

PCC Joppe – A. van Dorp-Zwaan, klinisch psycholoog, BIG-register: 19049319325/
psychotherapeut, BIG-register: 39049319316
Huzarenlaan 19
7215 ED Joppe
Tel. 0575-491157

Behandeltarieven 2023

Vergoeding vanuit de basisverzekering:

Gecontracteerd:

Met vrijwel alle zorgverzekeraars heb ik een contract afgesloten, hetgeen betekent dat uw zorgverzekeraar de behandeling vergoedt vanuit de basisverzekering (zie mijn overzicht contracten met zorgverzekeraars). Houdt u wel rekening met uw eigen risico. De gedeclareerde prestatiecodes (zie hieronder), kunt u op de overzichten van uw zorgverzekeraar terugvinden.

Niet gecontracteerd:

Voor cliënten, die verzekerd zijn bij verzekeraars waarmee ik geen contract heb afgesloten hanteer ik in mijn praktijk de door de NZa vastgestelde maximum-tarieven, zie hieronder. Zie voor een uitgebreid overzicht ook: zorgprestatiemodel.nza.nl (tarievenzoeker). Wat u bij uw zorgverzekeraar kunt declareren, vindt u in uw polis.

Tarief voor niet-basispakket-zorg:

Indien, na verwijzing door uw huisarts, na maximaal 4 diagnostische gesprekken* blijkt dat u een DSM-5 diagnose heeft, die niet vanuit de basisverzekering vergoed wordt, moet u (als u toch behandeling wenst) de behandelsessies daarna zelf betalen. Het gaat hier om bijvoorbeeld: aanpassingsstoornissen, slaapstoornissen, relatieproblemen, indien ze niet ontstaan vanuit een primaire diagnose, die wel vergoed wordt (bijvoorbeeld een depressieve stoornis, een persoonlijkheidsstoornis etc.). Check uw polis of deze gesprekken vanuit een eventuele aanvullende verzekering vergoed worden. Het door de NZa vastgestelde tarief voor niet-basispakket-zorg is € 124,16 per sessie (prestatiecode OV0012).

Voorwaarden en tarief no-show:

Het tarief voor no-show is: € 50,00 per gemiste afspraak. Afspraken dienen uiterlijk 24 uur voor het tijdstip van de behandeling geannuleerd te worden. Bij niet annuleren en bij annuleringen binnen 24 uur voor de afspraak is de behandelaar gerechtigd de gereserveerde tijd in rekening aan de cliënt te brengen. Dit betekent dat de cliënt buiten de kosten voor de behandelingen een aparte factuur krijgt. Deze factuur dient de cliënt zelf te betalen en kan niet bij de zorgverzekeraar ingediend worden.

**Maximum NZa-tarieven 2023; klinisch (neuro) psycholoog in
Kwaliteitsstatuut, sectie II, GGZ:**

Prestatiecode	Consulttype	Tijdsduur	Tarief (€)
CO0018	Diagnostiek	Vanaf 5 minuten	€ 50,13
CO0083	Behandeling	Vanaf 5 minuten	€ 39,06
CO0148	Diagnostiek	Vanaf 15 minuten	€ 86,28
CO0213	Behandeling	Vanaf 15 minuten	€ 69,69
CO0278	Diagnostiek	Vanaf 30 minuten	€ 143,84
CO0343	Behandeling	Vanaf 30 minuten	€ 119,30
CO0408	Diagnostiek	Vanaf 45 minuten	€ 201,28
CO0473	Behandeling	Vanaf 45 minuten	€ 169,56
CO0538	Diagnostiek	Vanaf 60 minuten	€ 229,67
CO0603	Behandeling	Vanaf 60 minuten	€ 200,40
CO0668	Diagnostiek	Vanaf 75 minuten	€ 279,57
CO0733	Behandeling	Vanaf 75 minuten	€ 246,48
CO0798	Diagnostiek	Vanaf 90 minuten	€ 342,79
CO0863	Behandeling	Vanaf 90 minuten	€ 301,13
CO0928	Diagnostiek	Vanaf 120 minuten	€ 492,09
CO0993	Behandeling	Vanaf 120 minuten	€ 441,59
OV0007	Intercollegiaal overleg kort	Vanaf 5 minuten	€ 23,58
OV0008	Intercollegiaal overleg lang	Vanaf 15 minuten	€ 71,88
TC0009	Toeslag reistijd	Tot 25 minuten	€ 32,71
TC0010	Toeslag reistijd	Vanaf 25 minuten	€ 84,34
OV0012	Niet-basispakket-zorg consult		€ 124,16
OV0018	Schriftelijke informatieverstrekking (met toestemming client) aan derden		€ 36,29