

BEHANDEL-OVEREENKOMST GB-GGZ

Achternaam & voorletters:

Straatnaam, huisnummer & toevoeging:

Postcode & Woonplaats:

TOESTEMMINGEN EN VERKLARINGEN

Let op! U dient op elke pagina een paraaf te zetten.

Wet en regelgeving van de praktijk

- U verklaart dat u informatie rondom wet- en regelgeving van Psychologen Praktijk Quanta (hierna te noemen Quanta) via mail heeft ontvangen, gelezen en begrepen. U kunt onze website raadplegen voor meer informatie.

Start behandel- onderzoekstraject:

- U gaat akkoord met de start van een intake en behandeling bij Quanta. In de Generalistische Basis-GGZ geldt de bekostiging op basis van vier zorgzwaarte-prestaties die aansluiten op de zorgvraag van de patiënt.
 - **Basis ggz Kort:** voor de lichte, enkelvoudige maar persisterende stoornissen met een laag risico.
 - **Basis ggz Middel:** voor stoornissen van matige ernst, een enkelvoudig of laag complex beeld en laag tot matig risico.
 - **Basis ggz Intensief:** met een ernstige problematiek een enkelvoudig of laag complex beeld en laag tot matig risico.
 - **Basis ggz Chronisch:** voor cliënten met stabiele chronische problematiek, waarbij sprake is van een laag tot matig risico. Vaak hebben cliënten een traject binnen de GGZ achter de rug en is er veelal sprake van onderliggende persoonlijkheidsproblematiek.
 - **Onvolledig behandeltraject:** voor patiënten die naar de Generalistische Basis ggz zijn verwezen, maar waarvan de behandelaar constateert dat behandeling in de Generalistische Basis ggz niet passend is of als patiënt na intake niet meer wil doorgaan met de behandeling.
- Binnen gemiddeld 2 sessies zal een behandelplan met u besproken worden.
- U gaat akkoord met het invullen van benodigde (ROM-)vragenlijsten.
Een onderdeel van de behandeling is het invullen van een of meerdere vragenlijsten (ROM) om de klachten en de veranderingen in beeld te brengen.

Uw dossier:

- U bent ervan op de hoogte dat het voor een goede behandeling noodzakelijk is dat uw behandelaar een digitaal dossier aanlegt.
- U bent ervan op de hoogte dat alle documenten, persoonsgegevens en uw Burgerservicenummer (BSN), volgens de richtlijnen van de overheid, in een Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) van "Incura" zullen worden opgeslagen. U krijgt, gedurende de gehele behandeling, via het "Patiëntenportaal" zelf toegang tot het dossier. Na het eerste gesprek krijgt u een beveiligde link toegezonden.

Patiëntenportaal van Incura:

- U verklaart onderstaande informatie gelezen en begrepen te hebben.

- Na de eerste afspraak, stuurt uw behandelaar u een beveiligde link vanuit “Incurapatiënten portaal” toe. Via deze link heeft u toegang tot alle (voor u) beschikbare informatie in uw dossier.
- Alle afspraken (tijdstop, dag, hulpverlener, huiswerk) worden door de hulpverlener in uw “Patiënten portaal” gezet. Het “Patiënten portaal” is gekoppeld aan de agenda van uw behandelaar. De afspraken die hierin staan zijn bindende afspraken. U kunt uw “Patiënten portaal” te allen tijde raadplegen.

Informatie delen:

- U bent ervan op de hoogte dat uw hulpverlener alleen met uw toestemming informatie mag verstrekken aan de huisarts/ verwijzer of een behandelaar naar wie u wordt doorgestuurd. Hierbij gaat het over “relevante” gegevens uit uw dossier. Telkens als er daadwerkelijk informatie wordt gedeeld, zult u opnieuw toestemming moeten geven.
- U bent ervan op de hoogte dat als u bezwaar maakt tegen het geven van informatie aan de huisarts, dat daarvan een notitie in het dossier gemaakt wordt. De informatie zal dan niet worden verzonden.
- U bent ervan op de hoogte dat uw hulpverlener de geheimhoudingsplicht alleen mag doorbreken met uw toestemming. U dient deze toestemming schriftelijk, vrij, geïnformeerd en doelgericht te verlenen.
- U bent ervan op de hoogte dat uw hulpverlener ook met de toestemming om geheimhoudingsplicht te doorbreken, niet verplicht is om de informatie te verstrekken als uw hulpverlener van mening is dat de verstrekking hiervan niet in uw belang is.
- *U verklaart **GEEN** bezwaar te hebben tegen geanonimiseerd indienen van DBC bij de zorgverzekeraar.
- *U verklaart **GEEN** bezwaar te hebben tegen geanonimiseerd indienen van afgesloten DBC bij DIS.
- *U verklaart **GEEN** bezwaar te hebben tegen geanonimiseerd indienen van ROM- gegevens bij stichting Benchmark GGZ.
** Indien u wel bezwaar heeft, dient u “~~GEEN~~” door te strepen en een privacyverklaring in te vullen.*

Zorgverzekeraars:

- U verklaart onderstaande informatie gelezen en begrepen te hebben:
 - Op onze website kunt u lezen of Quanta met uw zorgverzekeraar een contract heeft afgesloten. Wij proberen u hierover zo goed mogelijk te informeren. Echter, aan deze informatie kunnen geen rechten toegekend worden. U dient altijd bij uw eigen zorgverzekeraar na te vragen of Quanta een contract heeft afgesloten.

Niet vergoede kosten:

- U verklaart onderstaande informatie gelezen en begrepen te hebben:
Voor de volgende zaken bent u te alle tijden zelf eindverantwoordelijk voor betalingen aan Quanta:
 - In het geval dat Quanta géén contract met uw zorgverzekeraar heeft en u heeft een **naturapolis**, dan wordt na afloop van de behandeling de rekening naar u gestuurd. Omdat dit om een groot bedrag kan gaan, is het mogelijk afspraken te maken over een betalingsregeling gedurende de behandeling. U kunt na afloop van de behandeling de rekening indienen bij uw zorgverzekeraar die 60 tot 80% van het gemiddelde tarief vergoedt. Dit verschilt per zorgverzekeraar. Wij verwijzen naar informatie van uw polis.
 - In het geval dat Quanta géén contract met uw zorgverzekeraar heeft en u heeft een **restitutiepolis**. Dan geldt dezelfde procedure als bij de naturapolis maar de hoogte

van de vergoeding door de zorgverzekeraar zal hoger liggen, meestal 95-100% van het gemiddelde tarief. Dit hangt af van uw zorgverzekeraar. Raadpleeg de polis hierover.

- Wilt u niet declareren bij uw zorgverzekeraar, maar liever de rekening zelf betalen geldt het volgende: Het is in Nederland wettelijk verplicht alle psychotherapeutische hulp via de DBC's te registreren en te declareren. De factuur wordt dan ook volgens deze regels opgesteld. Om te voorkomen dat dit een te hoog bedrag zal zijn bij beëindiging van de behandeling en de daarbij behorende DBC, zullen wij altijd een betalingsregeling met u treffen. In de meeste gevallen betreft dit een gemiddeld uurtarief 114€ per uur.

- De volgende diagnoses worden niet vergoed door de zorgverzekeraar en dient u daarom zelf te betalen:
Aanpassingsstoornissen en alle zogenaamde 'V-codes'. Hieronder vallen o.a.:
 - partnerrelatieproblemen
 - werk-gerelateerde problemen
 - ouder-kind interactie problemen.
- Kosten voor no-show (niet afmelden en niet verschijnen op de afspraak) en kosten voor te late afmelding (later dan 24u voor de afspraak) zijn **95€**. Deze kosten worden ook in rekening gebracht bij situaties van overmacht. De afspraken in uw "Patiënten portaal van Incura" zijn bindend.
- Zorg die buiten het pakket valt en niet vergoed wordt door de zorgverzekeraar.
- Particuliere zorg
- NIET gecontracteerde zorg en betalingsregelingen.

-
- ✓ U verklaart bovenstaande informatie gelezen en begrepen te hebben en met de inhoud van dit document akkoord te gaan.
 - ✓ Bij verklaringen met een * kunt u aangeven dat u niet akkoord bent door er "~~GEEN~~" door te strepen en een privacyverklaring in- en toe te voegen. Deze is op te vragen bij uw behandelaar of te downloaden van onze website.
 - ✓ Deze verklaring geldt gedurende het gehele intake & behandeltraject.
 - ✓ Uw hoofdbehandelaar is Mw. drs. L. Krielaars (BIG: 39920862425)

Huidige datum:

Handtekening: