

Bijlage 2 Praktijkondersteuner Huisartsenzorg GGZ (POH-GGZ)

Menzis zet het inkoopbeleid POH-GGZ van de afgelopen jaren voort. Gezamenlijk willen we de beweging voortzetten naar een zorglandschap met substitutie van zorg naar een versterkte eerste lijn met huisarts/POH-GGZ, Generalistische Basis GGZ (GB-GGZ) en meer eigen verantwoordelijkheid en zelfmanagement door patiënten (nulde lijn). Dit zorglandschap sluit beter aan bij de veranderende zorgbehoefte van de patiënt en het beheersen van zorgkosten. Specialistische GGZ (S-GGZ) is hierbij uitgezonderd.

1 Inkoopvoorwaarden

- de huisarts als contractant of als onderaannemer van het samenwerkingsverband heeft een overeenkomst basishuisartsenzorg afgesloten met Menzis;
- de zorgaanbieder levert zorginhoudelijke ondersteuning van de huisartsenzorg aan alle patiënten met klachten van (mogelijk) psychische, psychosociale of psychosomatische aard volgens de richtlijnen, het competentieprofiel en opleidingseisen van de beroepsgroep;
- de zorgaanbieder verwijst naar GB-GGZ en S-GGZ conform de NHG-richtlijn “gegevensuitwisseling tussen huisartsen en GGZ”, hierbij gebruik makend van het [format](#) van de LHV en NHG;
- de zorgaanbieder heeft dan wel via een regionaal samenwerkingsverband ofwel schriftelijke samenwerkingsafspraken met zorgaanbieders van GB-GGZ en S-GGZ over overdracht van zorg. De zorgaanbieder maakt gebruik van externe consultatie met zorgaanbieders uit de GB-GGZ en S-GGZ indien de zorgaanbieder gebruik maakt van de opslag voor consultatie in het tarief voor de module POH-GGZ;
- om in aanmerking te komen voor de opslag voor e-health als onderdeel van het tarief voor de module POH-GGZ zet de zorgaanbieder e-health toepassingen (niet zijnde reguliere infrastructurele kosten) in voor de ondersteuning bij het voorkomen en/of behandelen van klachten die binnen het domein van de huisartsenzorg vallen¹;
- indien prestaties POH-GGZ bij een samenwerkingsverband zijn gecontracteerd kunnen deze deelprestaties niet door de aangesloten huisartsen zelf gedeclareerd worden.
- Het functioneren van een POH-GGZ op hbo-niveau is noodzakelijk. Een aanvullende opleiding op hbo-niveau tot POH-GGZ moet zijn afgerond of wordt gevolgd. Indien de POH-GGZ staat ingeschreven voor deze opleiding maar er nog niet gestart kan worden met de opleiding, mag de POH-GGZ module aangevraagd worden. Op verzoek van Menzis kan een bewijs van inschrijving getoond worden.

2 Resultaten

De inzet van de POH-GGZ in de huisartsenpraktijk leidt tot betere zorg voor patiënten dichtbij huis, met meer mogelijkheden voor zelfmanagement en minder verwijzingen naar de GB-GGZ en S-GGZ.

3 Tarief

De POH-GGZ wordt gefinancierd via de POH-GGZ module (beschikbaarheid POH-GGZ, e-health en consultatie), consulten en visites. Indien u geen gebruikmaakt van e-health en consultatie kunt u maximaal 12 uur formatie aanvragen per 2350 ingeschreven patiënten via de module POH-

¹ Voorbeelden van e-healthtoepassingen zijn: zelfhulp-screener/ triagetools, zelfhulp psycho-educatiemodules en zelfhulp CGT-modules of daarmee vergelijkbaar.

GGZ. Het maximum aantal ingeschreven patiënten van 2350 is gebaseerd op de NZa norm en het bijbehorende tarief. Maakt u wel gebruik van de opslag voor e-health en consultatie, dan kunt u maximaal 9 uur formatie aanvragen per 2.350 ingeschreven patiënten.

Zorgaanbieders die knelpunten ervaren in de maximale formatie van de POH-GGZ kunnen hiervoor met Menzis, via hun samenwerkingsverband een zorgvernieuwingsproject afspreken. Voorwaarde voor een zorgvernieuwingsproject met verruiming van de formatie POH-GGZ is dat deze de potentie heeft om zorgkosten te beheersen onder gelijkblijvende of betere kwaliteit van zorg en aansluit op de zorgbehoefte van de patiënt;

E-health en consultatie, uitbreiding beschikbaarheid POH-GGZ

De opslag voor consultatie en e-health is een vast bedrag per ingeschreven verzekerde. Het is mogelijk om deze opslag gedeeltelijk in te zetten voor uitbreiding van de POH-GGZ formatie. We verwachten wel dat e-health en consultatie ook daadwerkelijk in de huisartsenpraktijk worden ingezet. Heeft u afspraken met een samenwerkingsverband over de POH-GGZ, maakt u dan ook over deze aanpassing gezamenlijk afspraken.

Consulten en visites

Naast de module kunnen bij direct patiëntencontact (groeps)consulten of visites worden gedeclareerd.

Module POH-GGZ

Declaratiecode	Prestatie	max. tarief 2023*
11201	Beschikbaarheid POH-GGZ	€ 2,60
	Consultatie	€ 0,43
	E-health	€ 0,43
	<hr/>	
	Module POH-GGZ	€ 3,46**

Consult POH-GGZ

Declaratiecode	Prestatie	Tarief
12117	Consult POH-GGZ tot 5 min	NZa maximumtarief
12118	Consult POH-GGZ vanaf 5 min tot 20 min	NZa maximumtarief
12111	Consult 20 min en langer	NZa maximum tarief
12112	Visite korter dan 20 min	NZa maximum tarief
12113	Visite 20 min en langer	NZa maximum tarief
12116	groepconsult	NZa maximum tarief

* Het tarief wordt per 1 januari 2023 en per 1 januari 2024 aan de hand van de nieuwe NZa tarieven voor de POH-GGZ aangepast.

** Maximale declarabele tarief voor POH GGZ bij 12 uur per 2.350 verzekerden indien geen gebruik wordt gemaakt van e-health en consultatie.

Rekenvoorbeeld tarief module POH-GGZ

Voorbeeld 1

Bij een huisartsenpraktijk met 2.500 patiënten wordt voor 8 uur in de week een POH-GGZ ingezet.

De maximale formatie is: $2.500 / 2.350$ maal 9 uur = 9,57 uur (indien ook e-health en consultatie wordt afgenomen).

De vergoeding wordt: 8 uur / 9,57 uur maal 2,60 = 2,17.

De zorgaanbieder ontvangt voor de beschikbaarheid van de POH-GGZ een vergoeding € 2,17 per ingeschreven verzekerde.

De zorgaanbieder maakt daarnaast gebruik van e-health en consultatie en ontvangt daarvoor € 0,43 + € 0,43 = € 0,86 per ingeschreven verzekerde. Per kwartaal mag de zorgaanbieder voor de module POH-GGZ € 3,03 declareren per ingeschreven verzekerde.

Voorbeeld 2

Bij een huisartsenpraktijk met 2.350 patiënten wordt voor 12 uur in de week een POH-GGZ ingezet. De praktijk maakt geen gebruik van e-health en consultatie. De zorgaanbieder ontvangt voor de beschikbaarheid van de POH-GGZ een vergoeding van € 3,46 per ingeschreven verzekerde.

4 Contractant

Individuele huisarts of samenwerkingsverband².

5 Verantwoording en controle

- de zorgaanbieder levert op verzoek van Menzis een recente loonstrook, accountantsverklaring dan wel een ander document (zoals een factuur) aan, waaruit het dienstverband of de detachering van de POH-GGZ blijkt;
- indien de zorgaanbieder gebruikmaakt van de opslag voor consultatie, maakt de zorgaanbieder op verzoek van Menzis inzichtelijk op basis van ontvangen facturen in hoeverre gebruik is gemaakt van consultatie van een psychiater, psychotherapeut, klinisch psycholoog, GZ-psycholoog, of kaderhuisarts GGZ met betrekking tot specifieke patiënten.

² De zorgaanbieder is een samenwerkingsverband met een rechtspersoonlijkheid, waarbinnen verschillende disciplines lokaal en/of regionaal structureel met elkaar samenwerken. Deze samenwerking bestaat in ieder geval uit samenwerking tussen een zorgaanbieder die huisartsenzorg verleent of kan verlenen met een of meer zorgaanbieders die andere zorg verlenen.

6 Contracteerproces

Individuele huisarts

De POH-GGZ prestaties kunnen door één tekenbevoegde huisarts namens alle aangesloten huisartsen in de huisartsenpraktijk aangevraagd of gewijzigd worden. De aanvraag of wijziging kan tot uiterlijk 2 weken voorafgaand aan de eerste dag van het volgende kwartaal aangevraagd worden via het Zorginkoopportaal van VECOZO. De overeenkomst met het bijbehorende (gewijzigde) tarief wordt, na bevestiging van de overeenkomst, van kracht voor alle aangesloten huisartsen in de huisartsenpraktijk op de eerste dag van het eerstvolgende kwartaal.

Samenwerkingsverband

Indien de contractant een samenwerkingsverband is, dan verloopt het contracteerproces via de voor hen bekende regiomanager.

Duur en einde contract

De overeenkomst heeft een looptijd van maximaal 2 jaar, met als einddatum uiterlijk 1 januari 2025.