

Zwolle, 1 januari 2026

Behandelvoorwaarden Praktijk voor Eerstelijnspsychologie (PEP) Zwolle

De behandelvoorwaarden geven een overzicht van de condities die van toepassing zijn op de relatie tussen cliënt en behandelaar. Ook kunt u aan aangeven of u toestemming geeft voor aanlevering van uw gegevens aan een aantal onderzoeksinstanties en voor bespreking van uw problematiek met andere zorgmedewerkers. Wanneer de toestemmingen niet worden ingevuld, wordt er sowieso geen informatie verstrekt.

1. U heeft zich aangemeld bij de Generalistische Basis GGZ, afgekort GBGGZ. U heeft voor de behandeling een verwijzing nodig van de huisarts, bedrijfsarts of jeugdarts. Een schriftelijke verwijzing is noodzakelijk wanneer u voor vergoeding in aanmerking wilt komen. Zonder deze verwijzing kan er geen behandeling plaatsvinden. De verwijzing moet **voor** het eerste gesprek zijn gedateerd.
2. De verwijfsbrief dient u mee te nemen naar de eerste afspraak. De verwijzer kan ook zelf de verwijzing naar de praktijk opsturen. In de verwijfsbrief moeten de volgende gegevens worden vermeld: de **naam van de psycholoog, de persoonlijke AGB-code van de huisarts, (vermoeden van) een DSM-V stoornis en in welke categorie deze valt, verwijzing naar de GBGGZ en datum van de verwijzing**.
3. Om binnen de GBGGZ voor vergoeding van uw zorgverzekering in aanmerking te komen, moet er bij u sprake zijn van een diagnose volgens het DSM-V classificatiesysteem.
4. Afzeggen kan per e-mail (i.bosch@pep-zwolle.nl) of anders middels een app naar 06-25413890. Bij afzeggen meer dan 24 kantooruren van tevoren worden geen kosten in rekening gebracht. Bij afzeggen minder dan 24 kantooruren van tevoren wordt ongeacht de reden 75 euro in rekening gebracht. Deze kosten kunnen niet bij de verzekeraar gedeclareerd worden.
5. De behandelaar dient de sessies op de afgesproken tijd te laten beginnen. Indien de cliënt te laat komt, gaat dit af van de gereserveerde gesprekstijd.
6. De behandelaar is gehouden aan de voor hem/haar geldende beroepscode en valt onder het tuchtrecht van de wet BIG. Wanneer er sprake is van een strafbaar feit vervalt het beroepsgeheim en is de behandelaar verplicht daarvan een melding te maken bij de politie of een andere instantie.
7. In geval van klachten is de behandelaar verplicht de cliënt te wijzen op de gangbare klachtenprocedure.
8. De cliënt kan op elk gewenst moment de therapie of het therapiegesprek beëindigen, ook zonder opgave van reden. Reeds gemaakte afspraken dienen wel conform de hierboven genoemde afspraken te worden afgezegd.
9. De behandelaar heeft het recht de therapie te beëindigen, maar is verplicht de cliënt, de zorgverzekeraar van de cliënt en de verwijzer hiervan op de hoogte te stellen met de beweegredenen voor beëindiging.

10. De behandelaar houdt een (elektronisch) dossier bij van de behandeling. U hebt als cliënt recht op inzage in en een kopie van het dossier. Een verzoek hiertoe kunt u indienen bij uw behandelaar.
11. Inzage in het dossier door derden is alleen mogelijk met (schriftelijke) toestemming van u als cliënt. Uitzondering hierop is dossiercontrole in het kader van fraude-onderzoek door de verzekeraar. De verzekeraar moet zich daarbij wel houden aan het Protocol Materiële en Formele Controle dat door Zorgverzekeraars Nederland is opgesteld.
12. De behandelaar mag geen gezondheidsverklaringen afgeven aan instanties, organisaties of juristen. Alleen feitelijke informatie over de behandeling mag gedeeld worden met uw expliciete toestemming.
13. De behandelaar is wettelijk verplicht uw dossier 20 jaar lang te bewaren. U kunt schriftelijk verzoeken tot vernietiging van het dossier. In plaats van het dossier zal dan uw verzoek bewaard worden.
14. De cliënt behoudt te allen tijde het recht op 'second opinion'.
15. Vanaf 1 januari 2022 geldt er een verplichting voor zorgaanbieders werkzaam binnen de Generalistische Basis GGZ om gegevens bij te houden en aan te leveren aan de Nederlandse Zorgautoriteit (Nza). De gegevens die worden aangeleverd betreffen het zorgvraagtype (**), de scores van de vragenlijst om de zorgvraag te bepalen (Honos+), de hoofdgroepdiagnose en eerdere GGZ-zorg. Over de behandeling ontvangt de Nza gegevens over de beroepscategorie van de behandelaar, het soort consult en het aantal behandelingen. Alle gegevens worden anoniem en versleuteld aangeleverd en zijn niet herleidbaar naar personen. De gegevens worden gebruikt om het medisch handelen en de bekostiging daarvan transparanter te maken. Mocht u bezwaren hiertegen hebben, dan kunt u dit bij aanvang van de behandeling aangeven bij uw psycholoog. Dan kunt u een privacyverklaring invullen en worden uw gegevens niet aangeleverd.

U geeft wel/niet* toestemming voor het aanleveren van gegevens aan de Nza.

16. ***U geeft wel/niet* toestemming voor rapportage naar de huisarts of verwijzer.***
17. ***U geeft wel/niet* toestemming voor inzage in uw dossier door bezoekers en medegevisiteerden in het kader van een vijfjaarlijks visitatie-traject.***
18. ***U geeft wel/niet* toestemming voor anonieme bespreking van uw problematiek in het kader van intercollegiaal overleg.***

19. Vanaf 1 januari 2022 wordt op de nota van de zorgverzekeraar de zorgvraagtypering vermeld. Een zorgvraagtypering is een indeling van groepen patiënten aan de hand van de hoeveelheid en de ernst van hun klachten en problemen. In vrijgevestigde praktijken worden met name cliënten behandeld met zorgvraagtype 1 tot en met 8. De zorgvraagtypen 1 tot en met 4 worden vooral in de GBGGZ behandeld.
20. Ook moet het product vermeld worden, waarmee in het vorige bekostigingsmodel gewerkt werd, namelijk kort, middel of intensief. U kunt hiertegen bezwaar maken en een privacyverklaring invullen, zodat bovengenoemde informatie niet op de nota naar de zorgverzekeraar komt te staan. De privacyverklaring kunt u digitaal of op de praktijk invullen.

U geeft wel/niet* toestemming voor het doorgeven van de zorgvraagtypering en het product.

Gezien en voor akkoord:

Naam cliënt: _____ Datum/plaats: _____

Handtekening: _____

* Doorhalen wat niet van toepassing is

****Zorgvraagtype**

In de ggz zijn aandoeningen ingedeeld in 20 groepen van licht tot ernstig. Uw behandelaar geeft aan in welke van deze groepen (zorgvraagtypen) uw problemen vallen.

Scores van de vragenlijst

De NZa krijgt de scores (0 - 4) van de vragenlijst die uw behandelaar invult om de zorgvraag te bepalen. De NZa ziet niet uw persoonlijke verhaal of dossier.

Globale diagnose

Eén van de 15 mogelijke hoofddiagnoses, bijvoorbeeld 'Depressieve stoornis', 'Angststoornis' of 'Persoonlijkheidsstoornis'.

Eerdere zorg

Heeft u in het afgelopen jaar bepaalde ggz-zorg gehad? Dat kan verblijf, acute ggz of gedwongen ggz zijn.

De NZa krijgt deze informatie over uw ggz-behandeling:

- Beroepscategorie behandelaar: Bij welke beroepsgroep hoort uw behandelaar?
- Soort consult: Op welke manier krijgt u zorg? Is er bijvoorbeeld sprake van opname of alleen consulten? Of doet u mee aan een groep en woont u zelfstandig thuis?
- Aantal behandelingen: Hoeveel zorg krijgt u totaal per maand?