**Afbeelding met tekst

Automatisch gegenereerde beschrijvingTarieven consultatie**

Centrum Geestelijke Gezondheidszorg

De werking van een Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg wordt gesubsidieerd door de Vlaamse overheid, daarom betaalt u slechts een beperkte bijdrage per gesprek. Sinds 1 mei 2013 zijn er uniforme tarieven ingevoerd voor alle Centra Geestelijke Gezondheidszorg[[1]](#footnote-1) 

**Gebrek aan financiële middelen is evenwel nooit een hinderpaal voor hulp – aarzel niet om dit met uw psychiater of therapeut te bespreken indien nodig.**

# Consultatie therapeut

Voor een (niet-medische) consultatie bij een therapeut verbonden aan het CGG gelden volgende tarieven:

**€ 11**: standaardtarief

**€ 4**: verminderde bijdrage voor…

* + cliënten met een verhoogde tegemoetkoming binnen de ziekte- en invaliditeitsregelgeving (OMNIO, WIGW);
  + cliënten die in budgetbegeleiding, budgetbeheer of schuldbemiddeling zijn bij een erkende instelling (CAW, OCMW) of persoon
  + jongeren die op eigen initiatief consulteren

**€ 0**: geen bijdrage voor…

* + gedetineerden
  + asielzoekers of mensen zonder papieren
  + personen voor wie in het huidige kalenderjaar de maximumfactuur voor de uitgaven van geneeskundige verzorging bereikt is
  + personen in een behartenswaardige situatie

Voor meer informatie over de betalingsregeling kan u terecht op het secretariaat of bij uw hulpverlener. Gelieve bij het eerste gesprek een kleefstrookje van het ziekenfonds  mee te brengen.

# Consultatie psychiater

Voor een consultatie bij een psychiater betaalt u **maximaal het geconventioneerd honorarium**, d.w.z het tarief dat afgesproken is tussen ziekenfondsen en artsen. In CGG Waas & Dender werken we meestal met de regeling 'derdebetaler'. U betaalt dus enkel de opleg (remgeld) die uw mutualiteit niet terugbetaalt. Hiervoor is het nodig dat u een kleefstrookje van het ziekenfonds meebrengt bij elk gesprek met de psychiater.

# Administratieve bijdrages bij laattijdig annuleren

Sinds 1 maart 2016 heeft de directie besloten afspraken die minder dan twee werkdagen op voorhand worden geannuleerd, aan te rekenen. Enkel een geldig doktersattest wordt aanvaard als uitzondering op deze regel.[[2]](#footnote-2)

1. *Meer info:*[*Besluit van de Vlaamse Regering van 5 oktober 2012 betreffende de bepaling van de patiëntbijdrage in de centra voor geestelijke gezondheidszorg*](https://www.cggwaasendender.be/images/Folders/BVR_betreffende_de_bepaling_van_de_patintenbijdrage.pdf) [↑](#footnote-ref-1)
2. *Dit conform de rondzendbrief van 12 mei 2014 van het Agentschap Zorg en Gezondheid omtrent “Administratieve bijdrage NOA (niet-op-afspraak)” in de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg.* [↑](#footnote-ref-2)