

## Generalistische Basis GGZ\*

Code	Prestatie**	Maximumtarief
180001	Kort (1 tot 4 gesprekken)	€ 472,65
180002	Middel (5 tot 7 gesprekken)	€ 805,34
180003	Intensief (8 tot 10 gesprekken)	€ 1.262,82
180004	Chronisch (laag-frequent)	€ 1.165,48
180005	Onvolledig behandeltraject***	€ 186,71
198300	Onverzekerd product (per consult)****	€ 95,89

\* Patiënten in de GB-GGZ hebben een stoornis die kan worden behandeld met Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ). De stoornis is te typeren met een DSM-classificatie (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). Behandeling van lichte tot matige, niet complexe psychische stoornissen vindt plaats in de GB-GGZ.

\*\* In de Prestatie wordt zowel directe als indirecte tijd geregistreerd.

\*\*\* Een Onvolledig behandeltraject wordt in rekening gebracht bij één van de drie volgende situaties:

- De zorgaanbieder kan geen DSM-stoornis vaststellen, ondanks dat de verwijzer daartoe wel een vermoeden had.
- Er wordt vroeg in de behandeling geconstateerd dat de patiënt behandeld moet worden in de Specialistische GGZ. Vroeg is hierbij na een maximale behandeling van 120 minuten. Deze 120 minuten bestaan uit zowel directe als indirecte patiëntgebonden tijd.
- De behandeling wordt vroeg door de patiënt afgebroken. Een reden voor het afbreken van een behandeling kan zijn dat de patiënt een andere behandelaar wenst. Vroeg is hierbij na een maximale behandeling van 120 minuten. Deze 120 minuten bestaat uit zowel directe als indirecte patiëntgebonden tijd.

\*\*\*\* De OVP niet-basispakketzorg kan de zorgaanbieder gebruiken voor het declareren van zorg die wel zorg is zoals beschreven in de Wet marktordening gezondheidszorg (WMG), maar die niet verzekerd is via het basispakket. Een voorbeeld hiervan is zorg aan patiënten ter behandeling van een aanpassingsstoornis. Welke zorg tot het verzekerde basispakket behoort, valt onder de verantwoordelijkheid van het Zorginstituut Nederland. De OVP niet-basispakketzorg is een prestatie voor niet-basispakketzorg. De zorgaanbieder mag deze prestatie alleen in rekening brengen als de behandeling niet onder het basispakket valt. Voor het consult of de verblijfdag geldt een maximum tarief.