



Vergoeding volwassenen voor psychologische behandeling binnen de GGZ

Voor trajecten binnen de GGZ (Geestelijke Gezondheidszorg) wordt een deel 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).

BrainBiZ heeft geen contracten met verzekeraars, waardoor je gedeeltelijk zelf moet betalen. Het bedrag dat je vergoed krijgt, is afhankelijk van de zorgverzekeraar en de afgesloten polis. Maandelijks ontvang je een factuur over de afgelopen periode. Deze schiet je zelf voor en dien je in bij de verzekeraar. Neem contact op met de zorgverzekeraar om erachter te komen hoeveel je vergoed krijgt. Om de behandeling (gedeeltelijk) vergoed te krijgen is een verwijfsbrief van de huisarts nodig voor psychologische behandeling binnen de basis-GGZ. Houdt rekening met het geldende eigen risico en vraag voor meer zicht op de kosten bij de zorgverzekeraar wat de exacte vergoeding is voor psychologische behandeling door een Gezondheidszorgpsycholoog BIG, zonder contract.

Codes en tarieven GZ-psycholoog

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

Zie voor meer gedetailleerde informatie de website van het NZa.

	Duur	Tarief	Code
Diagnostiek	60 min	€ 200,99	CO0562
Diagnostiek	90 min	€ 300,39	CO0822
Behandeling	60 min	€ 177,89	CO0627
Behandeling	90 min	€ 267,52	CO0887

Bij onverzekerde zorg hanteren wij een tarief van €135,- per uur.

Afspraken moeten uiterlijk 24 uur voor het afgesproken tijdstip geannuleerd worden. Bij annuleringen binnen 24 uur, wordt een No Show tarief van €75,- in rekening gebracht. U kunt dit bedrag niet terugkrijgen van de verzekering.