

Aan de uitvoeringsorganen Ziekenfondswet en/of AWBZ

Circulaire nr. 03/62	Betreft uitvoering krachtens de AWBZ	Datum 17 december 2003
Onderwerp vrijgevestigde psychotherapeuten beperking aantal zittingen eigen bijdrage voor psychotherapie		
Ingangsdatum 1 januari 2004	Vervangt circulaire(s)	
Kenmerk UITV/23091216	Afdeling/Behandelaar UITV/ing. H. van Leuwen	Doorkiesnummer (020) 797 86 93

Resumé: Per 1 januari 2004 worden psychotherapeutische behandelingen door vrijgevestigde psychotherapeuten opgenomen als zelfstandige aanspraak in het AWBZ-pakket. Ook wordt het aantal zittingen beperkt.

1. Aanleiding

Deze circulaire gaat in op de gevolgen van wijzigingen op de betalingssystematiek, overeenkomsten en bijbehorende taken naar aanleiding van het besluit van 27 oktober 2003 van de Minister van VWS tot wijziging van onder meer het Besluit zorgaanspraken AWBZ. Dit besluit is met toelichting gepubliceerd in het Staatsblad 2003, 451. Onderstaande maatregelen treden per 1 januari 2004 in werking. Naast uitbreiding van het AWBZ-pakket met vrijgevestigde psychotherapeuten bevatten de maatregelen een beperking van het aantal zittingen en een overgangsregeling.

2. Vrijgevestigde psychotherapeuten

2.1 Inleiding

Vanaf 1994 wordt psychotherapeutische behandeling verleend door vrijgevestigde psychotherapeuten (niet zijnde psychiaters) ten laste van de AWBZ vergoed op basis van de zogenaamde "vanwege de Riagg-constructie". De vrijgevestigde psychotherapeuten worden niet rechtstreeks door de zorgkantoren gecontracteerd, maar door middel van een overeenkomst met een Riagg. De betaling van de vrijgevestigde psychotherapeut geschiedt uit het budget dat op grond van de Wet tarieven gezondheidszorg aan een Riagg is toegekend.

In de praktijk gaat het echter als volgt. De vrijgevestigde psychotherapeut sluit met de Riagg een overeenkomst tot het leveren van psychotherapie. De omvang van het contract - het aantal uren per jaar - en de hoogte van het tarief worden bepaald tussen zorgkantoor en psychotherapeut.

Per 1 januari 2004 wordt een psychotherapeutische behandeling door vrijgevestigde psychotherapeuten opgenomen als onderdeel van de aanspraak behandeling in het AWBZ-pakket.

Wel wijst het CVZ er nadrukkelijk op dat niet alle psychotherapie onder de aanspraak behandeling, zoals omschreven in het Besluit zorgaanspraken AWBZ, valt.

Dit betreft alleen de psychotherapeutische behandeling in verband met een psychiatrische aandoening.

Verder is het van belang dat de toetsingscommissies, zoals deze nu al werken onder de Riagg-constructie, blijven bestaan en dat de zorgkantoren de psychotherapeuten contracteren.

2.2 Overeenkomsten

Omdat nog niet vaststaat per wanneer het overeenkomstenstelsel wijzigt, dient er een Uitkomst van Overleg tot stand te komen tussen Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Psychotherapeuten (NVVP). Deze UvO dient als basis voor de individuele overeenkomst tussen een vrijgevestigde psychotherapeut en een zorgkantoor.

Het CVZ heeft ZN en de NVVP verzocht om onderhandelingen te starten om tot een Uitkomst van Overleg te komen. Mocht deze niet op korte termijn tot stand komen, dan stelt het CVZ een modelovereenkomst vast die (met terugwerkende kracht) gaat gelden vanaf 1 januari 2004.

Mocht er op 1 januari 2004 geen UvO of modelovereenkomst zijn goedgekeurd resp. vastgesteld, dan kunnen zorgkantoren en vrijgevestigde psychotherapeuten in beginsel toch individuele overeenkomsten sluiten. Het CVZ wijst er echter op dat deze individuele overeenkomsten getoetst en zonodig aangepast moeten worden aan de uiteindelijke UvO of modelovereenkomst, zodra deze is goedgekeurd resp. vastgesteld door het CVZ.

2.3 Gevolgen met betrekking tot betalingssystematiek en bijbehorende taken

De zorgkantoren contracteren de vrijgevestigde psychotherapeuten. Het zorgkantoor betaalt de gecontracteerde psychotherapeuten op basis van die overeenkomst. De betaling geschiedt op basis van declaraties en niet bij voorschot. Dit om het zicht op het nakomen van afspraken zo helder mogelijk te houden.

3. Beperking aantal zittingen (geldt voor alle aanbieders van psychotherapie)

Om de stijging van de collectieve zorguitgaven te beperken is besloten het aantal zittingen dat wordt vergoed te reduceren.

Voor de psychotherapeutische behandeling door een psychiater of zenuwarts bestond aanspraak op ten hoogste negentig zittingen. Het aantal zittingen psychotherapie verleend door een instelling was niet gemaximeerd.

Met ingang van 1 januari 2004 wordt het aantal zittingen, indien deze niet gepaard gaat met verblijf, beperkt tot maximaal dertig. Deze beperking geldt ten aanzien van zowel de vrijgevestigde psychotherapeut, psychiater of zenuwarts als de instellingen die psychotherapeutische behandelingen verlenen.

Tijdens de begrotingsbehandeling heeft de Minister van VWS toegezegd het maximaal aantal zittingen te differentiëren (25 en 50 zittingen), al naar gelang de indicatie, en geen maximum op te nemen voor psychoanalytische behandelingen. Het is de bedoeling aan deze laatste versoepeling terugwerkende kracht te verlenen tot 1 januari 2004. Over deze versoepeling en de voorwaarden waaronder zal ik u begin volgend jaar berichten.

Vooralsnog dient u uit te gaan van 30 zittingen. Zodra zich wijzigingen in de beperking van 30 voordoen, zal het CVZ u informeren.

Deze wijziging is, gelet op de procedure tot wijziging van het Besluit zorgaanspraken AWBZ, niet op korte termijn te verwachten.

3.1 Overgangsregeling (geldt voor alle aanbieders van psychotherapie)

Voor de verzekerden die onmiddellijk voor 1 januari 2004 reeds een psychotherapeutische behandeling waren aangegaan, geldt een overgangsregeling. Deze verzekerden hebben nog recht op maximaal dertig zittingen, tenzij eerder het maximum zoals dat gold tot dat tijdstip (90 zittingen) is bereikt.

Ter illustratie twee voorbeelden: Een verzekerde die op 31 december 2003 twee zittingen heeft ontvangen, heeft nog recht op dertig zittingen. Een verzekerde die op 31 december 2003 zeventig zittingen heeft ontvangen, heeft dan nog maximaal aanspraak op twintig zittingen.

4. Eigen bijdrage

De eigen bijdrage voor psychotherapie is geregeld in de Bijdrageregeling zorg. De gehanteerde indexeringsystematiek leidt niet tot een verhoging van de bijdragen voor 2004. Aanbieders brengen de eigen bijdragen in rekening bij cliënten. Op het te vergoeden tarief aan individuele beroepsbeoefenaren brengen de zorgkantoren de eigen bijdragen in mindering. Bij de instellingen dient de opbrengst uit eigen bijdragen verrekend te worden met de voorschotten, daar het budget de totale kosten van de zorgverlening, los van de vraag wie betaald, bevat.

De eigen bijdrage blijft ook na 1 januari 2004 € 10,40, terwijl het maximum aan eigen bijdragen van € 468,- vervalft (wijziging artikel 7 Bijdrageregeling zorg, Stcrt. 2003, nr. 234).

Tijdens de begrotingsbehandeling kwam naar voren dat de eigen bijdrage verhoogd zal worden van € 10,40 naar € 15,- voor individuele psychotherapie. Hiertoe moet de Bijdrageregeling zorg, artikel 7, worden aangepast. Deze verhoging zal gelijktijdig ingaan met de differentiatie in het maximum aantal te vergoeden zittingen. Zodra de nieuwe eigen bijdrage vaststaat brengt het CVZ u op de hoogte.

5. Tot slot

Wij verzoeken u met vorenstaande rekening te houden en de aanbieders te informeren over de beperking van het aantal zittingen en de overgangsregeling.

College voor zorgverzekeringen
dr. P.C. Hermans
Algemeen Directeur