Overeenkomst tussen het netwerk geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren WINGG en de klinisch psycholoog/orthopedagoog betreffende de financiering van de psychologische functies en andere opdrachten in de eerste lijn via netwerken en lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden.

Gelet op de overeenkomst tussen het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en het netwerk geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren WINGG betreffende de financiering van de psychologische functies in de eerste lijn via netwerken en lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden, goedgekeurd op 26 juli 2021

wordt overeengekomen tussen,

enerzijds,

- het West-Vlaams netwerk geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren WINGG, met RIZIV-nummer 79402121, hierna in de tekst "het netwerk" genoemd, vertegenwoordigd door het ziekenhuis Kliniek Sint-Jozef met RIZIV-nummer 72090103 en KBO-nummer 0409.956.147, dat met de minister van Volksgezondheid een overeenkomst heeft gesloten "betreffende de implementatie van het nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren" in uitvoering van artikel 63, § 2, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, hier vertegenwoordigd door de algemeen directeur Filip Deboutte,

- het ziekenhuis Kliniek Sint-Jozef, Boterstraat 6, 8740 Pittem met RIZIV-nummer 72090103 en KBO-nummer 0409.956.147,vertegenwoordigd door de algemeen directeur van het ziekenhuis, Filip Deboutte, hierna in de tekst "het ziekenhuis" genoemd.

en anderzijds,
de zelfstandige klinisch psycholoog/orthopedagoog

Naam en voornaam:

Adres :

Riziv-nummer:

E-mail adres:

Telefoon/GSM-nummer:

Rijksregisternummer:

KBO-nummer:

hierna genoemd, «psycholoog/orthopedagoog »

Inleiding

Op 2 december 2020 werd een Protocolakkoord gesloten tussen de federale regering en de Gewesten en Gemeenschappen over een gecoördineerde aanpak voor de versterking van het psychisch zorgaanbod, in het bijzonder voor kwetsbare doelgroepen die het zwaarst zijn getroffen door de COVID-19-pandemie.

Dit protocol kadert ook in de afspraken in het federaal regeerakkoord waarin onder meer staat dat "de geestelijke gezondheidszorg op een gelijkwaardige manier benaderd wordt inzake toegankelijkheid, kwaliteit, nabijheid en betaalbaarheid als de somatische gezondheidszorg, en er hiertoe wordt ingezet op heel laagdrempelige, ambulante en gemeenschapsgerichte zorg waarbij tot bij de zorgbehoevende zelf wordt gegaan. Daarbij is de terugbetaling van psychologische zorgen door klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen een eerste prioriteit."

Zoals voorzien in het federaal regeerakkoord is het doel het toegankelijker maken van geestelijke gezondheidszorg, dicht bij de leefomgeving van de burger te brengen, in samenwerking met de actoren in de eerste lijn. Deze visie gaat gepaard met een verhoging van het budget voor psychologische gezondheidszorg en het ontwerp van een nieuw overeenkomst dat op 26 juli 2021 door het Verzekeringscomité van het RIZIV is goedgekeurd.

Deze overeenkomst is een volgende stap in de ontsluiting van psychologische zorg voor de bevolking en maakt de verdere uitbouw mogelijk van de eerstelijnspsychologische functie en van de gespecialiseerde psychologische zorg in het kader van de ambulante geestelijke gezondheidszorg. Dit is aanvullend op het bestaande aanbod, en houdt rechtstreeks verband met de hervormingen in de geestelijke gezondheidszorg.

In deze context, krijgen de 32 netwerken geestelijke gezondheidszorg een coördinerende rol om initiatieven te nemen om dit psychisch zorgaanbod in de eerstelijn te organiseren in een ruimer getrapt organisatiemodel, waarbij:

- de zorg is afgestemd op de persoonlijke situatie en mogelijkheden van de patiënt en zijn omgeving (matched care)
- de zorg deel uitmaakt van de bredere eerstelijnszorg in het kader van een geïntegreerde multidisciplinaire eerstelijnszorg
- de zorg tevens deel uitmaakt van de ruimere geïntegreerde geestelijke gezondheidszorg binnen de netwerken GGZ

en uitgegaan wordt van een visie van "public mental health".

De nadruk ligt op opdrachten gedefinieerd in het protocolakkoord: preventie (met inbegrip van symptoomreductie en voorkomen van herval), vraagverheldering, vroegtijdige en kortdurende veerkracht ondersteunende interventies, diagnostiek, behandeling, rehabilitatie/herstel alsook kennis- en expertisedeling. Met uitzondering van universele preventie (dat tot de bevoegdheid van de deelstaten behoort) en acute en complexe zorgvragen, wordt het beoogde organisatiemodel in deze conventie verder uitgewerkt in de vorm van twee functies: **de functie eerstelijnspsychologische zorg en de functie gespecialiseerde psychologische zorg**. Het onderscheid tussen deze twee functies is

belangrijk voor de organisatie van de zorg, maar naar de rechthebbende toe dient een geïntegreerd aanbod aan psychologische en andere zorg- en hulpverlening gepresenteerd te worden aangezien integrale en "matched" care het leidinggevende principe dient te zijn.

De rechthebbende zal dus afgestemde zorg op maat krijgen op basis van een geïntegreerd en multidisciplinair zorgaanbod. De hulpvraag wordt in een eerste contact/aanmelding (zonder aanrekening van remgeld) verhelderd en (indien nodig) georiënteerd naar de juiste zorg. De opdrachten gegroepeerd onder de functie eerstelijnspsychologische zorg worden laagdrempelig georganiseerd op de leef- en werkomgeving van de persoon. Indien meer gespecialiseerde zorg aangewezen is, wordt de rechthebbende aangemeld bij het netwerk van gespecialiseerde psychologische zorg. Ook patiënten met een gestabiliseerde chronische psychiatrische problematiek kunnen voor vervolgzorg worden aangemeld (geïntegreerd circulair zorgmodel). De processen van aanmelding, overleg en informatie-uitwisseling worden ondersteund door een functioneel bilan[1].

In lijn met het public mental health perspectief en de beperkte middelen wordt vanuit onder meer wetenschappelijke inzichten, de praktische haalbaarheid en zorgindicatie van de rechthebbende en zijn context, ingezet op het verder ontwikkelen van een groepsaanbod en een aanbod van vroeginterventie en vroegdetectie en bijzondere aandacht voor kwetsbare groepen.
Deze aanpak kadert binnen een context van transitie naar de gestructureerde inbedding van de ambulante geestelijke gezondheidszorg in de eerste lijn gezondheidszorg en in lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden die alle actoren in de 1e lijn die werkzaam zijn voor een omschreven territorium samen brengen en die daartoe erkend of aangewezen worden door de bevoegde deelentiteiten.

Verwacht wordt dat alle relevante actoren die binnen het netwerk GG betrokken zijn bij de uitvoering van de twee functies samen werken om deze te integreren in het totale zorg- en welzijnslandschap zowel op macro (overheden), meso (netwerken GGZ en lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden) als op microniveau (multidisciplinaire organisatiemodel in de buurt/wijk). Van hen wordt ook verwacht dat zij de 4-voudige doelstelling (4AIM) zouden nastreven die is voorzien in de overeenkomst die op 26 juli 2021 werd goedgekeurd door het Verzekeringscomité:

- Ten eerste, de verbetering van de gezondheid door betere mentale gezondheidsuitkomsten, bevordering van gezondheidsvaardigheden, versterking van de veerkracht, betere en snellere detectie van psychische problemen, toeleiding naar en beschikbaarheid en toegankelijkheid van gepaste zorg;

- Ten tweede, de verhoging van de kwaliteitservaring van de zorg via resultaatgerichte monitoring en meting. Zowel van de ervaren kwaliteit van de zorg door de patiënt en zijn omgeving alsook door toepassing van evidence, practice en experience based richtlijnen;

[1] Functioneel bilan wordt volgens het KCE gezien als een instrument dat de functionele status beschrijft van de rechthebbende en zijn context, inclusief het probleem en de capaciteiten van de persoon en zijn context (medisch, psychologisch, sociaal, lopende behandeling, antecedenten, enz.). Op basis van het functioneel bilan kan je inschatten welke zorg of ondersteuning nodig is (met inbegrip van de reeds gevolgde interventies), een zorg- of behandelingsplan opmaken, en een schatting maken van de duur van de nodige interventie.

- Ten derde, het inzetten op betere werkomstandigheden voor mensen in de zorgsector inclusief ondersteuning en vorming voor zorgverleners;

- Ten vierde wordt het budget efficiënt ingezet door middelen in te zetten die meerwaarde creëren onder meer door het aanbieden van verschillende zorgmodaliteiten en inzet van andere hulpverleners voor opdrachten eerstelijnspsychologische zorg en gespecialiseerde psychologische zorg.

Er wordt ingezet op communicatie en sensibilisering door de netwerken met de actoren en structuren in zorg en welzijn. Het netwerk zal de mate waarin deze doelstellingen worden gerealiseerd monitoren en auto-evalueren.

Om de opdrachten van die netwerken GGZ en de gemaakte afspraken met de lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden te ondersteunen, engageert de federale overheid zich onder de vorm van coaching, faciliteren van intervisie/supervisie momenten, vormingsmodules, het beschikbaar maken van evidence, practice en experienced based richtlijnen, richtlijnen tot e/mhealth (een portaalsite met tools ter ondersteuning van zelfzorg en zorgaanbod) en een gedeeld multidisciplinair patiëntendossier zoals voorzien in de roadmap eGezondheid. Een praktijkpremie zal onder meer voorzien worden voor vrij gevestigde praktijken van klinisch psychologen/orthopedagogen, volgens nader te bepalen modaliteiten met het doel om de communicatie te faciliteren via het gebruik van informatica, hard- of software.

Tussen het Verzekeringscomité en de netwerken GGZ werd hiertoe een overeenkomst gesloten, waarvan de gecoördineerde tekst is terug te vinden op de website van het Riziv. In die overeenkomst is een begeleidingscomité samengesteld dat onder meer als opdracht heeft om de uitvoering van die overeenkomst te evalueren.

Onderwerp van de overeenkomst

Artikel 1

Deze overeenkomst bepaalt de relatie, de verwachtingen en de opdrachten van de samenwerking tussen het netwerk voor geestelijke gezondheidszorg en de zelfstandige klinisch psycholoog/orthopedagoog die deze samenwerking wenst aan te gaan. Deze samenwerking kadert in de overeenkomst betreffende de financiering van psychologische functies in de eerste lijn via netwerken en lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden, die op 26 juli 2021 door het Verzekeringscomité van het RIZIV is goedgekeurd en waartoe het netwerk is toegetreden.

Zowel het netwerk als het ziekenhuis respecteren de professionele autonomie van de zelfstandige klinisch psycholoog/orthopedagoog. Het netwerk kan evenwel de zelfstandige klinisch psycholoog/orthopedagoog de nodige instructies geven voor de goede uitvoering van de in deze overeenkomst beschreven opdrachten.

Functies psychische zorg

Artikel 2

Binnen deze overeenkomst worden twee zorgfuncties omschreven die geïntegreerd aangeboden worden: de functie eerstelijnspsychologische zorg en de functie gespecialiseerde psychologische zorg. Deze worden uitgevoerd door psychologische hulpverleners die beschikken over de nodige vaardigheden en competenties. Het uitgangspunt is de nood van de patiënt zo snel mogelijk te detecteren. Afhankelijk van zijn hulpvraag kan de interventie preventief gericht zijn op ondersteuning van zelfzorg en veerkracht binnen de eerstelijnspsychologische functie. Indien uit het functioneel bilan blijkt dat een behandeling van de onderliggende psychische aandoening nodig is wordt, na aanmelding binnen het netwerk gespecialiseerde ambulante GGZ volgens de netwerkafspraken, beroep gedaan op de functie gespecialiseerde psychologische zorg.

De klinisch psycholoog/orthopedagoog duidt in bijlage 2 bij deze overeenkomst aan of hij /zij zich engageert tot zorgverstrekking voor de functie eerstelijnspsychologische zorg, de functie gespecialiseerde zorg of voor beide.

Functie eerstelijnspsychologische zorg

Artikel 3 – Opdracht

§ 1. Binnen deze functie worden de volgende opdrachten voorzien:

1° Ondersteuning van personen met psychische klachten via groepsgewijze interventies die de mentale gezondheid versterken en psychische problemen voorkomen, de mogelijkheden tot zelfzorg versterken en/of de mantelzorg ondersteunen. Dit gebeurt door klinisch psychologen/orthopedagogen, bij voorkeur in samenwerking met en ondersteuning door andere zorg- en hulpverleners en ervaringsdeskundigen. Voor deze laatste groepen geldt dat de tussenkomst enkel onder toezicht van een geestelijke gezondheidszorgbeoefenaar kan plaatsvinden, en dat binnen het kader van hun expertise (bijvoorbeeld inschatting van aanwezige problemen en vraagverheldering). Deze functie wordt uitgevoerd op de plaats waar de persoon zich bevindt, in een dienst, vestiging of plaats in de lokale samenleving (outreachend naar de personen in de samenleving).

2° Ondersteuning voor individuele rechthebbenden die geholpen kunnen worden door een beperkt aantal interventies eerstelijns psychologische zorg. Deze zorg stelt deze rechthebbenden in staat om waar nodig een gezonde levensstijl en een bevredigende levenskwaliteit te behouden of terug te vinden.

Deze zorg wordt gegeven tijdens individuele sessies (inclusief zorg op afstand).

Deze psychologische interventies van korte duur en/of lage intensiteit richten zich op onderstaande opdrachten:

a. Inschatting van de aanwezige problemen en vraagverheldering
b. Begeleide zelfhulp, psycho-educatie
c. Bevorderen van de zelfredzaamheid en veerkracht van de rechthebbende of van zijn familiale context
d. Ondersteuning van de eerstelijnsactoren rond de rechthebbende
e. Doorverwijzing naar gespecialiseerde zorg en/of doorverwijzing naar andere zorg- en ondersteuningsorganisaties en/of patiënten- en familieverenigingen.

§ 2. De groepsinterventies zoals bedoeld in § 1, 1° gebeuren tijdens sessies van 120 minuten, waarvan minstens 90 minuten met rechtstreeks patiëntencontact. Een groepsinterventie kan worden voorafgegaan door een individuele sessie waarbij de klinisch psycholoog/ orthopedagoog nagaat of een groepsinterventie aangewezen is voor de rechthebbende. Deze interventie kan ook afgesloten worden met een individuele sessie. Een groepsinterventie bestaat uit minimum 4 en maximum 15 deelnemers. Een groepstraining vindt plaats onder begeleiding van 2 zorg- of hulpverleners of ervaringsdeskundige, onder wie minstens 1 klinisch psycholoog/orthopedagoog.

§ 3. De individuele sessies zoals bedoeld in § 1, 2° gebeuren tijdens sessies van 60 minuten (waarvan minstens 45 minuten patiëntencontact). De klinisch psycholoog/orthopedagoog en de rechthebbende zijn samen fysiek aanwezig op een locatie aangepast aan de situatie van de rechthebbende (mogelijkheid tot outreaching).

De doelstelling is om de eerste individuele sessie te realiseren binnen een periode van 1 week tot maximum 1 maand vanaf het moment dat de rechthebbende of zijn context een hulpvraag heeft gesteld aan de klinisch psycholoog/orthopedagoog die de functie eerstelijnspsychologische zorg vervult.

Als de rechthebbende voorafgaand toestemming geeft en de drempel om zich te verplaatsen te groot is, kunnen de sessies plaatsvinden in de eigen leefomgeving van de rechthebbende (outreaching).

Als de volgende voorwaarden vervuld worden, kunnen deze sessies ook worden georganiseerd via video-consultatie:

- Voor de eerste sessie zijn de klinisch psycholoog/orthopedagoog en de rechthebbende samen fysiek aanwezig;
- De rechthebbende moet voorafgaand zijn toestemming hebben gegeven voor zorg op afstand;
- De klinisch psycholoog/orthopedagoog moet nagaan of de rechthebbende fysiek en mentaal in staat is om die zorg op afstand te krijgen;
- De klinisch psycholoog/orthopedagoog gebruikt communicatiemiddelen voor zorg op afstand die de minimale voorwaarden en gebruiksregels voor veilige communicatie waarborgen, zoals vermeld op de website van het eHealthplatform https://www.ehealth.fgov.be/nl/egezondheid/task-force-data-technology-against-corona/goede-praktijken-inzake-platformen-voor-zorg-op-afstand-geformuleerd-door-het-informatieveiligheidscomite;

- De klinisch psycholoog/orthopedagoog moet deze video-consultatie en de duur ervan in het patiëntendossier noteren.

Artikel 4 – Specifieke bepalingen met betrekking tot de behandelsessies

Voor de financiering van de opdracht zoals bedoeld in artikel 3, § 1, gelden de volgende bepalingen:

1° Voor elke rechthebbende van de doelgroep 'kinderen en jongeren' zijn per periode van 12 maanden maximaal 10 individuele sessies vergoedbaar of maximaal 8 groepsinterventies. In dit aantal zijn de sessies voorzien waarbij enkel de ouders, voogd of familielid aanwezig zijn.

2° In uitzonderlijke gevallen kan een extra sessie noodzakelijk zijn om een behandeltraject van respectievelijk 8 individuele sessies af te ronden. Het aantal uitzonderlijke gevallen mag niet hoger zijn dan bij 5 % van het aantal rechthebbenden.

Het in dit artikel vastgesteld maximaal aantal psychologische sessies per reeks, vormt geen opeisbaar recht in hoofde van de rechthebbende.

Functie gespecialiseerde psychologische zorg

Artikel 5 – Opdracht

§ 1. Deze functie is gericht op personen die naar aanleiding van hun onderliggende psychische aandoening gespecialiseerde zorg nodig hebben. Deze psychologische interventies zijn gericht op psychodiagnostiek en behandeling.

Deze gespecialiseerde functie kan op verschillende manieren ingevuld worden: individuele interventie, zorg op afstand of specifieke groepsinterventie. Dat wil zeggen dat de interventie aangepast is aan de onderliggende aandoening en waarvoor specifieke technieken worden gebruikt (bijv. groepsinterventie voor mensen met ADHD). Deze behandeling wordt uitgevoerd door klinisch psychologen/ orthopedagogen met specifieke competenties, aantoonbaar via het portfolio van de zorgverlener.

§ 2. De individuele psychologische sessies zoals bedoeld in § 1 gebeuren in sessies van 60 minuten (waarvan minstens 45 minuten patiëntencontact). De klinisch psycholoog/orthopedagoog en de rechthebbende zijn samen fysiek aanwezig op een locatie aangepast aan de situatie van de rechthebbende (mogelijkheid tot outreaching).

In geval van individuele sessies met kinderen en jongeren is het mogelijk dat een sessie enkel met de ouders, voogd of familielid plaatsvindt.

De doelstelling is om de eerste individuele sessie te realiseren binnen een periode van 1 week tot maximum 1 maand vanaf het moment dat de rechthebbende of zijn context een hulpvraag heeft gesteld aan de klinisch psycholoog/orthopedagoog.

Als de rechthebbende voorafgaand toestemming geeft en de drempel om zich te verplaatsen te groot is, kunnen de sessies plaatsvinden in de eigen leefomgeving van de rechthebbende. De sessie duurt 60 minuten (waarvan minstens 45 minuten patiëntencontact).

Als de volgende voorwaarden worden vervuld, kunnen deze sessies worden georganiseerd via video-consultatie :

- Voor de eerste sessie zijn de klinisch psycholoog/orthopedagoog en de rechthebbende samen fysiek aanwezig;
- De rechthebbende moet voorafgaand zijn toestemming hebben gegeven voor zorg op afstand;
- De klinisch psycholoog/orthopedagoog moet nagaan of de rechthebbende fysiek en mentaal in staat is om die zorg op afstand te krijgen;
- De klinisch psycholoog/orthopedagoog gebruikt communicatiemiddelen voor zorg op afstand die de minimale voorwaarden en gebruiksregels voor veilige communicatie waarborgen, zoals vermeld op de website van het eHealthplatform: https://www.ehealth.fgov.be/nl/egezondheid/task-force-data-technology-against-corona/goede-praktijken-inzake-platformen-voor-zorg-op-afstand-geformuleerd-door-het-informatieveiligheidscomite;
- De klinisch psycholoog/orthopedagoog moet deze video-consultatie en de duur ervan in het patiëntendossier noteren.

§ 3. De groepsinterventies zoals bedoeld in § 1 gebeuren tijdens sessies van gemiddeld 120 minuten (waarvan minstens 90 minuten patiëntencontact).

Een groepsinterventie kan worden voorafgegaan door een individuele sessie, waarbij de klinisch psycholoog/orthopedagoog nagaat of de rechthebbende in aanmerking komt voor groepsinterventies. Een interventie kan ook afgesloten worden met een individuele sessie. Een groepsinterventie bestaat uit minimum 4 en maximum 15 deelnemers. Een groepsinterventie vindt plaats onder begeleiding van 2 zorg- of hulpverleners of ervaringsdeskundige, waarvan minstens 1 klinisch psycholoog/orthopedagoog.

Artikel 6 – Specifieke bepalingen met betrekking tot de behandelsessies

Voor de financiering van de opdracht zoals bedoeld in artikel 5, § 1 gelden de volgende bepalingen[2]:

1° Voor elke rechthebbende van de doelgroep 'kinderen en jongeren' zijn per periode van 12 maanden gemiddeld 10 individuele sessies vergoedbaar, met een maximum van 20 vergoedbare sessies of maximum 15 groepssessies. In dit aantal zijn de sessies waarbij enkel de ouders, voogd of familielid aanwezig zijn.

2° De gespecialiseerde psychologische functie is enkel vergoedbaar na een aanmelding bij het netwerk van de gespecialiseerde ambulante GGZ op basis van een functioneel bilan waarvan

[2] Het in dit artikel vermelde gemiddelde wordt per klinisch psycholoog/orthopedagoog bepaald en het vermelde maximum wordt bepaald per rechthebbende op een periode van 12 maand. De evaluatie hiervan gebeurt enerzijds op niveau van elk netwerk en kan leiden tot bijsturing in overleg met de betrokken klinisch psycholoog/ orthopedagoog. Anderzijds gebeurt deze evaluatie ook op niveau van het begeleidingscomité.

de inhoud overeenstemt met het model dat door het begeleidingscomité is aanvaard. Het is de geconventioneerde klinisch orthopedagoog/psycholoog die op basis van het functioneel bilan beslist of de rechthebbende in aanmerking komt voor gespecialiseerde psychologische zorg.

Met het oog op de opmaak van een zorgtraject wordt door de behandelend arts[3] het functioneel bilan vervolledigd opdat desgevallend ook de somatische en psychiatrische problematiek in aanmerking wordt genomen in het kader van de verdere behandeling; voorwaarde hiervoor is dat de rechthebbende de toestemming heeft gegeven om contact te nemen met de behandelend arts om deze gegevens uit te wisselen. Indien de rechthebbende, ook al heeft de klinisch psycholoog/orthopedagoog de doelstelling van de contactname met een behandelend arts aan de rechthebbende toegelicht, schriftelijk weigert zijn toestemming te geven voor dit contact, voegt de klinisch psycholoog/orthopedagoog dit document toe in het patiëntendossier. In dat geval kan de tegemoetkoming voor de sessies worden aangerekend zonder dat de behandelend arts, bij gebrek aan akkoord, het functioneel bilan heeft kunnen vervolledigen.

In de gevallen dat de rechthebbende geen behandelend arts heeft, noteert de klinisch psycholoog/orthopedagoog dit in het patiëntendossier[4]. In dat geval kan de tegemoetkoming voor de sessies worden aangerekend. Van de klinisch psycholoog/orthopedagoog wordt wel verwacht dat hij/zij de rechthebbende toeleidt naar een huisarts.

3° In de loop van de individuele reeks gespecialiseerde psychologische zorg wordt een tussentijdse evaluatie gemaakt via het functioneel bilan, zoals opgemaakt tijdens de verwijzing, of via het multidisciplinair overleg.

Het in dit artikel vastgesteld maximum aantal psychologische sessies per reeks, vormt geen opeisbaar recht in hoofde van de rechthebbende.

Indien de klinisch psycholoog/orthopedagoog inschat dat de zorgvraag van de patiënt niet beantwoord kan worden binnen het bestek van dit aantal sessies of ingeval van crisiszorg, verwijst de klinisch psycholoog/orthopedagoog door naar meer intensieve gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg in het netwerk geestelijke gezondheid.

Andere opdrachten

Artikel 7

Naast de functies psychologische zorg zoals bedoeld in artikel 2 kan de klinisch psycholoog/orthopedagoog nog andere opdrachten uitvoeren binnen het werkingsgebied van het netwerk GG waarmee hij/zij een overeenkomst heeft afgesloten.

---

[3] Dit kan de huisarts zijn of elke andere arts waarmee de rechthebbende een therapeutische relatie heeft.

[4] Mits er een eConsent is in het kader van eHealth kan de klinisch psycholoog/orthopedagoog in de webtoepassing van de VZW IM kennis nemen van de GMD-houdende arts.

Hieronder worden de activiteiten verstaan die niet alleen patiëntgebonden zijn maar innovatief en niet onder de vorm van een sessie kunnen gevat worden. Het doel is dat deze activiteiten bijdragen tot de realisatie van geïntegreerde zorg in de samenleving[5].

Bepalingen inzake inhoud en financiering van deze andere opdrachten worden in het begeleidingscomité uitgewerkt en na invoeging ervan in de overeenkomst tussen het Riziv en het netwerk, gepubliceerd op de website van het Riziv.

Engagementen binnen een multidisciplinaire samenwerking

Artikel 8

De klinisch psycholoog/orthopedagoog voert de opdrachten uit in functie van de noden van de patiënt en binnen de context van geïntegreerde multidisciplinaire samenwerking.

Op niveau van de zorg en binnen de eerstelijnspsychologische functie, engageert de klinisch psycholoog/orthopedagoog zich om samen met de andere eerstelijnspartners binnen een multidisciplinair team gedeelde verantwoordelijkheid te dragen voor het geïntegreerd zorgaanbod voor personen op buurt- of wijkniveau (niveau dat kleinschaliger is dan de lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden zoals die zijn omschreven in de inleiding bij deze overeenkomst[6]). Sleutelpartners zijn hier de actoren uit de eerstelijn zoals ondermeer de huisarts, het OCMW (geïntegreerd breed onthaal), verpleegkundigen, kinesitherapeuten, apothekers, andere psychologen/orthopedagogen, vroedvrouwen, ergotherapeuten..., maar ook scholen en werkgevers, waarmee interdisciplinair kan worden samengewerkt[7].

Voor de gespecialiseerde psychologische functie engageert de klinisch psycholoog/orthopedagoog zich samen met gespecialiseerde GGZ-actoren om binnen een netwerk gespecialiseerde ambulante GGZ gedeelde verantwoordelijkheid op te nemen voor het geïntegreerd GGZ-zorgaanbod voor personen binnen de regio die overeenkomt met het mesoniveau, i.e. lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden in een grootteorde vanaf ongeveer 75.000 inwoners tot 250.000 inwoners. Naast de bovenvermelde sleutelpartners worden hier ook als bijkomende sleutelpartner onder meer beschouwd: psychiaters, Centra Geestelijke Gezondheidszorg, revalidatieovereenkomsten, andere psychologen/orthopedagogen binnen de gespecialiseerde functie, ...

---

[5] Ter illustratie: deelname aan permanentiediensten, aanwezigheid op een open spreekuur bij het OCMW, de huisarts, ..., telefonische adviesverlening aan de eerste lijn,...

[6] In Vlaanderen zijn dit de zorgraden binnen de eerstelijnszones.

[7] Deze samenwerking zorgt ervoor dat een professional steeds beroep doet op de partners in het netwerk. Uit deze partnerschappen kunnen dynamische tijdelijke samenwerkingsrelaties ontstaan om zorg rond een specifieke zorggebruiker en zijn/haar naasten te verlenen. Daarnaast wordt een circulair zorgmodel gestimuleerd waar zorg tijdelijk "opgeschaald" wordt bij zorgnoden, en daarna zo snel als mogelijk 'neergeschaald' wordt. Bijvoorbeeld van de eerstelijnspsychologische functie naar het (in)formele netwerk van een individuele zorggebruiker of van de gespecialiseerde functie naar de teams op wijkniveau om zodoende de 'vinger aan de pols' te kunnen houden. Binnen het kader van het neerschalen van zorg zullen bepaalde sleutelfiguren uit buurt of wijkteam een brugfunctie vervullen tussen beide zorgnetwerken.

Op niveau van de organisatie maakt de klinisch psycholoog/orthopedagoog, in samenwerking met de netwerken GGZ en de lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden, zijn/haar zorgaanbod kenbaar aan andere professionals en aan de bevolking, werkingsrelaties, schrijft zich in in de visie uitgewerkt in samenspraak met de lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden en alle netwerkpartners van het netwerk GG. Dit is afgestemd op de noden van deze specifieke regio en in alignering met het reeds bestaande aanbod en zorgpaden van zorgpartners in de regio zodat een goede spreiding van de eerstelijnspsychologische en verschillende soorten specialisaties binnen de gespecialiseerde functie gegarandeerd wordt.

Verder engageert de klinisch psycholoog/orthopedagoog zich om de zorg die hij/zij vanuit het netwerk aanbiedt zo toegankelijk mogelijk te maken voor de bevolking, met aandacht voor kwetsbare groepen en voor personen die nog niet in zorg zijn, door onder andere activiteiten te organiseren in laagdrempelige locaties in de samenleving waar deze doelgroep kan worden bereikt en geïntegreerde multidisciplinaire en intersectorale samenwerking te faciliteren. Dit steeds in lijn met de regionale specificiteit en haalbaarheid en in aansluiting op de visie en behoeften die vanuit het netwerk zijn geformuleerd.

Opdrachten t.a.v. het netwerk GG binnen de looptijd van deze overeenkomst

Artikel 9

Het netwerk GG verbindt er zich naar de klinisch psycholoog/orthopedagoog of de organisatie toe:

a) De behoeften die opgemaakt worden uit het populatiemanagement kenbaar te maken aan de klinisch psycholoog/orthopedagoog/organisatie.
b) Via het ziekenhuis, in te staan voor de vergoeding van de opdrachten. In dat verband vermeldt het ziekenhuis in de webtoepassing bij de VZW IM de gegevens van de klinisch psychologen/orthopedagogen die deze overeenkomst hebben gesloten met het netwerk of die via een organisatie worden aangeduid.
c) De administratieve organisatie en coördinatie op zich te nemen van federaal ondersteunde vormingsprogramma's binnen het netwerk GG en het faciliteren van intervisie/supervisie die lokaal wordt georganiseerd door de actoren van het netwerk en betrekking heeft op thema's die in relatie staan met de opdrachten uit deze overeenkomst[8].
d) Geen vergoedingen uit te keren voor de sessies/interventies die al via een andere overheid of een andere regelgeving vergoed worden[9].
e) Voor klinisch psychologen/orthopedagogen al dan niet in loondienst kunnen enkel vergoedingen worden uitgekeerd:
    a. voor de opdrachten die zijn beschreven in deze overeenkomst, en

[8] Dit vormt geen belemmering voor andere intervisies/supervisies die buiten de toepassing van deze overeenkomst worden georganiseerd.
[9] Dit past in de afspraken die zijn gemaakt in het protocol van 2 december 2020 zoals bedoeld in de inleiding bij deze overeenkomst en waarbij de financiering van de opdrachten binnen deze overeenkomst complementair zijn aan wat er reeds bestaat op vlak van geestelijke gezondheid.

b. het niet gaat om de sessies/interventies bedoeld in 4°, en
c. als deze vergoedingen onder een afzonderlijke rubriek worden vermeld in de boekhouding van de klinisch psycholoog/orthopedagoog of van de erkende organisatie.

f) Realiseren van een vorming over de werking van het netwerk geestelijke gezondheid.

Opdrachten en voorwaarden t.a.v. de klinisch psychologen/orthopedagogen

Artikel 10

Om toe te treden tot deze overeenkomst moet de klinisch psycholoog/orthopedagoog:

1° In het bezit zijn van een visum en een erkenning als klinisch psycholoog/ orthopedagoog en onder die voorwaarden ofwel reeds beschikken over een Riziv-nummer ofwel een Riziv-nummer toegekend krijgen na ondertekening van deze overeenkomst;

2° Klinische ervaring hebben in het domein van de eerstelijns psychologische zorg of de gespecialiseerde psychologische zorg die aangetoond wordt in zijn portfolio (dit kan gaan om een attest van voortgezette vorming, deelname als expert aan congressen, ...); hiertoe wordt het model gebruikt dat ter beschikking wordt gesteld door de FOD Volksgezondheid.

Artikel 11

De klinisch psycholoog/orthopedagoog die psychologische sessies/interventies realiseert zoals bedoeld in artikel 3 en 5 en mee participeert in het netwerk, dient te voldoen aan de volgende voorwaarden :

1° Ondersteunt de visie en de uitgangspunten met betrekking tot de organisatie van de psychische zorg die onderliggend is aan deze overeenkomst, zoals bedoeld in de inleiding van deze overeenkomst en in artikel 8;

2° Deelt aan het netwerk de namen van de gemeenten mee waar hij/zij de opdrachten zal vervullen;

3° Onderkent het belang van het outreachend werken in de leef- en woonomgeving van de rechthebbenden (zoals bij de rechthebbende thuis, in de school, het bedrijf, ...) en van de organisatie van zorg via groepssessies;

4° Verstrekt de psychologische zorg met inachtneming van de bepalingen van deze overeenkomst;

5° Verstrekt de psychologische zorg die passend is in het populatiemanagement zoals uitgewerkt door het netwerk;

6° Volgt de door het netwerk GG lokaal georganiseerde opleiding over de werking van het netwerk GG;

7° Neemt deel aan minstens 3 intervisies/supervisies per 12 maand per netwerk met de andere klinische psychologen/orthopedagogen of andere professionals die werkzaam zijn in de regio van het netwerk GG. Deze intervisie/supervisie wordt lokaal georganiseerd door de actoren van het netwerk, gefaciliteerd door het netwerk GG en betreffen de thema's die in relatie staan met de opdrachten uit deze overeenkomst[10];

8° Informeert de rechthebbende in functie van de noden en van de sessies/groepsinterventies die deze al heeft gevolgd binnen het netwerk GG over het traject en het aantal sessies die (nog) tot de mogelijkheid behoren. De klinisch psycholoog/orthopedagoog baseert zich daarvoor op de informatie van het netwerk GG of op basis van de informatie van de rechthebbende in het kader van de anamnese of op basis van de informatie uit de webtoepassing van de VZW IM;

9° De psychologische sessies en andere opdrachten uitvoert binnen het werkingsgebied van het netwerk GG waarmee hij/zij een overeenkomst heeft afgesloten rekening houdende met de waaier aan mogelijkheden die de overeenkomst biedt en met de keuze die de klinisch psycholoog/orthopedagoog heeft gemaakt wat de twee functies betreft (zie bijlage 2);

10° Geen vergoedingen te vragen voor sessies/interventies die al via een andere overheid of een andere regelgeving vergoed worden[11].

11° Voor klinisch psychologen/orthopedagogen al dan niet in loondienst kunnen enkel vergoedingen worden gevraagd:

a. voor de opdrachten die zijn beschreven in deze overeenkomst, en

b. het niet gaat om de sessies/interventies bedoeld in 10°, en

c. als deze vergoedingen onder een afzonderlijke rubriek worden vermeld in de boekhouding van de klinisch psycholoog/orthopedagoog of van de erkende organisatie.

12° Per rechthebbende een individueel patiëntendossier bijhoudt. Dit dossier is in overeenstemming met de algemene bepalingen van het patiëntendossier opgenomen in de wet patiëntenrechten;

13° Maakt een functioneel bilan op voor elke nieuwe patiënt waarmee hij een individueel traject heeft afgesproken. Het bilan beschrijft de gezondheidstoestand van de patiënt,

[10] Dit vormt geen belemmering voor andere intervisies/supervisies die buiten de toepassing van deze overeenkomst worden georganiseerd

[11] Dit past in de afspraken die zijn gemaakt in het protocol van 2 december 2020 zoals bedoeld in de inleiding bij deze overeenkomst en waarbij de financiering van de opdrachten binnen deze overeenkomst complementair zijn aan wat er reeds bestaat op vlak van geestelijke gezondheid.

waaronder de moeilijkheden en de capaciteiten van de patiënt en zijn omgeving (medisch, psychologisch, sociaal, huidige behandeling, voorafgaandelijke behandeling(en), indicatie waarom verdere behandeling/verwijzing aangewezen is,...). Dit bilan wordt opgesteld samen met de patiënt in een begrijpbare taal – en woordkeuze. Op basis van het functioneel bilan kan men inschatten welke zorg of ondersteuning nodig is (met inbegrip van de reeds gevolgde interventies), een zorg- of behandelingsplan opmaken, een schatting maken van de duur van de nodige interventie en een evaluatie maken van de verstrekte behandeling. Dit bilan is tevens een communicatie-instrument in de multidisciplinaire samenwerking tussen de partners (waaronder de huisarts) in het netwerk mits akkoord van de patiënt en geldt ook als indicatie voor gespecialiseerde psychologische zorg en aanmelding bij het netwerk ambulante gespecialiseerde GGZ. De opmaak van het functioneel bilan in het kader van de gespecialiseerde psychologische zorg gebeurt in overeenstemming met de bepalingen van artikel 6.

14° In het kader van de gegevensuitwisseling met de VZW IM: via de beveiligde webtoepassing de uitgevoerde verstrekkingen/opdrachten attesteren/factureren, het meedelen van de andere zorg- en hulpverleners in geval van groepssessie of multidisciplinair overleg en het meedelen van de geïnde persoonlijke aandelen per rechthebbende. In deze webtoepassing wordt de informatie meegedeeld m.b.t. de verzekerbaarheid van de rechthebbende. In het geval dat een groepssessie wordt begeleid door twee klinisch psychologen/orthopedagogen worden de zittingen geattesteerd/gefactureerd door de klinisch psycholoog/orthopedagoog die het remgeld heeft geïnd. Daartoe worden de pseudocodes gebruikt zoals opgenomen in bijlage 1 bij deze overeenkomst.

15° Zijn handelen is gebaseerd op "evidence, practice en experienced based" richtlijnen van eerstelijnspsychologische of gespecialiseerde psychologische zorg en engageert zich om actief mee te werken aan de verdere uitbouw en ontwikkeling van een kwaliteitscultuur die aansluit bij de initiatieven van de federale overheid en de deelentiteiten zoals deze is omschreven in artikel 11 van de overeenkomst tussen het netwerk en het Riziv en zoals die uitgewerkt wordt door het netwerk. Volgt in dat verband de vormingen die georganiseerd zullen worden en dit in overleg met het netwerk en rekening houdende met de opdrachten die de klinisch psycholoog/orthopedagoog zal vervullen;

16° Engageert zich om voor minstens 8u/week opdrachten te verrichten die aanleiding geven tot facturatie van de opdrachten zoals bedoeld in artikel 3 en 5. Indien de klinisch psycholoog/orthopedagoog werkzaam is in meerdere netwerken dient het te gaan om minstens 8 uur/week in de verschillende netwerken samen; in dat geval engageert hij/zij zich voor minstens 4 uur/netwerk;

17° Werkt samen met de onderzoekers voor de wetenschappelijke studie ter evaluatie van de overeenkomst en sensibiliseert de rechthebbenden om aan deze studie deel te nemen.

Proces m.b.t. verwijzing, overleg en rapportering

Artikel 12

Bij de organisatie van de psychologische zorg bedoeld in deze overeenkomst gelden de volgende processen:

1° De aanmelding kan gebeuren n.a.v. een initiatief van de rechthebbende zelf, zijn context of na doorverwijzing van een zorg of hulpverlener.

2° Volgens de gemaakte netwerkafspraken zijn de psychologische hulpverleners in de eerstelijnspsychologische zorg rechtstreeks en laagdrempelig toegankelijk op de lokale vindplaatsen. Zij stellen van bij de aanvang samen met de actoren van de eerste lijn een functioneel bilan op en via een maximaal aantal interventies werken zij ondersteunend naar zelfzorg en veerkracht. In geval van gespecialiseerde psychologische zorg is de opmaak van een functioneel bilan een voorwaarde voor de tegemoetkoming conform artikel 6, 1ste lid, 3°.

3° Op elk moment in het traject kan een sessie gebruikt worden om de rechthebbende te (her)oriënteren of te begeleiden naar meer afgestemde zorg zoals een andere eerstelijnsactor of naar gespecialiseerde psychologische zorg of van gespecialiseerde zorg naar de eerstelijnspsychologische zorg. Dit kan gebeuren via een gemeenschappelijke sessie met de rechthebbende en zijn context en een andere zorg- of hulpverlener of professional.

4° Indien er een psychologische interventie plaatsvindt, deze wordt onderbroken/beëindigd of er wordt doorverwezen naar het netwerk van gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg dient er, in het belang van de rechthebbende en op voorwaarde van toestemming van de rechthebbende en/of zijn ouder(s) of wettelijke voogd, in de loop van de interventie/beëindiging of na de verwijzing, een communicatie te zijn met de GMD-houdende arts of met de GMD-houdende huisartsenpraktijk om deze op de hoogte te brengen van de ondersteuning/begeleiding en/of om de opvolging te bespreken en/of om gepaste vervolgzorg te voorzien.

5° Indien uit het functioneel bilan blijkt dat een behandeling binnen de gespecialiseerde zorg geïndiceerd is, wordt de persoon aangemeld bij het netwerk van gespecialiseerde ambulante GGZ. De rechthebbende wordt door het netwerk ondersteund conform de netwerkafspraken om zo vlot mogelijk terecht te kunnen bij de verschillende gespecialiseerde klinisch psychologen/orthopedagogen van het netwerk die de voor hem gepaste (in overeenstemming met het functioneel bilan) gespecialiseerde psychologische zorg aanbieden."

6° In de loop van de individuele reeks gespecialiseerde psychologische zorg wordt een tussentijdse evaluatie gemaakt via het functionele bilan, zoals opgemaakt tijdens de aanmelding en (her)oriëntering. Indien uit de tussentijdse evaluatie blijkt dat opschaling van de gespecialiseerde psychologische zorg nodig is, kan een overleg (online of face-to-face) voorzien worden voor de rechthebbende. Dit multidisciplinair overleg coördineert verschillende klinische interventies rond en in samenwerking met de rechthebbende en zijn

context, waarbij minimum 3 zorgverleners aanwezig zijn (bijvoorbeeld psychiater, huisarts, gespecialiseerde psychologische zorg). Dit overleg kan enkel plaatsvinden na toestemming van de rechthebbende, zijn ouder(s) of wettelijke voogd. Dit overleg duurt minstens 60 minuten. Hierover wordt een verslag overgemaakt. Dit overleg kan maximum 1 keer per periode van 12 maand per rechthebbende worden aangerekend.

Dit overleg is complementair aan het multidisciplinair overleg dat door de deelentiteiten wordt gefaciliteerd in het kader van de opmaak van het zorg- en ondersteuningsplan dat verschillende klinische interventies coördineert rond en in samenwerking met de rechthebbende en zijn context.

7° Informatie over de patiëntenrechten en contactgegevens van ombudspersonen, patiënten- en familieverenigingen worden ter beschikking gesteld aan rechthebbende en/of zijn context.

Cumulregels

Artikel 13

Per dag per rechthebbende is slechts 1 psychologische sessie of groepsinterventie vergoedbaar, met uitzondering van een sessie met de ouders, voogd of familielid.

De vergoeding van het multidisciplinair overleg zoals voorzien in artikel 12, 6° is niet cumuleerbaar met andere vergoedingen voor overleg.

Vergoedingsproces

Artikel 14

De klinisch psycholoog/orthopedagoog attesteert/factureert zijn uitgevoerde verstrekkingen/ opdrachten, en deelt de gegevens mee van de andere zorg- en hulpverleners bij groepssessies of bij het multidisciplinair overleg, alsook de gegevens die betrekking hebben op de opmaak van een functioneel bilan bij gespecialiseerde zorg en het geïnde persoonlijk aandeel in de webtoepassing die door de verzekeringsinstellingen via de VZW IM vanaf 1 oktober 2021 ter beschikking wordt gesteld in een beveiligde omgeving die is goedgekeurd door het informatieveiligheidscomité.

De financiële middelen die noodzakelijk zijn voor de vergoeding van de geattesteerde/gefactureerde verstrekkingen/opdrachten worden vanuit de VZW IM worden gestort aan het innende ziekenhuis.

Met het oog op de vergoeding van de uitgevoerde verstrekkingen/opdrachten heeft het innende ziekenhuis toegang tot deze gegevens.

De klinisch psycholoog/orthopedagoog attesteert/factureert per rechthebbende de verrichte verstrekkingen/opdrachten (via een systeem van pseudocodes) in de webtoepassing tegen uiterlijk de 5de van de maand volgend op de maand waarop ze betrekking hebben. Registraties van

verstrekkingen/opdrachten die na deze dag worden ingevoerd, worden meegenomen in de daaropvolgende maand.

De lijst met pseudocodes gaat in bijlage 1 bij deze overeenkomst. Eventuele toevoegingen of aanpassingen van pseudocodes worden gepubliceerd op de website van het Riziv.

De individuele zorg- en hulpverleners bewaren in hun dossier alle bewijsstukken voor de verstrekkingen/opdrachten die ze hebben geattesteerd/gefactureerd.

Op basis van de gegevens die ten laatste de 5de van de maand door de klinisch psycholoog/ orthopedagoog zijn geattesteerd/gefactureerd en rekening houdende met de tegemoetkomingen en voorwaarden zoals bedoeld in deze overeenkomst, betaalt het innende ziekenhuis de klinisch psychologen/orthopedagogen, erkende organisaties of de andere zorgverleners ten laatste tegen het eind van de maand waarin deze attestering/facturering is gebeurd. Het innende ziekenhuis doet deze betalingen vanuit de middelen die het heeft ontvangen van de VZW IM op basis van de door de klinisch psychologen/orthopedagogen geattesteerde/gefactureerde verstrekkingen/opdrachten.

De zorgverleners/erkende organisaties vermelden de inkomsten die ze ontvangen uit deze overeenkomst in een afzonderlijke rubriek in hun boekhouding.

Naast de attestering/facturering van de verstrekkingen/opdrachten voorziet de webtoepassing:

1° Dat de klinisch psycholoog/orthopedagoog kennis kan nemen van de verzekerbaarheidsgegevens van de patiënt, van het aantal sessies die reeds zijn meegedeeld en van het feit of reeds een multidisciplinair overleg heeft plaatsgevonden;

2° De GMD-houdende huisarts of GMD-houdende artsenpraktijk kan mits akkoord van de patiënt geïnformeerd worden omtrent de psychische zorg die aan zijn patiënt in het kader van deze overeenkomst wordt verleend.

Specifieke regels in verband met het aanrekenen van opdrachten vanuit de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging

Artikel 15

§ 1. Onderstaande bedragen zijn inclusief het persoonlijk aandeel zoals die is voorzien in artikel 17.

§ 2. Voor onderstaande bedragen, met uitzondering van het persoonlijk aandeel van de rechthebbende, gelden volgende voorwaarden:

1° Bij het afsluiten van een traject kan een tegemoetkoming worden aangerekend die de kosten dekt voor de activiteiten in het kader van multidisciplinaire samenwerking met andere actoren (opmaak van het functioneel bilan, voor de contactname met andere zorg- en hulpverleners, voor de verslaggeving aan de GMD-houdende huisartsenpraktijk en arts, ...).

In geval de rechthebbende enkel een traject heeft doorlopen binnen de functie eerstelijnspsychologische zorg of enkel een traject heeft doorlopen binnen de gespecialiseerde functie psychologische zorg, bedraagt deze tegemoetkoming 60 euro en wordt ze aangerekend door de klinisch psycholoog/orthopedagoog bij de laatste sessie. In de webtoepassing bij de VZW IM wordt deze sessie als laatste sessie aangeduid.

In geval de rechthebbende een traject heeft doorlopen, deels binnen de functie eerstelijnspsychologische zorg en deels binnen de gespecialiseerde functie psychologische zorg, gelden volgende tegemoetkomingen :

a) Als binnen de functie eerstelijnspsychologische zorg minstens 2 sessies zijn geweest en er een doorverwijzing is afgesproken naar gespecialiseerde zorg, of omgekeerd, kan bij de afsluiting van de laatste sessie binnen de functie eerstelijnspsychologische zorg een tegemoetkoming aangerekend worden van 30 euro. In de webtoepassing bij de VZW IM wordt deze sessie als laatste sessie aangeduid.

b) Als een rechthebbende na een traject binnen de functie eerstelijnspsychologische zorg wordt doorverwezen naar gespecialiseerde zorg, of omgekeerd, kan bij de afsluiting van de laatste sessie binnen de functie gespecialiseerde psychologische zorg een tegemoetkoming aangerekend worden van 30 euro. In de webtoepassing bij de VZW IM wordt deze sessie als laatste sessie aangeduid.

Deze bedragen zijn per periode van 12 maanden slechts één keer vergoedbaar per rechthebbende.

2° Voor een "psychologische sessie van 60 minuten" zoals bedoeld in artikel 3, § 3 of in artikel 5, § 2 mag 75 euro (inclusief persoonlijk aandeel rechthebbende) in rekening worden gebracht, waarvan 64 euro (als persoonlijk aandeel rechthebbende 11 euro bedraagt) of 71 euro (als persoonlijk aandeel rechthebbende 4 euro bedraagt) wordt aangerekend via de VZW IM. Het betreft een vergoeding voor de sessie, voor de opmaak en het bijhouden van het (elektronisch) patiëntendossier, voor de attestering/facturering van de verstrekkingen aan de VZW IM en registratie van gegevens zoals gevraagd door het netwerk GG.

3° Voor een "groepsinterventie van 120 minuten" zoals bedoeld in artikel 3, § 2 of in artikel 5, § 3, mag 400 euro worden in rekening gebracht als deze wordt aangeboden door ofwel 2 klinisch psychologen/orthopedagogen of een klinisch psycholoog/orthopedagoog en een arts. 326 euro mag worden aangerekend als deze wordt aangeboden door een klinisch psycholoog/orthopedagoog en een andere zorg-en hulpverlener/ervaringsdeskundige. Beide bedragen zijn inclusief het persoonlijk aandeel van 2,5 euro van elke rechthebbende. Het remgeld voor de groepssessies wordt geïnd door de psycholoog die de verstrekking meedeelt in de webtoepassing van de VZW IM.

4° Voor de vergoeding van de deelname aan het multidisciplinair overleg zoals bedoeld in artikel 12, 6° (betrokkenheid van bijvoorbeeld de klinische psycholoog/orthopedagoog,

huisarts en (kinder)psychiater) mag een bedrag in rekening gebracht worden van maximaal 225 euro.

5° Voor de vergoeding van de andere opdrachten zoals bedoeld in artikel 7 kunnen de bedragen worden in rekening gebracht zoals die worden voorzien in de overeenkomst tussen het Riziv en het netwerk zoals bedoeld in artikel 1. Deze bedragen en de overeenstemmende pseudocodes worden gepubliceerd op de website van het Riziv.

Indexering

Artikel 16

De in artikel 15 vermelde bedragen, met uitzondering van het persoonlijk aandeel van de rechthebbende, worden elk jaar geïndexeerd. De indexering gebeurt op 1 januari op basis van de evolutie tussen 30 juni van het voorlaatste jaar en 30 juni van het vorige jaar, en dat op basis van de aarde van de gezondheidsindex in artikel 1 van het koninklijk besluit van 8 december 1997 tot bepaling van de toepassingsmodaliteiten voor de indexering van de prestaties in de regeling van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, op voorwaarde dat de Algemene Raad de financiële marge voor de indexering heeft voorzien binnen de begroting van het jaar.

Persoonlijk aandeel rechthebbende

Artikel 17

§ 1. Het persoonlijk aandeel per individuele psychologische sessie bedraagt 4 euro voor de rechthebbende die recht heeft op de verhoogde tegemoetkoming[12] en 11 euro voor de rechthebbende waarvoor dit recht op verhoogde tegemoetkoming niet geldt. Het persoonlijk aandeel voor de groepsinterventies bedraagt per groepsinterventie of -zitting voor de rechthebbende 2,5 euro.

Voor de eerste individuele sessie eerstelijnspsychologische zorg kan geen persoonlijk aandeel aan de rechthebbende worden aangerekend.

In geval van de andere opdrachten zoals bedoeld in artikel 7 is er geen persoonlijk aandeel verschuldigd.

§ 2. Het persoonlijk aandeel wordt geïnd door de klinisch psycholoog/orthopedagoog, die aan de rechthebbende een bewijsstuk aflevert in overeenstemming met artikel 53 van de wet van 14 juli 1994.
Indien de verstrekker het persoonlijk aandeel niet vraagt aan of ontvangt van de patiënt, kan deze dit niet factureren aan het ziekenhuis.

[12] De verhoogde tegemoetkoming zoals bedoeld in artikel 37, §§ 1 en 19 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

§ 3. Behalve het persoonlijk aandeel wordt er noch door de klinisch psycholoog/orthopedagoog, noch door het netwerk GG of het ziekenhuis, een supplement aangerekend aan de rechthebbende.

Doelgroepen Kinderen/jongeren en volwassenen/ouderen

Artikel 18

Voor de toepassing van deze overeenkomst wordt onder kinderen/jongeren en volwassenen/ouderen bedoeld:

1° Een rechthebbende kan tot de categorie kinderen/jongeren behoren tot de leeftijd tot en met 23 jaar.

2° Een rechthebbende kan tot de categorie volwassenen/ouderen behoren van zodra deze 15 jaar of ouder is.

3° Voor de personen tussen 15 en 23 jaar hangt de toewijzing tot de categorie kinderen/jongeren of tot de categorie volwassenen/ouderen af van de specifieke context beoordeeld door de betrokken klinisch psycholoog/orthopedagoog.

4° Per 12 maanden kan een rechthebbende maar tot 1 categorie behoren.

Naasten zoals ouder(s), leerkrachten, familieleden of partners van de rechthebbenden mogen ook aanwezig zijn tijdens de sessie, met toestemming van de rechthebbende. Elke sessie met naasten telt als 1 sessie.

Overgangsbepalingen huidige overeenkomst

Artikel 19

Voor de bepaling van het aantal sessies waarop de patiënt recht heeft zoals bedoeld in de artikelen 4 en 6 wordt geen rekening gehouden met het aantal sessies in uitvoering van de overeenkomst gesloten tussen het Verzekeringscomité, het netwerk GG en het ziekenhuis in het kader van de eerstelijnspsychologische zorg ("overeenkomst ELP").

Beroepsaansprakelijkheidsverzekering

Artikel 20

Voor de uitvoering van de opdrachten en verstrekkingen in het kader van deze overeenkomst sluit elke klinisch psycholoog/orthopedagoog een beroepsaansprakelijkheidsverzekering. Ditzelfde geldt voor de erkende organisatie die loontrekkende klinisch psychologen/orthopedagogen aanduidt.

Controle

Artikel 21

De klinisch psycholoog/orthopedagoog/organisatie/het ziekenhuis verbinden zich ertoe de artsen-inspecteurs, of hun gemandateerden van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle of de adviserend arts van de verzekeringsinstelling, te machtigen om bezoeken af te leggen die zij noodzakelijk vinden voor de uitvoering van hun opdrachten.

Andere bepalingen

Artikel 22 – Bijkomende voorwaarden vanuit het netwerk

§ 1. Vindplaatsgericht werken

De klinisch psycholoog/orthopedagoog engageert zich om op een actieve wijze invulling te geven aan de mogelijkheden en verwachtingen rond vindplaatsgericht werken. Vindplaatsen zijn daarbij enerzijds te begrijpen als plaatsen waar kinderen en jongeren met moeilijkheden op vlak van geestelijke gezondheid vroeg te detecteren zijn (huisartsenpraktijk, Huis van het kind, jeugd(welzijns)werk, school, Overkophuis, ...). Anderzijds zijn vindplaatsen ook te begrijpen als "werkplaatsen": locaties waarbij de drempel voor kinderen en jongeren om deel te nemen aan een (individuele of groeps-) interventie zo laag mogelijk is.

§ 2. Multidisciplinair samenwerken met eerste lijn

De klinisch psycholoog/orthopedagoog verbindt er zich toe om structureel en binnen een multidisciplinair samenwerkingsverband met eerstelijnspartners actief uitvoering te geven aan de realisatie van een geïntegreerd zorgaanbod op lokaal niveau. Daarnaast bouwt de klinisch psycholoog/orthopedagoog binnen een circulair zorgmodel (flexibel 'opschalen' en 'neerschalen' van zorg) mee aan dynamische tijdelijke samenwerkingsrelaties om zorg rond een specifieke rechthebbende af te stemmen.

§ 3. Kwaliteitsbeleid en introductietraject

De klinisch psycholoog/orthopedagoog die de eerstelijnspsychologische sessies realiseert, dient aan de volgende voorwaarden te beantwoorden. Hij/zij:

1. volgt de door het netwerk lokaal georganiseerde opleiding aangaande de werking van het netwerk.
2. neemt deel aan de intervisie over eerstelijnspsychologische zorg met de andere klinisch psychologen/orthopedagogen van het netwerk. Deze intervisie wordt lokaal georganiseerd en door het netwerk gecoördineerd.

§ 4. Inschrijven in het zorgmanagement van het netwerk

De klinisch psycholoog/orthopedagoog (en het zorgaanbod dat hij/zij vertegenwoordigt) maakt deel uit van het netwerk GG en dient van daaruit ook gealigneerd te worden op het zorgmanagement van het netwerk en de lokale samenwerkingsverbanden. Daarom engageert de klinisch psycholoog/orthopedagoog zich om zijn/haar zorgaanbod zoveel als mogelijk af te stemmen op de zorgnoden in een specifieke regio (vb. inspelen op vindplaatsen, participatie aan groepsinterventies, invullen van lacunes in het aanbod).

Geldigheidstermijn van de overeenkomst

Artikel 23

§ 1. Voor de klinisch psycholoog/orthopedagoog die met het netwerk is toegetreden tot de samenwerkingsovereenkomst betreffende de realisatie van vergoedbare eerstelijns psychologische sessies binnen de regio voor geestelijke gezondheidszorg ("oude overeenkomst") blijven de bepalingen van die overeenkomst gelden tot de dag van ondertekening van deze overeenkomst, tenzij in overleg tussen het netwerk en de klinisch psycholoog/orthopedagoog wordt overeengekomen dat deze overeenkomst met terugwerkende kracht kan worden toegepast. In dat laatste geval kan deze ten vroegste worden toegepast vanaf de datum waarop het netwerk is toegetreden tot de overeenkomst met het Riziv en kunnen vanaf die dag de bepalingen van de "oude overeenkomst" niet meer worden toegepast.

§ 2. Voor de klinisch psychologen/orthopedagogen die niet onder de toepassing vallen van § 1 of als zij loontrekkend zijn binnen een erkende organisatie gaat deze overeenkomst in werking op de dag van ondertekening van deze overeenkomst.

§ 3. Deze samenwerkingsovereenkomst gaat in op 1 november 2021 en loopt tot 30 april 2022. Deze samenwerkingsovereenkomst kan, in onderling overleg, vervroegd worden beëindigd en overgaan in een nieuwe samenwerkingsovereenkomst.

§ 4. In geval de overeenkomst die is gesloten tussen het netwerk en het Riziv wordt aangepast en door het netwerk wordt aanvaard en indien deze wijziging een impact heeft op deze overeenkomst, dan zal deze wijziging worden doorgevoerd via een wijzigingsclausule bij deze overeenkomst. Indien een van de partijen in dat geval niet akkoord kan gaan met deze aanpassing, wordt deze overeenkomst van rechtswege beëindigd vanaf de eerste dag van de derde maand volgend op de verzending van de wijzigingsclausule.

§ 5. Deze overeenkomst kan op elk moment door het netwerk worden opgezegd. Deze opzegging geldt vanaf de eerste dag van de derde maand volgend op de opzegging. In elk geval garandeert het netwerk de continuïteit van zorg onder dezelfde financiële voorwaarden voor de betrokken rechthebbenden binnen dezelfde tegemoetkomingsvoorwaarden.

Deze overeenkomst kan op elk moment door de klinisch psycholoog/orthopedagoog worden opgezegd. Deze opzegging geldt vanaf de eerste dag van de derde maand volgend op de opzegging. In dat geval garandeert de klinisch psycholoog/orthopedagoog de continuïteit van zorg voor de betrokken rechthebbenden en dat zij desgevallend na de einddatum binnen dezelfde tegemoetkomings- en financieringsvoorwaarden nog verder kunnen ten laste worden genomen door een andere klinisch psycholoog/orthopedagoog die verbonden is aan het netwerk.

§ 6. Indien de overeenkomst die is gesloten tussen het netwerk en het Riziv vroegtijdig wordt opgezegd eindigt deze overeenkomst met ingang vanaf de eerste dag van de derde maand volgend op het einde van de overeenkomst tussen het netwerk en het Verzekeringscomité.

Opgemaakt te op

De klinisch psycholoog/orthopedagoog

.....

Handtekening:

Voor het netwerk geestelijke gezondheid WINGG
Voor het ziekenhuis Kliniek Sint-Jozef

Filip Deboutte, algemeen directeur

Handtekening:



Bijlage 1 – lijst van pseudocodes

pseudocode	omschrijving (ELPZ: eerstelijnpsychologische zorg) (GPZ : gespecialiseerde psychologische zorg)
792514	ELPZ – groepssessie – 1 - door psycholoog en andere zorg- of hulpverlener
792536	ELPZ – groepssessie – 2 - door 2 psychologen of door een arts en psycholoog
792551	ELPZ – groepssessie – 1 outreachend - door psycholoog en andere zorg- of hulpverlener
792573	ELPZ – groepssessie – 2 outreachend - door 2 psychologen of door een arts en psycholoog
792595	ELPZ – Individuele sessie die een groepssessie voorafgaat
792610	ELPZ - Individuele sessie na de groepssessies
792632	ELPZ – Individuele sessie – eerste sessie
792654	ELPZ – Individuele sessie –sessie outreaching naar dienst/instelling/andere professionelen
792676	ELPZ - Individuele sessie outreaching naar thuismilieu
792691	ELPZ – Individuele sessie – Fysiek andere (kabinet psycholoog)
792713	ELPZ – Individuele sessie – Videoconsultatie
792735	GPZ – groepssessie – 1 - door psycholoog en andere zorg- of hulpverlener
792750	GPZ – groepssessie – 2 - door 2 psychologen of door een arts en psycholoog
792772	GPZ – groepssessie – 1 - outreachend - door een psycholoog en andere zorg- of hulpverlener
792794	GPZ – groepssessie – 2 - outreachend - door 2 psychologen of door een arts en psycholoog
792816	GPZ – Individuele sessie die een groepssessie voorafgaat
792831	GPZ - Individuele sessie na de groepssessies
792853	GPZ – Individuele sessie- outreaching naar dienst/instelling/andere professionelen
792875	GPZ - Individuele sessie –outreaching naar thuismilieu
792890	GPZ – Individuele sessie – Fysiek andere (kabinet psycholoog)
792912	GPZ – Individuele sessie – videoconsultatie
792956	GPZ – Multidisciplinair overleg bij gespecialiseerde zorg
792971	trajectvergoeding ELP/GPZ zonder doorverwijzing
792455	Trajectvergoeding ELP bij doorverwijzing naar gespecialiseerde psychologische zorg
792470	Trajectvergoeding gespecialiseerde psychologische zorg na doorverwijzing door ELP
792993	Extra sessie

Eventuele toevoegingen of aanpassingen van pseudocodes worden gepubliceerd op de website van het Riziv.

Afkortingen :
ELPZ : Eerstelijnspsychologische zorg
GPZ : Gespecialiseerde psychologische zorg

Bijlage 2

Keuzes en info van de klinisch psycholoog/orthopedagoog

De verstrekker (klinisch psycholoog/orthopedagoog) engageert zich

- voor de volgende opdracht(en):
  0 functie eerstelijns psychologische zorg
  0 ~~functie gespecialiseerde psychologische zorg~~
  0 ~~functie eerstelijns psychologische zorg en functie gespecialiseerde psychologische zorg~~

- voor ..... uur per week (minstens 8 uur) voor het netwerk waarmee onderhavige overeenkomst werd gesloten. Dit is geen opeisbaar recht in hoofde van de psycholoog.

Enkel gepresteerde sessies/opdrachten kunnen worden vergoed.

Indien de klinisch psycholoog/orthopedagoog een samenwerkingsovereenkomst afsluit met meerdere netwerken dient het te gaan om minstens 8 uur in de verschillende netwerken samen zoals bepaald in artikel 11, 12° en minstens 4 uur per netwerk.

Praktijkadres(sen):
KBO-nummer:

Gemeenten waar outreachend kan gewerkt worden: