



Landelijke Vereniging van Eerstelijnspsychologen, Osdorper Ban 7A, 1068 LD Amsterdam
T: 020-6673956 F: 020-6675320 E-mail: lve@lve.nl / www.lve.nl

Deze informatie krijgt u aangeboden door de LVE via psychologenpraktijk:

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met bovenstaande praktijk. U kunt ook de website van de LVE raadplegen: www.lve.nl. Bellen met de LVE kan op maandag t/m donderdag van 9.00 tot 13.30 uur. Uw e-mail naar lve@lve.nl beantwoorden wij zo snel mogelijk.

Per 1 januari 2014 wordt de GGZ aangeboden in vier echelons:

- **Zelfhulp**
- **Huisartszorg en praktijkondersteuning (HA + POH)**
- **Generalistische Basis GGZ (GB GGZ)**
- **Gespecialiseerde GGZ (GGGZ)**

Met deze brief willen wij u informeren over de samenwerking tussen u, de huisarts (HA + POH) en de psycholoog in de GB GGZ (voorheen eerstelijnspsycholoog) binnen deze nieuwe structuur.

De huidige eerstelijns GGZ en een deel van de tweedelijns GGZ vormen vanaf 2014 samen de GB GGZ. In het bijbehorende nieuwe vergoedingensysteem in de GB GGZ vervalt de declaratie per consult. Daarvoor in de plaats is er een stelsel met 4 zorgproducten: Kort, Middel, Intensief en Chronisch. Ieder zorgproduct telt een vast aantal minuten, waarbinnen de totale prestatie (intake, diagnose, behandeling, overleg huisarts, consultatie, e-health, etc.) dient plaats te vinden. Afhankelijk van de zwaarte van de zorgvraag wordt de cliënt binnen een van deze vier producten behandeld. Ook patiënten met stabiele chronische problemen kunnen dus binnen de basis GGZ worden behandeld.

Naast deze 4 producten is er nog het Transitieproduct, bedoeld voor overgangssituaties zoals van 2013 naar 2014, en het zgn. OVP(Overig Product)consult voor zorg die niet vanuit het basispakket vergoed wordt.

De NZa heeft een [beleidsregel](#), een [nadere regel](#) en [tarieven](#) vastgesteld voor alle producten, dus ook voor het OVP-consult, de zorg die niet vergoed wordt vanuit het basispakket (bijv. aanpassingsstoornissen, werk- en relatieproblematiek, mindfulness). Dit laatste ter bescherming van de cliënt in de GGZ.

Het College van Zorgverzekeraars heeft een [lijst](#) vastgesteld met diagnoses die binnen de GB GGZ behandeld mogen worden. Zorgverzekeraars hebben overigens enige vrijheid om daar hun eigen invulling aan te geven.

Wat betekent dit voor u als huisarts?

De huisarts krijgt een cruciale rol in de GGZ. Op basis van de u ter beschikking staande (nieuwe)modellen, kennis en ervaring heeft u drie verwijzingsmogelijkheden:

- Klachten die buiten de DSM classificatie vallen kunnen door u zelf of door de POH worden behandeld.
- Is er sprake van een psychische stoornis of het vermoeden van een stoornis, dan is een verwijzing naar de GB GGZ op zijn plaats.
- Complexe en risicovolle stoornissen horen thuis in de GGGZ

U kunt dus doorverwijzen naar de GB GGZ op basis van een psychische stoornis volgens de DSM IV of bij het vermoeden van een dergelijke stoornis.

De psycholoog in de GB GGZ stelt de diagnose en beoordeelt samen met de cliënt welke behandeling wordt ingezet.

POH GGZ

De POH GGZ wordt ingezet om de huisarts te ondersteunen. Huisartsen kunnen in 2014 de inzet van de POH verruimen naar 12 uur per week per normpraktijk.

In 2014 kunnen ook andere zorgaanbieders de module POH-GGZ contracteren en organiseren. Doel hierbij is de huisarts ondersteuning te bieden in de organisatie van zorg. De huisarts blijft te allen tijde inhoudelijk



Landelijke Vereniging van Eerstelijnspsychologen, Osdorper Ban 7A, 1068 LD Amsterdam
T: 020-6673956 F: 020-6675320 E-mail: lve@lve.nl / www.lve.nl

eindverantwoordelijk voor deze ondersteuning, ook al laat hij de organisatie van ondersteuning via de module POH GGZ over aan andere aanbieders. Ook is het mogelijk consultatie door de psycholoog uit de POH-GGZ gelden te vergoeden.

De taak van de POH GGZ kan dus ook eenvoudig worden vervuld door de psycholoog in de GB GGZ. Voordeel voor de huisarts is dat hij daarmee een psycholoog met ervaring in de eerstelijnspsychologie naast zich heeft, die uitstekend in staat is om uw cliënten op weg te helpen. Er zijn detacheringsmogelijkheden en samenwerkingsverbanden mogelijk. Informeert u bij de LVE!

Welke gegevens moeten er op de verwijzing staan?

Naast de normale gangbare gegevens is het voor een verwijzing naar de GB GGZ absoluut noodzakelijk dat er vermeld wordt:

- Dat het om de verwijzing naar de generalistische basis GGZ gaat
- Dat er sprake is van het vermoeden van een DSM IV stoornis. Of als u zelf een stoornis heeft vastgesteld de door u vastgestelde stoornis
- Uw eigen gegevens, inclusief uw AGBcode

En als de psycholoog een andere diagnose stelt dan u?

Bijvoorbeeld omdat er toch geen DSM IV stoornis wordt geconstateerd, of omdat er sprake blijkt te zijn van zwaardere problematiek die niet in de GB GGZ thuis hoort. Dan verwijst hij de cliënt terug naar u. Om te voorkomen dat cliënten dan meteen hun eigen risico kwijt zijn (de bekostiging gaat immers niet meer per consult maar per product) kan het Transitieproduct worden gedeclareerd. Daarin wordt rekening gehouden met maximaal twee consulten.

U kunt vervolgens de cliënt naar de GGGZ verwijzen of, als er sprake is van lichte klachten, naar de POH.

Binnen de GB GGZ kan de psycholoog in samenspraak met de cliënt van product switchen, mocht dat noodzakelijk blijken, daar is dan geen nieuwe verwijzing voor nodig.

Geen eigen bijdrage GB GGZ in 2014

In 2014 heeft iedereen vanuit de basisverzekering recht op vergoeding van psychologische hulp in de Generalistische Basis GGZ. Er hoeft geen eigen bijdrage te worden betaald, maar de vergoeding valt wel onder het eigen risico. In 2014 is het eigen risico € 360 per persoon in totaal.

De rekening van de psycholoog wordt in de meeste gevallen geheel vergoed vanuit het basispakket, mits deze voldoet aan de regels van de NZa en mits de psycholoog een contract heeft afgesloten bij de betreffende zorgverzekeraar. In het geval van een ongecontracteerde psycholoog wordt een deel van de rekening vergoed.

Soms moet de cliënt de rekening zelf betalen, bijvoorbeeld als er sprake is van een behandeling die niet op de lijst van de zorgverzekeraar staat.