem je 'particulier' (zie 2.1)
2. Vergoeding via de gemeente aanvragen (zie 2.2) De gemeente kiest voor een cliënt-contract-op-maat (zie 1.2.1)
3. Vergoeding via de gemeente aanvragen (zie 2.2) De gemeente kiest voor een vergoeding middels PGB (zie 2.2.1)

De kosten kunnen niet worden verhaald bij een zorgverzekering.

2.1 **Particulier**

- Betaling: Bij een particulier traject betaal je de facturen van de gesprekken zelf. Deze ontvang je aan het eind van de maand en dienen binnen 14 dagen overgemaakt te worden.
- Aantal afspraken: Meestal komen we tussen de 8-12 gesprekken uit, a 60-90 minuten per keer, afhankelijk van het type behandeling.
- Start: Je kan dan binnen een paar weken starten. Je hebt geen verwijzing nodig van een huisarts of specialist. Er is geen diagnosestelling nodig. *Indien er eerder plek is, nemen we contact op.*
- Tarieven: De tarieven voor de gesprekken zijn afhankelijk van degene met wie je in gesprek bent. Zo heeft de orthopedagoog/psycholoog een ander tarief dan een hoofdbehandelaar. [De tarieven vind je hier.](#)

2.2 **Vergoeding via gemeente**

Om te regelen dat de hulp vergoed wordt, is een aanmelding bij je gemeente noodzakelijk. De huisarts hoef je daarvoor niet te benaderen.

De gemeente beslist of de hulpvraag:

1. Bij ons uitgezet wordt via clientcontract-op-maat (1.2.1)
2. Bij ons uitgezet wordt via PGB (1.2.2.)
3. Intern opgepakt wordt.
4. Bij gecontracteerde onderaannemers uitgezet wordt.

In geval van 1 en 2: De gemeente neemt dan met ons contact op, wanneer we kunnen starten. *Houd hierbij wel rekening met een lange wachttijd van maanden (actuele wachttijd weet de gemeente zelf).*

2.2.1. **Clientcontract-op-maat**

1. Contact met PPMU: Eerst hebben wij telefonisch contact met de hulpvrager (de cliënt) of de aanmelding passend is bij ons. We maken een schatting van de kosten/uren/tarief. Dit neem je mee in de aanvraag bij de gemeente.
2. Contact met gemeente: Je kind aanmelden bij de gemeente; vaak heeft de gemeente een sociaal team die jeugdzorgaanvragen afhandelt. Geef bij de aanvraag aan dat je graag bij ons in zorg wil en waarom specifiek bij ons.

Wij leveren ([volgens de NSDHM-tarieven](#)):

54028/54U28 Jeugd GGZ behandeling specialistisch.

54042/54U42 Jeugd GGZ diagnostiek

45053/45U53 Begeleiding specialistisch - Jeugd

3. Gemeente/PPMU: Vaak neemt de gemeente dan contact met ons op, om het plan van aanpak en de betaling af te stemmen.
4. Indien akkoord: wij bellen jullie (ouders en kind) voor een intake en plannen gelijk een aantal afspraken in.
5. Na de intake maken we een verslag met elkaar. Indien akkoord door beide gezaghebbende ouders, kan dit verslag met de gemeente gedeeld worden.
6. De gemeente geeft een cliënt-contract op maat af. De betaling geschiedt tussen PPMU en gemeente middels berichtenverkeer. Ouders worden niet belast met facturen.
7. Iedere 3-4 maanden maken we een voortgangsrapportage die de gemeente ook ontvangt.
8. Indien verlenging nodig is, zullen we dat 6 weken van tevoren aangeven aan jullie.
9. Na het afronden maken we met jullie een eindrapportage op. Deze wordt met jullie toestemming met de gemeente gedeeld.

2.2.2. PGB

Welkom in de wereld van de PGB.

Niet altijd een eenvoudige route, en het vraagt geduld. Maar de aanvraagprocedure is eigenlijk vrij eenvoudig. Ik neem je mee.

1. Contact met PPMU: Eerst hebben wij telefonisch contact met de hulpvrager (de cliënt of ouders van de cliënt) of de aanmelding passend is bij ons. We maken een schatting van de kosten/uren/tarief. Dit neem je mee in de aanvraag bij de gemeente.
2. Contact met gemeente: Je kind aanmelden bij de gemeente; vaak heeft de gemeente een sociaal team die jeugdzorgaanvragen afhandelt. Geef bij de aanvraag aan dat je graag bij ons in zorg wil en waarom specifiek bij ons. Vraag goed uit welk tarief de gemeente hanteert voor de vergoeding, dit verschilt namelijk per gemeente.
3. Gemeente/PPMU: Vaak neemt de gemeente dan contact met ons op, om het plan van aanpak en de betaling af te stemmen. Als de gemeente akkoord geeft, kun je een zorgovereenkomst van de SVB opmaken.

De link vind je hier: <https://www.svb.nl/nl/pgb/een-zorgovereenkomst-afsluiten/kies-de-juiste-zorgovereenkomst>

Kies achtereenvolgens voor:

- *Nee, ik weet al welke ik nodig heb*
- *Jeugdwet van uw gemeente*
- *Zorgovereenkomst met een zorginstelling*
- *Download uw zorgovereenkomst*

Hoe je de zorgovereenkomst invult, kun je hieronder vinden.

4. De zorgovereenkomst vul je zo volledig mogelijk in en stuur je naar info@ppmu.nl voor de handtekening.
5. PPMU checkt en ondertekent de zorgovereenkomst en stuurt deze naar jou terug. Deze lever je in bij de SVB.

Informatie SVB: Heeft u de zorgovereenkomst volledig ingevuld en ondertekend? Stuur een kopie van de hele overeenkomst (7 pagina's) naar de SVB. Dit kan digitaal via Mijn PGB of per post naar SVB PGB, postbus 8038, 3503 RA Utrecht. Bewaar het origineel voor uw eigen administratie. Vergeet bij salarisadministratie de bijlagen niet. Heeft u nog vragen? Neem dan contact op met de Sociale Verzekeringsbank via 030-264 8200.

6. De gemeente meldt je ook aan bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Vaak hebben gemeentes hiervoor een PGB-plan voor, dat ze aan jou vragen om in te vullen, waarin je de doelen formuleert waaraan gewerkt gaat worden.
7. Je krijgt van de SVB een brief met de beschikking. Dat betekent: starten! Mail de beschikking naar info@ppmu.nl en doe een terugbelverzoek.
8. Wij nemen contact met je op om de afspraken in te plannen.
9. Facturen ontvang je iedere maand en dien je in bij het portaal op de site van de SVB.
10. De SVB betaalt de factuur direct uit aan de PPMU.

Het invullen van de zorgovereenkomst van PGB

2.1 Zorgverlener

Kies hier voor A of B.

Is de zorgverlener een ondernemer

A. ja, de zorgverlener is een ondernemer

bedrijfsnaam Psychologiepraktijk Marijke Uithol

KvK-nummer 81808143 (Ga door naar 2.2)

B. nee, de zorgverlener is geen ondernemer

voorletters en achternaam

burgerservicenummer 8 of 9 cijfers

geboortedatum dag-maand-jaar

geslacht man vrouw

40.012N/T/1123



voor het leven
Sociale Verzekeringsbank

volgende ▶

2.2 Andere gegevens zorgverlener

straat en huisnummer Willemstraat 47E

postcode en woonplaats 2411CP Bodegraven

telefoonnummer 0652064848

rekeningnummer (IBAN) NL91INGB0008705587 18 tekens

op naam van Psychologiepraktijk Marijke Uithol

buitenlands rekeningnummer

BIC-code indien van toepassing

AGB-code indien van toepassing 94066253

Heeft de budgethouder een partner- of familierelatie met de zorgverlener Beantwoordt u deze vraag met 'ja'? Neem dan contact met ons op om na te gaan of deze zorgovereenkomst bij de situatie past.

nee

ja, namelijk

partner ouder/kind broer/zus grootouder/kleinkind

anders, namelijk

5 Werkafspraken

Kies hier voor A of B.

Welke werkafspraken
 zijn er met de zorgverlener
 gemaakt

- A. vergoeding per uur: u geeft de gewerkte uren achteraf aan ons door.
 (Ga naar 6.2)
- B. vergoeding per maand: de zorgverlener werkt een vast aantal uur en krijgt
 hiervoor een vaste vergoeding per maand. *Het aantal uur per week of maand
 is verplicht.*

Rond de uren af:
 15 minuten = 0,25
 30 minuten = 0,50

[] uur per week of

[] uur per maand

6.1 Bruto maandbedrag

Bruto vergoeding per uur

Bij een vergoeding per uur
 geeft u de gewerkte uren
 achteraf aan ons door.

Vul hieronder de werkzaamheden en de vergoeding per uur in.

vergoeding	werkzaamheden
€ 140 per uur voor	Particulier consult
€ [] per uur voor	[]
€ [] per uur voor	[]
€ [] per uur voor	[]

6.3 Andere vergoedingen

Vul hier andere vergoedingen
 in voor bijvoorbeeld overwerk nee, voor alle werkzaamheden geldt de vergoeding die hierboven is ingevuld.
 ja, namelijk

vergoeding	werkzaamheden
€ [] per uur voor	[]
€ [] per uur voor	[]
€ [] per uur voor	[]

Indien er akkoord is om reiskosten te vergoeden:

6.4 Reiskosten zorgverlener Kies hier voor A, B, C of D.

Welke afspraken zijn er gemaakt over de reiskostenvergoeding

- A. de reiskosten worden niet vergoed.
- B. de gemaakte kosten van het openbaar vervoer worden vergoed.
De zorgverlener geeft (een overzicht van) de vervoersbewijzen aan u.
- C. een reiskostenvergoeding van € 0,23 per kilometer die achteraf wordt gedeclareerd. Vanaf 1 januari 2024 mag u maximaal € 0,23 per kilometer onbelast vergoeden. In 2023 is dit maximaal € 0,21 per kilometer.
- D. een reiskostenvergoeding van € per maand. De zorgverlener reist in totaal kilometer per dag en werkt dagen per week. Dit is alleen mogelijk bij een vast maandbedrag.

Andere afspraken

Als de vastgelegde afspraken onder punt 6 anders zijn dan de afspraken gemaakt onder punt 1 t/m 5, dan gaan de afspraken gemaakt onder 1 t/m 5 voor.

Hier kunnen aanvullende afspraken tussen de budgethouder en de zorginstelling vastgelegd worden, bijvoorbeeld over de werktijden en werkdagen. Of over andere onderwerpen die niet in deze zorgovereenkomst staan. Deze afspraken gelden alleen tussen de budgethouder en de zorginstelling.

Gebruik deze ruimte niet voor een zorgplan. Een zorgplan is alleen voor de gemeente.

Ouders betalen het verschil tussen het vergoede en gestelde tarief vanuit een eigen bijdrage.