

Behandelingsovereenkomst

Voor toepassing van (psycho)therapie in het kader van de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) 080305



Datum van invullen

Persoonsgegevens therapeut

Naam Janssen, C.M.P. (Renate)
Adres Zandkamp 79
Postcode 3828 GD
Woonplaats Hoogland
Telefoon 033-4890847
E-mail info@commucare.nl
Aangesloten bij NAP, NGVH
Persoonlijke AGBcode 90030536
Praktijk AGBcode 90009503
NAP nummer: 0197
ECP nummer: NL 203

Persoonsgegevens cliënt

Achternaam

Geboortenaam

Voorn(a)am(en)

Roepnaam

Adres

Postcode en woonplaats

Telefoon privé

Telefoon werk

Telefoon mobiel

E-mail adres thuis

E-mail adres werk

Geboortedatum

Geboorteplaats

Geboorteland

Geslacht m/v
 Burgerlijke staat
 Burger Service Nummer
 Naam zorgverzekeraar
 Soort polis
 Polis- of relatienummer

 Naam huisarts
 Naam praktijk huisarts
 Adres, PC en plaats
 Tel. huisarts

Degenen die dit ondertekenen verklaren hierbij onderstaande zaken te hebben doorgenomen en de volgende zaken te hebben afgesproken:

Informatie-uitwisseling met anderen

Renate Janssen hanteert te allen tijde een beroepsgeheim. Dat wil zeggen dat er geen informatie aan anderen wordt doorgegeven. Alleen in levensbedreigende situaties kan hier een uitzondering op worden gemaakt.

Geef je toestemming om je huisarts bij begin en einde van je therapie traject kort in te lichten over je behandeling bij CommuCare?

Ja Nee

Wanneer overdragen/opvragen van informatie over jezelf aan de orde is, bij anderen dan je huisarts, zal ik je altijd eerst vragen een apart machtigingsformulier in te vullen, zodat je altijd op de hoogte bent dat er met anderen wordt gecommuniceerd. Je hebt, als je dat wil, inzage in de documenten die beschikbaar worden gesteld.

Geef je toestemming om informatie in te winnen bij je eigen huisarts?

Ja Nee n.v.t.

Geef je toestemming om informatie in te winnen bij de medisch specialist ?

Ja Nee n.v.t.

Welke specialist(en) ? Naam en adres:

.....

.....

.....

Geef je toestemming om informatie in te winnen bij een collega (psycho) therapeut?
 Ja Nee

Welke (psycho)therapeut ? Naam en adres:
.....

De voorgenomen frequentie van sessies is wekelijks eens per 2 weken
 eens per 3 weken variabel, afhankelijk van wat het beste lijkt binnen het lopende proces.

Het voorgenomen aantal sessies is

Hoe heb je mij als hulpverlener gevonden? via aanbeveling
vriend/familie/bekende via Google, zoeken naar.....
 via een blog op social media via een bericht op social media
 anders, namelijk.....

Aard van de problemen

Wat is je hulpvraag? Wat is de reden dat je therapie wil?

.....
.....
.....
.....

Welke klachten heb je (lichamelijk/geestelijk/emotioneel)? Sinds wanneer heb je deze klachten?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Is er een speciale aanleiding om juist nu te komen?

.....
.....
.....

Wat wil je met deze therapie bereiken? Welk doel heb je?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Is er m.b.t. de bovenstaande, huidige problemen ooit eerder een formele diagnose gesteld?

Ja Nee

Zo ja, welke diagnose(n)? Door wie is deze gesteld?

.....
.....

Wat zijn (indien van toepassing) de adviezen van je huisarts/specialist hierover (geweest)?

.....
.....
.....
.....

Ben je al eerder in behandeling geweest voor deze hulpvraag? Ja Nee

Zo ja, bij wie en wanneer was dat?

.....
.....
.....
.....

Wat was/is het resultaat van de eerdere behandeling(en)?

.....
.....
.....
.....

Ben je momenteel elders onder reguliere medische/psychologische/psychiatrische
behandeling? Ja Nee

Zo ja, bij wie/waar en sinds wanneer? Waar bestaat de behandeling uit?

.....
.....
.....
.....

Ben je momenteel onder behandeling bij een alternatieve/complementaire
behandelaar? Ja Nee

Zo ja, bij wie, waar en sinds wanneer? Waar bestaat de behandeling uit?

.....
.....
.....
.....

Gebruik je medicijnen? Ja Nee

Zo ja, welke? Wat is de dosering en door wie worden deze voorgeschreven? Sinds
wanneer gebruik je deze medicatie?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Gebruik je drugs? Ja Nee

Zo ja, welke, in welke mate en sinds hoe lang?

.....
.....

Heb je last van:

Hartklachten? Ja Nee

Oogproblemen? Ja Nee

Epilepsie? Ja Nee

Alleen voor vrouwen: ben je op dit moment zwanger?

Ja Nee Weet ik niet

Is er nog andere informatie die van belang kan zijn voor de behandeling?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

De cliënt zal gebruik maken van een aantal therapiegesprekken die gekenmerkt worden door de grondslagen en interventies van Neuro Linguïstische Psychotherapie (NLPT). Andere werkvormen die kunnen worden ingezet, alleen in goed overleg en na gepaste voorlichting, zijn Mindfulness, EMDR, ACT, Emotionally Focuses Therapy, de Helende Reis, Bach Bloesem remedies en Schussler celzouten.

In te vullen na het 1^e intakegesprek:

Bij afname van psychosociale zorg, individueel of bij relatietherapie:

Cliënt gaat akkoord met de tariefstelling van €120,00 per uur. Dit is inclusief 21% BTW.

Een therapeutische sessie duurt in de regel 2 keer 45 minuten, 90 minuten in totaal.

Voor psychosociale zorg geldt geen wettelijke eigen bijdrage.

Voor akkoord Ja Nee

In het geval van relatietherapie (twee personen tegelijk) wordt het te facturen bedragen door twee gedeeld. Iedere partner ontvangt dus zijn/haar eigen factuur. uur. Ook hiervoor geldt geen eigen bijdrage.

Voor akkoord Ja Nee.

De factuur voor psychosociale zorg wordt aan het einde van iedere maand naar het thuisadres van cliënt gestuurd en mag door cliënt binnen 15 dagen na factuurdatum worden betaald. De factuur kan bij de zorgverzekeraar kunnen worden gedeclareerd, indien de polisvoorwaarden dit aangeven. Betaling vindt plaats via overmaking, tenzij anders afgesproken.

Cliënt gaat ermee akkoord dat bij een no-show (niet verschijnen zonder afmelding) een nota van €90,00 uit eigen portemonnee wordt betaald. Dit bedrag komt niet in aanmerking voor vergoeding van de zorgverzekeraar.

Voor akkoord Ja Nee

Bovenstaande tarieven gelden volgens de Algemene betalingsvoorwaarden van de Nederlandse Associatie voor Psychotherapie (NAP), onderdeel van deze behandelingsovereenkomst. Zie hiervoor bijlage 1.

Deze behandelingsovereenkomst wordt door beide partijen ondertekend en brengt voor beide partijen rechten en plichten met zich mee, waarop zij aangesproken kunnen worden.

Met de ondertekening van deze overeenkomst verklaren ondergetekenden het document grondig te hebben doorgenomen en in te stemmen met de bepalingen die in deze overeenkomst vermeld staan. Deze bepalingen zijn vermeld in bijlage 2, aangehecht aan deze overeenkomst.

De cliënt verklaart met de ondertekening van deze overeenkomst dat hij akkoord is met de betalingsvoorwaarden, die als bijlage 1 zijn aangehecht. Deze worden voorzien van een paraaf. Op deze overeenkomst is het Nederlands Recht van toepassing.

De therapeut bezorgt de cliënt desgewenst een kopie van deze overeenkomst.

Alle eventuele, nadelige gevolgen die voortvloeien uit het achterhouden door de cliënt van informatie aanwezig in het medisch dossier van de huisarts, zijn voor de verantwoordelijkheid van de cliënt, c.q. ouder(s) en/of voogd.

Deze overeenkomst wordt aangegaan voor de duur van de afgesproken behandeling. Na afloop eindigt de overeenkomst automatisch. De overeenkomst eindigt eerder door opzegging of indien cliënt of de therapeut komt te overlijden. De tot dan geleverde, maar mogelijk nog niet door therapeut in rekening gebrachte kosten komen voor rekening van de cliënt.

Datum:

Plaats:

Naam therapeut: Drs. C.M.P. Janssen

Handtekening cliënt:
(indien ouder dan 12 jaar)

Handtekening **beide** ouders en/of
voogd (indien cliënt jonger is dan 16
jaar):

Overige aantekeningen:

Bijlage 1 Algemene betalingsvoorwaarden van de Nederlandse Associatie voor Psychotherapie (NAP)

Artikel 1

Deze betalingsvoorwaarden zijn van toepassing op alle behandelingsovereenkomsten tussen de therapeut en de cliënt.

Artikel 2

Afspraken moeten uiterlijk 24 uur voor het tijdstip van de sessie afgezegd en/of verplaatst worden. Bij niet-afzeggen of bij afzeggen binnen 24 uur voor de afspraak heeft de therapeut het recht om de gereserveerde tijd aan de cliënt in rekening te brengen. Kosten bij een zogeheten "no-show" zijn €90,00. Je ontvangt de factuur rechtstreeks van CommuCare.

Artikel 3

De cliënt betaalt de nota aan de therapeut, tenzij uitdrukkelijk is afgesproken dat de therapeut de nota declareert bij de zorgverzekeraar van de cliënt. De door de therapeut aan de cliënt gedeclareerde kosten voor de behandeling dienen door de cliënt 15 dagen na datum van de factuur te zijn betaald.

Artikel 4

Indien de cliënt het verschuldigde bedrag niet binnen 15 dagen na de factuurdatum heeft betaald is de cliënt in verzuim. De therapeut heeft dan het recht om, zonder dat hij de cliënt officieel in gebreke hoeft te stellen, rente in rekening van 1% per maand of een gedeelte van een maand over het openstaande bedrag waar het om gaat. Dit geldt zolang de cliënt niet aan zijn/haar verplichting om te betalen voldoet.

Artikel 5

Bij niet betaling binnen 15 dagen na de factuurdatum kan de therapeut de cliënt een betalingsherinnering sturen.

Artikel 6

Als de cliënt binnen 14 dagen na de datum van de betalingsherinnering niet aan zijn/haar verplichtingen voldoet, dan heeft de therapeut het recht om, zonder dat zij de cliënt opnieuw officieel in gebreke hoeft te stellen, incassomaatregelen te treffen, en dit door anderen te laten uitvoeren.

Artikel 7

Alle buitengerechtelijke incassokosten die verband houden met de invordering van de gedeclareerde bedragen moeten door de cliënt worden betaald. Therapeut is verplicht tenminste 14 dagen voor het uit handen geven van de vordering aan een incassobureau, cliënt alsnog in de gelegenheid te stellen zijn verplichtingen te voldoen. De buitengerechtelijke incassokosten zijn vastgesteld op tenminste 15% van de hoofdsom met een minimum van €40,00 en een maximum van €375,00.

Artikel 8

Bij betalingsachterstand heeft de therapeut het recht om – tenzij de behandeling zich hiertegen verzet – verdere behandeling op te schorten totdat de cliënt aan zijn/haar betalingsverplichtingen heeft voldaan.

Ga je akkoord met bovenstaande betalingsvoorwaarden behorende bij deze overeenkomst? Ja Nee

Bijlage 2

Overige bepalingen behorende bij deze behandelingsovereenkomst

De ECP therapeut NAP is gehouden te handelen conform de WGBO regelgeving. Deze is voor het eerste gesprek reeds in samenvatting aan cliënt verstrekt. Tevens handelt de therapeut conform de professionele eisen en richtlijnen van de beroepsvereniging en de koepelorganisatie waarbij hij is aangesloten.

Op de voorgaande pagina's van deze overeenkomst is globaal weergegeven welke klachten de cliënt heeft, wat de wijze van behandeling zal zijn en met welke (bezoek)frequentie de behandeling zal plaatsvinden. Relevante wijzigingen hierin zullen steeds (mondeling) worden vastgelegd.

De cliënt is verplicht om, als dit van toepassing is, door middel van een anamneseformulier en andere documenten relevante informatie aan de ECP therapeut NAP te verstrekken.

De cliënt heeft recht op inzage in het eigen dossier. De ECP therapeut NAP zal het dossier gedurende 15 jaren bewaren. De ECP therapeut NAP mag voor de verstrekking van een afschrift uit het dossier een redelijke vergoeding in rekening brengen.

De ECP therapeut NAP is verplicht relevante informatie over de behandeling te geven aan de cliënt in alle fasen van de behandeling.

De ECP therapeut NAP is gebonden aan een beroepsgeheim, wat betekent dat hij informatie over de cliënt, en alle in het dossier verstrekte gegevens, zal afschermen voor anderen. Dit met uitzondering van de gegevens waarover cliënt heeft aangegeven dat hij/ zij geen bezwaar maakt als die gegevens aan een ander worden doorgegeven.

De ECP therapeut NAP mag zonder toestemming van de cliënt geen bepaalde (be-)handelingen verrichten.

De ECP therapeut NAP is verplicht om de cliënt correct door te verwijzen naar een collega- therapeut of een arts, als zijn eigen behandeling niet geëigend, gepast en/of toereikend is.

De ECP therapeut NAP verplicht zich aan de tarieven te houden zoals vermeld op de actuele tarieflijst.

De ECP therapeut NAP is verplicht een beroepsaansprakelijkheidsverzekering te hebben.

Beëindiging van de behandeling kan ten allen tijde met wederzijds goedvinden plaatsvinden.

Indien de cliënt voortzetting van de overeenkomst niet langer op prijs stelt of nodig vindt, kan hij deze eenzijdig, zelfstandig, beëindigen.

Indien de cliënt, tegen het advies van de ECP therapeut NAP in, de overeenkomst/behandeling beëindigt, dan zal de cliënt op verzoek van de ECP therapeut NAP een verklaring ondertekenen waarin hij te kennen geeft dat hij tegen het advies van de ECP therapeut NAP in, voor eigen risico, de behandeling voortijdig heeft beëindigd.

De ECP therapeut NAP kan de overeenkomst alleen eenzijdig, onder vermelding van argumenten beëindigen, als redelijkerwijs niet van hem kan worden verwacht dat hij de overeenkomst/behandeling voortzet. Hij zal dit per aangetekende brief aangeven.

De ECP therapeut NAP zal in een dergelijke situatie hulp en adviezen blijven verlenen, totdat de cliënt een overeenkomst met een andere hulpverlener heeft kunnen sluiten.

Ga je akkoord met bovenstaande overige bepalingen behorende bij deze overeenkomst? Ja Nee

Bij klachten over de behandeling kan de cliënt zich wenden tot de therapeut.

Als dit niet tot het gewenste resultaat leidt kan de cliënt zich vervolgens richten tot de klachtencommissie van de beroepsorganisatie van de ECP-houder, te weten de NGVH. Dit kan alleen schriftelijk via het daarvoor bedoelde formulier, te vinden op de website www.ngvh.nl. Het mag worden opgestuurd aan de klachtencommissie NGVH, p/a Herenweg 207a, 1934 BA Egmond aan den Hoef. Deze klachtencommissie onderzoekt de klacht en doet op basis hiervan een (niet bindende) uitspraak. Tegen deze uitspraak is geen hoger beroep mogelijk.

In tweede instantie kan ook het Tuchtcollege van de NAP hierover benaderd worden. Zie hiervoor www.tuchtrechtspraak-nap.nl. Dit Tuchtcollege onderzoekt of de therapeut gehandeld heeft volgens de regels van zijn beroep en doet een bindende uitspraak. Tegen deze uitspraak staat hoger beroep open. Het Tuchtcollege kan een maatregel opleggen.