

Vergoedingen

Versie december 2024

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

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 hoeft 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](#)):
54002 Jeugd GGZ behandeling specialistisch
54004 Jeugd GGZ diagnostiek
45A53 Begeleiding specialistisch – Jeugd

Gemeente Alphen aan den Rijn:
54028 Jeugd GGZ behandeling specialistisch
54042 Jeugd GGZ diagnostiek
45483 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 - *once you know, you know* - 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 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 z.s.m. 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.
Let erop dat er genoeg eigen bijdrage gestort staat, anders betaalt de SVB de factuur niet uit.
10. De SVB betaalt de factuur uit aan de PPMU.

Het invullen van de zorgovereenkomst van PGB

Tip: gebruik het document dat is meegestuurd. De meeste velden staan al ingevuld.

Als eerste vul je de gegevens van je kind in

1 Budgethouder

De budgethouder is de persoon die zorg krijgt.

voorletters en achternaam	<input type="text"/>	<input type="text"/>
burgerservicenummer (BSN)	<input type="text"/>	8 of 9 cijfers
klantnummer SVB	<input type="text"/>	
geboortedatum	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	dag-maand-jaar <input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw
straat en huisnummer	<input type="text"/>	
postcode en woonplaats	<input type="text"/>	<input type="text"/>
telefoonnummer	<input type="text"/>	

2 Zorginstelling

naam zorginstelling	Psychologiepraktijk Marijke Uithol	
KvK-nummer	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> de zorginstelling is een wooninitiatief
vertegenwoordiger zorginstelling	M. Uithol-Struiwigh	
straat en huisnummer	Willemstraat 47e	
postcode en plaats	<input type="text"/>	<input type="text"/>
telefoonnummer	<input type="text"/>	
rekeningnummer (IBAN)	<input type="text"/>	18 tekens
op naam van	Psychologiepraktijk Marijke Uithol B.V.	
buitenlands rekeningnummer	<input type="text"/>	
BIC code	<i>indien van toepassing</i>	<input type="text"/>
AGB-code	<i>geef altijd de AGB-code door</i>	<input type="text"/>

3 Looptijd van de zorgovereenkomst

Wanneer gaat de
zorgovereenkomst in

dag-maand-jaar

Hoelang is de
zorgovereenkomst geldig

Kies hier voor A, B of C

A. voor onbepaalde tijd

B. voor bepaalde tijd, namelijk tot en met

dag maand jaar

C. de zorgverlener werkt tijdelijk, in plaats van mijn vaste zorgverlener.

Mijn vaste zorgverlener is ziek of met verlof. De overeenkomst stopt zodra de vaste zorgverlener weer begint met werken. (Kies voor een vergoeding per uur)

Naam vaste zorgverlener

4 Werkafspraken

Kies hier voor A of B.

Welke werkafspraken heeft
u met de zorginstelling
gemaakt

A. vergoeding per uur: u geeft de gewerkte uren achteraf aan ons door.
(Ga naar 5.2)

B. vergoeding per maand: de zorginstelling 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

5.2 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
€ 85 per uur voor	Ambulante begeleiding
€ 130 per uur voor	Particulier consult
€ 140 per uur voor	Particulier consult
€ 150 per uur voor	Particulier consult

5.3 Andere vergoedingen

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

vergoeding	tijdseenheid	bestaat uit	voor	werkzaamheden
€ <input type="text"/>	per <input type="text"/>	<input type="text"/>	voor <input type="text"/>	<input type="text"/>
€ <input type="text"/>	per <input type="text"/>	<input type="text"/>	voor <input type="text"/>	<input type="text"/>
Geef aan uit hoeveel uur deze tijdseenheid bestaat.	€ <input type="text"/>	per <input type="text"/>	voor <input type="text"/>	<input type="text"/>

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.

6 Andere afspraken

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.

Het tarief dat vergoed wordt vanuit PGB is lager dan het afgesproken tarief met de zorginstelling. Ouders betalen het verschil uit een eigen bijdrage.

Gedurende het traject kunnen deelbehandelingen worden uitgevoerd door verschillende behandelaars. Per inzet van zorg wordt een passend tarief gehanteerd:

€85,- voor ambulante begeleiding geboden door een MBO-begeleider.

€130,- voor een particulier consult met HBO-opleidingsgraad behandelaar

€140,- voor een particulier consult met WO--opleidingsgraad behandelaar

€150,- voor een particulier consult met WO+-opleidingsgraad behandelaar

Dan rest alleen nog de handtekening. Het ingevulde document kun je in je online dossier uploaden, dat is de meest veilige manier van online communiceren.