

Veel gestelde vragen

Nieuw model voor psychologische zorg in de eerste lijn

(versie 11/05/2022)

Klik op de vraag om naar het antwoord te gaan.

Psychologen/Orthopedagogen	3
1. Wat is de RIZIV-overeenkomst?	3
2. Waarvoor staat de aanpak van het model eerstelijnspsychologische zorg?	3
3. Moet de gebruiker eerst de eerstelijnspsychologische zorg doorlopen voordat hij toegang krijgt tot gespecialiseerde zorg?	4
4. Wat is het functioneel bilan?	5
5. Kan de gebruiker deelnemen aan het opstellen van het functioneel bilan?	5
6. Kan de gebruiker informatie-uitwisseling over zichzelf weigeren?	6
7. Wat als de gebruiker geen behandelend arts heeft?	6
8. Zijn er groepsinterventies en/of individuele sessies?	6
9. Welk zijn de tegemoetkomingen die vanuit de ziekteverzekering ter beschikking gesteld worden aan het netwerk?	7
10. Na hoeveel sessies kan een trajectvergoeding gefactureerd worden?	8
11. Kan een trajectvergoeding gefactureerd worden in geval van groessessies?	8
12. Is de eerste sessie altijd gratis voor de gebruiker?	8
13. Kan ik zowel eerstelijns- als gespecialiseerde psychologische zorg verlenen?	8
14. Kan ik voor kinderen en jongeren ook sessies aanbieden met de ouders of in aanwezigheid van de ouders?	9
15. Kan ik als klinisch psycholoog/orthopedagoog zowel sessies aanbieden binnen een netwerk voor kinderen en jongeren als binnen een netwerk voor volwassenen?	9
17. Wat zijn vindplaatsen?	9
18. Wat is het doel van de informatie-uitwisseling tussen professionals?	9
19. Wanneer kan een multidisciplinair overleg aangerekend worden?	10
20. Wat zijn de voorwaarden om als klinisch psycholoog/orthopedagoog te kunnen deelnemen aan dit zorgmodel?	10
21. Hoe kan ik mij als klinisch psycholoog/orthopedagoog inschrijven binnen een netwerk?	11
22. Tot welk netwerk behoor ik?	13

23.	Ik werk in loondienst als psycholoog/orthopedagoog (bv. CGG, OCMW, revalidatie-instelling...): kom ik in aanmerking voor de overeenkomst?	13
24.	Wat zijn de pseudocodes?	13
25.	Wat gebeurt er als gebruikers meer dan het maximum aantal vergoedbare sessies nodig hebben? 13	
26.	Kunnen niet - geconventioneerde psychologen/orthopedagogen zorg blijven verstrekken buiten de overeenkomst, en tegen tarieven naar eigen keuze?	14
27.	Welke actoren hebben er meegewerkt aan de opmaak van dit nieuwe zorgmodel?	14
28.	Met welk doel worden intervisies/supervisies in het netwerk georganiseerd?	14
Gebruikers		15
1.	Wat is het aanbod van psychologische sessies?	15
2.	Kan ik dankzij de nieuwe overeenkomst genieten van terugbetaling voor mijn sessies bij alle psychologen of orthopedagogen?	15
3.	Wat is een geconventioneerde klinisch psycholoog/orthopedagoog?	16
4.	Als mijn psycholoog/orthopedagoog niet geconventioneerd is, heb ik recht op de tegemoetkoming vanuit de verplichte ziekteverzekering?	16
5.	Ik heb al enkele sessies gevolgd bij een klinisch psycholoog/orthopedagoog, worden deze vergoed via de verplichte ziekteverzekering?	16
6.	Voor wie is dit psychologisch zorgaanbod bedoeld?	17
7.	Wat is het verschil tussen de 2 functies van psychische zorg?	17
8.	Wat is een functioneel bilan?	18
9.	Zijn de sessies individueel of in groep?	18
10.	Hoe verlopen de groepsinterventies? Hoe zit het met de individuele sessies?	19
11.	Hoeveel sessies worden aangeboden?	20
12.	Moet psychologische zorg worden voorgeschreven door een arts?	20
13.	Wat is het doel van de informatie-uitwisseling tussen professionals?	20
14.	Kan ik deelnemen aan het opmaken van het functioneel bilan?	21
15.	Kan ik de informatie-uitwisseling over mij weigeren?	21
16.	Wat als ik geen behandelend arts heb?	22
17.	Is de vergoeding van het nieuwe aanbod een aanvulling op andere psychologische diensten?	22
18.	Hoeveel bedraagt mijn persoonlijk aandeel in de kost van een sessie bij een geconventioneerde klinisch psycholoog/orthopedagoog?	22
19.	Waar kan ik een geconventioneerde psycholoog/orthopedagoog vinden?	23
20.	Waarom kan niet iedereen voor 11 euro naar de psycholoog/orthopedagoog gaan?	23

21. Kan ik een klinisch psycholoog/ orthopedagoog kiezen van een ander netwerk dan het netwerk van waar ik woonachtig ben? 23
22. Wat is een netwerk geestelijke gezondheidszorg? 23

Psychologen/Orthopedagogen

1. Wat is de RIZIV-overeenkomst?

Dit is een overeenkomst die in overleg met het RIZIV, de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en de hele sector geestelijke gezondheidszorg op 26 juli 2021 is voorgesteld en goedgekeurd door het Verzekeringscomité van het RIZIV. Uitgangsbasis daarbij was het protocolakkoord dat op 2 december 2020 werd goedgekeurd door alle ministers bevoegd voor de Volksgezondheid.

De RIZIV-overeenkomst is een overeenkomst tussen het RIZIV en de GGZ-netwerken, waarin de voorwaarden en de financiering van het multidisciplinaire integrale zorgmodel, het aanbod van psychologische zorg en de missies zijn vastgelegd. Om zich bij dit zorgaanbod te kunnen aansluiten, moeten klinisch psychologen en klinische orthopedagogen op hun beurt een overeenkomst afsluiten met de netwerken voor geestelijke gezondheidszorg.

2. Waarvoor staat de aanpak van het model eerstelijnspsychologische zorg?

De aanpak van de eerstelijnspsychologische zorg gaat over het organiseren van kwalitatieve en geïntegreerde multidisciplinaire zorg. Een klacht heeft immers zelden enkel betrekking op één functioneringsdomein (sociaal, psychisch, somatisch,...). Een multidisciplinair team van professionals kan op basis van de evoluerende noden van een individuele zorggebruiker een aangepast antwoord bieden. Er wordt naar gestreefd om de drempel naar psychologische zorg zo laag mogelijk te maken. De functie eerstelijnspsychologische zorg zal eenvoudig, rechtstreeks en vlot toegankelijk zijn op nabij gelegen plaatsen.

De eerste individuele sessie is gratis en biedt de mogelijkheid om de situatie van de gebruiker te verduidelijken. Afhankelijk van de intensiteit van de zorg die de gebruiker nodig heeft, kan deze een interventie krijgen binnen de functie eerstelijnspsychologische zorg (en werken aan het versterken van zijn/haar weerbaarheid), of doorverwezen worden naar de functie gespecialiseerde psychologische zorg (om een psychodiagnose of behandeling te krijgen) of doorverwezen worden naar een andere vorm van hulp en zorg.

Sessies kunnen individueel of in groepsverband plaatsvinden. Daarnaast zijn er ook activiteiten, “overige opdrachten” die niet door een sessie worden gevat.

Vanaf de eerste sessie wordt een "functioneel bilan" opgemaakt. Het "functioneel bilan" is een werkinstrument dat de huidige klacht, de voorgeschiedenis, de moeilijkheden en de capaciteiten van de gebruiker in zijn/haar context weergeeft.

Bovendien is dit 'bilan' ook een communicatiemiddel tussen zorg- en hulpverleners en is verplicht bij de aanmelding voor gespecialiseerde psychologische zorg. Deze gespecialiseerde zorgen maken deel uit van een gespecialiseerd netwerk. De indicatie voor gespecialiseerde zorg hangt af van de nodige intensiteit van de zorg, en is toegankelijk ongeacht de leeftijd of de specifieke problemen van het gebruiker. Voor zeer dringende situaties (bv. hoog risico voor de lichamelijke integriteit van de gebruiker) of zeer complexe situaties zijn andere vormen van bijstand en zorg meer aangewezen. Hiervoor kan binnen het gespecialiseerde zorgnetwerk geschakeld worden naar andere partners zoals de mobiele crisisteams, ...

3. Moet de gebruiker eerst de eerstelijnspsychologische zorg doorlopen voordat hij toegang krijgt tot gespecialiseerde zorg?

Neen, het uitgangsprincipe is matched care voor de gebruiker, dit betekent dat we de gebruiker op basis van diens hulpvraag zo goed mogelijk proberen te matchen met het GGZ – aanbod (ook het aanbod wat buiten deze overeenkomst valt). Wanneer uit de hulpvraag blijkt dat er nood is aan gespecialiseerde zorg zal dit worden vastgelegd ondermeer aan de hand van het functioneel bilan samen met de gebruiker.

Het is de geconventioneerde klinisch orthopedagoog/psycholoog die, ongeacht de functie waarvoor hij/zij een conventie heeft afgesloten, op basis van het functioneel bilan beslist of gespecialiseerde psychologische zorg een aangewezen zorgaanbod is.

Er dient dan aangemeld te worden bij het lokale netwerk voor gespecialiseerde psychologische zorg. De netwerken spreken samen met hun partners vanuit de gezamenlijke verantwoordelijkheidszin af wat de praktische modaliteiten zijn voor deze aanmelding. Dit houdt in dat de gebruiker geïnformeerd wordt over (her vervolg van) de gespecialiseerde zorg bij dezelfde dan wel een andere klinisch psycholoog/orthopedagoog verderzet of bij een andere partner in het netwerk gespecialiseerde zorg een beter gepast aanbod kan vinden.

Op basis van het bilan waarin de zorgvraag/zorgnood geëxpliciteerd werd, kijkt men welke geconventioneerde klinisch psychologen /orthopedagogen (op basis van de portfolio) een gepast antwoord kunnen bieden op die aangemelde problematiek.

De aanmelding en toeleiding naar gespecialiseerde psychologische zorg wordt vooraf aan de gebruiker uitgelegd, zodat hij/zij een geïnformeerde en gedeelde beslissing kan nemen alvorens toegang te hebben tot het netwerk van de gespecialiseerde zorg, en dit volgens de modaliteiten die binnen het netwerk zijn afgesproken.

4. Wat is het functioneel bilan?

Het functioneel bilan is een werk- en communicatie-instrument dat wordt opgesteld tussen de hulpverlener(s) en de zorggebruiker en zijn/haar context. Het bilan geeft een overzicht van de huidige situatie (sociaal, medisch, psychologisch, psychiatrisch...) van de gebruiker in zijn/haar context inclusief relevante voorgeschiedenis of antecedenten, en geeft een indicatie welke soort zorg of hulp gewenst is. Het kan mits toestemming van de gebruiker ook gebruikt worden onder professionals om zorg op elkaar af te stemmen.

Het kan samen met de gebruiker en zijn/haar context gebruikt worden als een evaluatiedocument om een lopende interventie te evalueren.

Een model werd ter beschikking gesteld van het netwerk om het gebruik ervan te harmoniseren en te vergemakkelijken. De inhoud van dit model kan worden aangevuld naargelang de specifieke noden van een gebruiker en zijn/haar context.

De verstrekte informatie moet altijd rekening houden met het belang van de gebruiker en beperkt blijven tot wat noodzakelijk is. De gebruiker kan zijn dossier raadplegen binnen de wettelijke grenzen en voorwaarden.

Een functioneel bilan dient door de klinisch psycholoog/orthopedagoog opgemaakt te worden naar aanleiding van het eerste gesprek. Mogelijks wordt verder gewerkt op een functioneel bilan dat reeds werd opgemaakt door de klinisch psycholoog/orthopedagoog die doorverwezen heeft.

Voor gespecialiseerde psychologische zorg is het functioneel bilan daarentegen een toegangsvoorwaarde om voor gefinancierde gespecialiseerde psychologische zorg in aanmerking te komen. Uit het bilan van de situatie van de gebruiker in zijn context (als onderdeel van het functioneel bilan) moet namelijk blijken welke gespecialiseerde zorg het meest aangewezen is.

In dat opzicht kan het bilan aangevuld worden door een behandeld arts (bijvoorbeeld: huisarts, (kinder- en jeugd)psychiater, geriater, enz.) om een globaal beeld te krijgen van het functioneren van de gebruiker. Bovendien moet het bilan tijdens en aan het eind van de behandeling worden bijgewerkt, dit bij voorkeur in overleg met de behandelende arts, om de ontwikkeling van de situatie van de gebruiker te laten blijken. Ongeacht de aard van de functie kan het bilan mits akkoord van de gebruiker altijd door andere zorgverleners worden aangevuld om een volledig overzicht van de situatie van de gebruiker te krijgen, de multidisciplinaire samenwerking te ondersteunen en kwaliteitszorgen te leveren.

Zoals alle onderdelen van het dossier kan het functioneel bilan enkel gedeeld worden onder voorwaarde van het gedeeld beroepsgeheim.

5. Kan de gebruiker deelnemen aan het opstellen van het functioneel bilan?

Ja, het functioneel bilan wordt samen met de gebruiker (of diens wettelijke vertegenwoordiger) in begrijpelijke taal opgemaakt. De belangrijkste doelstelling van het functioneel bilan is dan ook om

de gebruiker te helpen bij het stellen van zijn/haar (hulp)vragen en doelen en hem/haar de kans te geven om bij te dragen tot de totstandkoming van het behandelplan.

6. Kan de gebruiker informatie-uitwisseling over zichzelf weigeren?

De gebruiker (of zijn wettelijke vertegenwoordiger) dient voorafgaandelijk geïnformeerd, vrij en uitdrukkelijk toe te stemmen dat informatie wordt uitgewisseld met andere zorgverleners en dat zijn behandelend arts betrokken wordt bij de opmaak van het bilan, overeenkomstig Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens (algemene verordening gegevensbescherming).

De geest van deze conventie is echter dat er samengewerkt kan worden rond de hulpvraag van de gebruiker en dat deze laatste aan het roer komt te staan van diens eigen traject.

De toestemming, weigering of intrekking van de toestemming wordt met instemming van de gebruiker (of zijn wettelijke vertegenwoordiger) door de psycholoog/orthopedagoog schriftelijk vastgelegd en toegevoegd aan het dossier van de gebruiker. Enkel onder die voorwaarde brengt een weigering, indien van toepassing, de terugbetaling van de sessies niet in het gedrang. Een template van een informed consent formulier zal nog ter beschikking gesteld worden.

7. Wat als de gebruiker geen behandelend arts heeft?

Indien de gebruiker geen behandelend arts heeft, noteert de klinisch psycholoog/orthopedagoog dit in het patiëntendossier, zodat in geval van gespecialiseerde zorg waarbij een contact met de behandelend arts is voorzien (zie opmaak bilan) de terugbetaling van de sessies alsnog kan plaatsvinden. Van de psycholoog/orthopedagoog wordt verwacht dat hij/zij de gebruiker toeleidt naar een huisarts.

8. Zijn er groepsinterventies en/of individuele sessies?

Groepsinterventies duren 120 minuten, waarvan minstens 90 minuten besteed worden aan direct contact met de deelnemers. Een groepsinterventie kan worden voorafgegaan en beëindigd worden met een individuele sessie waarbij de klinisch psycholoog/orthopedagoog met de gebruiker onderzoekt of een groepsinterventie geschikt of voldoende is. Groepsinterventies bestaan uit minimaal 4 en maximaal 15 rechthebbenden. Opgelet : om te voorkomen dat, omdat een rechthebbende niet komt opdagen, er geen 4 rechthebbenden zouden zijn, verdient het aanbeveling om deze interventies te programmeren voor meer dan 4 rechthebbenden.

Individuele sessies duren 60 minuten (waarvan ten minste 45 minuten met de gebruiker). In het geval van individuele sessies met kinderen en adolescenten is het mogelijk dat een sessie alleen wordt voortgezet met de ouders, de voogd of een familielid.

Een combinatie van groepsinterventies en individuele sessies is binnen dezelfde functie (eerste lijn versus gespecialiseerde) niet mogelijk, met uitzondering van een eerste en laatste individuele sessie in het kader van de groepsinterventies.

9. Welk zijn de tegemoetkomingen die vanuit de ziekteverzekering ter beschikking gesteld worden aan het netwerk?

In het kader van de financiering van de psychologische zorg in de eerste lijn is binnen de verzekering voor geneeskundige verzorging een tarief afgesproken van 75 euro per prestatie bestaande uit een individueel consult (met 45-60 minuten contact met de gebruiker). Hierbij inbegrepen zit de voorbereiding en afsluiting van de sessie, verplaatsing, overleg,... Van dit bedrag wordt 71 euro of 64 euro ten laste genomen door de ziekteverzekering en respectievelijk 4 of 11 euro als persoonlijk aandeel van de gebruiker (met of zonder voorkeursregeling).

De groepsinterventie (met een minimum van 90 minuten contact met de deelnemers) wordt in vergelijking met een individuele sessie anders vergoed omwille van de relatief langere voorbereidingstijd en het schaalvoordeel (meer zorgbehoevenden kunnen gelijktijdig geholpen worden). Een groepsinterventie wordt in binoom uitgevoerd: steeds door een geconventioneerde klinisch psycholoog/orthopedagoog (200 euro individuele vergoeding per sessie, waarvan 2,5 euro persoonlijk aandeel per gebruiker die deelneemt) tezamen met :

- ofwel een andere al dan niet geconventioneerde klinisch psycholoog/orthopedagoog (200 euro individuele vergoeding per sessie)
- ofwel een andere zorg- of hulpverlener of een ervaringsdeskundige (126 euro individuele vergoeding per sessie)
- ofwel een arts (200 euro individuele vergoeding per sessie).

Hierbij inbegrepen zit eveneens de voorbereiding en afsluiting van de sessie, verplaatsing,

Gezien het aantal deelnemers per groep en per sessie kan verschillen, zal op het bewijsstuk dat aan de rechthebbende wordt gegeven een gemiddeld tarief worden vermeld dat overeenkomt met 45 euro.

Daarnaast zijn er nog verschillende andere tegemoetkomingen: (i) vergoeding voor multidisciplinair overleg (225 euro voor totaal van minimum 3 professionals inclusief de klinisch psycholoog/orthopedagoog), (ii) trajectvergoeding (voorbereiding patiëntendossier, contacten, opstellen functioneel bilan (60 euro), afsluiten sessies,...) of voor "andere opdrachten". De trajectvergoeding van 60 euro kan in tweeën worden gesplitst als de gebruiker beroep heeft gedaan op de twee functies van psychische zorg.

PS: de tegemoetkomingen die hier zijn vermeld zijn de tarieven van toepassing in 2021 – op 1 januari van elk jaar kunnen deze geïndexeerd worden.

10. Na hoeveel sessies kan een trajectvergoeding gefactureerd worden?

In geval de rechthebbende enkel een traject doorloopt binnen de functie eerstelijnspsychologische zorg of enkel een traject binnen de gespecialiseerde functie psychologische zorg is de trajectvergoeding van 60 euro factureerbaar na 3 sessies.

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.
- 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.

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

11. Kan een trajectvergoeding gefactureerd worden in geval van groessessies?

Een trajectvergoeding is mogelijk voor rechthebbenden die naast een groepsessie eveneens een individuele sessie voorafgaandelijk aan de groepsessie(s) én een individuele sessie na afloop van de groepsessie(s)

12. Is de eerste sessie altijd gratis voor de gebruiker?

Elke eerste individuele sessie is gratis voor de gebruiker, zowel met een eerstelijns- als met een gespecialiseerde klinisch psycholoog/orthopedagoog, afhankelijk van degene tot wie de gebruiker zich het eerst richt. Dit omvat dus de eerste sessie van een reeks individuele sessies, maar ook de eventuele individuele sessie die aan de groepsessies voorafgaat.

13. Kan ik zowel eerstelijns- als gespecialiseerde psychologische zorg verlenen?

Ja, als klinisch psycholoog/orthopedagoog kunt u beide psychologische zorgvormen verlenen. Deze opdracht zal afhangen van de expertise van de psycholoog of de orthopedagoog zoals blijkt uit zijn/haar portfolio.

14. Kan ik voor kinderen en jongeren ook sessies aanbieden met de ouders of in aanwezigheid van de ouders?

Ja, in het geval van individuele sessies met kinderen en adolescenten is het mogelijk dat een sessie alleen wordt gedaan met de ouders, de voogd of een familielid of in aanwezigheid van deze laatste.

15. Kan ik als klinisch psycholoog/orthopedagoog zowel sessies aanbieden binnen een netwerk voor kinderen en jongeren als binnen een netwerk voor volwassenen?

Ja, in dat geval dient u twee overeenkomsten te sluiten. Een met een netwerk voor kinderen en jongeren (<24 jaar) en een met een netwerk voor volwassenen en senioren (> 15 jaar) en dient u minstens 4 uren voor ieder netwerk beschikbaar te zijn.

16. Waar kunnen de sessies plaatsvinden?

Het doel is de gebruiker de hand te reiken en hem of haar plaatselijke zorg aan te bieden die beantwoordt aan de realiteit van zijn of haar context. De plaats wordt daarom heel breed gedefinieerd. Dit kan het kabinet zijn van de professional of een vaak bezochte plaats van de persoon (bijvoorbeeld op school, op het werk, in jeugdhuizen, medische centra, enz.). Een sessie kan ook in de woning van de gebruiker als de persoon zich niet kan verplaatsen.

17. Wat zijn vindplaatsen?

Onder 'vindplaats' wordt een reële of online beschikbare plaats begrepen waar personen met een psychische kwetsbaarheid elkaar ontmoeten met een ander doel dan psychische ondersteuning, zoals materiële of sociale bijstand, algemene zorg of vrijetijdsbesteding: deze plaatsen zijn dus drempelverlagend. Psychologische behoeften kunnen er worden opgespoord en mensen kunnen er worden doorverwezen naar passende psychologische zorg. Het is ook een plaats die intersectorale en multidisciplinaire samenwerking faciliteert met andere (eerstelijns)zorgverleners en actoren. Wij denken in dat geval onder meer aan : OCMW's, Kind & Gezin, bijzondere jeugdzorg, CLB, de huisartsen, geriater, lokale dienstencentra enz.

18. Wat is het doel van de informatie-uitwisseling tussen professionals?

De informatie-uitwisseling tussen professionals heeft als doelstelling om via samenwerking en afstemming, kwalitatief betere en meer aangepaste zorg te realiseren. Aangezien geestelijke gezondheid net zo belangrijk is als fysieke gezondheid voor welzijn omdat ze elkaar beïnvloeden, is het belangrijk dat professionals over alle nuttige en noodzakelijke informatie beschikken om de situatie van de gebruiker volledig te begrijpen en indien nodig actoren binnen zorg en welzijn te betrekken.

De verstrekte informatie moet altijd rekening houden met het belang van de gebruiker, en beperkt blijven tot wat noodzakelijk is.

Met het oog op de aanmelding voor gespecialiseerde psychologische zorg wordt het functioneel bilan aangevuld door een behandeld arts (bijv. huisarts, (kinder- en jeugd)psychiater, geriater) zodat onderliggende problemen en eerdere behandelingen ook in aanmerking worden genomen; dit op voorwaarde dat de gebruiker toestemming heeft gegeven om contact op te nemen met de arts, dit alles in overeenstemming met de wet op de rechten van de patiënt.

19. Wanneer kan een multidisciplinair overleg aangerekend worden?

Naar aanleiding van een tussentijdse evaluatie van de gespecialiseerde psychologische zorg kan een multidisciplinair overleg worden georganiseerd. Dit multidisciplinair overleg coördineert verschillende interventies rond en in samenwerking met de gebruiker en zijn/haar familie, en omvat tenminste drie zorgverleners (bv. een psychiater, een huisarts, een klinisch psycholoog of orthopedagoog). Deze raadpleging kan alleen plaatsvinden na toestemming van de gebruiker, zijn/haar ouder(s) of wettelijke voogd. Dit consult duurt minstens 60 minuten. Er wordt een verslag opgemaakt. Deze raadpleging kan maximaal één keer per periode van 12 maanden per gebruiker in rekening worden gebracht, en moet worden gezien als een aanvulling op andere bestaande maatregelen met betrekking tot de organisatie en financiering van overleg.

20. Wat zijn de voorwaarden om als klinisch psycholoog/orthopedagoog te kunnen deelnemen aan dit zorgmodel?

Om te kunnen deelnemen aan het model eerstelijnspsychologische zorg moet men :

- klinisch psycholoog /orthopedagoog zijn, als zelfstandige of in loondienst
- een overeenkomst ondertekenen met een netwerk voor geestelijke gezondheidszorg
- beschikken over een visum en erkenning als klinisch psycholoog/orthopedagoog.
- Minimum 8 uur/week beschikbaar zijn binnen (meerdere) netwerk(en) waarvan minstens 4 uur per netwerk
- **Bereid zijn** om geïntegreerde multidisciplinaire zorg lokaal te versterken door:
 - Aan het netwerk mee te delen waar de zorg zal worden verleend (locatie)

- Het belang te erkennen van outreachend te 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
- Samen te werken met andere beroepsbeoefenaars uit andere sectoren
- De psychologische sessies en andere opdrachten uit te voeren binnen het werkingsgebied van het netwerk GGZ waarmee hij/zij een overeenkomst heeft afgesloten. Bij voorkeur gebeurt dit in de leefomgeving van de rechthebbenden. Deze opdrachten kunnen ook outreachend plaatsvinden op een “vindplaats” (onder meer bij de rechthebbende thuis, in een school, een bedrijf)
- Minimale klinische ervaring te hebben binnen de eerstelijnspsychologische zorg of binnen de gespecialiseerde psychologische zorg (aantoonbaar via portfolio)
- Zich in kennis te stellen van de bredere zorgorganisatie binnen de netwerken
- Kwaliteitsvolle zorg kunnen garanderen, in overeenstemming met de bepalingen van de overeenkomst en rekening houdend met de mogelijkheden die worden geboden
- Deelname aan het netwerk (plaatselijk partnerschap, opleiding, intervisie,...)
- Bereid zijn om deel te nemen aan de wetenschappelijke evaluatie van dit aanbod.

N.B.: Er wordt geen vergoeding betaald voor sessies/interventies die mogelijk al worden gefinancierd door een andere overheidsinstantie of regeling.

21.Hoe kan ik mij als klinisch psycholoog/orthopedagoog inschrijven binnen een netwerk?

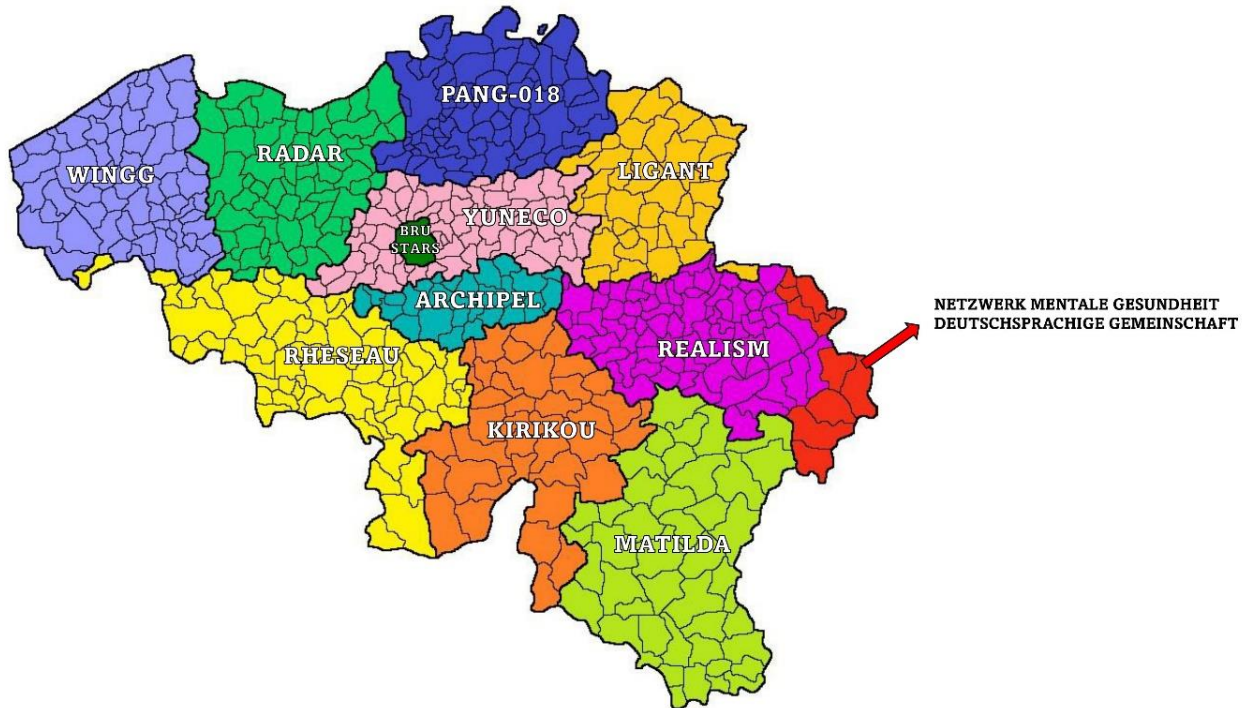
Een klinisch psycholoog/orthopedagoog, kan zich bij een netwerk kandidaat stellen om onder de voorwaarden van de overeenkomst prestaties te leveren.

In functie van de lokale noden en de portfolio van de kandidaten en binnen hun beschikbaar budget zullen de netwerken een selectie maken van klinisch psychologen/orthopedagogen die zich engageren om binnen de filosofie en de visie van de netwerken, psychologische zorg aan te bieden. Met deze selectie zal het netwerk een overeenkomst afsluiten.

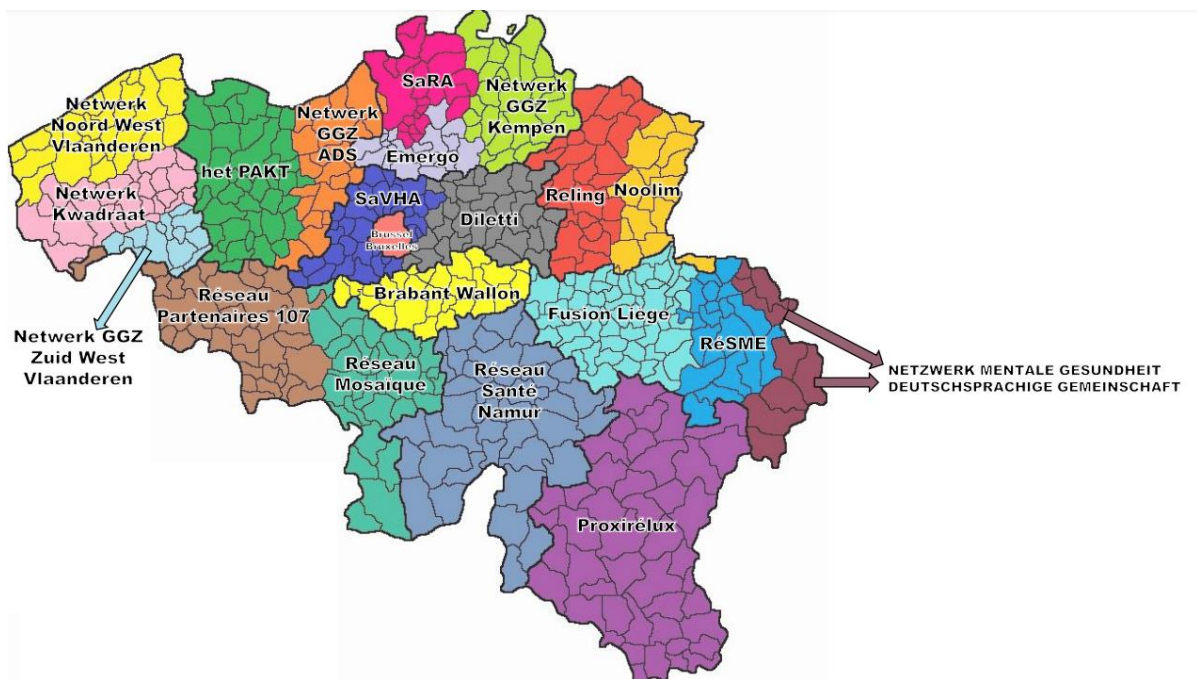
Deze selectieprocedure gebeurt transparant volgens een procedure die per netwerk uitgewerkt zal worden samen met haar partners waaronder de zelfstandig klinisch psychologen/orthopedagogen.

Er bestaan 11 netwerken geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren (GGKJ) en 21 volwassenennetwerken, waaronder het netwerk van de Duitstalige gemeenschap, waarbij volwassenen en kinderen en adolescenten onder hetzelfde netwerk vallen (zie de [website van het RIZIV](#)).

Het werkgebied van de GGKJ-netwerken komt overeen met dat van de provincies:



Voor de netwerken voor volwassenen is de verdeling van de gebieden als volgt:



22. Tot welk netwerk behoort ik?

Als klinisch psycholoog of orthopedagoog kan je een overeenkomst ondertekenen met netwerk(en) waarvan het grondgebied overeenstemt met je beroepsadres of de beroepslocaties waarop je de activiteiten zal uitoefenen. Indien je nog geen beroepsadres hebt, kan samen met het netwerk naar een geschikte locatie gezocht worden.

Je kan de geografische indeling inkijken via de kaarten of via de [website van het RIZIV](#).

23. Ik werk in loondienst als psycholoog/orthopedagoog (bv. CGG, OCMW, revalidatie-instelling...): kom ik in aanmerking voor de overeenkomst?

Ja, dat kan wanneer de werkgever die kandideert voor de zorgopdrachten bij het netwerk jou als loontrekkende aanduidt om deze opdrachten uit te voeren. Voor de duur en de taken waarvoor je wordt aangeduid, mag je geen andere vergoeding ontvangen of mag er geen andere regeling van vergoeding door een andere overheid bestaan.

Ongeacht het statuut (werknemer of zelfstandige) wordt de zorg verleend overeenkomstig de visie zoals omschreven in het protocolakkoord dd. 2/12/2020 en de nota inzake public mental health. Als loontrekkende dien je aan dezelfde voorwaarden te voldoen zoals omschreven in de overeenkomst als een zelfstandig psycholoog/orthopedagoog.

Om als werknemer binnen deze overeenkomst zorg te verlenen dient je werkgever een overeenkomst af te sluiten met het netwerk geestelijke gezondheidszorg. Dit houdt dus in dat je werkgever en jijzelf het kader en de visie accepteren. Bespreek dit met je werkgever en neem contact op met je netwerk om te kijken of je organisatie binnen de brede visie van dit aanbod past.

24. Wat zijn de pseudocodes?

Pseudocodes zijn 6-cijferige codes die overeenkomen met verschillende prestaties (sessies, en andere opdrachten). Het zijn deze codes die de klinisch psycholoog/orthopedagoog zal vermelden in de webtoepassing die door de VZW IM wordt ter beschikking gesteld in het kader van de facturatie en betaling van de zorgverlening. Alle pseudocodes worden vermeld aan het einde van de overeenkomst. Op basis van deze pseudocodes kan elke betrokken partner (zorgverlener, netwerk, overheid) de situatie omtrent het aantal verstrekkingen evalueren.

25. Wat gebeurt er als gebruikers meer dan het maximum aantal vergoedbare sessies nodig hebben?

De klinisch psycholoog/orthopedagoog onderzoekt de vraag van de gebruiker tijdens een eerste (gratis) sessie, door een persoonlijke evaluatie (functioneel bilan) op te stellen. Op basis van deze sessie zal er samen met de zorggebruiker een indicatiestelling naar aangepaste zorg worden

opgesteld, en indien nodig zal er verwezen worden naar meer intensieve gespecialiseerde zorg binnen het netwerk.

Indien het aantal financierbare sessies toch zou overschreden worden, zal dit niet ten laste worden genomen van de ziekteverzekering.

26. Kunnen niet - geconventioneerde psychologen/orthopedagogen zorg blijven verstrekken buiten de overeenkomst, en tegen tarieven naar eigen keuze?

Klinisch psychologen /orthopedagogen die een overeenkomst sluiten met het netwerk engageren zich om zorg te verlenen voor een bepaald aantal uren per week (minstens 8u/week). Voor de uren die buiten de toepassing van de overeenkomst vallen, bepalen zij zelf hun tarieven met respect voor de wettelijke kaders.

Klinisch psychologen / orthopedagogen die niet toegetreden zijn tot de overeenkomst, kunnen zelf hun tarieven bepalen met respect voor de wettelijke kaders.

27. Welke actoren hebben er meegewerkt aan de opmaak van dit nieuwe zorgmodel?

Dit nieuwe zorgmodel is tot stand gekomen dankzij een intens overleg met verschillende actoren uit het terrein zoals vertegenwoordigers van de klinisch psychologen en orthopedagogen, de huisartsen en psychiaters, de patiënten- en familieverenigingen, de netwerken geestelijke gezondheidszorg, de koepels van ziekenhuizen en de mutualiteiten en de betrokken administraties.

28. Met welk doel worden intervisies/supervisies in het netwerk georganiseerd?

De geconventioneerde klinisch psycholoog/orthopedagoog verbindt zich ertoe deel te nemen aan minimaal 3 intervisies/supervisies per netwerk in een periode van 12 maanden met andere klinisch psychologen/orthopedagogen of andere beroepsbeoefenaars die actief zijn op het terrein van het netwerk voor geestelijke gezondheidszorg. Deze intervisies/supervisies worden plaatselijk door de netwerken georganiseerd. Zij worden georganiseerd op basis van de behoeften en verwachtingen van de deelnemers met betrekking tot de opdrachten van de overeenkomst. Zij zijn bedoeld om de professional te helpen en te ondersteunen bij het begrijpen en uitvoeren van het aanbod. Zij dragen ook bij tot de verbetering van de kwaliteit van de zorg en de versterking van de multidisciplinaire samenwerking.

Gebruikers

1. Wat is het aanbod van psychologische sessies?

Het aanbod van psychologische zorg in de eerste lijn voor het hele land gefaseerd en op gecoördineerde wijze uitgerold. Een belangrijke financiering van het RIZIV (Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering) zal worden verstrekt via 32 netwerken van geestelijke gezondheidszorg, die elk hun eigen werkgebied, en samen heel België dekken. Daartoe hebben deze netwerken met het RIZIV een overeenkomst ondertekend. Deze overeenkomst is opgemaakt in samenspraak met de volledige sector van de geestelijke gezondheidszorg en met de deelstaten.

Deze overeenkomst heeft betrekking op de psychologische zorg voor kinderen/adolescenten en volwassenen/ouderen. Er worden zowel individuele sessies als groepsessies aangeboden. Klinisch psychologen/orthopedagogen kunnen niet alleen werken vanuit hun praktijk maar zich ook verplaatsen naar de omgeving van de rechthebbenden. Om mensen te kunnen bereiken die nog niet hun weg naar zorg hebben gevonden, worden klinisch psychologen/orthopedagogen ook aangemoedigd om de zorg te organiseren in de vindplaatsen zodanig dat de drempel tot psychologische zorg kleiner wordt. Er wordt bijzondere aandacht besteed aan de kwetsbare doelgroepen waaronder mensen met multimorbiditeit, kinderen en ouders in kwetsbare gezinnen, jongvolwassenen, mensen met langdurige klachten na een COVID-19 infectie, sociaal uitgesloten groepen,

Personen die een beroep doen op psychologische zorg worden in de volgende vragen omschreven als "gebruikers".

2. Kan ik dankzij de nieuwe overeenkomst genieten van terugbetaling voor mijn sessies bij alle psychologen of orthopedagogen?

Neen, met het huidige budget kunnen niet alle sessies van alle klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen worden terugbetaald. Vanuit een gezondheidseconomisch standpunt werd gekozen om het beschikbare budget prioritair in te zetten voor personen met lichte tot matige psychische problemen. Binnen deze doelgroep gaat de aandacht prioritair naar de meest kwetsbare personen. Gespreid over het land, werd met een aantal klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen een overeenkomst gesloten om terugbetaalde sessies onder een aantal voorwaarden aan zorggebruikers aan te bieden.

De lijst van klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen die sessies onder deze voorwaarden aanbieden, vindt men op de website van elk netwerk geestelijke gezondheid. Een link naar deze websites kan u vinden op de [website van het RIZIV](#).

Net zoals vóór het bestaan van deze overeenkomst, kunt u, evenwel zonder terugbetaling vanuit de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, nog steeds terecht bij de klinisch psychologen of orthopedagogen die niet zijn toegetreden tot deze overeenkomst.

3. Wat is een geconventioneerde klinisch psycholoog/orthopedagoog?

Een klinisch psycholoog/orthopedagoog is geconventioneerd van zodra hij/zij een overeenkomst heeft ondertekend met een netwerk voor geestelijke gezondheidszorg. Het netwerk selecteert deze klinisch psychologen en orthopedagogen op basis van de lokale noden en het budget dan hen ter beschikking gesteld is door het Riziv. Door de overeenkomst te ondertekenen, verbindt zij/hij zich ertoe passende en kwaliteitsvolle zorg te verlenen op basis van de interventies die in de overeenkomst zijn voorzien, samen te werken met andere zorg- en hulpverleners, deel te nemen aan opleidingen en supervisie, de gebruiker te verwijzen naar het aanbod dat beantwoordt aan zijn/haar behoeften,... en daarbij de beschikbare middelen efficiënt in te zetten. Hij/zij houdt zich aan de wettelijke bepalingen en de afgesproken tarieven van de overeenkomst.

Als uw psycholoog/orthopedagoog de overeenkomst heeft ondertekend en uw vraag kan beantwoord worden binnen de mogelijke interventies van deze overeenkomst, dan heeft u recht op terugbetaling van de zorg die in de overeenkomst is voorzien (zie ook vraag 10).

In het kader van de overeenkomst kan het gaan om een eerstelijns klinisch psycholoog/orthopedagoog of een gespecialiseerde klinisch psycholoog/orthopedagoog zijn, of beide.

Een lijst van de geconventioneerde klinisch psychologen/orthopedagogen kan u vinden op de website van het netwerk geestelijke gezondheid van uw regio (zie de [website van het RIZIV](#)).

4. Als mijn psycholoog/orthopedagoog niet geconventioneerd is, heb ik recht op de tegemoetkoming vanuit de verplichte ziekteverzekering?

Als uw klinisch psycholoog/orthopedagoog niet geconventioneerd is, wat betekent dat hij/zij de overeenkomst met het netwerk geestelijke gezondheid niet heeft ondertekend, kunt u niet van de tegemoetkoming vanuit de verplichte ziekteverzekering genieten.

Kiest u voor een niet geconventioneerde psycholoog/orthopedagoog, dan is het belangrijk dat u vraagt welke kosten u zal moeten dragen.

5. Ik heb al enkele sessies gevolgd bij een klinisch psycholoog/orthopedagoog, worden deze vergoed via de verplichte ziekteverzekering?

Enkel de psychologische zorg die is uitgevoerd door een klinisch psycholoog/orthopedagoog die geconventioneerd is, wat betekent dat hij/zij een overeenkomst heeft gesloten met het netwerk geestelijke gezondheid, komt in aanmerking voor vergoeding via de ziekteverzekering.

Indien de sessies die u reeds heeft ontvangen niet zijn uitgevoerd door een klinisch psycholoog/orthopedagoog die een overeenkomst heeft gesloten met een netwerk geestelijke gezondheid, is er geen terugbetaling van deze sessies door de verplichte ziekteverzekering mogelijk.

6. Voor wie is dit psychologisch zorgaanbod bedoeld?

Deze psychologische zorg is bedoeld voor gebruikers (zonder leeftijdsgrens) die kampen met lichte tot matige psychische problemen, zowel voor zij die nood hebben aan ondersteuning om er terug bovenop te komen/met hun problematiek om te gaan, als zij die nood hebben aan een meer gespecialiseerde behandeling.

7. Wat is het verschil tussen de 2 functies van psychische zorg?

De tegemoetkoming vanuit de verplichte ziekteverzekering in het aanbod van psychologische zorg in de eerste lijn wil tegemoet komen aan de reële behoeften van de personen met lichte tot matige psychische problemen en dit met bijzondere aandacht voor kwetsbare doelgroepen. Om dit te realiseren wordt op een geïntegreerde manier door de netwerken twee functies psychologische zorg aangeboden: eerstelijns psychologische zorg en gespecialiseerde psychologische zorg. De klinisch psycholoog/orthopedagoog beslist op basis van de behoeften van de gebruiker welk zorgaanbod het meest gepast is (= matched care).

De functie **eerstelijnspsychologische zorg** is gericht op mensen die psychisch kwetsbaar zijn (of dreigen te worden). Zij kunnen moeilijkheden alleen of met hun omgeving aan, maar hebben een "helpende hand"/een steun van een professional nodig.

De interventies van de klinisch psycholoog/orthopedagoog zijn gericht op het versterken van het eigen psychologisch welzijn of steun te bieden aan de mensen om zich heen, maar ook op het verduidelijken van de hulpvraag of klacht of op de verergering ervan te voorkomen.

Als deze zorg niet is aangepast (of niet volstaat) aan de vraag van de gebruiker, zal de professional de gebruiker doorverwijzen naar een gepast zorgaanbod dat aansluit op de hulpvraag.

De gebruiker kan rechtstreeks toegang krijgen tot dit aanbod van psychologische zorg door contact op te nemen met een klinisch psycholoog/orthopedagoog die geconventioneerd is of kan zich er naartoe laten leiden via een andere professional waarmee hij/zij al in contact is. Om de afstemming van de zorg te verbeteren kan de professional, met instemming van de gebruiker en in zijn belang, contact opnemen met de behandelend arts.

De tweede functie is deze van de **gespecialiseerde psychologische zorg**. De interventies van de klinisch psycholoog/orthopedagoog zijn gericht op de behandeling van problemen of stoornissen die een belangrijke impact hebben op het functioneren. Gespecialiseerde psychologische zorg is mogelijk indien uit het functioneel bilan (zie volgende vraag) blijkt dat de gebruiker behoefte heeft aan deze zorg.

Deze zorg is echter niet geschikt voor dringende problematieken (d.w.z. wanneer er een onmiddellijk gevaar bestaat voor de lichamelijke integriteit van de gebruiker) of voor complexe niet gestabiliseerde problemen.

8. Wat is een functioneel bilan?

Het functioneel bilan is een werk- en communicatie-instrument dat wordt opgesteld tussen de hulpverlener(s) en de zorggebruiker en zijn/haar context. Het bilan geeft een overzicht van de huidige situatie (sociaal, medisch, psychologisch, psychiatrisch...) van de gebruiker in zijn/haar context inclusief relevante voorgeschiedenis of antecedenten, en geeft een indicatie welke soort zorg of hulp gewenst is. Het kan mits toestemming van de gebruiker ook gebruikt worden onder professionals om zorg op elkaar af te stemmen.

Het kan samen met de gebruiker en zijn/haar context gebruikt worden als een evaluatiedocument om een lopende interventie te evalueren.

Een functioneel bilan dient door de klinisch psycholoog/orthopedagoog opgemaakt te worden naar aanleiding van het eerste gesprek.

Voor gespecialiseerde psychologische zorg is het functioneel bilan daarentegen een toegangsvoorwaarde om voor gefinancierde gespecialiseerde psychologische zorg in aanmerking te komen. Uit het bilan van de situatie van de gebruiker in zijn context (als onderdeel van het functioneel bilan) moet namelijk blijken welke gespecialiseerde zorg het meest aangewezen is.

9. Zijn de sessies individueel of in groep?

De twee types zijn mogelijk.

Afhankelijk van de behoeften van de gebruiker, kunnen zowel individuele als **groepsinterventies** aangeboden worden.

Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat groepsinterventies even effectief zijn als individuele sessies en dat ze bijzonder geschikt of nuttig kunnen zijn voor bepaalde problematieken. In het bijzonder faciliteert de groepsvorm het aanleren van bepaalde vaardigheden (zoals ontspanning, assertiviteit, stressbeheersing,...).

Zij bieden de deelnemers ook de mogelijkheid om elkaar te steunen of te herkennen in de uitwisselingen - er kan ook beroep gedaan worden op ervaringsdeskundigen (personen die hun eigen ervaringen verruimen en verwerken bijvoorbeeld via lotgenotencontact en op een deskundige manier inzetten voor anderen).

Een groepsinterventie kan worden voorafgegaan door een individuele sessie om de zorgvraag te verduidelijken. Groepsinterventies kunnen ook gevolgd worden door een individuele sessie om na te gaan of er aan de behoeften van de gebruiker wordt voldaan.

De persoonlijke tussenkomst van de gebruiker voor elke groepsinterventie is 2,5€. De tegemoetkoming vanuit de ziekteverzekering bedraagt gemiddeld 45 euro per gebruiker.

De sessies kunnen ook **individueel** zijn, dus tussen de psycholoog/orthopedagoog en de gebruiker. Bij individuele sessies met kinderen en jongeren is het mogelijk dat een sessie alleen doorgaat met de ouders, de voogd of een familielid.

Het eerste gesprek voor verduidelijking van de vraag van de gebruiker met een klinisch psycholoog/orthopedagoog is gratis. Het tarief dat de klinisch psycholoog/orthopedagoog kan aanrekenen bedraagt 75 euro per individuele sessie. Voor de andere individuele sessies bedraagt de persoonlijke tussenkomst voor de gebruiker € 11 of € 4 als de gebruiker geniet van een verhoogde tegemoetkoming.

De psycholoog /orthopedagoog bespreekt met de gebruiker wat de meest aangewezen aanpak is en maakt hierover vervolgens afspraken.

In geen enkel geval kan er tegelijkertijd gekozen worden voor groepsessies en individuele sessies (met uitzondering van een individuele sessie aan het begin en aan het einde van een serie van groepsessies).

10. Hoe verlopen de groepsinterventies? Hoe zit het met de individuele sessies?

Groepsinterventies worden uitgevoerd in sessies van minstens 90 minuten. Een groepsinterventie kan worden voorafgegaan door een individuele sessie waarin de klinisch psycholoog/orthopedagoog onderzoekt of een groepsinterventie geschikt is voor de gebruiker. Groepsinterventies bestaan uit minimaal 4 tot maximaal 15 deelnemers.

De psycholoog/orthopedagoog zal erop toezien een veilig en respectvol klimaat te creëren, zodat de deelnemers vrij kunnen deelnemen. De samenstelling van een groep zal rekening houden met de leeftijd van de deelnemers, de taal, de gemeenschappelijke interesse in een onderwerp of problematiek, ... De interventies zullen plaatsvinden op een plaats vlot toegankelijk en aangepast aan de deelnemers.

De groepsinterventies worden geleid door ten minste één geconventioneerde klinisch psycholoog/orthopedagoog. Hij kan vergezeld worden door een andere psycholoog/orthopedagoog, een arts, een andere zorg- of hulpverlener of een ervaringsdeskundige.

Individuele sessies duren minstens 45 minuten. De klinisch psycholoog/orthopedagoog en de gebruiker zijn fysiek aanwezig op een plaats die vlot toegankelijk is en aangepast aan de situatie van de gebruiker.

De plaats wordt heel breed gedefinieerd. Dit kan het kabinet zijn van de professional of een vaak bezochte plaats van de persoon (bijvoorbeeld op school, op het werk, in jeugdhuizen, medische centra, enz. en dit kan ook in de woning van de gebruiker als de persoon zich niet kan verplaatsen).

Bij individuele sessies met kinderen en adolescenten is het mogelijk dat een sessie alleen plaatsvindt met de ouders, voogd of met een familielid.

Indien nodig kunnen de sessies ook op afstand worden gehouden door middel van videoconsultatie met uitzondering van de eerste sessie. De psycholoog/orthopedagoog zal zich ervan verzekeren dat de gebruiker in staat is deze zorg op afstand te ontvangen en gebruik kan maken van beveiligde communicatiemiddelen.

11. Hoeveel sessies worden aangeboden?

Het aantal sessies dat de klinisch psycholoog/orthopedagoog kan aanbieden is verschillend voor de beide functies psychologische zorg.

- **Voor de functie eerstelijnspsychologische zorg :**
 1. Personen vanaf 15 jaar hebben recht op maximaal 8 individuele sessies of 5 groepsinterventies per periode van 12 maanden.
 2. Personen tot maximaal 23 jaar hebben recht op maximaal 10 individuele sessies of 8 groepsinterventies per periode van 12 maanden.
- **Voor de functie gespecialiseerde psychologische zorg :**
 1. Personen vanaf 15 jaar hebben recht op gemiddeld 8 individuele sessies of maximaal 12 groepsinterventies.
 2. Personen tot maximaal 23 jaar hebben recht op gemiddeld 10 individuele sessies of maximaal 15 groepsinterventies.

De overlapping van deze leeftijdscategorieën zorgt ervoor dat er geen kunstmatige scheiding is op de leeftijd van 18 jaar. Jongeren tussen 15 en 23 jaar kunnen, afhankelijk van hun hulpvraag ofwel gebruik maken van het aanbod voor kinderen/jongeren of van het aanbod voor volwassenen. Het aanbod van beide netwerken kan door de gebruiker echter niet worden gecumuleerd.

Er is geen leeftijdsgrens of geen categorie van problemen om van dit psychologische zorgaanbod te kunnen genieten.

12. Moet psychologische zorg worden voorgeschreven door een arts?

Er is geen voorschrift van een arts nodig om toegang te krijgen tot de psychologische zorg in de eerste lijn. U kunt rechtstreeks een geconventioneerde eerstelijnspsycholoog/orthopedagoog raadplegen. Dit geldt ook voor de klinisch psychologen en orthopedagogen buiten de overeenkomst.

13. Wat is het doel van de informatie-uitwisseling tussen professionals?

Wanneer het nodig is dat professionals samenwerken rond uw hulpvraag, dan is het belangrijk dat ze over noodzakelijke informatie beschikken om die samenwerking goed vorm te kunnen geven. Samen met de klinisch psycholoog/orthopedagoog bekijkt u welke informatie over u best gedeeld kan worden met wie in functie van uw hulpvraag.

In elk geval willen we graag de samenwerking tussen de klinisch psycholoog / orthopedagoog en uw huisarts versterken zodat u steeds met een vertrouwd team professionals rond u kunt werken.

De verstrekte informatie moet altijd rekening houden met het belang van de gebruiker, en beperkt blijven tot wat noodzakelijk is.

Met het oog op de aanmelding voor gespecialiseerde psychologische zorg, wordt het functioneel bilan, opgesteld door de psycholoog/orthopedagoog, aangevuld door een behandelende arts (bijv. huisarts, (kinder- en jeugd)psychiater, geriater) zodat onderliggende problemen en eerdere behandelingen ook worden meegenomen; dit op voorwaarde dat de gebruiker toestemming heeft gegeven om contact op te nemen met de arts, dit alles in overeenstemming met de wet op de rechten van de patiënt.

14. Kan ik deelnemen aan het opmaken van het functioneel bilan?

Ja, het functioneel bilan wordt samen met de gebruiker (of diens wettelijke vertegenwoordiger) in begrijpelijke taal opgemaakt. De belangrijkste taak van het functioneel bilan is dan ook om de gebruiker te helpen bij het stellen van zijn/haar (hulp)vragen en doelen en hem/haar de kans te geven om bij te dragen tot de totstandkoming van het behandelplan.

15. Kan ik de informatie-uitwisseling over mij weigeren?

De gebruiker (of zijn wettelijke vertegenwoordiger) dient voorafgaandelijk geïnformeerd, vrij en uitdrukkelijk toe te stemmen dat informatie wordt uitgewisseld met andere zorgverleners en dat zijn behandelend arts betrokken wordt bij de opmaak van het bilan, overeenkomstig Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens (algemene verordening gegevensbescherming).

De geest van deze conventie is echter dat er samengewerkt kan worden rond de hulpvraag van de gebruiker en dat deze laatste aan het roer komt te staan van diens eigen traject.

De toestemming, weigering of intrekking van de toestemming wordt met instemming van de gebruiker (of zijn wettelijke vertegenwoordiger) door de psycholoog/orthopedagoog schriftelijk

vastgelegd en toegevoegd aan het dossier van de gebruiker. Enkel onder die voorwaarde brengt een weigering, de terugbetaling van de sessies niet in het gedrang.

16. Wat als ik geen behandelend arts heb?

Indien de gebruiker geen behandelend arts heeft, noteert de klinisch psycholoog/orthopedagoog dit in het patiëntendossier, zodat in geval van gespecialiseerde zorg waarbij een contact met de behandelend arts is voorzien (zie opmaak bilan) de terugbetaling van de sessies alsnog kan plaatsvinden. De klinisch psycholoog / orthopedagoog bekijkt met jou hoe en waar je een arts kan vinden.

17. Is de vergoeding van het nieuwe aanbod een aanvulling op andere psychologische diensten?

De tegemoetkoming vanuit de ziekteverzekering is complementair aan de verschillende soorten terugbetalingen of bestaande aanbiedingen (bijvoorbeeld: psychiaters, zelfstandige klinisch psychologen/orthopedagogen, de centra geestelijke gezondheidszorg, CAW, OCMW, enz.).

Mogelijks beschikt u over een aanvullende verzekering : dan is het nuttig om met uw verzekeraar/ziekenfonds contact op te nemen om na te gaan voor welke vergoedingen u in aanmerking komt.

18. Hoeveel bedraagt mijn persoonlijk aandeel in de kost van een sessie bij een geconventioneerde klinisch psycholoog/orthopedagoog?

De terugbetaling van deze zorg gebeurt via het derdebetalersysteem. U betaalt bij de geconventioneerde klinische psycholoog/ orthopedagoog alleen uw persoonlijk aandeel.

De individuele sessie met uw geconventioneerde klinisch psycholoog/orthopedagoog bedraagt dus 11 euro - of 4 euro voor wie recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming, met uitzondering van de eerste individuele sessie die steeds gratis is.

Voor een groepsinterventie betaalt u 2,50 euro per sessie.

Deze bedragen worden rechtstreeks aan de klinisch psycholoog/orthopedagoog betaald. U zal een ontvangstbewijs ontvangen. Er worden u geen extra kosten aangerekend. Dit persoonlijk aandeel wordt opgenomen in de maximumfactuur in het kader van de ziekteverzekering.

19. Waar kan ik een geconventioneerde psycholoog/orthopedagoog vinden?

Een lijst van de netwerken met hun desbetreffende website kan u raadplegen via de [website van het RIZIV](#). Via de website van uw netwerk zal u vervolgens een lijst van geconventioneerde psychologen en orthopedagogen kunnen raadplegen.

20. Waarom kan niet iedereen voor 11 euro naar de psycholoog/orthopedagoog gaan?

Het budget dat binnen de verplichte ziekteverzekering werd voorzien laat vooralsnog niet toe om alle psychologische zorg in alle praktijken van klinisch psychologen en orthopedagogen te financieren.

In deze overeenkomst wordt prioriteit gegeven aan personen met lichte tot matige psychische problemen met bijzondere aandacht voor kwetsbare doelgroepen.

21. Kan ik een klinisch psycholoog/orthopedagoog kiezen van een ander netwerk dan het netwerk van waar ik woonachtig ben?

Ja, u bent geheel vrij om een erkend klinisch psycholoog/orthopedagoog te kiezen die het beste bij u past, in welke regio dan ook, maar uitsluitend in één netwerk (kinderen/jongeren of volwassenen).

22. Wat is een netwerk geestelijke gezondheidszorg?

In België zijn er 32 netwerken voor geestelijke gezondheidszorg, verdeeld per doelgroep (11 netwerken voor kinderen/adolescenten en 20 netwerken voor volwassenen en een gemengd netwerk voor de Duitstalige gemeenschap). Een overzicht van de netwerken vindt u terug op de [website van het RIZIV](#).

Een netwerk vertegenwoordigt alle samenwerkingen tussen structuren en bestaande middelen in een afgebakende regio. Dankzij een doeltreffende samenwerking definiëren de actoren een gemeenschappelijk einddoel, een gemeenschappelijke werking en gemeenschappelijke doelstellingen om de doeltreffendheid van de opvolging van de gebruikers, een betere continuïteit van de zorg, een verbetering van het aanbod en de kwaliteit van de zorg te garanderen.