

komen overeen als volgt:

Artikel 1 – Definities

Verstaan wordt onder:

- a) *CONO-beroepentabel*: de beroepenstructuur van het Coördinerend Orgaan Nascholing en Opleiding in de GGZ (CONO) waarin die beroepen zijn opgenomen, die bevoegd en bekwaam zijn om een rol te vervullen in de (individuele diagnosegerichte) behandeling van patiënten in de ggz;
- b) *Erkende opleidingsplaats*: een opleidingsplaats waarvoor een verklaring erkenning opleidingsplaats is afgegeven door een van de zes PDO-GGZ stichtingen. Praktijken die samenwerken met instellingen die beschikken over een verklaring erkende opleidingsplaats en hiervoor een schriftelijke samenwerkingsovereenkomst met de instelling hebben, worden geacht over een erkende opleidingsplaats te beschikken;
- c) *GBGGZ*: generalistische basis geestelijke gezondheidszorg;
- d) *GGGZ*: gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg;
- e) Hoofdbehandelaar: Binnen deze overeenkomst worden twee typen hoofdbehandelaar onderscheiden:
 1. *Hoofdbehandelaar GBGGZ*: is een BIG-geregistreeerde GGZ-beroepsbeoefenaar werkzaam in de praktijk, die behoort tot in ieder geval één van de volgende beroepsgroepen: psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut of GZ-psycholoog.
 2. *Hoofdbehandelaar GGGZ*: is een BIG-geregistreeerde GGZ-beroepsbeoefenaar, werkzaam in de praktijk, die behoort tot in ieder geval één van de volgende beroepsgroepen: psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut.
- f) *Medebehandelaar*: een beroepsbeoefenaar met één van de beroepen uit de CONO-beroepentabel voor de GGZ, niet zijnde de hoofdbehandelaar;
- g) *Onderlinge dienstverlening*: de zorg als bedoeld in artikel 1, Wmg, die door een zorgaanbieder wordt verleend als onderdeel van een door een andere zorgaanbieder uit te voeren prestatie. De eerstgenoemde zorgaanbieder wordt in dit kader aangeduid als 'uitvoerende zorgaanbieder'. De laatstgenoemde zorgaanbieder wordt in dit kader aangeduid als de 'opdrachtgevende zorgaanbieder';
- h) *Praktijk*: georganiseerd werkverband, niet zijnde een instelling, waarbinnen een (enkele) hoofdbehandela(a)r(en) zijn (hun) beroep beoefent(en);
- i) *Prestatie GBGGZ*: (één van) de prestaties als omschreven in de beleidsregel Generalistische basis GGZ van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa):
 - Basis GGZ Chronisch
 - Basis GGZ Intensief
 - Basis GGZ Kort
 - Basis GGZ Middel
 - Onvolledig behandeltraject
- j) *Prestatie*:
 - een Diagnose Behandel Combinatie (DBC)
 - een overige deelprestatie
 - een prestatie GBGGZ

k) *Treeknormen*: landelijk vastgestelde aanvaardbare wachttijden voor GGZ t.w.:

GGZ	Treeknorm
Wachttijd tussen aanmelding en intake	Maximaal 4 weken
Wachttijd tussen intake en diagnose	Maximaal 4 weken
Wachttijd tussen diagnose en aanvang van de behandeling	Maximaal 6 weken

l) *Verwijsbrief*: hierin staat ten minste vermeld: een korte beschrijving van de klacht/aard van de aandoening, de reden van verwijzing (bijvoorbeeld vermoeden in DSM IV stoornis), verwijzing voor de GBGGZ dan wel de GGGZ en, voor zover van toepassing, de relevante voorgeschiedenis, de NAW-gegevens en de AGB-code van de verwijzer, de NAW-gegevens en geboortedatum van de cliënt. Een digitale verwijzing wordt gezien als een verwijsbrief, mits deze de gevraagde informatie bevat.

Artikel 2 – Inhoud van de zorgovereenkomst

1. Op deze zorgovereenkomst zijn de Algemene Inkoopvoorwaarden (AIV) van Multizorg VRZ van toepassing. De zorgaanbieder verklaart een exemplaar van deze voorwaarden te hebben ontvangen en daarvan te hebben kennisgenomen. Daar waar onduidelijkheden of tegenstrijdigheden zouden zijn tussen de AIV en de zorgovereenkomst prevaleert de zorgovereenkomst boven de AIV.
2. Daarnaast maken de volgende bijlagen deel uit van deze zorgovereenkomst:
Bijlage 1: Zorgverzekeraars 2016
Bijlage 2: Prestaties en tarieven combinatie GGGZ en GBGGZ Vrijgevestigden 2016.

Artikel 3 – Zorg

1. De zorgaanbieder verleent aan de verzekerden van de zorgverzekeraars geestelijke gezondheidszorg (zowel GGGZ als GBGGZ) waarop de verzekerden bij of krachtens het Besluit zorgverzekering en de Regeling zorgverzekering met inachtneming van de polisvoorwaarden van hun zorgverzekeraar aanspraak hebben, telkens voor zover het gaat om prestaties vermeld in Bijlage 2.
2. De zorgaanbieder declareert in de Zvw geen zorg voor klachten op gebied van werk, relatie en aanpassingsstoornissen, psychosociale zorg, leer- en ontwikkelingsstoornissen, waaronder dyslexie, zelfhulp, toeleiding tot zorg, intelligentieonderzoek, schoolpsychologische zorg, medisch psychologische zorg, begeleiding van niet geneeskundige aard zoals trainingen, cursussen, hulp bij opvoeding, geïndiceerde preventie bij depressie, paniek en problematisch alcoholgebruik.
3. De zorg wordt verleend door (een van) de hoofdbehandela(a)r(en), zoals beschreven in artikel 1, die werkzaam is (zijn) in de praktijk.
4. De hoofdbehandelaar levert de zorg zelfstandig en persoonlijk, tenzij sprake is van een opleidingssituatie of waarneming (Algemene Inkoopvoorwaarden Multizorg VRZ artikel 4) of de hoofdbehandelaar levert de zorg met een beperkte inzet van medebehandelaren conform het gestelde in artikel 6 van deze zorgovereenkomst.
5. Bij de inzet van medebehandelaren geldt het volgende:
 - De uiteindelijke diagnosestelling geschiedt door de hoofdbehandelaar;
 - Medebehandelaren registreren onder eigen naam en beroep de activiteiten en verrichtingen.

6. De zorgaanbieder laat zich bij de verlening van zorg mede leiden door overwegingen van doelmatigheid, waaronder in elk geval begrepen een afweging van de kosten en baten van de zorg en verleent geen zorg die leidt tot onnodige kosten. Tevens verleent de zorgaanbieder slechts die zorg waarop de cliënt redelijkerwijs aangewezen is gezien zijn gezondheidssituatie.
7. De zorgaanbieder zal verder rechtmatig handelen en gepast gebruik bevorderen door zich te houden aan hetgeen gesteld is in de rapporten "Geneeskundige GGZ (deel 1 respectievelijk deel 2)" van het Zorginstituut Nederland (v/h het College voor Zorgverzekeringen) waarmee de zorgaanbieder zich bekend verklaart. De rapporten zijn te raadplegen op de website van Multizorg VRZ.
8. De zorgaanbieder gebruikt bij het verlenen van zorg slechts psychologische interventies die voldoen aan de huidige stand der wetenschap en praktijk. De zorgaanbieder gebruikt geen therapievormen in de behandeling die voorkomen op de negatieve lijst van het overzicht van psychologische interventies binnen de GGZ, opgenomen in bijlage 2 van het in lid 7 van dit artikel genoemde rapport Geneeskundige GGZ deel 2.
9. De indirecte tijd per prestatie GBGGZ bedraagt maximaal 30% van de totale behandel tijd.
10. Als ten behoeve van de diagnostiek en/of behandeling van een cliënt advies van of medebehandeling door een andere zorgaanbieder noodzakelijk is, maakt deze consultatie c.q. zorg deel uit van het behandeltraject en wordt op basis van onderlinge dienstverlening verrekend.
11. De zorgaanbieder biedt op verzoek van de cliënt de mogelijkheid om een deel van de behandeling via e-health toepassingen plaats te laten vinden. De hoofdbehandelaar is daarbij verantwoordelijk voor het monitoren van het deel van de behandeling, dat plaatsvindt door middel van de e-health toepassing. De daarmee gepaard gaande tijd wordt geschreven binnen de oorspronkelijke prestatie.

Artikel 4 – Verwijzing

1. Voor zorg zoals genoemd in artikel 3 lid 1 is een verwijzing door middel van een verwijsbrief nodig zoals vermeld in de polisvoorwaarden van de verzekerde.
2. Voor de behandeling start overtuigt de zorgaanbieder zich ervan dat de verwijzing op adequate wijze is gebeurd.
3. De originele verwijsbrief dient aanwezig te zijn in het dossier dat de zorgaanbieder van de betreffende cliënt aanlegt, en moet op verzoek van de zorgverzekeraar overlegd kunnen worden.
4. De datum van de verwijsbrief mag niet meer dan negen maanden voor de eerste aanmelding van de verzekerde bij de zorgaanbieder liggen. Indien deze termijn wordt overschreden, verwijst de zorgaanbieder de verzekerde terug naar de verwijzer.
5. Indien een bekende cliënt zich aanmeldt die in de 12 maanden voorafgaand aan de aanmelding geen zorg heeft ontvangen, verwijst de zorgaanbieder de cliënt terug naar de verwijzer.

Artikel 5 – Kwaliteit

1. De zorgaanbieder voldoet aan de kwaliteitsvereisten zoals deze zijn opgesteld door de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) en/of de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten (LVVP) en/of Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP).
2. De praktijk van de zorgaanbieder voldoet aan de inrichtingseisen zoals die door de beroepsverenigingen NVvP, LVVP en/of NIP zijn opgesteld.
3. De zorgaanbieder zorgt voor een goede en tijdige terugkoppeling aan de huisarts van de cliënt over de behandeling vanuit de GBGGZ, respectievelijk de GGGZ.

4. De zorgaanbieder verleent de zorg zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen de Treeknormen.
5. De zorgaanbieder maakt bij minimaal 25% van de cliënten in het behandelproces (start behandeling - eind behandeling) gebruik van Routine Outcome Monitoring (ROM) op basis van wetenschappelijk gevalideerde meetinstrumenten (zoals door de beroepsgroep geaccepteerde vragenlijsten), waarmee de effectiviteit van de behandeling wordt getoetst.
6. Uitkomsten van ROM worden met cliënten besproken waardoor de vragenlijsten integraal deel uitmaken van de behandeling.
7. De zorgaanbieder levert zijn ROM-gegevens aan bij DIS/Stichting Benchmark GGZ (SBG). Indien dit niet mogelijk is toont de zorgaanbieder op verzoek van zorgverzekeraars aan dat bij minimaal 25% van de cliënten ROM-meting heeft plaatsgevonden.

Artikel 6 – Inzet medebehandelaar

1. Bij de behandeling mag de hoofdbehandelaar beperkt medebehandelaren inzetten. De behandeltime door medebehandelaren bedraagt maximaal 20% van de totaal binnen de prestatie geregistreerde tijd per verzekerde.
2. De beroepsbeoefenaar in opleiding wordt niet beschouwd als medebehandelaar.

Artikel 7 – Praktijkomvang

1. De maximale omvang van een op of na 1 januari 2012 gestarte praktijk is acht fte hoofdbehandelaren.
2. Het aantal locaties van de praktijk bedraagt maximaal drie. Per behandellocatie is tijdens ten minste 80% van de openingsuren een hoofdbehandelaar aanwezig.
3. Per fte hoofdbehandelaar bedraagt het maximaal aantal werkzame uren op jaarbasis 2080 (52 weken x 40 uren). Het maximaal aantal declarabele uren binnen de praktijk bedraagt per fte hoofdbehandelaar 120% x 2080 uren = 2496 uren.
4. Binnen de praktijk kunnen zowel GBGGZ cliënten als GGGZ cliënten worden behandeld.

Artikel 8 – Opleidingspraktijk

1. De zorgaanbieder kan een basispsycholoog/gezondheidszorgpsycholoog (een deel van) zijn/haar opleiding tot BIG-geregistreerd gezondheidszorgpsycholoog/psychotherapeut/ klinisch psycholoog in de praktijk van de zorgaanbieder laten volgen. De beroepsbeoefenaar in opleiding verleent zorg onder directe supervisie van de opleider/hoofdbehandelaar. De cliënten worden vooraf duidelijk geïnformeerd over het feit dat de beroepsbeoefenaar in opleiding is en onder supervisie van de hoofdbehandelaar werkt.
2. Indien de praktijk een erkende opleidingsplaats heeft voor een gezondheidszorgpsycholoog, psychotherapeut en/of klinisch psycholoog dan komt de praktijk in aanmerking voor een opslag van 3% op het Multizorg VRZ tarief.
3. Voorwaarde voor het verkrijgen van deze opslag is het aanleveren van het certificaat van erkenning door een van de zes PDO-GGZ stichtingen dan wel een afschrift van de samenwerkingsovereenkomst met een instelling die beschikt over een erkende opleidingsplaats.

Artikel 9 – Prestaties en tarieven

1. De registratie van prestaties en de declaratie daarvan, gebeuren conform het gestelde hierover in de meest recente, van toepassing zijnde, regelgeving met betrekking tot de GBGGZ en de GGGZ van de NZa.

2. Voor het leveren van prestaties GBGGZ geldt het volgende:
Indien blijkt dat er geen sprake is van een DSM-IV stoornis, wordt de behandeling afgesloten en wordt de prestatie Onvolledig behandeltraject in rekening gebracht.
3. Zorg verleend in opdracht van een andere zorgaanbieder als onderdeel van een door de betreffende zorgaanbieder uit te voeren prestatie wordt via onderlinge dienstverlening gedeclareerd bij de opdrachtgevende zorgaanbieder.
4. Voor 2016 zijn de tarieven van toepassing zoals vastgelegd in Bijlage 2. De vastgelegde kortingen voor de prestaties GBGGZ worden voor 2017 toegepast op de NZa-tarieven 2017. De vastgelegde tarieven 2016 voor de GGGZ worden voor 2017 aangepast met een landelijk geaccepteerde index, namelijk de Nationale Consumentenprijsindexcijfer (CPI) van het Centraal Planbureau.

Artikel 10 – No-show tarief

De zorgaanbieder kan in het geval een cliënt niet op zijn afspraak komt en dit niet ten minste 24 uur voor het tijdstip van de afspraak heeft gemeld, de tijd die hij niet anders kan besteden niet registreren in de prestatie GBGGZ, respectievelijk in de DBC-systematiek. De zorgaanbieder kan de cliënt wel rechtstreeks een rekening sturen voor de verloren tijd. De zorgaanbieder dient hierover zijn cliënten van te voren te informeren.

Artikel 11 – Duur en einde van de zorgovereenkomst

1. De zorgovereenkomst is van kracht vanaf 1 januari 2016 en eindigt op 31 december 2017.
2. Indien deze zorgovereenkomst is aangegaan met meerdere praktijkhoudende zorgaanbieders dient een gezamenlijke verzoek tot opzegging of ontbinding te zijn voorzien van de handtekening van elk van de praktijkhoudende zorgaanbieders afzonderlijk. Bij vertrek van één (of meerdere) van de praktijkhoudende zorgaanbieders wordt de zorgovereenkomst met de overige praktijkhoudende zorgaanbieders automatisch voortgezet tenzij de wijziging als gevolg heeft dat niet langer aan de voorwaarden van deze zorgovereenkomst kan worden voldaan. De zorgaanbieder neemt in dat geval direct contact op met Multizorg VRZ en deze zorgovereenkomst vervalt met ingang van de datum van de wijziging in de praktijksamenstelling.
3. Bij de start van de eerste behandeling door een nieuwe praktijkhoudende zorgaanbieder wordt deze geacht zich te onderwerpen aan de bepalingen van deze zorgovereenkomst.
4. Indien gedurende de looptijd van de overeenkomst één of meer zorgverzekeraars toetreden of uittreden, waardoor Bijlage 1 wordt gewijzigd, blijft de overeenkomst in principe van toepassing voor de andere zorgverzekeraars en treden Multizorg VRZ en de zorgaanbieder op verzoek van de zorgaanbieder in overleg.

Aldus opgemaakt te Utrecht, <datum>.

Namens de zorgverzekeraars,
Multizorg VRZ B.V.,

Namens de zorgaanbieder,
naam praktijk:

A.H.W. Crommelin
Directeur

naam:
functie: