

## Algemene voorwaarden Praktijk Pauwer te Amsterdam, 2023

### Artikel 1

Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op alle overeenkomsten, zowel mondeling als schriftelijk aangegaan tussen de behandelend therapeut van Praktijk Pauwer en de cliënt.

### Artikel 2 Algemeen

1. Na aanmelding wordt de cliënt z.s.m. geïnformeerd over de wachttijd voor intake -en behandeling.
2. De diensten worden geleverd op de diverse locaties van 'het Coachhuis' te Amsterdam, waar Praktijk Pauwer behandelruimtes huurt, tenzij anders is overeengekomen. Ook kunnen sessies in overleg via een beveiligde beeldverbinding plaatsvinden.
3. De duur van een consult is 60-75 minuten, afhankelijk van de aard van het gesprek, tenzij anders overeengekomen.
4. Indien een afspraak met de therapeut door omstandigheden niet kan doorgaan, zal de cliënt hier zo spoedig mogelijk van op de hoogte worden gebracht en zal, indien mogelijk, direct een nieuwe afspraak worden gepland.
5. De therapeut van Praktijk Pauwer is aangesloten bij de Nederlandse Vereniging voor Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten (LVVP) en is opgenomen in het door de overheid ingestelde BIG-register onder de titels GZ-psycholoog met als specialisme Klinisch psycholoog (nr. 39912073725) en psychotherapeut (nr. 59912073716). De therapeut hanteert de richtlijnen en gedragsregels uit de Beroepscode van de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP: <https://www.psychotherapie.nl/uw-beroep/beroepscode>).

### Artikel 3 Verzekerde zorg

*Per 1 januari 2022 is een nieuw bekostigingssysteem voor de GGZ van kracht: het zorgprestatie-model. Binnen dit model worden behandelingen in losse onderdelen, oftewel zorgprestaties, afgerekend. Een sessie bij de therapeut of een inhoudelijk telefoongesprek of e-mail contact is bijvoorbeeld een zorgprestatie. Ook overleg met een andere zorgverlener is een zorgprestatie. In geval je recht hebt op verzekerde zorg, staan de zorgprestaties op de rekening vermeld.*

*In het zorgprestatie­model legt de zorgverlener een zogenaamd zorgvraagtype vast. Het zorgvraagtype geeft informatie over je zorgvraag. De zorgverlener kan dit bijv. gebruiken bij het opstellen van een behandelplan. Soms wordt het zorgvraagtype tijdens de behandeling opnieuw bepaald om verandering duidelijk te maken. Het zorgvraagtype vindt je ook terug op de rekening.*

6. Zorg vanuit Praktijk Pauwer valt in principe onder verzekerde zorg, wat inhoudt dat deze (gedeeltelijk) vergoed kan worden vanuit het basispakket van de zorgverzekering. De exacte vergoeding is afhankelijk van de polisvoorwaarden. Heb je een restitutiepolis dan wordt de behandeling doorgaans volledig vergoed. In geval van een naturapolis is dit afhankelijk van de voorwaarden die in je polis staan vermeld. De meeste zorgverzekeraars vergoeden in dit geval tussen de 65–80% van de behandeling. Daarnaast bestaat de mogelijkheid om de facturen zelf te betalen buiten de zorgverzekeraars om. Hierbij worden dezelfde tarieven gehanteerd als bij verzekerde zorg.  
In geval van onverzekerde zorg (OVP = de klachten passen niet bij een diagnose die zorgverzekeraars vergoeden) dient de rekening zelf te worden betaald. Hierbij wordt gebruik gemaakt van het door het NZa vastgestelde OVP tarief.
7. De therapeut beoordeelt in de intakefase of er sprake is van zorg die in aanmerking komt voor vergoeding door de zorgverzekeraar. Wanneer dit niet het geval is (bijv. als er geen sprake is van een DSM 5 diagnose) zal dit expliciet gecommuniceerd worden aan de cliënt. De kosten tijdens de intakefase komen in alle gevallen in aanmerking voor vergoeding van de zorgverzekeraar.
8. Tevens wordt in de intakefase bepaald of de zorg past binnen de generalistische basis GGZ (GB-GGZ) of de gespecialiseerde GGZ (S-GGZ). Wanneer een verwijzing naar een andere zorginstantie meer passend blijkt, wordt dit eveneens expliciet gecommuniceerd aan de cliënt.
9. De verantwoordelijkheid om na te gaan welke vergoedingen en voorwaarden de zorgverzekeringsmaatschappij van de cliënt hanteert, ligt bij de cliënt zelf.
10. Zowel in geval van verzekerde zorg als onverzekerde zorg betaalt de cliënt de factuur tot uiterlijk 14 dagen na de datum van de factuur op de rekening van Praktijk Pauwer. In geval van verzekerde zorg kan de cliënt deze zelf indienen bij de zorgverzekeraar.
11. De therapeut is verplicht om te controleren of de door de cliënt opgegeven verzekeringsgegevens juist zijn, het BSN-nummer van de cliënt te

registreren en de identiteit van de cliënt vast te stellen aan de hand van een identiteitsbewijs.

12. Om voor vergoeding door de zorgverzekeraar in aanmerking te komen, dient de cliënt bij het eerste gesprek aan de therapeut een recente verwijsbrief van de huisarts te overhandigen, waarop een (vermoeden van een) DSM-5 stoornis is vermeld en of het gaat om generalistische basis GGZ (GB-GGZ) of specialistische GGZ (S-GGZ).
13. Wanneer tijdens of aan het einde van een behandeling binnen de GB-GGZ blijkt dat gespecialiseerde behandeling gewenst is, dan kan het zorgtraject worden verlengd binnen de S-GGZ zowel binnen praktijk Pauwer of er wordt verwezen naar andere zorginstanties wanneer dit beter passend is.

#### **Artikel 4 Betalingsvoorwaarden**

14. Afspraken moeten uiterlijk 24 uur voor het tijdstip van de behandelsessie geannuleerd worden. Bij niet annuleren en bij annuleringen binnen 24 uur voor de afspraak is Praktijk Pauwer gerechtigd de gereserveerde tijd naar redelijkheid en billijkheid aan de cliënt in rekening te brengen. Hiervoor wordt een tarief gehanteerd van € 60,-. De kosten zijn geheel ten laste van de cliënt, deze kunnen niet bij de zorgverzekeraar worden gedeclareerd.
15. Bij niet-betaling binnen 14 dagen na de factuurdatum krijgt de cliënt een betalingsherinnering.
16. Voldoet de cliënt binnen 14 dagen na de datum van de betalingsherinnering niet aan zijn/haar verplichtingen, dan is Praktijk Pauwer zonder nadere ingebrekestelling gerechtigd incassomaatregelen te treffen, dan wel door derden te laten uitvoeren.
17. Alle buitengerechtelijke incassokosten verband houdende met de invordering van de gedeclareerde bedragen komen ten laste van de cliënt.
18. Bij betalingsachterstand is Praktijk Pauwer gerechtigd verdere behandeling op te schorten totdat de cliënt aan zijn/haar betalingsverplichtingen heeft voldaan.

#### **Artikel 5 Dossier**

19. De therapeut bewaart gegevens over de behandeling in een (digitaal) dossier. Het dossier is ingericht op een manier waarmee de geheimhouding van de inhoud verzekerd is.
20. De cliënt mag het dossier inzien en kopieën maken van de inhoud. De cliënt heeft geen recht op informatie die vertrouwelijk is gegeven door anderen die, met toestemming van de cliënt, bij de behandeling zijn betrokken. Evenmin heeft de cliënt recht op inzage in de persoonlijke werkaantekeningen van de therapeut.

21. In de gezondheidszorg is de therapeut door de wet verplicht een dossier twintig jaar lang te bewaren. Na deze periode wordt het dossier vernietigd. De cliënt heeft het recht het eigen dossier eerder te laten vernietigen en moet daar de therapeut schriftelijk om verzoeken (incl. legitimatie).

#### **Artikel 6 Vertrouwelijkheid**

22. De therapeut is bij wet verplicht informatie van de cliënt vertrouwelijk te behandelen. Informatieverstrekking aan derden is in beginsel alleen mogelijk met toestemming van de cliënt. In de intakefase zal de cliënt gevraagd worden of deze instemt met uitwisseling van informatie tussen de behandelend psycholoog en de huisarts/verwijzer en evt. andere betrokken zorgverleners. De cliënt heeft het recht dit te weigeren.
23. Bij aanvang en bij (minimaal halfjaarlijkse) evaluatie stelt de zorgverzekeraar het verplicht een vragenlijst in te vullen (HONOS+) om het zorgvraagtype vast te stellen. Ook kunnen naar inzicht van de therapeut aanvullende vragenlijsten worden afgenomen die tot doel hebben de diagnostiek te verhelderen zodat behandelinterventies effectiever kunnen worden ingezet of t.b.v. tevredenheidsonderzoek.
24. In geval van verzekerde zorg is Praktijk Pauwer door de NZa halfjaarlijks verplicht de gegevens over de zorgvraagtypering aan te leveren bij de NZa. Deze gegevens worden gebruikt voor het onderhouden en door ontwikkelen van het systeem van zorgvraagtypering. De gegevens worden zonder identificeerbare kenmerken zoals een naam of BSN aangeleverd, zodat deze niet meer te herleiden zijn tot identificeerbare personen en hiermee het medisch beroepsgeheim gewaarborgd blijft. Mocht je desondanks bezwaar hebben hiertegen dan is er de mogelijkheid een door de NZa opgestelde privacyverklaring te ondertekenen.
25. De therapeut mag alleen in noodsituaties zijn geheimhoudingsplicht doorbreken. De therapeut heeft geen toestemming van de cliënt nodig wanneer zij over de behandeling overleg wil plegen met collega's, die ook een geheimhoudingsplicht hebben.

#### **Artikel 7 Praktijkwaarneming**

26. In geval van langerdurende afwezigheid van therapeut door vakantie/verlof of ziekte kan contact worden opgenomen met praktijkwaarnemer Irene Riepma, psychotherapeut BIG: [www.ireneriepma.nl](http://www.ireneriepma.nl). Met toestemming van cliënt kan Irene het dossier van cliënt inzien en hierin rapporteren.

#### **Artikel 8 Klachtenregeling**

27. Als de cliënt klachten heeft over de therapeut of de behandeling, dan dient de cliënt deze eerst met de therapeut zelf te bespreken. Wanneer het niet lukt om samen tot een oplossing te komen, kan de cliënt gebruikmaken van de klachtenregeling zoals beschreven op de website van de LVVP: <https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregeling-volwassenen/>.