



**Bijlage 2 zorginkoopbeleid
2018-2019 Huisartsenzorg en
multidisciplinaire zorg**

Versie 1 september 2017

menzis

Bijlage 2

POH-GGZ

Menzis zet het inkoopbeleid POH-GGZ van de afgelopen jaren voort. Zo willen we gezamenlijk de beweging voortzetten naar een zorglandschap met daarin een minder omvangrijke tweede lijn voor Specialistische GGZ (S-GGZ), substitutie van zorg naar een versterkte eerste lijn met 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.

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 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;
- de zorgaanbieder maakt gebruik van e-healthtoepassingen (niet zijnde reguliere infrastructurele kosten) indien de zorgaanbieder gebruik maakt van de opslag voor e-health in het tarief voor de module POH-GGZ. De e-healthtoepassingen worden ingezet bij 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 dan kunnen deze deelprestaties niet door de aangesloten huisartsen zelf gedeclareerd worden.

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

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) en consulten en visites.

Beschikbaarheid POH-GGZ

Het maximale tarief voor de beschikbaarheid van de POH-GGZ is gebaseerd op de maximale inzet van de POH-GGZ, te weten 0,222 fte per normpraktijk van 2.095 patiënten. Dit wordt evenredig aangepast op de daadwerkelijke inzet van uren POH-GGZ en het aantal ingeschreven patiënten in de huisartsenpraktijk.

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. Dit betekent dat een huisartsenpraktijk die e-health en consultatie inzet, maximaal 0,29 fte POH-GGZ per 2.095 ingeschreven patiënten vergoed krijgt. 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 | Tarief 2018 |
|----------------|-------------------------|-------------|
| 11201 | Module POH-GGZ | |
| | Beschikbaarheid POH-GGZ | € 2,15* |
| | Consultatie | € 0,37 |
| | E-health | € 0,37 |
| | | € 2,89** |

Consult POH-GGZ

| Declaratiecode | Prestatie | Tarief |
|----------------|---------------------|--------------------|
| 12110 | Consult < 20 min | Nza maximum tarief |
| 12111 | Consult > 20 min | Nza maximum tarief |
| 12112 | Visite < 20 min | Nza maximum tarief |
| 12113 | Visite > 20 min | Nza maximum tarief |
| 12114 | Telefonisch consult | Nza maximum tarief |
| 12115 | E-mail consult | Nza maximum tarief |
| 12116 | Groepsconsult | Nza maximum tarief |

* Tarief bij maximale inzet beschikbaarheid POH-GGZ (0,222 fte per normpraktijk van 2.095 patiënten, gebaseerd op een werkweek van 36 uur), per ingeschreven patiënt, per kwartaal.

** Het tarief wordt per 1 januari 2019 aan de hand van de nieuwe NZa tarieven voor de POH-GGZ door Menzis geïndexeerd.

Rekenvoorbeeld tarief module POH-GGZ:

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

8 uur per week op een werkweek van 36 uur = 0,22 fte. De zorgaanbieder ontvangt voor de beschikbaarheid van de POH-GGZ een vergoeding €1,78 per ingeschreven verzekerde. De zorgaanbieder maakt daarnaast gebruik van e-health en consultatie en ontvangt daarvoor €0,37 + €0,37 = €0,74 per ingeschreven verzekerde. Per kwartaal mag de zorgaanbieder voor de module POH-GGZ €2,52 declareren.

Zorgaanbieders die knelpunten ervaren in de maximale formatie van de POH-GGZ kunnen hierover via samenwerkingsverbanden met Menzis een zorgvernieuwingsproject afspreken. Net als bij zorgvernieuwingsprojecten zal de verruiming van de formatie POH-GGZ leiden tot een verschuiving van zorg van de tweede naar de eerste lijn.

4 Contractant

Individuele huisarts of samenwerkingsverband².

5 Verantwoording en controle

- de zorgaanbieder levert op verzoek van Menzis een recente loonstrook, accountsverklaring danwel een ander document (zoals een factuur) aan, waaruit het dienstverband of de detachering van de POH-GGZ blijkt;
- indien de zorgaanbieder gebruik maakt 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, verpleegkundig specialist GGZ 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 2020.

De Coöperatie Menzis U.A. (Menzis) omvat onder andere de zorgverzekeraars Menzis en Anderzorg en het Menzis Zorgkantoor in de regio's Groningen, Twente en Arnhem. De zorgverzekeraars bieden ieder onder een eigen naam basisverzekeringen, aanvullende verzekeringen en tandheelkundige verzekeringen aan. Zorgverzekeraars dienen ten behoeve van de inzichtelijkheid voor zorgaanbieders, voor ieder kalenderjaar uiterlijk op 1 april voorafgaand aan dat jaar de procedure van de zorginkoop en het zorginkoopbeleid wat betreft de Zorgverzekeringswet (Zvw) bekend te maken, voor zover dat op dat moment mogelijk is. Menzis geeft met dit document invulling aan Regeling TH/NR-005 Transparantie zorginkoopproces Zvw van de NZa. Deze regeling ziet op het proces waarin zorgaanbieders en zorgverzekeraars tot overeenkomsten komen. De regeling beoogt de transparantie van dit proces voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars te vergroten. Menzis behoudt zich het recht voor om (ook na 1 april) het beleid nader aan te vullen en wijzigingen aan te brengen in dit document en de termijnen/procedures van de zorginkoop. Menzis zal wijzigingen zo tijdig mogelijk bekend maken.

Zorginkoopbeleid Menzis 2018

| | |
|--------|------------------|
| Datum | 1 september 2017 |
| Auteur | Menzis |
| Status | Definitief |
| Versie | 2.0 |

Postbus 640
7500 AP Enschede
www.menzis.nl/zorgaanbieders



© 2006, Menzis. Alle rechten voorbehouden.

Eigendomsrecht en geheimhouding

Dit document is eigendom van Stichting Menzis Beheer (hierna te noemen: Menzis), bevat bedrijfsinformatie van Menzis en is vertrouwelijk. Het is niet toegestaan dit document of de daarin vervatte informatie te (laten) vermenigvuldigen en/of openbaar te (laten) maken, in welke vorm dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Menzis. Ook voor onderdelen waarvan auteursrechten bij derden berusten geldt dat verdere vermenigvuldiging en/of openbaarmaking niet is toegestaan. Menzis behoudt zich alle (intellectuele eigendoms)rechten voor. De informatie mag alleen gebruikt worden voor het doel waarvoor de informatie ter beschikking is gesteld, waarbij in het bijzonder geldt dat het gebruik in relatie met branchegenoten uitdrukkelijk is uitgesloten.