

Voorwaardenboekje behorend bij  
Overeenkomst Huisartsenzorg 2024-2025  
Overeenkomst Huisartsenzorg geleverd door een Regionale Huisartsen Organisatie (RHO)

# Voorwaarden aanvullende prestaties Huisartsenzorg 2024-2025



**OHRA**

 **nationale  
nederlanden**

# Inhoudsopgave

<b>INLEIDING</b>	<b>3</b>
<b>1. MEER TIJD VOOR DE PATIËNT</b>	<b>4</b>
PRESTATIE MEER TIJD VOOR DE PATIËNT (MTVP)	4
<b>2. OPTIMALISATIE PRAKTIJKVOERING</b>	<b>5</b>
PRESTATIE PRAKTIJKMANAGER	5
PRESTATIE PRAKTIJKMANAGER WIJK	6
PRESTATIE INZET PRAKTIJK- EN/OF TEAMSCAN	7
PRESTATIE PRAKTIJKDIGITALISERING	9
PRESTATIE DIGITAAL MEEDENKCONSULT	10
PRESTATIE INZET PRISMA NETWERK	11
<b>3. KWALITEIT</b>	<b>12</b>
PRESTATIE KWALITEIT	12
PRESTATIE FARMACOTHERAPEUTISCH OVERLEG (FTO)	13
PRESTATIE DIAGNOSTISCH TOETSOVERLEG (DTO) KCL/MMB	14
<b>4. VERSTERKING SAMENWERKING IN DE REGIO</b>	<b>15</b>
PRESTATIE VERSTERKING SAMENWERKING IN DE REGIO	15
PRESTATIE ORGANISATIE TOEKOMSTBESTENDIGE HUISARTSENZORG	16
PRESTATIE ZORGINNOVATIE EERSTELIJN	17
OUDERENZORG	18
<b>5. PRAKTIJKONDERSTEUNING GGZ (POH-GGZ)</b>	<b>21</b>
PRESTATIE POH-GGZ	21
PRESTATIE AANVULLEND MODULETARIEF POH-GGZ	24

# Inleiding

---

CZ groep publiceert de voorwaarden voor de aanvullende prestaties in het boekje Voorwaarden aanvullende prestaties en informatie 2024-2025 op [www.cz.nl/prestaties](http://www.cz.nl/prestaties). Hierin leest u wat de achtergrond van een prestatie is en aan welke voorwaarden moet worden voldaan om deze prestatie aan te vragen. Op deze pagina staan ook de aanvraag- en/of wijzigingsformulieren.

---

## Algemene voorwaarden aanvullende prestaties

- De prestaties kunnen op het niveau van de huisartsenpraktijk of de regionale huisartsenorganisatie (RHO) worden gecontracteerd. Als de RHO contractant is, is het belangrijk dat deze het mandaat hiervoor heeft van de huisartsenpraktijken in de regio. Als de RHO met mandaat van de huisartsenpraktijken contractant is, kan dezelfde prestatie niet (ook) door de huisartsenpraktijk gecontracteerd worden.
- Er kan sprake zijn van lopende afspraken in een regio die overlappend zijn aan prestaties in dit voorwaardenboekje of daarmee in tegenspraak zijn. Bij aanvraag en toekenning van prestaties uit dit voorwaardenboekje kan daarom rekening gehouden worden met lopende regionale prestaties.
- Aanvragen met terugwerkende kracht worden niet gehonoreerd.
- Prestaties met een kwartaaltarief starten op de 1<sup>e</sup> dag van het eerstvolgende kwartaal na aanvraag.
- Prestaties met een kwartaaltarief kunnen tot uiterlijk één dag voor het begin van het nieuwe kwartaal worden aangevraagd. Het advies is om dit minimaal een maand voor afloop van het kwartaal aan te vragen. Hierdoor hebt u de garantie dat u na akkoord het aanbod tijdig hebt en kunt declareren.
- Prestaties met verrichtingentarief kunnen dagelijks worden aangevraagd.

## Tarieven

CZ groep publiceert jaarlijks de tarieven voor de verrichtingen en S3- en overige prestaties via [www.cz.nl/huisarts/overeenkomst](http://www.cz.nl/huisarts/overeenkomst) of [www.cz.nl/mdz/overeenkomst](http://www.cz.nl/mdz/overeenkomst). Wij adviseren u deze lijsten jaarlijks te raadplegen en te downloaden.

# 1. Meer Tijd Voor de Patiënt

<b>Prestatie Meer Tijd voor de Patiënt (MTVP)</b>	
<b>Korte omschrijving</b>	<p>Deze prestatie heeft als doel meer tijd in de spreekkamer van de huisartsenpraktijk te realiseren. Het gaat hierbij om daadwerkelijk meer tijd in de praktijk, een lerende omgeving middels intervisie en een regionale aanpak met ondersteuning door de RHO.</p> <p>De LHV, InEen en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) hebben de '<b>Leidraad MTVP</b>' vastgesteld. In deze Leidraad is afgesproken dat elke regio een 'MTVP plan' heeft waar huisartsen bij kunnen aansluiten. In het plan worden onder andere keuzes gemaakt voor MTVP interventies. Deze interventies vallen binnen de volgende onderwerpen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anders werken in de praktijk</li> <li>• Samenwerken met het netwerk</li> <li>• Uitbreiding van de personele capaciteit</li> <li>• Het voeren van het goede gesprek</li> </ul>
<b>Voorwaarden</b>	<p>Om in aanmerking te komen voor de MTVP prestatie geldt dat u:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• een lerende omgeving (via intervisie) hebt die is gericht op MTVP;</li> <li>• bijdraagt aan het uitvoeren van het MTVP regioplan;</li> <li>• de MTVP Leidraad implementeert.</li> </ul>
<b>Financiering</b>	<p>Het is een kwartaaltarief per op naam ingeschreven verzekerde. Prestatiecode: 31453</p>
<b>Aanvraag</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De RHO informeert de huisartsenpraktijken over de wijze van aanmelding.</li> <li>• De RHO stuurt een deelnemersoverzicht van huisartsenpraktijken naar <a href="mailto:zorginkoophuisartsenzorg@cz.nl">zorginkoophuisartsenzorg@cz.nl</a>.</li> <li>• Huisartsenpraktijken ontvangen aanbod.</li> </ul>
<b>Doelstellingen die minimaal worden gemonitord door de zorgverzekeraars</b>	<p><b>Gemiddeld aantal consulten per verzekerde</b> &gt; Doelstelling is afname van aantal consulten (minder dan de huidige 4-6 consulten per patiënt per jaar) bij gelijkblijvende omstandigheden.</p> <p><b>Aantal ingeschreven patiënten fte HA</b> &gt; Doelstelling is behoud van de huidige norm van 2095 patiënten per fte HA of hoger zo mogelijk in combinatie met toename van het aantal mensen met een vaste huisarts.</p> <p><b>Kwaliteit en toegankelijkheid van de huisartsenzorg (wachttijden)</b> &gt; Doelstelling is gelijkblijvende of dalende wachttijd voor toegang tot de huisarts.</p> <p><b>Zorgkosten (verwijzingen, diagnostiek-aanvragen, medicatie voorschriften)</b> &gt; doelstelling is dalende verwijzingen, niet geprotocolleerde diagnostiekaanvragen en medicatievoorschriften.</p>

## 2. Optimalisatie praktijkvoering

<b>Prestatie Praktijkmanager</b>	
<b>Korte omschrijving</b>	<p>De financiering van de prestatie Praktijkmanager heeft als doel de huisarts te ontlasten bij niet zorg gerelateerde werkzaamheden. Door de inzet van een praktijkmanager kan de huisarts zich meer richten op de zorgverlening in de huisartsenpraktijk, komt er (extra) ondersteuning voor de interne bedrijfsvoering van de praktijk en wordt, door verdere intensivering van samenwerking met andere eerstelijns hulpverleners, het netwerk rondom de praktijk versterkt.</p> <p>Binnen de financiering van de prestatie Praktijkmanager onderscheiden we twee niveaus van praktijkmanagement. Dit zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktijkmanager B (cao schaal 8)</li> <li>• Praktijkmanager C (cao schaal 9)</li> </ul>
<b>Voorwaarden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Opleidingseisen, competentie- en functieprofiel waaraan de praktijkmanager dient te voldoen, vindt u in <b>de handleiding FWHZ</b>.</li> <li>• Deze prestatie kan aangevraagd worden door een enkele huisartsenpraktijk, een samenwerkingsverband van huisartsenpraktijken of een RHO.</li> <li>• U kunt een praktijkmanager B en/of C inzetten conform de <b>cao inschaling</b>.</li> <li>• De maximale inzet is 4,5 uur per normpraktijk.</li> <li>• Als een doktersassistente of praktijkondersteuner voldoet aan de opleidingseisen van de praktijkmanager B of C kan deze ingezet worden als praktijkmanager. Hiervoor moet een aparte arbeidsovereenkomst en taakomschrijving opgemaakt worden.</li> <li>• Een huisarts uit de eigen huisartsenpraktijk kan niet gefinancierd worden als praktijkmanager onder deze prestatie.</li> <li>• De praktijkmanager kan de huisartsenpraktijk ondersteunen bij het implementeren van adviezen die voortvloeien uit de praktijkscan en/of praktijkaccreditatie voor het optimaliseren van de processen in de huisartsenpraktijk.</li> <li>• De praktijkmanager heeft een rol in het vormgeven van de kwaliteitscyclus binnen de huisartsenpraktijk. Hierbij kan de praktijkmanager gebruikmaken van spiegelinformatie zoals de praktijkspiegel van Vektis.</li> <li>• CZ groep kan steekproefsgewijs inzage in de diploma's en (arbeids)overeenkomst van de praktijkmanager vragen.</li> <li>• Jaarlijks kan CZ groep huisartsenpraktijken steekproefsgewijs vragen om een gesprek waarin het jaarplan op hoofdlijnen wordt besproken.</li> </ul>
<b>Financiering</b>	<p>De financiering, die CZ groep via deze prestatie beschikbaar stelt, is bedoeld voor extra ondersteuning in de huisartsenpraktijk, boven op de basisfinanciering uit het inschrijftarief. Het tarief is gebaseerd op ureninzet, aantal patiënten en het niveau van de praktijkmanager. Als hierin wijzigingen plaatsvinden, moet dit worden doorgegeven met het aanvraag- en wijzigingsformulier op <b><a href="http://www.cz.nl/prestaties">www.cz.nl/prestaties</a></b>.</p> <p>Het is een kwartaaltarief per op naam ingeschreven verzekerde. Prestatiecode: 31174</p>
<b>Aanvraag</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deze prestatie kan aangevraagd worden door een huisartsenpraktijk, een samenwerkingsverband van huisartsenpraktijken of een RHO.</li> <li>• Vul het aanvraag- en wijzigingsformulier prestatie Praktijkmanager in.</li> <li>• Stuur het formulier naar <b><a href="mailto:rz.huisartsen@cz.nl">rz.huisartsen@cz.nl</a></b></li> </ul>

## Prestatie Praktijkmanager wijk

<b>Korte omschrijving</b>	<p>De financiering van de prestatie Praktijkmanager wijk stelt een samenwerkingsverband van huisartsenpraktijken in staat om extra uren praktijkmanagement in te zetten voor samenwerking in de wijk.</p> <p>Binnen de prestatie Praktijkmanager wijk financieren wij de praktijkmanager C (cao schaal 9).</p>
<b>Voorwaarden</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Opleidingseisen, competentie- en functieprofiel waaraan de praktijkmanager dient te voldoen, vindt u in <b>de handleiding FWHZ</b>.</li><li>• Deze prestatie kan aangevraagd worden door een samenwerkingsverband van huisartsenpraktijken of een RHO.</li><li>• De maximale inzet bedraagt 2 uur per week per normpraktijk.</li><li>• Als een doktersassistente of praktijkondersteuner voldoet aan de opleidingseisen van de praktijkmanager C, kan deze ingezet worden onder deze prestatie. Hiervoor moet een aparte arbeidsovereenkomst en taakomschrijving opgemaakt worden.</li><li>• Een huisarts uit een huisartsenpraktijk in het samenwerkingsverband kan niet gefinancierd worden als praktijkmanager onder deze prestatie.</li><li>• CZ groep kan steekproefsgewijs inzage in de diploma's en (arbeids)overeenkomst van de praktijkmanager vragen.</li><li>• Jaarlijks kan CZ groep samenwerkingsverbanden steekproefsgewijs uitnodigen voor een gesprek waarin het jaarplan op hoofdlijnen wordt besproken.</li></ul>
<b>Financiering</b>	<p>De vergoeding die CZ groep financiert via deze prestatie is bedoeld voor de extra taken in de wijk die een praktijkmanager op zich neemt.</p> <p>Het tarief is gebaseerd op ureninzet en aantal patiënten. Als hierin wijzigingen plaatsvinden, moet dit worden doorgegeven met het aanvraag- en wijzigingsformulier op <a href="http://www.cz.nl/prestaties">www.cz.nl/prestaties</a>.</p> <p>Indien een samenwerkingsverband van huisartsenpraktijken de prestatie aanvraagt, wordt het tarief op het niveau van het samenwerkingsverband vastgesteld. Elke praktijk binnen het samenwerkingsverband ontvangt een eigen addendum en declareert voor de eigen op naam ingeschreven patiënten. De praktijken verrekenen de kosten onderling.</p> <p>Het is een kwartaaltarief per op naam ingeschreven verzekerde. Prestatiecode: 31423</p>
<b>Aanvraag</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deze prestatie kan aangevraagd worden door een samenwerkingsverband van huisartsenpraktijken of een RHO.</li><li>• Vul het aanvraag- en wijzigingsformulier prestatie Praktijkmanager wijk in.</li><li>• Stuur het formulier naar <a href="mailto:rz.huisartsen@cz.nl">rz.huisartsen@cz.nl</a>.</li></ul>

## Prestatie Inzet praktijk- en/of teamscan

<b>Korte omschrijving</b>	<p>De inzet van een praktijk- en/of teamscan kan praktijken helpen inzicht te krijgen in de huidige situatie van de praktijkprocessen.</p> <p>Doel van de <b>praktijkscan</b> is om processen in de huisartsenpraktijk optimaal in te richten en praktijkvoering effectief en kwalitatief hoogstaand te maken en te houden. Een praktijkscan is gericht op de bedrijfskundige organisatie van de huisartsenpraktijk. De praktijkscan beoordeelt de bedrijfsvoering en processen in de huisartsenpraktijk. Na analyse ontvangt de praktijk een rapport van de toetsende instantie. Dit rapport dient als leidraad voor het opstellen van een verbeterplan.</p> <p>Onder bedrijfsprocessen, valt ook het onderdeel HRM. Als u in de afgelopen jaren een praktijkscan hebt gemaakt en aan de hand daarvan een aantal verbeteringen hebt doorgevoerd, is het laten maken van een teamscan een manier om de organisatie van de praktijk verder te optimaliseren.</p> <p>Doel van de <b>teamscan</b> is om inzicht te krijgen in de personele bezetting en het verbeteren van de samenwerking binnen het team in de huisartspraktijk. Een teamscan draagt bij aan het krijgen van inzicht in de werksituatie, het optimaal benutten van elkaars kwaliteiten en specialismen en de beleving van de medewerkers.</p>
<b>Voorwaarden</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. De huisarts meldt zich aan bij een organisatie, die de praktijk- of teamscan uitvoert.</li><li>2. Het dient een volwaardige scan te zijn, onbetaalde online vragenlijsten volstaan niet als scan om voor vergoeding in aanmerking te komen.</li><li>3. De praktijkscan brengt minimaal de volgende onderdelen<sup>1</sup> van de huisartsenpraktijk in kaart:<ol style="list-style-type: none"><li>1. <b>Werkwijze praktijk</b> Samenwerking (in- en extern), overleg, juridische onderdelen (contracten, AVG, etc.), ontwikkeling en inzet digitale toepassingen.</li><li>2. <b>Spreekuuropbouw en planning</b> Inzicht in uitloop spreekuur, bezetting (fte), tijdsbesteding (niet)patiëntgebonden taken, planning, etc.</li><li>3. <b>Bereikbaarheid</b> Huisvesting, facilitair en ICT, bereikbaarheid in relatie tot communicatie en de kwaliteit daarvan, etc.</li><li>4. <b>Personeelsmanagement</b> Werkervaring, werkdruk, werkplezier, ontwikkeling, MTO, cultuur, etc.</li><li>5. <b>Consultvoering</b> Kernactiviteiten, activiteiten per medewerker, taakdelegatie, inzet triage, telefonie, etc.</li><li>6. <b>(financiële) Processen</b> Managementkengetallen (ratio's), toekomstbestendigheid praktijk, aantrekkelijkheid praktijk bij overname of aantrekken nieuwe huisartsen, continuïteit, productie (per medewerker), etc.</li></ol></li></ol>

<sup>1</sup> Per onderdeel zijn enkele voorbeelden opgenomen, zodat u een idee krijgt van de doelstellingen. Dit is geen limitatieve lijst.

	<p><b>7. Omgevingsanalyse</b></p> <p>Het in kaart brengen van de omgeving (in- en extern) is van meerwaarde voor de scan, omdat de toekomstbestendigheid van de praktijk hierdoor inzichtelijk wordt.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. De teamscan wordt uitgevoerd en begeleid door een externe coach/organisatie.</li> <li>5. De praktijk- en teamscan hoeven niet tegelijkertijd te worden uitgevoerd, maar de prestatie kan maar 1 keer per jaar worden aangevraagd.</li> <li>6. Als in de afgelopen 2 jaar reeds een vergoeding voor de praktijkscan beschikbaar is gesteld, kan alleen vergoeding voor de teamscan aangevraagd worden.</li> <li>7. CZ groep kan steekproefsgewijs contact opnemen over de realisatie van de verbeterplannen.</li> </ol>
<b>Financiering</b>	<p>Het is een kwartaaltarief per op naam ingeschreven verzekerde.</p> <p>Het is een tegemoetkoming in de kosten voor maximaal 4 kwartalen.</p> <p>Prestatiecode: 31384</p>
<b>Aanvraag</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestatie is aan te vragen door de RHO of huisartsenpraktijk.</li> <li>• Vul het aanvraagformulier prestatie Inzet praktijk/-teamscan in.</li> <li>• Stuur het formulier samen met de ondertekende opdrachtbevestiging van de toetsende instantie naar <a href="mailto:rz.huisartsen@cz.nl">rz.huisartsen@cz.nl</a>.</li> </ul>



## Prestatie Praktijkdigitalisering

<b>Korte omschrijving</b>	Doel is het bevorderen van de digitalisering in de huisartsenpraktijk om de toegankelijkheid van zorg zo optimaal mogelijk te houden. De digitalisering dient bij te dragen aan een efficiënte praktijkvoering en efficiënte zorgprocessen, meer tijd voor de patiënt en/of minder werkbelasting voor de huisarts. De financiële ondersteuning kan worden ingezet voor het implementeren van nieuwe digitale toepassingen of het optimaliseren en/of onderhouden van bestaande digitale toepassingen.
<b>Voorwaarden</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De huisartsenpraktijk kiest of heeft gekozen voor digitale oplossingen die aansluiten bij de werkwijze van de praktijk, voldoende garantie bieden voor doorontwikkeling en die (op termijn) aansluiten op het HIS.</li><li>• Het is belangrijk om afstemming over digitale oplossingen binnen de eigen regio te hebben. Het is doorgaans suboptimaal als binnen een regio verschillende (soortgelijke) systemen naast elkaar geïmplementeerd worden.</li><li>• De praktijk heeft een plan voor de implementatie van de digitale oplossingen en het effect op de praktijkvoering.</li><li>• Het is belangrijk dat u gebruik maakt van een toepassing die voldoet aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de gedragsregels voor online contact. Zie daarvoor ook de <b>website van de LHV</b>.</li><li>• CZ groep kan steekproefsgewijs contact opnemen over de realisatie van de ingezette verbeteringen.</li></ul>
<b>Uitsluitingen</b>	<p>Er mag geen sprake zijn van dubbelfinanciering. Als er reeds gelden worden ontvangen via CZ of een andere instantie (bv. d.m.v. subsidie), kan de prestatie niet worden aangevraagd.</p> <p>Onderdelen die bij voorbaat niet voor vergoeding in aanmerking komen binnen deze prestatie:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• E-health en triage POH-GGZ</li><li>• ICT-tool Ouderenzorg</li><li>• Digitaal meedenkconsult</li></ul>
<b>Financiering</b>	Het is een kwartaaltarief per op naam ingeschreven verzekerde. Prestatiecode: 31454
<b>Aanvraag</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prestatie is aan te vragen door de RHO of huisartsenpraktijk.</li><li>• Vul het aanvraagformulier prestatie Praktijkdigitalisering in.</li><li>• Stuur het formulier naar <a href="mailto:rz.huisartsen@cz.nl">rz.huisartsen@cz.nl</a>.</li></ul>

## Prestatie Digitaal meedenkconsult

<b>Korte omschrijving</b>	Het doel van de prestatie Digitaal meedenkconsult is de juiste zorg op de juiste plek, verwijzing voorkomen of, indien verwijzing toch nodig is, doelgericht kunnen verwijzen. Dit wordt gerealiseerd door de inzet van consultatie van de medisch specialist of andere specialistische expertises via een digitale tool. De huisarts koppelt het advies terug aan de patiënt. De huisarts blijft tijdens het digitaal meedenkconsult de hoofdbehandelaar.
<b>Voorwaarden</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Het ziekenhuis en de RHO maken afspraken over de inzet van het meedenkconsult.</li><li>• De responstijd is binnen 48 uur, maar maximaal 3 dagen.</li><li>• Voor verzekerden geïncorporeerd in een chronische keten wordt geen afzonderlijk meedenkconsult gedeclareerd.</li></ul>
<b>Financiering</b>	Het is een tarief per verrichting. Het tarief bestaat uit een vergoeding voor de tijdsbesteding van de medisch specialist en een vergoeding ter dekking van overheadkosten. Het tarief wordt gedeclareerd door de RHO. De tijdsbesteding van de huisarts wordt vergoed via de reguliere consultdeclaraties van de praktijk (Segment 1). Prestatiecode: 31325
<b>Aanvraag</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prestatie is aan te vragen door de RHO.</li><li>• De huisartsenpraktijk meldt zich bij de RHO.</li><li>• De RHO vult het aanvraag- en wijzigingsformulier prestatie Digitaal meedenkconsult in.</li><li>• Stuur het formulier naar <a href="mailto:zorginkoophuisartsenzorg@cz.nl">zorginkoophuisartsenzorg@cz.nl</a>.</li></ul>

<b>Prestatie Inzet Prisma netwerk</b>	
<b>Korte omschrijving</b>	Het doel van de prestatie Inzet Prisma netwerk is de huisarts ondersteunen bij het bieden van de juiste zorg op de juiste plek, verwijzing voorkomen of, indien verwijzing toch nodig is, doelgericht te kunnen verwijzen. Dit wordt gerealiseerd door kennisdeling via de inzet van het Prisma netwerk voor consultatie van een medisch specialist. De huisarts koppelt het advies terug aan de patiënt. De huisarts blijft tijdens de inzet van het Prisma netwerk de hoofdbehandelaar.
<b>Voorwaarden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De RHO maakt afspraken over het gebruik van het Prisma netwerk.</li> <li>• De responstijd is binnen 48 uur (twee werkdagen).</li> <li>• Om Prisma goed in de regio neer te zetten, wordt gestreefd naar de volgende KPI's: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adoptie: 50% van het totaal aantal huisartsen heeft een account</li> <li>- Activiteit: 25% van het totaal aantal huisartsen is maandelijks actief (gemiddelde gebruik (drempelwaarde) van de 25 meest actieve huisartsen: 25 activiteiten per maand (Zoeken, posten of lezen))</li> </ul> </li> </ul>
<b>Evaluatie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inclusie en gebruik wordt per kwartaal geëvalueerd. Mochten de KPI's niet gehaald worden, dan maken RHO en Prisma afspraken over wat er nodig is om te verbeteren.</li> <li>• Op 1 oktober wordt jaarlijks op basis van de evaluatie bepaald wat de effecten op de prestatie en het tarief van volgend jaar zijn.</li> </ul>
<b>Financiering</b>	Het is een eenmalig kwartaaltarief per op naam ingeschreven verzekerde. Voor dit tarief kan de deelnemende huisartsenpraktijk onbeperkt gebruik maken van het Prisma netwerk. Het tarief wordt gedeclareerd door de RHO. Prestatiecode: 31001
<b>Aanvraag</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestatie is aan te vragen door de RHO.</li> <li>• De huisartsenpraktijk meldt zich bij de RHO.</li> <li>• De RHO vult het aanvraag- en wijzigingsformulier prestatie Inzet Prisma netwerk in.</li> <li>• Stuur het formulier naar <a href="mailto:zorginkoophuisartsenzorg@cz.nl">zorginkoophuisartsenzorg@cz.nl</a>.</li> </ul>

### 3. Kwaliteit

---

<b>Prestatie Kwaliteit</b>	
<b>Korte omschrijving</b>	De zorgverzekeraar wil huisartsen stimuleren structureel en systematisch te werken aan kwaliteitsverbetering in hun praktijk door middel van accreditatie en certificering.
<b>Voorwaarden</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De huisarts meldt zich aan bij de toetsende instantie.</li><li>• De huisarts neemt deel aan accreditatie of certificering conform de voorwaarden van de toetsende instantie.</li><li>• Na aanmelding bij de toetsende instantie kunnen huisartsen deze prestatie aanvragen.</li><li>• Zolang de huisartsenpraktijk geaccrediteerd of gecertificeerd is, kan deze prestatie gedeclareerd worden.</li><li>• Als de registratie verloopt, dient de huisarts dit door te geven aan CZ groep.</li><li>• De huisartsenpraktijk behaalt, afhankelijk van de wijze van accreditatie of certificering, ieder jaar of iedere drie jaar van de cyclus het accreditatiebewijs of kwaliteitscertificaat en, indien van toepassing, de aanvullende kwaliteitsverklaring.</li></ul>
<b>Financiering</b>	Het is een kwartaaltarief per op naam ingeschreven verzekerde. Prestatiecode: 31040
<b>Aanvraag</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prestatie is aan te vragen door de RHO of huisartsenpraktijk.</li><li>• Vul het aanvraagformulier prestatie Kwaliteit in.</li><li>• Stuur het formulier naar <a href="mailto:rz.huisartsen@cz.nl">rz.huisartsen@cz.nl</a>.</li></ul>

---

## Prestatie Farmacotherapeutisch Overleg (FTO)

<b>Korte omschrijving</b>	<p>De prestatie FTO heeft als doel deskundigheid, kwaliteit en doelmatigheid rondom het voorschrijven van medicatie te bevorderen door middel van een farmacotherapeutisch overleg (FTO). Onder een FTO groep wordt verstaan een vaste groep zorgaanbieders, onder wie minimaal één apotheker en drie huisartsen, die zelf bijeenkomsten organiseert. Wanneer in de betreffende regio alleen apotheekhoudende huisartsen zijn, bestaat deze groep uit minimaal vier apotheekhoudende huisartsen.</p> <p>In de FTO groep worden doelstellingen bepaald, vastgelegd in een jaarplan en geëvalueerd. Meer informatie over een FTO, uitleg over de niveaus van een FTO groep en de voorwaarden per FTO staat in het <b>handboek FTO</b>. Hiernaast heeft het IVM <b>een meetinstrument</b> ontwikkeld om het niveau van de FTO groep te bepalen. Hiermee krijgt de praktijk ook handvatten om het niveau te verbeteren.</p>
<b>Voorwaarden</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Huisartsen die onderdeel uitmaken van een FTO groep komen afhankelijk van het gekozen niveau vijf of zes keer per jaar bij elkaar. De FTO-groep heeft een gemeenschappelijk doel en een jaarplan.</li><li>• Voor het bevorderen van de kwaliteit van voorschrijven wordt gebruik gemaakt van de standaarden en richtlijnen van de van belang zijnde beroepsorganisaties en bij voorkeur van prescriptiecijfers.</li><li>• Minimaal een van de deelnemende huisartsen is geregistreerd als Erkend kwaliteitsconsulent (EKC'er). De toetsgroep heeft een gemeenschappelijk doel en een jaarplan. Onder verantwoordelijkheid van de EKC'er moeten verslagen en presentielijsten in GAIA worden ingebracht.</li><li>• De FTO niveaus 3 en 4 komen in aanmerking voor een vergoeding.</li><li>• CZ kan steekproefsgewijs vaststellen of de FTO bijeenkomsten conform voorwaarden hebben plaatsgevonden. Hiertoe kan op verzoek van de verzekeraar een uitdraai uit GAIA opgevraagd worden.</li><li>• FTO groepen worden door het IVM steekproefsgewijs beoordeeld op het niveau waarop het FTO functioneert. De IVM steekproef dient ter monitoring en doorontwikkeling.</li></ul>
<b>Financiering</b>	<p>Huisartsenpraktijken ontvangen een beloning voor deelname aan een FTO groep conform bovenstaande voorwaarden.</p> <p>Prestatiecode: 30111</p>
<b>Aanvraag</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De huisartsenpraktijk ontvangt in Q1 2024 een verzoek via Vecozo om een vragenlijst in te vullen om te bepalen of de praktijk deelneemt aan een FTO groep en welk niveau deze heeft.</li><li>• Als de huisartsenpraktijk de vragenlijst niet tijdig invult, wordt een rappel gestuurd. Na verstrijken periode dat vragenlijst kan worden ingevuld, is het niet meer mogelijk aanspraak te maken op de prestatie.</li><li>• Als uit de vragenlijst blijkt dat wordt voldaan aan de voorwaarden, wordt de prestatie aangeboden.</li></ul>

## Prestatie Diagnostisch Toetsoverleg (DTO) KCL/MMB

<b>Korte omschrijving</b>	Het doel van een DTO is om kwalitatief goed en doelmatig diagnostisch aanvraagdgedrag met betrekking tot KCL en MMB door de huisarts te stimuleren.
<b>Voorwaarden</b>	<p>De huisarts neemt 1x per jaar deel aan een DTO. Dit DTO voldoet aan de volgende voorwaarden:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Het DTO is een periodieke intervisiebijeenkomst waaraan een groep huisartsen (bijvoorbeeld een HAGRO) en (een) inhoudsdeskundige(n) van de aanbieder van ELD deelnemen.</li><li>• Het aantal aan het DTO deelnemende huisartsen moet dusdanig van omvang zijn dat intervisie op individueel niveau mogelijk is.</li><li>• Het DTO is een bijeenkomst waarbij deelnemers fysiek of digitaal aanwezig zijn.</li><li>• Ten minste eenmaal per jaar worden de volgende aspecten actief aan de orde gesteld:<ol style="list-style-type: none"><li>a) gerichte scholing/kennisoverdracht met betrekking tot het eigen aanvraagbeleid van de huisarts op thema's;</li><li>b) bespreking van terugkoppelinformatie in ieder geval op de afgesproken thema's;</li><li>c) evaluatie van de adviezen in een verbetercyclus om te beoordelen of deze hebben geleid tot beter aanvraagdgedrag.</li></ol></li></ul> <p>Verantwoording van deze prestatie wordt opgevraagd bij de laboratoria. Als huisarts ondervindt u geen administratieve last bij de verantwoording van deze prestatie.</p>
<b>Financiering</b>	Het is een kwartaaltarief per op naam ingeschreven verzekerde. Prestatiecode: 30003
<b>Aanvraag</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prestatie is aan te vragen door de RHO of huisartsenpraktijk.</li><li>• Vul het aanvraagformulier prestatie DTO in.</li><li>• Stuur het formulier naar <a href="mailto:rz.huisartsen@cz.nl">rz.huisartsen@cz.nl</a>.</li></ul>

## 4. Versterking samenwerking in de regio

<b>Prestatie Versterking samenwerking in de regio</b>	
<b>Korte omschrijving</b>	<p>Om de zorg toegankelijk te houden, is goede regionale samenwerking een vereiste. Een belangrijke voorwaarde hiervoor is dat we de organisatie van de eerstelijnszorg versterken. Een gemandateerde, goed georganiseerde regionale huisartsenorganisatie (RHO) is daarom volgens ons het fundament van toekomstbestendige eerstelijnszorg.</p> <p>Om de RHO goed in positie te brengen en huisartsenpraktijken te stimuleren deel te nemen aan regionale initiatieven, introduceert CZ groep de prestatie Versterking samenwerking in de regio.</p> <p>Binnen deze prestatie is het mogelijk financiering aan te vragen voor projecten die ten goede komen aan regionale initiatieven, zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Versterken samenwerking op de as regio-wijk-praktijk. Hierbij gaat het om de aansluiting van wijk- en praktijkmanagers op de regionale afspraken. Praktijken gaan actief aan de slag met de inzet van wijk- en/of praktijkmanagers gecoördineerd en georganiseerd door de RHO.</li> <li>• Regionale digitalisering De RHO heeft hierbij een keuze gemaakt voor een regionale digitale toepassing. Hier zijn eenmalige kosten mee gemeoid, maar ook per praktijk implementatiekosten. Naast de prestatie Praktijkdigitalisering, biedt deze prestatie een impuls om regionale digitale toepassingen in de praktijk te implementeren. Met deze bijdrage worden praktijken tijdelijk gecompenseerd in de extra kosten en tijdsinvestering die nodig is voor de implementatie van de digitale toepassing en het genereren van data.</li> <li>• Ondersteuning bij verbetering praktijkorganisatie De praktijk heeft inmiddels een praktijk- en/of teamscan laten maken, maar hoe nu verder? De RHO ondersteunt praktijken bij het opstellen van een verbeterplan en – kalender, zodat de praktijk hierna zelfstandig aan de slag kan met de meest essentiële onderwerpen.</li> </ul>
<b>Voorwaarden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktijk committeert zich aan het regionale plan van de RHO.</li> <li>• Praktijk past de werkprocessen indien nodig aan op het regionale plan.</li> <li>• Praktijk voert activiteiten uit ten behoeve van het realiseren van de afgesproken doelstellingen.</li> <li>• Als de praktijk een praktijkmanager heeft, wordt deze actief betrokken.</li> <li>• Praktijk geeft de RHO inzicht in de interne praktijkorganisatie door ten minste 1 praktijkbezoek per jaar.</li> <li>• Praktijk deelt relevante declaratie informatie met de RHO.</li> <li>• In het geval van Regionale digitalisering geeft de praktijk de RHO desgewenst toegang tot data om te kijken of de gewenste doelen worden gehaald.</li> </ul>
<b>Financiering</b>	<p>Het is een kwartaaltarief per op naam ingeschreven verzekerde. Prestatiecode: 31455</p>
<b>Aanvraag</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestatie is aan te vragen door de RHO.</li> <li>• De RHO stuurt een plan en aanvraag met deelnemerslijst naar <a href="mailto:zorginkoophuisartsenzorg@cz.nl">zorginkoophuisartsenzorg@cz.nl</a>.</li> </ul>

## Prestatie Organisatie Toekomstbestendige huisartsenzorg

<b>Korte omschrijving</b>	<p>Soms loop je vast als praktijkhouder, wil je (tijdelijk) stoppen en kan je geen opvolging vinden of weet je niet hoe je dat aan moet pakken.</p> <p>Deze prestatie biedt dan een mogelijkheid om een kortdurend traject samen met de regionale huisartsenorganisatie (RHO) te doorlopen. Het is een financiële ondersteuning om in de praktijk voor een dagdeel per week, ruimte te creëren om aan de slag te gaan met het nadenken over de toekomst. De RHO gaat samen met de praktijkhouder (en/of -manager) de situatie analyseren, een plan van aanpak opstellen en het traject begeleiden.</p>
<b>Voorwaarden</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De praktijk is aangesloten bij de RHO en committeert zich aan het regioplan.</li><li>• De praktijk zet de praktijk- of teamscan in om een goed beeld te krijgen van de huidige situatie.</li><li>• De praktijk staat open voor samenwerking met de RHO om te kijken naar het toekomstbeeld en bepaalt zo wat er nodig is om daar te komen.</li><li>• Desgewenst en passend bij de hulpvraag geeft de praktijk de RHO inzicht in de interne administratie en/of managementkengetallen.</li><li>• Als de praktijk een praktijkmanager heeft, wordt deze actief betrokken.</li><li>• Het traject duurt maximaal 3 maanden voor een dagdeel<sup>2</sup> per week.</li></ul>
<b>Financiering</b>	<p>Tarief is afhankelijk van de gemaakte afspraken en kosten van het traject.</p> <p>Als er binnen het traject onderdelen zijn waarvoor een vaste prestatie bestaat, wordt die aanvullend aangevraagd en worden deze kosten in mindering gebracht op de totale kosten van het traject.</p> <p>Prestatiecode: 31400</p>
<b>Proces aanvraag</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prestatie is aan te vragen door de RHO.</li><li>• De praktijk meldt zich bij de RHO met een duidelijke hulpvraag en geeft aan het traject Organisatie Toekomstbestendige huisartsenzorg te willen doorlopen.</li><li>• RHO analyseert met praktijk het probleem en maakt een plan van aanpak</li><li>• RHO stuurt aanvraag met plan van aanpak en begroting naar <a href="mailto:zorginkoophuisartsenzorg@cz.nl">zorginkoophuisartsenzorg@cz.nl</a>.</li></ul>

---

<sup>2</sup> Een dagdeel is 4 uur en een maand 4 weken. Het maximum van 48 uur kan aaneengesloten of verdeeld worden ingezet.



## Prestatie Zorginnovatie Eerstelij

<b>Korte omschrijving</b>	<p>Binnen deze prestatie is het mogelijk financiering aan te vragen voor projecten die ten goede komen aan bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• nieuwe methoden van (digitale) zorgverlening: waaronder anderhalvelijnszorg en om de juiste zorg op de juiste plek vorm te geven;</li><li>• het stimuleren van de samenwerking tussen de huisartspraktijk en andere (zorg)aanbieders in het sociale en het medische domein;</li><li>• zorg voor kwetsbare groepen, zoals patiënten met psychische problemen of weinig zelfregie.</li></ul>
<b>Voorwaarden</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Het project moet in de regio van voldoende omvang zijn, zodat het een zo groot mogelijke impact heeft.</li><li>• Het initiatief moet bijdragen aan:<ol style="list-style-type: none"><li>1. Verlaging of gelijkblijvende zorgkosten en;</li><li>2. Kwaliteit, ervaren door patiënt en zorgprofessional;</li><li>3. Toegankelijkheid en capaciteit.</li></ol></li><li>• Stuur voor een eerste beoordeling het projectvoorstel in.</li><li>• Er mag geen sprake zijn van overlap in financiering met overige financieringsbronnen.</li><li>• Zorg voor kwetsbare ouderen valt niet onder deze prestatie.</li></ul>
<b>Financiering</b>	Tarief is afhankelijk van de kosten en opbrengsten van het project.
<b>Proces aanvraag</b>	Op deze prestatie is een aanvraagprocedure en format van toepassing zoals vermeld in het <b>Toetsingskader Zorginnovatie Eerstelij</b> .
<b>Aanvraag</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Het project moet op het niveau van een regionale huisartsenorganisatie (RHO) of samenwerkingsverband van huisartsenpraktijken aangevraagd worden.</li><li>• Stuur het <b>projectvoorstel</b> ter beoordeling naar <a href="mailto:zorginkoophuisartsenzorg@cz.nl">zorginkoophuisartsenzorg@cz.nl</a>.</li></ul>

## Ouderenzorg

<b>Korte omschrijving</b>	<p>De aanvullende financiering om de zorg voor kwetsbare ouderen optimaal vanuit de huisartsenpraktijk te kunnen leveren, is beschikbaar vanuit 3 prestaties:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ouderenzorg: De prestatie Ouderenzorg faciliteert de huisartsenpraktijk bij het bieden van multidisciplinaire, afgestemde en proactieve zorg aan kwetsbare ouderen met complexe problematiek in de thuissituatie. Onderdeel van deze proactieve zorg is advance care planning (ACP).</li><li>• ICT tool: De ICT-ondersteuning (digitaal portaal/netwerk/KIS) die regionale huisartsenorganisaties (RHO's) gebruiken om de communicatie en samenwerking tussen eerstelijns hulpverleners te verbeteren en te faciliteren wordt uit deze prestatie bekostigd.</li><li>• Ouderenzorg transmuraal: De prestatie is bedoeld voor kwetsbare ouderen geïncorporeerd in de prestatie ouderenzorg, die al dan niet acuut, in het ziekenhuis worden opgenomen (m.u.v. een al dan niet geplande dagopname) en risico lopen op functieverlies.</li></ul>
<b>Voorwaarden Ouderenzorg</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De huisarts heeft een POH-S of POH-O die werkzaam is in de praktijk en bij voorkeur ook een POH-GGZ.</li><li>• De kwetsbaarheid van ouderen wordt vastgesteld met een gevalideerd meetinstrument als de Trazag, GFI of TFI.</li><li>• Bij het signaleren van kwetsbaarheid en complexiteit wordt de zorgvraag integraal over meerdere zorg- en leefdomeinen in kaart gebracht.</li><li>• Er wordt een individueel zorgleefplan opgesteld voor de kwetsbare oudere dat beschikbaar is in de huisartsenpraktijk, actief onderhouden wordt en dat, indien van toepassing, afgestemd wordt met de wijkverpleegkundige.</li><li>• Voor de kwetsbare oudere en mantelzorgers dient één aanspreekpunt te zijn, ook wel casemanager genoemd.</li><li>• Er vindt minimaal 6x per jaar een MDO plaats. In dit MDO zijn minimaal de huisarts, POH-S of POH-O en de (coördinerend) wijkverpleegkundige aanwezig. Bij voorkeur aangevuld met een specialist ouderengeneeskunde (SO) en een vertegenwoordiger uit het sociale domein, zoals een WMO-consulent. Het toevoegen van andere (paramedische) disciplines aan het MDO is aan te bevelen. Het MDO vindt bij voorkeur op wijkniveau plaats. Let op, een bilateraal, ad hoc, overleg tussen huisarts en POH of tussen POH en wijkverpleegkundige is <u>geen MDO</u>.</li><li>• Elke kwetsbare oudere moet minimaal 1x per jaar in het MDO besproken worden. Vaker indien nodig. Op basis hiervan wordt het zorgleefplan minimaal jaarlijks geactualiseerd.</li><li>• Er wordt jaarlijks voor de kwetsbare oudere, indien van toepassing op basis van de vigerende richtlijnen, een evaluatie op polyfarmacie uitgevoerd in afstemming met een apotheker en/of SO.</li><li>• De afstemming met de wijkverpleegkundige is essentieel. Binnen de keten van de kwetsbare oudere moet bekeken worden welke taken door wie op welk moment uitgevoerd worden.</li><li>• Binnen een jaar na de start van de prestatie is een regionaal geriatisch netwerk aanwezig met vertegenwoordigers van de eerste lijn (de apotheker, kaderhuisarts ouderenzorg en/of specialist ouderengeneeskunde) en vertegenwoordigers van de tweede lijn (de klinisch geriater en/of internist ouderenzorg). Dit regionaal geriatisch netwerk moet ter consultatie van de huisarts ingezet kunnen worden.</li></ul>

<b>Voorwaarden ICT-tool</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De RHO contracteert de prestatie Ouderenzorg.</li> <li>• Het systeem dient toegankelijk te zijn voor alle hulpverleners die betrokken zijn bij de behandeling van de kwetsbare oudere. Het systeem brengt daarmee hulpverleners in een virtuele omgeving bij elkaar waardoor samenwerking gemakkelijker wordt.</li> <li>• Het systeem bevat een digitaal zorgleefplan dat inzichtelijk en bewerkbaar is voor alle betrokken hulpverleners.</li> <li>• De kwetsbare oudere en mantelzorger hebben via het systeem toegang tot het zorgleefplan.</li> </ul>
<b>Voorwaarden Ouderenzorg Transmuraal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De RHO contracteert de prestatie Ouderenzorg.</li> <li>• De kwetsbare oudere wordt door de huisarts(enpraktijk) actief gescreend op het risico op functieverlies via de vragenlijst ISAR-HP. Bij een acute opname dient dit in het ziekenhuis te gebeuren.</li> <li>• Het aanspreekpunt vanuit de huisartsenpraktijk heeft al tijdens de opname contact met het ziekenhuis. Als het moment van opname tijdens de ANW-uren is, dan geldt hier dat er zo snel mogelijk na opname contact is met het ziekenhuis.</li> <li>• Na ontslag is er, binnen een werkdag na ontslag, een contactmoment vanuit de huisarts(enpraktijk) met de kwetsbare oudere om de situatie te inventariseren en indien nodig het zorgleefplan aan te passen.</li> <li>• Vooral de eerste periode na ontslag wordt intensieve zorg verleend om functieverlies of heropname te voorkomen.</li> </ul> <p>Met het ziekenhuis worden er afspraken gemaakt over:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• het tijdig (binnen 24 uur) overdragen van de patiëntengegevens na ontslag uit het ziekenhuis;</li> <li>• het aanspreekpunt in het ziekenhuis (bijv. de liaisonverpleegkundige) en de huisartsenpraktijk;</li> <li>• het actief scoren op het risico op functieverlies en de communicatie hierover;</li> <li>• het omzetten van een spécialité naar een generiek middel bij ontslag.</li> <li>• Bij een nieuwe aanvraag geldt implementatie op niveau van adherentiegebied ziekenhuis of samenwerkingsverband.</li> </ul>
<b>Financiering</b>	<p>Het tarief van de prestatie Ouderenzorg is afhankelijk van het percentage 75+ patiënten in de deelnemende huisartsenpraktijken. Het is een kwartaaltarief per op naam ingeschreven verzekerde. Eenmaal per jaar, op peildatum 1 oktober, wordt de patiëntenpopulatie vastgesteld. Het tarief kan tussentijds alleen wijzigen als praktijken stoppen of starten. Aanpassingen in het patiëntenaantal van bestaande praktijken gedurende het jaar leiden niet tot een wijziging in tarief.</p> <p>De consulten en visites van de POH-S of POH-O en huisarts (patiëntgebonden activiteiten) kunnen door de huisartsenpraktijk separaat via de reguliere financiering gedeclareerd worden.</p> <p>Het tarief voor de prestatie Ouderenzorg transmuraal is een tarief per ontslagmoment. Als deze verrichting gedeclareerd wordt, kunnen er geen andere consulten en verrichtingen in rekening gebracht worden (bijvoorbeeld voor het huisbezoek). Tarieven en prestatiecodes zijn te downloaden op <a href="http://www.cz.nl/mdz/overeenkomst">www.cz.nl/mdz/overeenkomst</a>.</p>
<b>Aanvraag Ouderenzorg en ICT-tool</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestaties zijn aan te vragen door de RHO.</li> <li>• Een huisartsenpraktijk kan zich melden bij de RHO.</li> <li>• RHO vult het aanvraag- wijzigingsformulier Ouderenzorg voor de gehele regio in.</li> <li>• RHO stuurt aanvraag- wijzigingsformulier naar <a href="mailto:zorginkoophuisartsenzorg@cz.nl">zorginkoophuisartsenzorg@cz.nl</a>.</li> </ul>
<b>Aanvraag</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestatie is aan te vragen door de RHO.</li> </ul>

<b>Ouderenzorg Transmuraal</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Ziekenhuis en RHO maken een plan van aanpak en sturen dit samen met het aanvraagformulier Ouderenzorg Transmuraal naar <a href="mailto:zorginkoophuisartsenzorg@cz.nl">zorginkoophuisartsenzorg@cz.nl</a>.</li></ul>
<b>Evaluatie</b>	Evaluatie van de prestatie Ouderenzorg gebeurt jaarlijks met een vragenlijst die te vinden is op <a href="http://www.cz.nl/prestaties">www.cz.nl/prestaties</a> .

---

## 5. Praktijkondersteuning GGZ (POH-GGZ)

### Prestatie POH-GGZ

#### Korte omschrijving

De functie praktijkondersteuning geestelijke gezondheidszorg (poh-ggz) betreft zorginhoudelijke ondersteuning van huisartsenzorg aan alle patiënten met klachten van (mogelijk) psychische, psychosociale of psychosomatische aard. De functie kan worden ingevuld door (een combinatie van) personele inzet, consultatieve (C) raadpleging van gespecialiseerde zorgaanbieders, e-health (E) en triage (T).

#### Doelstelling

Zorg dichtbij beschikbaar maken, zelfzorg/-management stimuleren en optimalisatie triage en verwijzing naar generalistische basis GGZ en de specialistische GGZ. Dit wordt o.a. gerealiseerd door:

- het maken van samenwerkings- (binnen 1 jaar) en verwijfsafspraken (uiterlijk in het 2<sup>e</sup> jaar) volgens de landelijke ggz-samenwerkingsafspraken **volwassenen** en **jeugd**;
- de huisarts of POH-GGZ zelf op klachtniveau te laten interveniëren als er geen sprake is van een verwijzing o.b.v. een psychische stoornis;
- consultatieve raadpleging van gespecialiseerde zorgaanbieders;
- de inzet van e-healthprogramma's;
- het gebruik van triagetools (beslissingsondersteunende instrumenten).

#### Takenpakket POH-GGZ

- Probleemverheldering
- Signalering
- Opstellen en bespreken van vervolgstappen
- Geven van voorlichting en psycho-educatie
- Begeleiden van zelfhulp, ondersteunen van zelfmanagement
- Interventies gericht op verbetering in functioneren van de patiënt met psychische klachten
- Geïndiceerde preventie
- Zorg gerelateerde preventie
- Terugvalpreventie

#### Consultatie, e-health en triage (CET-gelden)

Het is mogelijk om op de prestatie POH-GGZ een aanvulling te krijgen voor de zogenoemde CET-gelden. Deze middelen zijn bedoeld om consultatie, e-health en de inzet van een triagetool te financieren. Op deze financiering is nacalculatie o.b.v. werkelijke kosten van toepassing. Als blijkt dat deze lager zijn dan vooraf begroot, worden de CET-gelden voor het volgende jaar naar beneden bijgesteld.

- Consultatie:  
De Zorgaanbieder maakt afspraken met een of meerdere zorgverleners binnen de GGZ (GZ psycholoog, eerstelijnspsycholoog, orthopedagoog, Kind- en Jeugdpsycholoog, psychotherapeut, psychiater) over consultatie (intercollegiaal of eenmalig consult voor patiënt), tegen welke prijs en het verwachte volume.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• E-health: Er wordt een keuze gemaakt voor de in te zetten e-health programma's, afspraken over de prijs en het verwachte volume. De e-health-programma's zijn gebaseerd op cognitieve gedragstherapie.</li> <li>• Triage Bij de keuze voor een triagetool worden ook afspraken gemaakt over verslaglegging, communicatie bij verwijzing en criteria voor gebruik. Om de verwijzing te objectiveren en te komen tot matched care (ofwel een gerichte verwijzing naar het correcte echelon) zijn diverse triagetools beschikbaar.</li> </ul> <p><b>Contractering</b> De prestatie POH-GGZ kan door een <b>individuele huisartsenpraktijk</b> afgesloten worden. Ook kunnen <b>praktijken als samenwerkingsverband</b> een POH-GGZ medewerker in dienst nemen en de prestatie gezamenlijk aanvragen. Een tarief wordt vastgesteld op het niveau van het samenwerkingsverband en is gelijk voor alle huisartsen die deelnemen aan het samenwerkingsverband. De prestatie kan ook via de <b>regionale huisartsenorganisatie (RHO)</b> worden gecontracteerd. Informeer hiernaar bij uw RHO. Daarnaast zijn er ook gecontracteerde <b>digitale aanbieders</b> voor de CET inzet.</p>
<b>Voorwaarden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De POH-GGZ voldoet aan de opleidingseisen en competenties volgens het <b>functie- en competentieprofiel</b> van de eigen beroepsgroep.</li> <li>• Voor de POH-GGZ is een goed geoutilleerde werkruimte binnen de huisartsenpraktijk beschikbaar gedurende de uren dat de praktijkondersteuner werkt.</li> <li>• De praktijkondersteuner heeft toegang tot het HIS van de huisartsenpraktijk voor wie de werkzaamheden verricht worden.</li> <li>• Zelfzorg en blended care worden gestimuleerd (e-health).</li> <li>• CZ groep kan steekproefsgewijs contact opnemen om te toetsen of aan de voorwaarden wordt voldaan.</li> </ul>
<b>Financiering</b>	<p><b>Moduletarief</b> Het is een kwartaaltarief per op naam ingeschreven verzekerde. De maximale inzet POH-GGZ (inclusief CET) is maximaal 16 uur per week per 2350 patiënten. Als minder POH-GGZ ingezet wordt, wordt het tarief POH-GGZ evenredig verlaagd.</p> <p>Het tarief vindt u in het aanbod op VECOZO. Prestatiecode: 11201</p> <p><b>Consulten en visites</b> De prestatie consult praktijkondersteuner ggz is een direct patiëntcontact van een ingeschreven verzekerde met een zorgverlener POH-GGZ. Het tarief is een vergoeding voor een deel van de kosten van zorgverlening in het kader van POH-GGZ. Het consult is een prestatie per verrichting gedifferentieerd in zes separate prestaties.</p> <p>Tarieven en prestatiecodes vindt u in de tarievenlijst op <a href="http://www.cz.nl/huisarts/overeenkomst">www.cz.nl/huisarts/overeenkomst</a> of <a href="http://www.cz.nl/mdz/overeenkomst">www.cz.nl/mdz/overeenkomst</a>.</p>

	<p><b>Uitsluiten dubbelfinanciering</b></p> <p>Zowel het moduletarium, de consulten als CET-gelden kunnen via huisartsenpraktijken, aanbieders en/of regionale samenwerkingsverbanden als geheel en afzonderlijk worden afgesproken. Voorbeeld: u heeft als praktijk een overeenkomst POH-GGZ voor zowel het moduletarium als de consulten, maar voor het CET-deel maakt u afspraken met een digitale aanbieder. Deze aanbieder heeft met de zorgverzekeraar hiervoor een contract. U kunt dit onderdeel dan niet meer zelf aanvragen. Dit kan ook gelden voor het moduletarium dat u via een regionaal samenwerkingsverband afspreekt. U dient dus goed na te gaan of en voor welk onderdeel u zelf een aanvraag in moet dienen. Als er sprake is van dubbelfinanciering, zullen wij dit alsnog corrigeren en terugvorderen.</p>
<b>Aanvraag</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestatie aan te vragen door huisartsenpraktijk, samenwerkingsverband van huisartsenpraktijken of RHO.</li> <li>• Vul het aanvraag-wijzigingsformulier prestatie POH-GGZ in.</li> <li>• Stuur het formulier naar <a href="mailto:rz.huisartsen@cz.nl">rz.huisartsen@cz.nl</a>.</li> </ul>
<b>Informatie</b>	<b>Vigerende NZa-beleidsregel en tariefbeschikking</b>

## Prestatie Aanvullend moduletarium POH-GGZ

<b>Korte omschrijving</b>	De prestatie Aanvullend moduletarium POH-GGZ is bedoeld voor het financieren van de inzet POH-GGZ boven de norm van 16 uur per week per 2.350 patiënten. Dit is inclusief de afspraken voor e-health, consultatie en triage.
<b>Voorwaarden</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Inzet POH-GGZ boven de norm van 16 uur per week per 2.350 patiënten moet worden aangevraagd.</li><li>• U ontvangt voor de onderbouwing van de aanvraag boven de norm een aanvullend aanvraagformulier 'Opgave hoge inzet POH-GGZ.'</li><li>• De regionale zorginkoper beoordeelt de aanvraag.</li></ul>
<b>Financiering</b>	Het is een kwartaaltarief per op naam ingeschreven verzekerde. Prestatiecode: 31343
<b>Aanvraag</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prestatie aan te vragen door huisartsenpraktijk, samenwerkingsverband van huisartsenpraktijken of RHO.</li><li>• Vul het aanvraag-wijzigingsformulier prestatie POH-GGZ in.</li><li>• Stuur het formulier naar <a href="mailto:rz.huisartsen@cz.nl">rz.huisartsen@cz.nl</a>.</li></ul>

---





**Zorg die verder gaat**

Versie 2024.02