

Tarieven Praktijk Eschauzier 2026

Contractvrij

Wij hebben ervoor gekozen om géén contracten met zorgverzekeraars af te sluiten.

Eigen risico

Het eigen risico is een drempelbedrag dat zorgverzekerden van 18 jaar en ouder moeten betalen zodra ze zorgkosten maken die vallen onder de dekking van de basisverzekering. De overheid bepaalt ieder jaar de hoogte van het eigen risico. In 2026 komt het drempelbedrag uit op 385 euro per verzekerde. Dit betekent dat, wanneer u nog geen andere medische behandeling ondergaan hebt in 2026, u de eerste 385 euro van uw behandeling zelf moet betalen. U moet er rekening mee houden dat uw verzekeraar deze kosten bij u in rekening brengt bij het uitbetalen van de behandeling. Dat betekent dat het Eigen Risico doorgaans wordt ingehouden op de vergoeding van uw eerste factuur.

Tarieven behandeling

Vanaf 1 januari 2022 is het Zorgprestatie model ingevoerd. Dat is een nieuwe bekostiging in de GGZ.

De prijs van een specifieke behandeling binnen de gespecialiseerde Geestelijke Gezondheidszorg wordt vastgesteld door de overheid en is per 1 januari 2022 afhankelijk van:

- het beroep van de behandelaar,
- de activiteit (diagnostiek of behandeling),
- de setting en
- de tijd.

De nieuwe bekostiging heet: het Zorgprestatiemodel.

Wij hanteren de tarieven die door de Nederlandse Zorgautoriteit (de NZa) zijn vastgesteld. Dit zijn de *Wmg-tarieven*, omdat ze zijn vastgesteld vanuit de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), maar ze worden ook wel de NZa-tarieven genoemd. Omdat we de zorg voor iedereen toegankelijk willen houden vragen we in 2026 90% van het NZa tarief voor een intake en behandeling bij onze praktijk. Voor groepstherapie rekenen we 85% van het NZa tarief, zie verderop.

Omdat wij zonder contracten met zorgverzekeraars werken hangt de vergoeding van uw behandeling af van het type polis dat u heeft. De meeste polissen vergoeden het 'gemiddeld gecontracteerd tarief'. Dit tarief ligt lager dan de tarieven die wij hanteren. Uw zorgverzekeraar gaat dus niet alle kosten van uw behandeling vergoeden. Het percentage van de factuur dat wordt vergoed, hangt af van de polis.

Afspraken over de te hanteren tarieven gelden altijd voor het kalenderjaar waarin de afspraken zijn gemaakt. Wij bekijken elke jaar opnieuw aan de hand van de tariefinformatie van de Nederlandse Zorgautoriteit en de tarieven van de verschillende zorgverzekeraars welke afspraken wij maken over de tarieven binnen onze praktijk.

Als het voor u niet duidelijk is welke polis u heeft dan kunt u contact opnemen met de klantenservice van uw zorgverzekeraar en zij kunnen u snel vertellen welke polis u heeft en wat vergoed wordt en wat niet. Als u weet over welke polis u beschikt kunt u dat ook bij ons navragen.

Tarieven intake/diagnostiek:

Om u een indicatie te geven van de gehanteerde tarieven volgt hieronder een overzicht van de door de overheid vastgestelde tarieven die in onze praktijk het meest gebruikt worden en de tarieven die wij hanteren bij Praktijk Eschauzier.

Intake/diagnostiek fase: in deze eerste fase van het traject wordt onderzocht wat de hulpvraag en diagnose zijn en wordt gezamenlijk een behandelplan opgesteld. Een intake neemt over het algemeen twee gesprekken in beslag en wordt bij voorkeur uitgevoerd door twee behandelaars, uw regie-behandelaar en uw behandelaar. Voor het intakegesprek plannen wij 60 minuten directe tijd in.

Intakegesprek 60 minuten NZa tarief:

Arts – specialist (Wet Big artikel 14) (CO0529):	€ 284,00
Psychotherapeut (Wet Big artikel 3) (CO0570):	€ 231,50
Gezondheidszorgpsycholoog (Wet Big artikel 3) (CO0562):	€ 200,09
Overige beroepen (CO0521):	€ 132,36

Omdat wij 90% van het Nza tarief hanteren -bij tijdige betaling- betaalt u voor één intake gesprek van 60 minuten bij Praktijk Eschauzier:

Arts – specialist (Wet Big artikel 14) (CO0529):	€ 255,60
Psychotherapeut (Wet Big artikel 3) (CO0570):	€ 208,35
Gezondheidszorgpsycholoog (Wet Big artikel 3) (CO0562):	€ 180,89
Overige beroepen (CO0521):	€ 119,12

Hoeveel uw verzekering hiervan gaat vergoeden verschilt per polis en verzekering. Uw zorgverzekeraar kan u daar over informeren. Wij hebben deze informatie voor de intakegesprekken en de behandelgesprekken ook inzichtelijk gemaakt, zodat u precies weet wat u zelf moet gaan betalen per consult.

Tarieven individuele behandeling:

Behandeling: samen met de behandelaar werkt de patiënt aan de gewenste verandering gebaseerd op de doelen geformuleerd in het behandelplan. Voor een behandelafpraak plannen wij doorgaans 60 minuten directe tijd in, maar een afspraak kan in overleg met u korter of langer ingepland worden.

Behandelgesprek 60 minuten NZa tarief:

Arts – specialist (Wet Big artikel 14) (CO0594):	€ 258,59
Psychotherapeut (Wet Big artikel 3) (CO0635):	€ 205,90
Gezondheidszorgpsycholoog (Wet Big artikel 3) (CO0627):	€ 177,89
Overige beroepen (CO0586):	€ 125,13

Omdat wij 90% van het Nza tarief hanteren -bij tijdige betaling- betaalt u voor één behandelgesprek van 60 minuten bij Praktijk Eschauzier:

Arts – specialist (Wet Big artikel 14) (CO0594):	€ 232,73
Psychotherapeut (Wet Big artikel 3) (CO0635):	€ 185,36
Gezondheidszorgpsycholoog (Wet Big artikel 3) (CO0627):	€ 160,10
Overige beroepen (CO0586):	€ 112,62

Hoeveel uw verzekering hiervan gaat vergoeden verschilt per polis en verzekering. Uw zorgverzekeraar kan u daar over informeren. Wij hebben deze informatie voor de intakegesprekken en de behandelgesprekken ook inzichtelijk gemaakt, zodat u precies weet wat u zelf moet gaan betalen per behandelconsult. Uiteraard kan het zo zijn dat u korte of langere behandelconsulten heeft bij onze praktijk, hoeveel uw zorgverzekering dan gaat vergoeden kunt u opvragen bij uw zorgverzekering, maar u kunt dat ook navragen bij ons.

U kunt op [GGZ Tool - Tarievenzoeker \(nza.nl\)](https://nza.nl) de NZa-tarieven van andere tijdseenheden vinden. Wij vallen onder Ambulant-kwaliteitsstatuut sectie II.

Goed om te weten dat onder direct patiëntgebonden tijd valt:

- face-to-face contact;
- telefonisch contact;
- schriftelijk contact;
- elektronisch contact via e-mail of internet (chatten, beeldbellen etc.). Hierbij geldt dat één keer per dag de totale tijd mag worden geregistreerd als er meerdere keren over en weer is gemaild. U ziet dan één opgetelde geregistreerde prestatie.

Deze tarieven gelden voor de tijd waarin een behandelaar in het kader van de diagnostiek of behandeling direct contact heeft met de patiënt of met familieleden, gezinsleden, ouders, partner of andere naasten (het systeem) van de patiënt.

Uiteraard kan een geplande afspraak korter of langer duren. In het zorgprestatiemodel is de planning leidend voor de declaratie. In de Spelregel Planning = Realisatie is afgesproken dat als het consult meer dan 15 minuten afwijkt van de geplande tijd, wij op basis van de realisatie declareren.

Wat is indirecte tijd? Dat is tijd die een zorgverlener besteedt rondom een direct contactmoment in het kader van diagnostiek/ behandeling, maar waarbij de patiënt en / of diens naaste(n) zelf niet aanwezig is. Voorbeelden van indirecte tijd zijn het schrijven van een brief aan de huisarts, zorginhoudelijk overleg met collega behandelaren, het voorbereiden van een activiteit of hersteltijd na een intensieve behandelsessie en administratieve taken (zoals het maken van een afspraak). Deze tijd ziet u niet terug op uw factuurspecificatie, deze tijd is ook niet meer declarabel in het Zorgprestatiemodel, de vergoeding van deze tijd is verdisconteerd in de tarieven voor de directe tijd.

Tarieven evaluatie:

We streven ernaar minimaal één keer tussentijds én aan het einde van de behandeling een evaluatie in te plannen. Hierbij is -indien mogelijk- naast de behandelaar ook de regie-behandelaar aanwezig, dus twee behandelaren. Voor deze evaluaties wordt het behandeltarief gerekend. De evaluaties worden ruim ingepland qua tijd, dus minimaal 60 minuten behandeltime.

Tarieven groepsbehandeling:

Wij werken binnen de praktijk veel met groepsbehandelingen. Voor groepsbehandelingen rekenen we 85% van het NZa-tarief. De opbouw van de vergoeding van de groepsafpraak door uw verzekering, is afhankelijk van:

- de groepsgrootte en
- het aantal betrokken behandelaren.

De prestatie worden per 15 minuten geregistreerd en ziet u ook steeds per 15 minuten terug op uw factuurspecificatie. U kunt op [GGZ Tool - Tarievenzoeker \(nza.nl\)](http://GGZ Tool - Tarievenzoeker (nza.nl)) de tarieven van andere prestaties vinden.

Hieronder- ter indicatie- de 15 minuten tarieven voor groepen met 4 deelnemers en 6 deelnemers.

Groepsbehandeling met 4 deelnemers:	Nza tarief	PE 85%
Arts – specialist (Wet Big artikel 14) (GC0090): 4 deelnemers: € 28,29		€ 24,05
Psychotherapeut (Wet Big artikel 3) (GC0095): 4 deelnemers: € 17,75		€ 15,09
Gz- psycholoog (Wet Big artikel 3) (GC0094): 4 deelnemers: € 19,56		€ 16,63
Overige beroepen (GC0089): 4 deelnemers: € 15,21		€ 12,93

Groepsbehandeling met 6 deelnemers:	Nza tarief	PE 85%
Arts – specialist (Wet Big artikel 14) (GC0106): 6 deelnemers: € 18,00		€ 15,30
Psychotherapeut (Wet Big artikel 3) (GC0111): 6 deelnemers: € 11,59		€ 9,85
Gz- psycholoog (Wet Big artikel 3) (GC0110): 6 deelnemers: € 12,87		€ 10,94
Overige beroepen (GC0105): 6 deelnemers: € 9,95		€ 8,46

Groepsconsulten worden dus per 15 minuten berekend. De duur van onze groepen varieert van 150 minuten (10x het 15 minuten tarief) tot 180 minuten (12x het 15 minuten tarief).

Rekenvoorbeeld: U volgt wekelijks een groep die van 09:30 tot 12:00 uur is ingepland. Dit zijn 150 directe minuten. Twee behandelaren begeleiden deze groep, één behandelaar is basis psycholoog en valt onder overige beroepen en één behandelaar is GZ-psycholoog. De groep bestaat uit 6 deelnemers.

10 eenheden van 15 minuten gz-psycholoog x € 12,87=	€ 128,70
<u>10 eenheden van 15 minuten basispsycholoog x € 9,95=</u>	<u>€ 99,50 +</u>
Totaal kosten Nza tarief groepsbehandeling 6 deelnemers 150 minuten=	€ 228,20

Totaal kosten bij Praktijk Eschauzier 85% tarief voor groepstherapie:

10 eenheden van 15 minuten gz-psycholoog x € 10,94=	€ 109,40
<u>10 eenheden van 15 minuten basispsycholoog x € 8,46=</u>	<u>€ 84,60 +</u>
Totaal kosten PE tarief 85% groepsbehandeling 6 deelnemers 150 minuten=	€ 194,00

De voorbereiding, uitwerking en voor- en nabespreking van de groep ziet u niet terug op de factuurspecificatie, want dit is niet declarabel.

Hoeveel uw verzekering hiervan gaat vergoeden verschilt per polis en verzekering. Uw zorgverzekeraar kan u daar over informeren, zodat u een indicatie krijgt wat de groepstherapie gaat kosten en wat u daarvan zelf moet gaan betalen. Wij kunnen ook met u meekijken om te zien wat uw zorgverzekering gaat vergoeden bij een groepsbehandeling.

Tarief overig (zorg)product

De prestatie OV0012 (niet-basispakketzorg) bestaat niet meer vanaf 1 januari 2026. Vanaf 1 januari 2026 is de prestatiecode voor niet-basispakketzorg OV0165. De nieuwe prestatie is per eenheid van 15 minuten.

Het maximum overig (zorg)product (ozp) tarief voor de prestatie 'ozp niet basispakketzorg consult, vastgesteld door de NZa, is voor 2026 €36,15 per 15 minuten, code OV0165. Het tarief bij Praktijk Eschauzier is 100% van dit maximumtarief.

Tarief zelfbetalers

U kunt ervoor kiezen om uw behandeling zelf te betalen, daarvoor kunt u contact opnemen met de praktijk.

Tarief verhindering en te laat

Zorgverzekeraars vergoeden alleen als een behandeling heeft plaatsgevonden. Voor het niet nakomen van een afspraak of annulering (ook bij ziekte) binnen 24 uur, wordt in 2026 85 euro in rekening gebracht.

Praktijk Eschauzier (AGB: 22221343)
Centrum voor Psychiatrie & Zingeving
Groenestraat 294 (6531 JC) Nijmegen
Telefoon: 06-48119240 (Vanessa Eschauzier)
Email: v.eschauzier@gmail.com
Website: www.praktijkeschauzier.nl