

Vergoeding volwassenen voor psychologische behandeling binnen de GGZ

Voor trajecten binnen de GGZ (Geestelijke Gezondheidszorg) wordt een deel of het geheel van de kosten vergoed door de zorgverzekering.

Vanaf 2022 geldt het Zorgprestatiemodel. De tarieven zijn vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en zijn afhankelijk van hoe lang het consult duurt, wie behandelt en het type consult (diagnostiek of behandeling). Praktijk Mensenkind zal in 2026 gecontracteerd zijn bij enkele zorgverzekeringen. De zorg zal voor mensen die bij deze verzekeraars verzekerd zijn, volledig vergoed worden nadat het eigen risico opgemaakt is.

Zorg door Praktijk Mensenkind wordt in 2025 volledig (denk wel aan het eigen risico) vergoed voor verzekerden bij:

- **ASR**
- **DSW**
- **Stad Holland**
- **Menzis**
- **Caresq**
- **Eucare**
- **Aevitae**
- **Achmea** (Zilveren Kruis, FBTO, Interpolis, de Friesland)

Bent u verzekerd bij een verzekeraar waar Praktijk Mensenkind geen contract mee heeft, dan zult u de kosten gedeeltelijk zelf moeten betalen. Het bedrag dat u vergoed krijgt, is afhankelijk van de zorgverzekeraar en de afgesloten polis. Maandelijks ontvangt u een factuur over de afgelopen periode. Deze betaalt u zelf en dient u in bij de verzekeraar. Neem contact op met de zorgverzekeraar om erachter te komen hoeveel u vergoed krijgt.

Om de behandeling (gedeeltelijk) vergoed te krijgen is een verwijsbrief van de huisarts nodig voor psychologische behandeling binnen de basis-GGZ (niet ouder dan 3 maanden).

Codes en tarieven

Deze codes kunnen genoemd worden bij het opvragen van de vergoeding bij de zorgverzekeraar. .

Tarieven GZ-psycholoog

Zie voor meer gedetailleerde informatie de website van het NZa.

Prestatiecodes Ambulant - kwaliteitsstatuut sectie II

Diagnostiek			
	Duur	Tarief	Code
Intake, diagnostiek en advies	60 minuten	€200,99	CO0562

Behandeling			
	Duur	Tarief	Code
Behandeling	60 minuten	€177,89	CO0627

Bij onverzekerde zorg hanteren wij een tarief van €150 euro per uur.