Bijlage voorwaarden POH-GGZ 2026-2028

Algemeen

Zorg en Zekerheid continueert het beleid op taakdelegatie binnen de huisartsenpraktijk door inzet van de POH-GGZ. We stimuleren blended care, waarbij de praktijkondersteuner gebruik kan maken van e-mental health, beslisondersteuner en consultatie. Wanneer de zorgaanbieder voldoet aan de voorwaarden genoemd in deze bijlage, dan kan de zorgaanbieder in aanmerking komen voor een vergoeding van praktijkondersteuning Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) op grond van de zorgovereenkomst tussen Zorg en Zekerheid en de huisartsenpraktijk voor de jaren 2026-2028. Op deze prestatie is de vigerende NZa-beleidsregel van toepassing. De NZa hanteert hierbij een rekennorm (‘normpraktijk’) van 2350 patiënten.

Artikel 1 – Zorg

Het doel van de inzet van praktijkondersteuning geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ) is het ondersteunen van de huisarts bij diens poortwachtersrol en bij het verlenen van huisartsgeneeskundige zorg aan patiënten met psychische problemen en of psychiatrische ziekte. Dit om de geestelijke gezondheidszorg binnen de huisartsenpraktijk te versterken en zo nodig zorg te dragen voor adequate en vlotte verwijzing naar de Basis Geestelijke Gezondheidszorg (BGGZ), de Specialistische Geestelijke Gezondheidszorg (SGGZ) of naar het sociaal domein.

Artikel 2 – Algemene voorwaarden

1. De zorgaanbieder heeft een zorginhoudelijke samenwerking met andere zorgaanbieders. Dit kan in de vorm van een samenwerkingsverband met een multidisciplinair wijksamenwerkingsverband en/of afspraken met een regio-organisatie.
2. Er is vastgelegd hoe de samenwerking is geformaliseerd.
3. Er is schriftelijk vastgelegd hoe het formele werkgeverschap en de functionele aansturing van de POH-GGZ is geregeld.
4. Er zijn afspraken zijn gemaakt met het sociaal domein.
5. De POH-GGZ committeert zich aan regionale (transmurale) afspraken.

Artikel 3 – Voorwaarden praktijkorganisatie

1. De POH-GGZ beschikt over een eigen werkplek in de praktijk(en), zodat de POH-GGZ zo nodig gelijktijdig met de huisarts spreekuur kan houden.
2. Er is voldoende praktijkruimte en inventaris beschikbaar volgens de in de beroepsgroep geldende normen.

Artikel 4 – Praktijkondersteuner GGZ

1. De zorgaanbieder sluit een arbeidsovereenkomst met een praktijkondersteuner GGZ of een detacheringsovereenkomst met een aanbieder.
2. De POH-GGZ dient in het bezit te zijn van een erkende opleiding tot praktijkondersteuner GGZ, dan wel een afgeronde opleiding tot basispsycholoog (Wetenschappelijk Onderwijs) of Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV). Er is nog geen landelijk commitment over het kwaliteitsregister POH-GGZ. Indien er gedurende de looptijd van dit addendum tot een landelijk erkend register of beroepsstandaard wordt gekomen, behoudt Zorg en Zekerheid zich het recht voor om dit als verplichting op te nemen.

3. De huisarts stelt een taak-/functieomschrijving op voor de POH-GGZ op basis van het meest actuele functie- en competentieprofiel voor de praktijkondersteuner GGZ ontwikkeld door LHV, NHG, PsyHAG en InEen. De zorgaanbieder is verantwoordelijk en aansprakelijk voor de door de POH-GGZ verleende zorg.
4. Indien de POH-GGZ tijdelijk of blijvend geen werkzaamheden meer uitoefent wegens ziekte, zwangerschap, uitdiensttreding of overlijden, is de zorgaanbieder verantwoordelijk voor de continuering van zorg. Over de periode dat de zorgaanbieder geen of slechts gedeeltelijke vervanging of opvolging realiseert, zal Zorg en Zekerheid de toeslag op het inschrijftarief niet, of naar rato uitbetalen. Wanneer binnen twee (2) maanden geen oplossing gevonden is, informeert het samenwerkingsverband Zorg en Zekerheid hierover.
5. In verband met de huidige arbeidsmarktproblematiek accepteert Zorg en Zekerheid gedurende deze contractperiode een POH-GGZ die nog in het opleidingstraject tot praktijkondersteuner zit. Vergoeding geldt vanaf het eerste kwartaal na het kwartaal waarin de opleiding is gestart. Er wordt bewijs beschikbaar gesteld aan Zorg en Zekerheid waaruit de startdatum van de opleiding blijkt. Dit bewijs kan in het VECOZO Zorginkoopportaal geüpload worden. De huisarts blijft verantwoordelijk voor de noodzakelijke specifieke competenties van de POH-GGZ. De huisarts heeft een meldplicht als deze vergoeding moet worden stopgezet omdat de opleiding niet wordt afgerond.
   Deze uitzondering geldt niet als dezelfde POH-GGZ wordt ingezet voor het verkennend gesprek. Zorg en Zekerheid is van mening dat er geen arbeidsmarktprobleem is als de POH-GGZ ingezet kan worden voor andersoortige taken zoals een Verkennend Gesprek. In dat geval achten we een coulance vergoeding niet nodig.
6. Zorg en Zekerheid behoudt zich het recht voor om diploma's en/of arbeidsovereenkomsten van POH-GGZ op te vragen. De zorgaanbieder dient deze dan op verzoek aan te leveren bij Zorg en Zekerheid.

Artikel 5 – E-mental health

1. Uitgangspunten inzet e-mental health:
   a. De therapie valt, zowel qua indicatiestelling als gebruikte interventies, binnen het verzekerde pakket van de ZVW;
   b. De therapie wordt blended aangeboden. Dit houdt in dat de verzekerde de therapie voor een aanmerkelijk deel zelfstandig online middels de e-mental health vormgeeft, maar hierbij ondersteund wordt middels een contact met de POH-GGZ;
   c. De programmatuur biedt de huisarts of POH-GGZ inzicht in de voortgang van de e-mental health behandeling of het gebrek hieraan;
2. Zorg en Zekerheid is voorstander van eenduidigheid in e-mental health-interventies per regio. In een groot deel van onze regio's is deze eenduidigheid al gerealiseerd. Mocht u gebruik willen maken van een e-mental health-interventie, dan kunt u zich aansluiten bij de regionale afspraak. Waar dit nog niet het geval is, kunt u kiezen uit de volgende e-mental health-interventies:
   - Therapieland
   - Evie
   - Mentalshare

   Ook regionaal gebruikte combinatiepakketten (beslis ondersteunend instrument en e-mental health-interventie) van Ksyos en MindDistrict komen voor vergoeding in aanmerking. Wij vragen u om uw keuze voor een e-mental health-interventie of combinatiepakket met ons te overleggen. Indien er nog geen regionale afspraak voor één e-mental health-interventie is gemaakt, kunt u een keuze maken uit de volgende beslis-ondersteunende instrumenten:
   - Transparant Next
   - Evie Triage
   - Mirro

- Ksyos

Artikel 6 – Financiële vergoeding

1. De vergoeding van de POH-GGZ is gebaseerd op de vigerende beleidsregel van de NZa en bestaat uit een opslag op het inschrijftarief van de huisarts per verzekerde en uit een vergoeding van de consulten en/of visites die door de POH-GGZ bij de verzekerde zijn uitgevoerd.
2. De opbouw van de opslag op het inschrijftarief is als volgt:
    a. De vergoeding POH GGZ bedraagt met een ureninzet van 16 uur per week bij de rekennorm van 2350 patiënten maximaal € 5,57 per ingeschreven verzekerde per kwartaal in het jaar 2027.
    b. Indien u kunt aantonen dat u te kort heeft aan de 16 uur per 2350 patiënten én u wilt concrete afspraken maken over overname van patiënten uit BGGZ en SGGZ, kunt u in overleg met Zorg en Zekerheid meer dan 16 uur inzetten.
    c. Wanneer daarnaast gebruik wordt gemaakt van een door Zorg en Zekerheid goedgekeurde e-mental health-module of combinatiepakket, dan worden deze kosten na beoordeling door Zorg en Zekerheid toegevoegd aan de in lid 2.a benoemde vergoeding POH GGZ. U kunt uw offerte mailen aan huisartsen@zorgenzekerheid.nl
3. De opslag op het inschrijftarief:
    a. De opslag is afhankelijk van het totaal aantal patiënten van de zorgaanbieder, afhankelijk van de afspraak met Zorg en Zekerheid over het aantal uren dat een POH-GGZ maximaal ingezet kan worden en afhankelijk van hoeveel uur de POH-GGZ daadwerkelijk is aangesteld (zie onder lid 2).
    b. De uitkomst van de berekening wordt naar boven afgerond tot een bedrag deelbaar door 4 (vier).
    c. De opslag op het inschrijftarief kan gedeclareerd worden middels de Segment 1 prestatiecode **11201** voor bedragen tot en met € 5,57 (prijspeil per 2027); bij hogere bedragen wordt voor het meerdere boven € 5,57 (prijspeil per 2027) de prestatiecode **31343** (Segment 3) gebruikt. Deze declaraties vinden plaats met ingang van de eerste dag van het kwartaal volgend op de maand van de start van de samenwerkingsovereenkomst, te weten 1 januari, 1 april, 1 juli of 1 oktober.
    d. Indien de POH-GGZ tijdelijk of blijvend geen werkzaamheden meer uitoefent wegens ziekte, zwangerschap, uitdiensttreding of overlijden, draagt het samenwerkingsverband zorg voor het continueren van de zorg. Over de periode dat het samenwerkingsverband geen of slechts gedeeltelijke vervanging of opvolging realiseert door een gediplomeerde POH-GGZ, zal Zorg en Zekerheid de opslag op het inschrijftarief niet, of naar rato uitbetalen (slechts ingezette uren worden meegenomen).
4. De consulten en/of visites kunnen alleen gedeclareerd worden op het moment dat in de zorgovereenkomst een tarief vermeld staat voor de module POH-GGZ.
5. De verrichting ‘groepsconsult’ (**12116**) kan slechts gedeclareerd worden, na voorafgaande toestemming van Zorg en Zekerheid. In de aanvraag geeft de zorgaanbieder inzicht in het plan van aanpak waarin onder andere ingegaan wordt op onderstaande punten:
    a. Doel;
    b. Inclusiecriteria;
    c. Aantal bijeenkomsten;
    d. Tijdsduur van één bijeenkomst
    e. Hoeveel deelnemers per groep, waarbij Zorg en Zekerheid een maximum stelt van acht (8) personen per groep.

    Het groepsconsult mag ongeacht de duur van het groepsconsult, per consult één keer in rekening worden gebracht bij alle deelnemers aan het groepsconsult.