

Criteria voor behandeling die alleen door een psychiater geleverd kan worden

De voormalige staatssecretaris van VWS heeft de NZa opgedragen erop toe te zien dat zelfstandig gevestigde psychiaters alleen zorg mogen leveren aan patiënten die ook daadwerkelijk zorg van een psychiater nodig hebben. Daarom zijn hieronder criteria vastgelegd die aangeven wanneer patiënten daadwerkelijk de zorg van een psychiater nodig hebben. NB: Voor diagnostiek mag altijd het psychiatertarief gedeclareerd worden.

Datum:

Naam en geboortedatum patiënt:

- Verwijzing door of op verzoek van een psychotherapeut, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialist GGZ of psychiater.
- Verwijzing door een zorgadviseur van een zorgverzekeraar
- Eerdere niet-effectieve behandeling(en) door een psychotherapeut, klinisch psycholoog of verpleegkundig specialist GGZ.
- Met de behandeling interfererende somatische aandoening(en) of behandeling(en).
- Farmacotherapie die te complex is om door huisarts of verpleegkundig specialist GGZ te kunnen worden geboden.¹
- Psychotherapie die te complex is om door een psycholoog te worden geboden.²
- Combinatie van farmacotherapie en psychotherapie.
- Behandeling bij (kans op) ernstige crisis.³
- Behandeling bij (kans op) ernstige psychiatrische symptomen.⁴
- Voortzetting van bij verwijzing geïndiceerde behandeling of terugvalpreventie na remissie van een ernstige psychiatrisch stoornis.^{5,6}

¹ Denk aan: tweede of verdere stap farmaca bij depressieve stoornissen, angststoornissen of ADHD; antipsychotica, stemmingsstabilisatoren; farmaca met bloedspiegelbepaling of farmacogenetica. Verpleegkundig specialisten GGZ mogen alleen psychofarmaca voorschrijven op indicatie door psychiater.

² Denk aan: problemen op meerdere levensgebieden met grote gezondheidsrisico's, noodzaak tot integratief overzicht op biopsychosociaal gebied

³ Denk aan: automutilatie, suicidaliteit, auto-intoxicatie, euthanasiewens, agressief gedrag, verslaving, zelfverwaarlozing (bijvoorbeeld op basis van voorgeschiedenis, familieanamnese)

⁴ Denk aan: symptomen van neurocognitieve, (rand)psychotische, manische, ernstig(e) depressieve, obsessief-compulsieve, dissociatieve of gedragsstoornissen (bijv. op basis van voorgeschiedenis, familieanamnese)

⁵ Denk aan: neurocognitieve, (rand)psychotische, bipolaire, of ernstige depressieve, angst-, obsessief-compulsieve, dissociatieve of gedragsstoornissen

⁶ Vanwege de behandelrelatie of de noodzaak van een vaste, vertrouwde, laagdrempelig te bereiken behandelaar