



Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering



## OMZENDBRIEF AAN DE NETWERKEN GEESTELIJKE GEZONDHEID

OMZ. PSY. 2021/2

### Dienst voor geneeskundige verzorging

**Correspondent:** Directie verzorgingsinstellingen en diensten, RIZIV / Dienst psychosociale gezondheidszorg  
FOD VG

**E-mail :** [psy@riziv-inami.fgov.be](mailto:psy@riziv-inami.fgov.be)  
[psysoc@health.fgov.be](mailto:psysoc@health.fgov.be)

**Onze referentie :** Omz- Net GG -2021/2

**Brussel, 25 oktober 2021**

**Omzendbrief aan de netwerken geestelijke gezondheid en aan de ziekenhuizen die deze netwerken vertegenwoordigen.**

#### Betreft:

- a) **Wijzigingsclausule aan de overeenkomst tussen het Verzekeringscomité van het RIZIV en elk netwerk geestelijke gezondheid betreffende de financiering van de psychologische functies in de eerstelijns via netwerken en lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden**
- b) **Model van overeenkomst tussen het netwerk geestelijke gezondheid XXX en de klinisch psycholoog/orthopedagoog)/organisatie betreffende de financiering van de psychologische functies en andere opdrachten in de eerstelijns via netwerken en lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden**

Mevrouw,  
Mijnheer,

Op 26 juli is een nieuwe overeenkomst over de financiering en organisatie van de psychologische zorg goedgekeurd door het Verzekeringscomité van het RIZIV. Deze "basisovereenkomst", die de facto in de plaats komt van de vorige overeenkomst inzake eerstelijnspsychologische zorg, is inmiddels meegedeeld aan de netwerken, die verzocht zijn de overeenkomst te ondertekenen.

In deze overeenkomst wordt in artikel 9 voorzien dat elk netwerk op zijn beurt een "individuele overeenkomst" moet sluiten met een individuele zelfstandige psycholoog of met erkende organisaties die loontrekkende psycholoog aanduiden. In het kader van de besprekingen om te komen tot deze overeenkomst werden voorstellen goedgekeurd die ook een impact hadden op de overeenkomst van 26 juli. Opdat zowel de overeenkomst van 26/7 in overeenstemming zou zijn met het model van overeenkomst die met de individuele psycholoog wordt gesloten, worden via een wijzigingsclausule een aantal aanpassingen aangebracht.

Na overleg hierover met de beroepsverenigingen van klinisch psychologen/orthopedagogen, de overeenkomstencommissie Ziekenhuizen-VI en het begeleidingscomité heeft het Verzekeringscomité op zijn vergadering van 4 en 18 oktober 2021, de tekst goedgekeurd van zowel de wijzigingsclausule bij de overeenkomst van 26 juli als van het model van de individuele overeenkomst tussen het netwerk en elke psycholoog/organisatie.

Van de netwerken wordt verwacht dat zij het model van individuele overeenkomst gebruiken om de individuele zelfstandige psychologen of de erkende organisaties die psychologen aanduiden, te betrekken in de eerstelijnspsychologische zorg. Zij hebben daarbij de mogelijkheid om hieraan artikels toe te voegen. Dit model kan ten vroegste gebruikt worden vanaf de datum dat uw netwerk is toegetreden tot de overeenkomst van 26/7.

Hierna volgt een toelichting van de wijzigingen vervat in de wijzigingsclausule (A), alsook van de bepalingen van de samenwerkingsovereenkomst (B) die in de basisovereenkomst en de wijzigingsclausule niet aan bod komen en die vooral betrekking hebben op zorgverleners en hun opdrachten. Aangezien de wijziging een aanpassing inhoudt van het proces van attestering en facturering van de zorg en de financiering daarvan, is in de bijlage bij deze omzendbrief, na de toelichting, een schema en uitleg opgenomen van de financiële flux en dataflux.

De gepersonaliseerde wijzigingsclausule aan de overeenkomst met uw netwerk wordt u per e-mail overgemaakt. Deze dient ondertekend te worden door het ziekenhuis dat het netwerk vertegenwoordigt en het innende ziekenhuis. Wij verzoeken u deze wijzigingsclausule elektronisch te ondertekenen en over te maken op het mailadres [psy@riziv-imami.fgov.be](mailto:psy@riziv-imami.fgov.be). De tegengetekende overeenkomst wordt u nadien teruggestuurd.

Voor het Riziv,  
De leidend ambtenaar,

Voor de FOD Volksgezondheid

Brieuc VAN DAMME  
Directeur-generaal geneeskundige verzorging

Annick PONCE  
Directeur-generaal a.i.

## A. WIJZIGINGEN EN VERDUIDELIJKINGEN IN DE WIJZIGINGSCLAUSULE

De hier genoemde artikelen hebben betrekking op de op 26 juli 2021 gesloten overeenkomst.

- Artikel 1: in de voetnoot wordt een definitie toegevoegd van de 'erkende' organisaties waarmee de netwerken een (samenwerkings)overeenkomst kunnen sluiten. Onder erkende organisatie worden enerzijds de instellingen/diensten bedoeld die zijn vermeld in CoBRHA (Common Base Registry for HealthCare Actor – dit is de gemeenschappelijke database van de openbare instellingen die bevoegd zijn voor de erkenning van de actoren in de gezondheidszorg in België) en anderzijds de organisaties die loontrekkende klinisch psychologen/orthopedagogen in dienst hebben en in afwachting van opname in CoBRHA en op basis van een kandidatuurstelling bij het begeleidingscomité binnen het kader van deze overeenkomst als erkende organisatie worden beschouwd.
- Artikelen 3 en 5: er wordt verduidelijkt dat groepsessies altijd moeten worden gegeven door twee klinisch psychologen/orthopedagogen of door een psycholoog samen met een arts/met een andere zorg- of hulpverlener/met een ervaringsdeskundige (de woorden "bij voorkeur" worden geschrapt).
- Artikel 6: de tekst preciseert het gebruik van het functionele bilan in geval van gespecialiseerde psychologische zorg, waarbij mits goedkeuring van de rechthebbende de behandelend arts wordt gevraagd om het bilan te vervolledigen opdat desgevallend in het kader van de verdere gespecialiseerde behandeling ondermeer 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.  
Een "behandelend arts" wordt in deze overeenkomst gedefinieerd als elke arts waarmee de rechthebbende een therapeutische relatie heeft.
- Toevoeging van een artikel 6/1: De mogelijkheid om 'andere opdrachten' te financieren via deze overeenkomst wordt voorzien. Het gaat om activiteiten die niet alleen patiëntgebonden zijn maar innovatief en niet onder de vorm van een sessie kan gevat worden.  
Bepalingen inzake inhoud en financiering van deze andere opdrachten worden in het begeleidingscomité uitgewerkt en zullen nadien onder de vorm van een wijzigingsclausule aan het Verzekeringscomité worden voorgelegd.
- Artikel 7, 5° : In geval van verwijzing naar gespecialiseerde zorg wordt de rechthebbende 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.

...

- Artikel 7, 6° : er wordt bepaald dat het multidisciplinair overleg minstens 60 minuten duurt en dat er een verslag moet worden opgemaakt.
- Artikelen 9, 11 en 13: Het proces van attestering/facturering en vergoeding van prestaties wordt aangepast. Netwerken en zorgverleners krijgen de beschikking over een webtoepassing waarin de verstrekkers rechtstreeks hun prestaties kunnen attesteren/factureren en op basis waarvan het innende ziekenhuis voor het netwerk de verstrekkers kunnen betalen. Dit betekent dat er geen tussentijds alternatief facturatiecircuit zoals beschreven in de basisovereenkomst dient uitgewerkt te worden en dat er geen voorschot aan de netwerken hoeft te worden betaald voor de terugbetaling van prestaties.  
Ten slotte wordt de rol van het innende ziekenhuis in het factureringsproces verduidelijkt: het verzekert de vergoeding van de verstrekkers en is ervoor verantwoordelijk dat de gegevens van de geconventioneerde verstrekkers in de webtoepassing juist zijn  
Er wordt gewerkt aan een verzamelstaat van de prestaties/opdrachten en een dashboard ter ondersteuning van de netwerken en de ziekenhuizen:
  1. de verzamelstaat voor de innende ziekenhuizen zal informatie bevatten over de prestaties/opdrachten die binnen het netwerk worden gerealiseerd, zodat het ziekenhuis deze kan vergoeden.
  2. Het dashboard voor het netwerk zal de informatie integreren die nodig is voor zelfevaluatie, monitoring van het aantal patiënten en zorgaanbieders, alsook nuttige informatie voor population-management.
- Artikel 11, 10 bis: Bijkomende bepalingen die het risico op dubbele financiering uitsluiten en de verplichting dat deze vergoedingen onder een afzonderlijke rubriek worden vermeld in de boekhouding van de klinisch psycholoog/orthopedagoog of van de erkende organisatie.  
Tevens wordt in dat verband in een voetnoot verwezen naar het protocolakkoord van 2 december 2020 waarin bepaald wordt dat de financiering van de opdrachten binnen de overeenkomst complementair zijn aan wat er reeds bestaat op vlak van geestelijke gezondheid.
- Artikel 14: Aanpassing van de wijze van aanrekening van de forfaitaire vergoeding van 60 euro naar een trajectvergoeding. Deze is bedoeld voor elke rechthebbende waarmee de klinisch psycholoog/orthopedagoog een traject van meerdere sessies heeft doorlopen en kan worden gefactureerd bij het beëindigen van het traject.  
Indien de patiënt na een traject van minstens twee sessies bij de eerstelijns psycholoog/orthopedagoog doorwezen wordt naar gespecialiseerde psychologische zorg binnen de overeenkomst (of omgekeerd), kunnen beide psychologen 30 euro factureren bij het afsluiten van hun respectievelijke traject bij de patiënt.  
Derhalve blijft de forfaitaire vergoeding beperkt tot maximum 60 euro per patiënt per 12 maanden ongeacht of de rechthebbende in deze periode bij meerdere psychologen van sessies geniet of dat de rechthebbende is doorverwezen van of naar gespecialiseerde psychologische zorg..
- Artikel 18: De samenstelling van het begeleidingscomité wordt voor wat betreft de vertegenwoordigers van ziekenhuisorganisaties, artsen, verzekeringsinstellingen en netwerken geestelijke gezondheid aangepast overeenkomstig de voorlopige samenstelling van de transversale overeenkomstencommissie geestelijke gezondheidszorg.

- In artikel 13 van de wijzigingsclausule wordt met betrekking tot de betrokkenheid in de netwerken van de actoren in de eerste lijn verwezen naar het governance-model van het netwerk dat is bepaald in de overeenkomst tussen het netwerk en de Minister van Volksgezondheid en dit in uitvoering van artikel 63, § 2 van het koninklijk besluit van 25 april 2002 dat het budget van financiële middelen vastlegt. Deze overeenkomst zal moeten aangepast worden ondermeer met als doel dat de actoren in de eerste lijn, waaronder klinisch psychologen en orthopedagogen, alsook patiënt- en familie-organisaties een gelijkwaardige rol zouden opnemen. Door de ondertekening van deze wijzigingsclausule neemt het netwerk GGZ hiervan kennis en zal het, van zodra het netwerk de aanpassing van de overeenkomst die door de Minister van Volksgezondheid zal worden voorgesteld, goedkeurt, hieraan zonder uitstel uitvoering geven.
- Een lijst van pseudocodes is bij de overeenkomst gevoegd.

## B) TOELICHTING BIJ DE SAMENWERKINGSOVEREENKOMST

De samenwerkingsovereenkomst is gebaseerd op de overeenkomst die op 26/07/21 door het Verzekeringscomité van het RIZIV werd goedgekeurd, rekening houdend met de wijzigingen in de eerste wijzigingsclausule ervan. Deze punten worden hier dus niet herhaald.

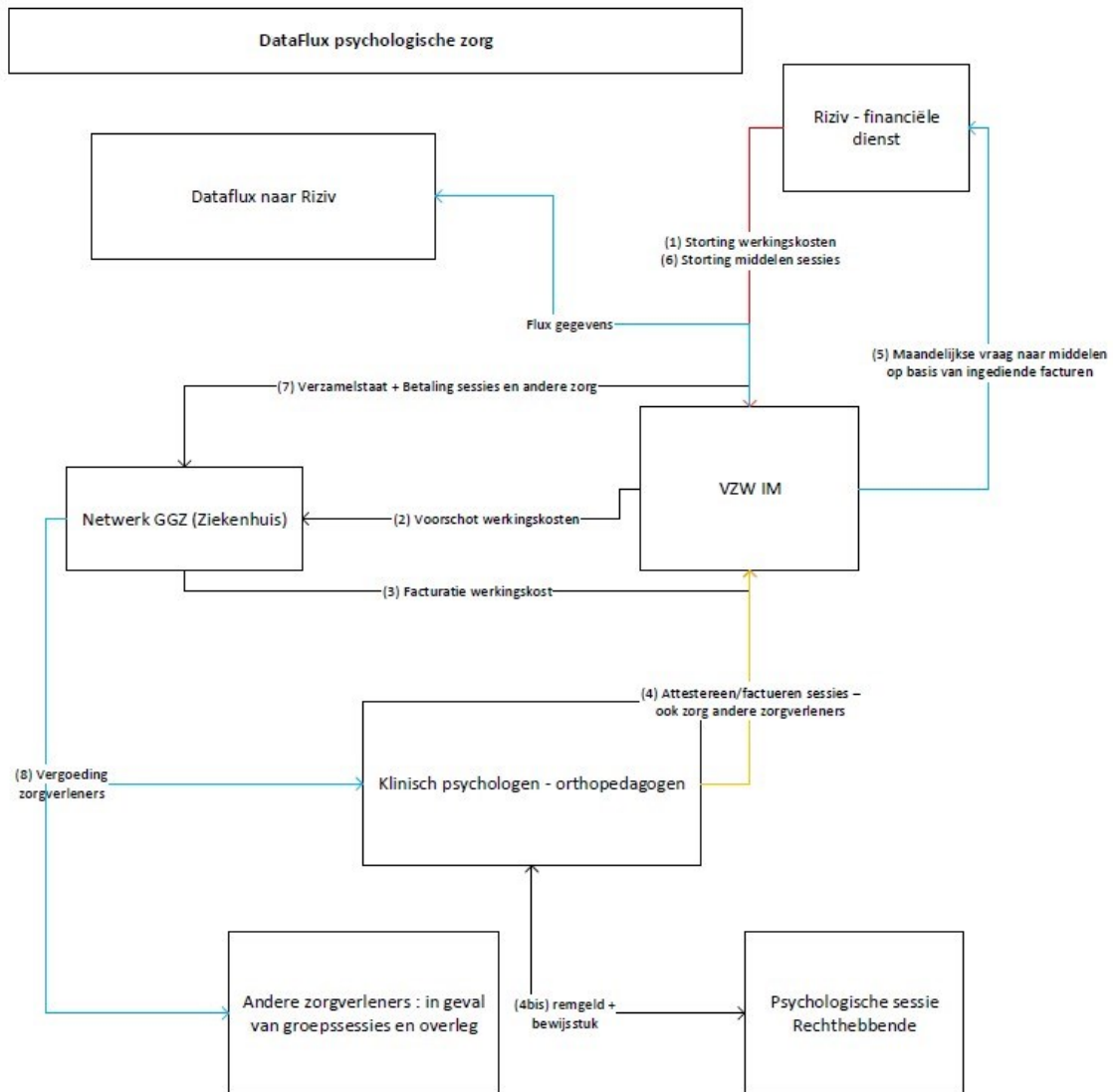
De volgende bepalingen zijn nader uitgewerkt in de samenwerkingsovereenkomst of zijn daar specifiek op van toepassing:

- Het netwerk mag via zijn organisatie een samenwerkingsovereenkomst sluiten met bezoldigde psychologen en orthopedagogen indien deze organisatie erkend is (d.w.z. indien die is vermeld in CoBRHA of in afwachting van opname in CoBRHA en op basis van een kandidatuurstelling bij het begeleidingscomité binnen het kader van deze overeenkomst als erkende organisatie wordt beschouwd). Daarom zijn sommige delen van de overeenkomst specifiek gericht tot hetzij zelfstandige zorgverleners, hetzij verstrekkers die in dienst zijn van een erkende organisatie.
- Artikel 1: De professionele autonomie van de zorgverlener wordt bevestigd, waarbij wordt gepreciseerd dat het netwerk evenwel de zelfstandige klinisch psycholoog/orthopedagoog de nodige instructies geven kan voor de goede uitvoering van de in deze overeenkomst beschreven opdrachten.
- Artikel 6, 3° en 11, 13° : Het functioneel bilan moet worden opgemaakt door de klinisch psycholoog/orthopedagoog voor elke nieuwe patiënt waarmee hij een individueel traject heeft afgesproken en, onder voorbehoud van het akkoord van de patiënt, aangevuld door een behandelend arts. 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.  
Een model van functioneel bilan is beschikbaar voor de netwerken en zorgaanbieders.
- Artikel 8: met betrekking tot de engagementen binnen een multidisciplinaire samenwerking, voert de klinisch psycholoog/orthopedagoog de opdrachten uit in functie van de noden van de patiënt en binnen de context van geïntegreerde multidisciplinaire samenwerking.
  1. 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 lokaal niveau.
  2. 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.

- Artikel 10: Aanbieders moeten hun specifieke bekwaamheden aantonen in een portfolio. Daartoe wordt een model ter beschikking gesteld van het netwerk.
- Artikel 11: bepaalt in meer detail dan de basisovereenkomst welke taken van de zorgverlener worden verwacht.  
Om een beter inzicht te krijgen in deze opdrachten en de verbintenissen van de zorgverlener, bevat de overeenkomst als bijlage ook een formulier dat moet worden ingevuld en waarop wordt aangegeven voor welke functies en voor hoeveel uren de psycholoog/orthopedagoog zich verbindt tot de overeenkomst. Het formulier vermeldt de gemeenten waar de psycholoog/orthopedagoog outreachend zal werken.  
Wat het aantal uren betreft waarvoor de klinisch psycholoog/orthopedagoog zich aan het netwerk verbindt, bepaalt artikel 11, net als de basisovereenkomst, dat hij of zij zich aan alle netwerken voor volwassenen/ouderen en voor kinderen/adolescenten moet verbinden gedurende ten minste 8 uur per week, maar preciseert dat indien de klinisch psycholoog/orthopedagoog voor meerdere netwerken werkt, hij of zij zich verbindt tot ten minste 4 uur per netwerk.
- Artikel 14: De groepsinterventies worden in de elektronische IM-toepassing gecodeerd door de psycholoog die het remgeld van de patiënten int.  
Ook het multidisciplinair overleg wordt geattesteerd door de klinisch psycholoog die eraan deelneemt. De psycholoog deelt in de toepassing het registratienummer van de andere aanbieders mee. Er zal worden nagegaan of deze werkwijze problemen oplevert voor de andere aanbieders met het oog op een eventuele bijkomende technische ontwikkeling, die in dit stadium nog te ingewikkeld is.  
De lijst met pseudocodes voor de prestaties wordt ter beschikking gesteld van de klinisch psycholoog/orthopedagoog.
- 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.
- Artikel xx: het netwerk kan hierbij netwerkspecifieke bepalingen toevoegen.
- Artikel 22: Er zijn drie mogelijke scenario's met betrekking tot het begin van de geldigheid van de overeenkomst.
  1. Indien de klinisch psycholoog/orthopedagoog niet reeds op grond van de vorige overeenkomst eerstelijnspsychologische zorg bij het netwerk betrokken was, is de ingangsdatum van de geldigheid van de overeenkomst de datum waarop hij/zij de samenwerkingsovereenkomst met het netwerk heeft ondertekend.
  2. Indien de klinisch psycholoog/orthopedagoog op grond van de vorige overeenkomst voor eerstelijnspsychologische zorg bij het netwerk was gecontracteerd, is de ingangsdatum van de overeenkomst, naar keuze van de aanbieder :
    - i. de datum van ondertekening van de samenwerkingsovereenkomst met het netwerk.
    - ii. Met terugwerkende kracht, die van het begin van de geldigheid van de tussen het RIZIV en het netwerk gesloten overeenkomst.

## SCHEMA EN UITLEG VAN DE NIEUWE FINANCIËLE FLUX EN DATAFLUX

### Schema



### Uitleg

- (1) Het RIZIV stort het budget voor de werkingskosten aan de VZW IM.
- (2) De VZW IM betaalt het voorschot voor de werkingskosten aan het netwerk (via het ziekenhuis).
- (3) Het netwerk factureert de verschillende werkingskosten aan de VZW IM voor de duur van de overeenkomst.
- (4) De klinisch psycholoog/orthopedagoog attesteert en factureert zijn prestaties in de webtoepassing van de VZW IM (ook voor de andere zorg- en hulpverleners in het



kader van groepssessies/multidisciplinair overleg). Hij heeft tot de vijfde dag na de maand waarin de prestaties werden verleend (maand T + 1) de tijd om de prestaties in de toepassing in te voeren. Na deze datum zullen de geattesteerde prestaties worden opgenomen in de facturatie van de volgende maand.

(4bis) De psycholoog overhandigt de rechthebbende een bewijsstuk telkens wanneer de rechthebbende zijn

persoonlijk aandeel voor de geleverde sessie betaalt.

(5) De VZW IM vraagt maandelijks bij de financiële dienst van het RIZIV een betaling van het bedrag dat overeenstemt met de facturen die de zorgverleners in de toepassing hebben ingediend.

(6) De financiële dienst van het RIZIV maakt dit bedrag over aan de VZW IM.

(7) De VZW IM betaalt aan elk innend ziekenhuis het bedrag dat door de zorgverleners van het netwerk gefactureerd werd, alsook een verzamelstaat om de betalingen te kunnen uitvoeren tegen de 21ste dag van de maand die volgt op de maand van de prestaties (maand T + 1).

(8) Het ziekenhuis betaalt de klinisch psychologen/orthopedagogen en andere zorgverleners die hebben deelgenomen aan de sessies/groepsinterventies en/of het multidisciplinair overleg.

(9) Tegelijkertijd wordt een gegevensstroom van de toepassing van de VZW IM naar het RIZIV geëxploiteerd.

Deze toepassing zal ook psychologen/orthopedagogen in staat stellen de verzekerbaarheidssituatie van de patiënt te kennen.

Ten slotte is een dashboard gepland voor de netwerken, zodat zij op basis van de daarin opgenomen informatie de kwaliteitscultuur verder kunnen realiseren en aan populatiemanagement kunnen doen.



Dienst voor  
Geneeskundige Verzorging

---

**Wijzigingsclausule bij de overeenkomst tussen het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en het netwerk geestelijke gezondheid XXX van 26 juli 2021 betreffende de financiering van de psychologische functies in de eerstelijns via netwerken en lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden.**

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 22, 6°bis;

Op voorstel van de Overeenkomstencommissie tussen de ziekenhuizen en de verzekeringsinstellingen, in overleg met vertegenwoordigers van artsen, klinisch psychologen/orthopedagogen, patiënten- en familieorganisaties en de netwerken geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

wordt overeengekomen tussen,

enerzijds,

het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, vertegenwoordigd door de leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV,  
hierna in de tekst “het Verzekeringscomité” genoemd

en anderzijds,

- het netwerk geestelijke gezondheid volwassenen XXX, hierna in de tekst “het netwerk” genoemd,  
hier vertegenwoordigd door het ziekenhuis XXX met RIZIV-nummer XXX en KBO-nummer XXX, dat met de minister van Volksgezondheid een overeenkomst heeft gesloten “betreffende de deelname aan het project artikel 107 voor de financiering van een netwerkcoördinator en een zorgnetwerk GGZ binnen een specifiek werkingsgebied” 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 (naam en voornaam)

of

- het netwerk geestelijke gezondheid kinderen en jongeren XXX, hierna in de tekst “het netwerk” genoemd,  
hier vertegenwoordigd door het ziekenhuis XXX met RIZIV-nummer XXX en KBO-nummer XXX, 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 (naam en voornaam)  
of
- het netwerk geestelijke gezondheidszorg van de Duitstalige gemeenschap hierna in de tekst “het netwerk” genoemd,  
hier vertegenwoordigd door het ziekenhuis XXX met RIZIV-nummer XXX en KBO-nummer XXX, dat met de Minister van Volksgezondheid een overeenkomst heeft gesloten “XXX” 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 (naam en voornaam)
- het ziekenhuis XXX met RIZIV-nummer XXX en KBO-nummer XXX, vertegenwoordigd door de algemeen directeur van het ziekenhuis, (naam en voornaam),  
  
hierna in de tekst “het ziekenhuis” genoemd.

## **Artikel 1**

In artikel 3, § 2 en in artikel 5, § 3 van de overeenkomst tussen het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en het netwerk geestelijke gezondheid XXX van 26 juli 2021 betreffende de financiering van de psychologische functies in de eerstelijns via netwerken en lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden worden de woorden “bij voorkeur” geschrapt.

## **Artikel 2**

De bepalingen van artikel 6, 1<sup>ste</sup> lid, 3<sup>o</sup> worden vervangen door de volgende bepalingen :

“3<sup>o</sup> 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 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<sup>1</sup> arts het functioneel bilan vervolledigd opdat desgevallend ook de somatische en psychiatrische

---

<sup>1</sup> Dit kan de huisarts zijn of elke andere arts waarmee de rechthebbende een therapeutische relatie heeft.

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<sup>2</sup>. 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. “

### **Artikel 3**

Een artikel 6/1 wordt toegevoegd luidend als volgt :

#### **“Andere opdrachten**

### **Artikel 6/1.**

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.

Hieronder worden de activiteiten verstaan die niet alleen patiëntgebonden zijn maar innovatief en niet onder de vorm van een sessie kan gevat worden. Het doel is dat deze activiteiten bijdragen tot de realisatie van geïntegreerde zorg in de samenleving<sup>3</sup>.

Bepalingen inzake inhoud en financiering van deze andere opdrachten worden in het begeleidingscomité uitgewerkt en zullen via wijzigingsclausule in deze overeenkomst worden toegevoegd. “

### **Artikel 4**

In artikel 7, eerste lid, worden volgende aanpassingen gedaan :

- a) in 2° wordt de zin “Een functioneel bilan kan ook worden opgesteld door een arts en een klinisch psycholoog/orthopedagoog die gespecialiseerde zorg biedt, met het oog op aanmelding bij het netwerk conform art 6, 3°.” vervangen door de zin : “In geval

---

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> Ter illustratie: deelname aan permanentiediensten, aanwezigheid op een open spreekuur bij het OCMW, de huisarts, ...; telefonische adviesverlening aan de eerste lijn,...

van gespecialiseerde psychologische zorg is de opmaak van een functioneel bilan een voorwaarde voor de tegemoetkoming conform artikel 6, 1ste lid, 3°.”

b) de bepalingen van 5° worden vervangen door de volgende bepalingen :

“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.”

c) in 6°, 2<sup>de</sup> lid wordt de zin “Deze vergoeding kan maximum 1 keer per periode van 12 maand per rechthebbende worden aangerekend.” vervangen door de volgende bepalingen: “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.”

## **Artikel 5**

In artikel 9 worden de bepalingen van 10° vervangen door de volgende bepalingen :

“10° in het kader van de gegevensuitwisseling met de VZW IM : via de beveiligde webtoepassing de uitgevoerde verstrekkingen/opdrachten attesteren, 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 verzekeraarbaarheid van de rechthebbende. In het geval dat een groepssessie wordt begeleid door twee klinisch psychologen/orthopedagogen worden de gegevens meegedeeld door de klinisch psycholoog/orthopedagoog die het remgeld heeft geïnd. Daartoe worden de pseudocodes gebruikt zoals opgenomen in bijlage 1 bij deze overeenkomst.”

## **Artikel 6**

In artikel 11 worden de volgende aanpassingen gedaan :

a) De bepalingen onder 1° worden vervangen door de volgende bepalingen:

“Via het ziekenhuis, in te staan voor de vergoeding van de verstrekkingen/opdrachten volgens de bepalingen voorzien in artikel 13. In dat verband vermeldt het ziekenhuis in de webtoepassing bij de VZW IM de gegevens van de klinisch psychologen/orthopedagogen die de overeenkomst hebben gesloten met het netwerk of die via een organisatie worden aangeduid.”.

b) De bepalingen van 7° worden geschrapt.

c) De bepalingen van 8° wordt vervangen als volgt:

“8° Voor het realiseren van de 2 functies zal het netwerk GGZ een beroep doen op zelfstandige zorg- of hulpverleners en/of erkende organisaties<sup>4</sup> waarmee het netwerk GGZ een (samenwerkings)overeenkomst sluit. Deze (samenwerkings)overeenkomst bevat minstens de artikelen opgenomen in het model zoals goedgekeurd door het Verzekeringscomité van het Riziv.”

d) De bepalingen van 10° worden vervangen door de volgende bepalingen:

“10°. Geen vergoedingen uit te keren voor de sessies/interventies die al via een andere overheid of een andere regelgeving vergoed worden.<sup>5</sup>”

e) Het volgende punt 10°bis wordt toegevoegd

“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
- 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. “.

## Artikel 7

In artikel 13 worden de volgende wijzigingen gedaan:

a) de bepalingen van § 2, 2<sup>de</sup> lid worden vervangen als volgt:

“Daartoe worden pseudocodes toegewezen worden aan de volgende kostenplaatsen:

793833	kost van het ziekenhuis voor de administratieve last (artikel 13, §2, 8°)
793855	kost van vergaderingen, verplaatsingskosten
793870	kost personen die ingezet worden om opdrachten te vervullen (andere dan de individuele sessies, groepsinterventies of andere opdrachten dan deze die zijn voorzien in artikel 10, 9° van de overeenkomst)
793892	kost van de soft- en hardware die noodzakelijk is op niveau van het netwerk om de uitvoering van de opdrachten te ondersteunen (met uitzondering van deze die gebruikt wordt door de zorgverleners)
793914	kost voor communicatie naar de actoren/patiënten

<sup>4</sup> Onder erkende organisatie worden enerzijds de instellingen/diensten bedoeld die zijn vermeld in CoBRHA (Common Base Registry for HealthCare Actor – dit is de gemeenschappelijke database van de openbare instellingen die bevoegd zijn voor de erkenning van de actoren in de gezondheidszorg in België) en anderzijds de organisaties die loontrekkende klinisch psychologen/orthopedagogen in dienst hebben en in afwachting van opname in CoBRHA en op basis van een kandidatuurstelling bij het begeleidingscomité binnen het kader van deze overeenkomst als erkende organisatie worden beschouwd.

<sup>5</sup> 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.

Andere kostenplaatsen kunnen door het Riziv aan deze lijst toegevoegd worden. Deze worden desgevallend gepubliceerd op de website van het Riziv.”

b) de bepalingen van § 3 worden vervangen als volgt:

“§ 3. Minimum 90 % van het budget zoals bepaald in § 1 wordt als volgt ingezet:

- 1° minimum 45% wordt ingezet voor de vergoeding van de zorg binnen de functie eerstelijnspsychologische zorg zoals bedoeld in artikel 3.
- 2° maximum 45% wordt ingezet voor de vergoeding van de zorg binnen de functie gespecialiseerde psychologische zorg zoals bedoeld in artikel 5, met inbegrip van de kost voor het multidisciplinair overleg zoals bedoeld in artikel 7, 6°).

Deze percentages kaderen binnen een groeipad voor de realisatie van de vierde doelstelling van 4AIM.

Vanaf 1 oktober 2021 wordt door de verzekeringsinstellingen via de VZW IM een webtoepassing ter beschikking gesteld waarin de gegevens betreffende de door de klinisch psycholoog/orthopedagoog uitgevoerde verstrekkingen/opdrachten, de gegevens van de andere zorg- en hulpverleners bij groepssessies of bij het multidisciplinair overleg, de gegevens die betrekking hebben op de opmaak van een functioneel bilan bij gespecialiseerde zorg en het geïnde persoonlijk aandeel als de kosten zoals bedoeld in artikel 13, § 2, 2<sup>de</sup> lid kunnen geattesteerd worden in een beveiligde omgeving die is goedgekeurd door het informatieveiligheidscomité.

Met het oog op de vergoeding van de uitgevoerde verstrekkingen/opdrachten heeft het innende ziekenhuis steeds 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 5<sup>de</sup> van de maand volgend op de maand waarop ze betrekking hebben. Registraties van verstrekkingen die na deze dag worden ingevoerd, worden meegenomen in de facturatie van 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.

Op basis van de gegevens die ten laatste de 5<sup>de</sup> van de maand zijn geattesteerd/gefactureerd en rekening houdende met de tegemoetkomingen zoals bedoeld in artikel 14, stort de VZW tegen ten laatste de 21<sup>ste</sup> van die maand aan het innende ziekenhuis het overeenstemmende bedrag.

Op basis van de gegevens die ten laatste de 5<sup>de</sup> van de maand zijn geattesteerd/gefactureerd en rekening houdende met de tegemoetkomingen zoals bedoeld in artikel 14, betaalt het ziekenhuis de klinisch psychologen/orthopedagogen, de erkende organisaties of de andere zorgverleners tegen uiterlijk het einde van de maand waarin de attestering/facturatie is gebeurd.

Naast de registratie van de verstrekkingen/opdrachten voorziet de webtoepassing :

- 1° dat de klinisch psycholoog/orthopedagoog kennis kan nemen van de verzekeraarheidsgegevens van de patiënt, van het aantal sessies die reeds zijn geattesteerd en van het feit of reeds een multidisciplinair overleg heeft plaatsgevonden;
- 2° de GMD-houdende huisarts of GMD-houdende artspraktijk kan mits akkoord van de patiënt geïnformeerd worden omtrent de psychische zorg die aan zijn patiënt in het kader van deze overeenkomst wordt verleend.
- 3° het netwerk geïnformeerd wordt omtrent de gerealiseerde zorgverlening en over een set van individuele en geaggregeerde gegevens die de evaluatie van het netwerk moet ondersteunen; dit binnen een termijn van maximum 1 maand na de maand waarin de gegevens werden overgemaakt.
- 4° De FOD Volksgezondheid en het RIZIV geïnformeerd worden omtrent de geattesteerde zorgverlening en over een set van geaggregeerde gegevens die de evaluatie van de overeenkomst met het netwerk ondersteunt; dit binnen een termijn van maximum 1 maand na de maand waarin de gegevens werden overgemaakt.“.

## **Artikel 8**

Artikel 13, § 6 wordt geschrapt.

## **Artikel 9**

In artikel 14 worden de volgende aanpassingen gedaan :

- a) De bepalingen van § 2, 1° worden vervangen door de volgende bepalingen :

“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.”

- b) De bepalingen van § 2, 2° worden aangevuld met de volgende bepalingen:

“Naast het individueel patiëntencontact dekt deze vergoeding tevens de opmaak en het bijhouden van het (elektronisch) patiëntendossier, de attestering van de verstrekkingen aan de VZW IM en de registratie van gegevens zoals gevraagd door het netwerk GG.”

- c) Een volgende punt 5° wordt toegevoegd :

“5° Voor de vergoeding van de andere opdrachten zoals bedoeld in artikel 6/1 kunnen de bedragen worden in rekening gebracht zoals die via een wijzigingsclausule aan deze overeenkomst nog worden toegevoegd.”.

## **Artikel 10**

Artikel 16, § 1 wordt aangevuld met het volgende lid :

“In geval van de andere opdrachten zoals bedoeld in artikel 6/1 is er geen persoonlijk aandeel verschuldigd.”

## **Artikel 11**

Artikel 18, § 1 van dezelfde overeenkomst wordt vervangen als volgt:

“§ 1. Binnen de schoot van het Verzekeringscomité wordt een begeleidingscomité opgericht dat als volgt is samengesteld:

- 6 vertegenwoordigers van de representatieve beroepsverenigingen van de klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen waaronder evenveel Nederlandstaligen als Franstaligen;
- 2 vertegenwoordigers van de familieorganisaties, waarvan 1 Nederlandstalige en 1 Franstalige.
- 2 vertegenwoordigers van de patiëntenorganisaties, waarvan 1 Nederlandstalige en 1 Franstalige .
- 6 vertegenwoordigers van de ziekenhuisorganisaties
- 6 vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen
- 4 huisartsen voorgedragen door de organisaties die de artsen vertegenwoordigen in het Verzekeringscomité, waarvan minstens 1 Nederlandstalige en minstens 1 Franstalige;
- 2 psychiaters voorgedragen door de organisaties die de artsen vertegenwoordigen in het Verzekeringscomité, waarvan 1 Nederlandstalige en 1 Franstalige;
- 6 vertegenwoordigers van de netwerken GGZ, waarvan 3 van de netwerken kinderen en jongeren en 3 van de netwerken volwassenen;
- 2 experts van de FOD Volksgezondheid die de netwerken GGZ en ziekenhuizen ondersteunen bij de uitvoering van deze overeenkomst;
- de administratie van het RIZIV;
- een adviseur van de Minister van Sociale Zaken en een adviseur van de Minister van Volksgezondheid;
- een vertegenwoordiger van de administratie van de betrokken deelentiteiten.”

## **Artikel 12**

Artikel 23, § 1 van dezelfde overeenkomst wordt vervangen als volgt:

“§ 1. Deze overeenkomst treedt in werking op de eerste van de maand volgend op de ondertekening van de overeenkomst en ten vroegste op 1 september 2021.

Zij vervangt vanaf die datum de overeenkomst die werd gesloten tussen het Verzekeringscomité, het netwerk GGZ en het ziekenhuis in het kader van de eerstelijnspsychologische zorg.

Uitzondering hierop zijn de verstrekkingen geleverd door de klinisch psycholoog/orthopedagoog die met het netwerk de overeenkomst heeft gesloten 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 datum van inwerkingtreding van de nieuwe overeenkomst die hij/zij zal sluiten met het netwerk in uitvoering van onderhavige overeenkomst en dit tot uiterlijk tot 31 december 2021.”

## **Artikel 13**

Zoals vermeld in de inleiding bij de overeenkomst maken de bevoegde overheden afspraken over de sturing die aan de GGZ-netwerken en de lokale multidisciplinaire

samenwerkingsverbanden wordt toegewezen voor de organisatie van psychologische zorg binnen een bredere multidisciplinaire benadering.

Het governancemodel van het netwerk dat wordt voorzien in de overeenkomst tussen het netwerk en de Minister van Volksgezondheid en dit in uitvoering van artikel 63, § 2 van het koninklijk besluit van 25 april 2002 dat het budget van financiële middelen vastlegt, zal bijgevolg moeten aangepast worden ondermeer met als doel dat de actoren in de eerste lijn, waaronder klinisch psychologen en orthopedagogen, alsook patiënt- en familie-organisaties een gelijkwaardige rol zouden opnemen. Door de ondertekening van deze wijzigingsclausule neemt het netwerk GGZ hiervan kennis en zal het, van zodra het netwerk de aanpassing van de overeenkomst die door de Minister van Volksgezondheid zal worden voorgesteld, goedkeurt, hieraan zonder uitstel uitvoering geven.

#### **Artikel 14**

Aan de overeenkomst wordt de hierbij gevoegde bijlage 1 “bijlage 1 : lijst van pseudocodes” toegevoegd.

#### **Artikel 15**

Deze wijzigingsclausule treedt in werking op dezelfde datum als de datum van inwerkingtreding van de overeenkomst tussen het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en het netwerk geestelijke gezondheid XXX van 26 juli 2021 betreffende de financiering van de psychologische functies in de eerstelijns via netwerken en lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden.

Brussel,

Voor het Comité van de  
verzekering voor geneeskundige  
verzorging:

De Leidend ambtenaar,

Voor het netwerk geestelijke  
gezondheid XXX  
*(naam en voornaam van de algemeen  
directeur van het ziekenhuis waarmee  
de FOD VG een B4 overeenkomst  
heeft afgesloten)*

Voor het ziekenhuis *(naam en  
voornaam van de algemeen directeur  
van het ziekenhuis dat de facturatie-  
opdracht uitvoert)*

## Bijlage 1 : lijst van pseudocodes

pseudocode	omschrijving
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

**Model van [samenwerkings]overeenkomst tussen het netwerk geestelijke gezondheid XXX en de [zorgverstrekker (klinisch psycholoog/orthopedagoog)] [organisatie] betreffende de financiering van de psychologische functies en andere opdrachten in de eerstelijns 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 XXX betreffende de financiering van de psychologische functies in de eerstelijns via netwerken en lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden, goedgekeurd op 26 juli 2021.

wordt overeengekomen tussen,

enerzijds,

- het netwerk geestelijke gezondheid volwassenen XXX, hierna in de tekst “het netwerk” genoemd, vertegenwoordigd door het ziekenhuis XXX met RIZIV-nummer XXX en KBO-nummer XXX, dat met de minister van Volksgezondheid een overeenkomst heeft gesloten “betreffende de deelname aan het project artikel 107 voor de financiering van een netwerkcoördinator en een zorgnetwerk GG binnen een specifiek werkingsgebied” 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 (naam en voornaam)

**of**

het netwerk geestelijke gezondheid kinderen en jongeren XXX, hierna in de tekst “het netwerk” genoemd, vertegenwoordigd door het ziekenhuis XXX met RIZIV-nummer XXX en KBO-nummer XXX, 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 (naam en voornaam)

**of**

het netwerk geestelijke gezondheid van de Duitstalige gemeenschap hierna in de tekst “het netwerk” genoemd,

vertegenwoordigd door het ziekenhuis XXX met RIZIV-nummer XXX en KBO-nummer XXX, dat met de Minister van Volksgezondheid een overeenkomst heeft gesloten "XXX" 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 (naam en voornaam)

- het ziekenhuis XXX met RIZIV-nummer XXX en KBO-nummer XXX, vertegenwoordigd door de algemeen directeur van het ziekenhuis, ..... (naam en voornaam),

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 »

**of**

De erkende organisatie<sup>6</sup> die zich engageert om binnen zijn organisatie klinisch psychologen/orthopedagogen aan te duiden die volgens de behoeften die blijken uit het populatiemanagement, de opdrachten zullen uitvoeren zoals bedoeld in deze overeenkomst

Naam van de organisatie:

Adres :

KBO-nummer:

Riziv-nummer (evt.):

E-mail adres:

Telefoon/GSM-nummer:

---

<sup>6</sup> Onder erkende organisatie worden enerzijds de instellingen/diensten bedoeld die zijn vermeld in CoBRHA (Common Base Registry for HealthCare Actor – dit is de gemeenschappelijke database van de openbare instellingen die bevoegd zijn voor de erkenning van de actoren in de gezondheidszorg in België) en anderzijds de organisaties die loontrekkende klinisch psychologen/orthopedagogen in dienst hebben en in afwachting van opneming in CoBRHA en op basis van een kandidatuurstelling bij het begeleidingscomité dat is voorzien in de overeenkomst tussen het Riziv en het netwerk zoals bedoeld in artikel 1, door dit begeleidingscomité binnen het kader van deze overeenkomst als erkende organisatie worden beschouwd.

vertegenwoordigd door (naam en voornaam) :

hierna genoemd, “de organisatie”.

## **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 eerstelijns te organiseren in een ruimer getrappt 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.
- 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<sup>7</sup>. 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 lijngezondheidszorg en in lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden die alle actoren in de 1e lijn die werkzaam zijn

---

<sup>7</sup> 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.



voor een omschreven territorium samen brengen en die daartoe erkend of aangewezen worden door de bevoegde deeleniteiten.

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;
- 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/supervisiemomenten, vormingsmodules, het beschikbaar maken van evidence, practice en experienced based richtlijnen, richtlijnen tot e/m-health (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 ondermeer 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] [de organisatie die een aantal VTE klinisch psycholoog/orthopedagoog aanduidt en] 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.

*[Tekst in geval van overeenkomst met een zelfstandige klinisch psycholoog/orthopedagoog : 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.]*

*[Tekst in geval van overeenkomst met een erkende organisatie: In de gevallen dat in deze overeenkomst wordt verwezen naar klinisch psychologen/orthopedagogen worden deze bedoeld waarvoor de erkende organisatie zich heeft geëngageerd om binnen zijn organisatie een aantal uren klinisch psychologen/orthopedagogen aan te duiden en die volgens de behoeften die blijken uit het populatiemanagement dat door het netwerk wordt gevoerd, de opdrachten zullen uitvoeren zoals bedoeld in deze overeenkomst. Voor elk van deze klinisch psychologen/orthopedagogen wordt de fiche ingevuld zoals bedoeld in bijlage 2.*

Het netwerk, noch het ziekenhuis oefenen ten aanzien van de aangeduide klinisch psychologen/orthopedagogen het gezag uit dat aan de erkende organisatie toebehoort als werkgever. Die laatste is met name de enige die over het recht beschikt om de arbeidsovereenkomst die hem aan de klinisch psycholoog/orthopedagoog bindt, te sluiten of aan te passen, om over het ontslag of een eventuele sanctie ten aanzien van de uitvoerder te beslissen, om de bezoldiging van de uitvoerder en de diverse andere voordelen waarop hij aanspraak kan maken, vast te leggen en om de jaarlijkse vakantieperiodes of andere soorten afwezigheden van de uitvoerder te beheren.

Het netwerk kan evenwel de 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 (outreaching 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).

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 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 videoconsultaties en de duur ervan in het patiëntendossier noteren.

#### **Artikel 4 – Specifieke bepalingen met betrekking tot de behandelssessies**

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

- 1° Voor elke rechthebbende van de doelgroep 'volwassenen/ouderen' zijn per periode van 12 maanden maximaal 8 individuele sessies vergoedbaar of maximaal 5 groepsinterventies.
- 2° 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.
- 3° In uitzonderlijke gevallen kan een extra sessie noodzakelijk zijn om een behandeltraject van respectievelijk 8 of 10 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 of interventie voor ouders, voogd of familielid met angstige kinderen). 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 videoconsultaties :

- 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 psycholoog/orthopedagoog moet nagaan of de rechthebbende fysiek en mentaal in staat is om die zorg op afstand te krijgen ;
- De psycholoog/orthopedagoog moet communicatiemiddelen voor zorg op afstand gebruiken 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 psycholoog/orthopedagoog moet deze videoconsultaties 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 <sup>8</sup>:

- 1° Voor elke rechthebbende van de doelgroep ‘volwassenen/ouderen’ zijn per periode van 12 maanden gemiddeld 8 individuele sessies vergoedbaar, een maximum van 20 vergoedbare sessies of maximum 12 groepssessies.
- 2° Voor elke rechthebbende van de doelgroep ‘kinderen en jongeren’ zijn per periode van 12 maanden gemiddeld 10 individuele vergoedbaar, met een maximum van 20

---

<sup>8</sup> 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. Andezijds gebeurt deze evaluatie ook op niveau van het begeleidingscomité.

vergoedbare sessies of maximum 15 groepssessies. In dit aantal zijn de sessies waarbij enkel de ouders, voogd of familielid aanwezig zijn.

- 3° 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 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<sup>9</sup> arts 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<sup>10</sup>. 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.

- 4° 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**

---

<sup>9</sup> Dit kan de huisarts zijn of elke andere arts waarmee de rechthebbende een therapeutische relatie heeft.

<sup>10</sup> 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.

## **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.

Hieronder worden de activiteiten verstaan die niet alleen patiëntgebonden zijn maar innovatief en niet onder de vorm van een sessie kan gevat worden. Het doel is dat deze activiteiten bijdragen tot de realisatie van geïntegreerde zorg in de samenleving.<sup>11</sup>

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<sup>12</sup>).

Sleutelpartners zijn hier de actoren uit de eerstelijns 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<sup>13</sup>.

Voor de gespecialiseerde psychologische functie engageert de klinisch psycholoog/orthopedagoog zich samen met gespecialiseerde GGZ-actoren om binnen een

---

<sup>11</sup> Ter illustratie: deelname aan permanentiediensten, aanwezigheid op een open spreekuur bij het OCMW, de huisarts, ..., telefonische adviesverlening aan de eerste lijn,...

<sup>12</sup> In Vlaanderen zijn dit de zorgraden binnen de eerstelijnszones

<sup>13</sup> 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.



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 ondermeer beschouwd: psychiaters, Centra Geestelijke Gezondheidszorg, revalidatieovereenkomsten, andere psychologen/orthopedagogen binnen de gespecialiseerde functie, ....

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 alineëring 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:

- f) De behoeften die opgemaakt worden uit het populatiemanagement kenbaar te maken aan de klinisch psycholoog/orthopedagoog/organisatie.
- g) 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.
- h) De administratieve organisatie en coördinatie op zich te nemen van federaal ondersteunde vormingsprogramma's binnen het netwerk GG en het faciliteren van intervisie/supervisie dat 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.<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> Dit vormt geen belemmering voor andere intervisies/supervisies die buiten de toepassing van deze overeenkomst worden georganiseerd.

- i) Geen vergoedingen uit te keren voor de sessies/interventies die al via een andere overheid of een andere regelgeving vergoed worden.<sup>15</sup>
- j) 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
  - 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.
- k) 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;

---

<sup>15</sup> 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.

- 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 in acht neming 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;<sup>16</sup>
- 8° in functie van de noden van de rechthebbende en van de sessies/groepsinterventies dat deze al heeft gevolgd binnen het netwerk GG, deze informeert 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.<sup>17</sup>
- 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.

---

<sup>16</sup> Dit vormt geen belemmering voor andere intervisies/supervisies die buiten de toepassing van deze overeenkomst worden georganiseerd

<sup>17</sup> 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.

- 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, 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 verzekeraarbaarheid 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 deeltentiteiten 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, 1<sup>ste</sup> 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, en 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 deeltentiteiten 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 5<sup>de</sup> 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 5<sup>de</sup> 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 artspraktijk 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 :

- c) 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.
- d) 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 groepsessies 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 waarde 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 <sup>18</sup> 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.

---

<sup>18</sup> 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

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.

**§ 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 xx** : het netwerk kan hierbij netwerkspecifieke bepalingen toevoegen.

## **Geldigheidstermijn van de overeenkomst**

### **Artikel 22**

**§ 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 overeenkomst geldt tot en met 31 december 2023 en wordt niet stilzwijgend verlengd.

**§ 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.]

[Deze overeenkomst kan op elk moment door de erkende organisatie worden opgezegd, voor een of meerdere klinisch psychologen/orthopedagogen die zij heeft aangeduid. Deze opzegging geldt vanaf de eerste dag van de derde maand volgend op de opzegging. In dat geval garanderen de erkende organisatie met zijn aangeduide 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

Voor het netwerk geestelijke  
gezondheid XXX,  
(*naam en voornaam van de  
algemeen directeur van het  
ziekenhuis waarmee de FOD VG  
een B4 overeenkomst heeft  
afgesloten*)

Handtekening

Handtekening:

De verantwoordelijke van de  
organisatie

Voor het ziekenhuis (*naam en  
voornaam van de algemeen  
directeur van het ziekenhuis dat de  
facturatie-opdracht uitvoert*):

Handtekening

Handtekening:

## Bijlage 1 – lijst van pseudocodes

pseudocode	omschrijving
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/organisatie

#### [Keuzes voor de zelfstandige klinisch psycholoog/orthopedagoog]

De verstrekker (klinisch psycholoog/orthopedagoog) engageert zich :

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

*Optioneel door het netwerk te verfijnen hoeveel uur voor welke opdracht en voor welke locatie.*

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:

Gemeentes waar outreachend kan gewerkt worden :

**[keuzes en info voor klinisch psychologen/orthopedagogen die door een erkende organisatie worden aangeduid].**

Fiche in te vullen door de organisatie voor elke klinisch psycholoog/orthopedagoog die door de erkende organisatie wordt aangeduid :

Naam + Voornaam :

- Riziv-nummer :
- Rijksregisternummer :
  
- wordt aangeduid voor de volgende opdracht(en):
  - functie eerstelijns psychologische zorg
  - functie gespecialiseerde psychologische zorg
  - functie eerstelijns psychologische zorg en functie gespecialiseerde psychologische zorg
  
- wordt aangeduid voor            uur per week (minimum van 8 uur en minstens 4 uur per netwerk indien aangeduid voor meerdere netwerken). Dit is geen opeisbaar recht in hoofde van de psycholoog. Enkel gepresteerde verstrekkingen/opdrachten worden vergoed.  
*Optioneel door het netwerk te verfijnen hoeveel uur voor welke opdracht en voor welke locatie.*
  
- Gedurende dit aantal uren kan de organisatie geen andere vergoeding ontvangen voor de binnen het kader van deze overeenkomst voorziene opdrachten dan de vergoedingen die zijn voorzien in deze overeenkomst.

Praktijkadres(sen) :

Gemeente(n) waar outreachend gewerkt kan worden :