

# Factsheet

## Beroepslijst zorgprestatie-model: inhoud

vervallen

prestatie-model gaat de bekostiging van de ggz en fz eenvoudiger maken. Ook gevolgen voor de manier van registreren. Er worden straks alleen verblijfsdagen en overige verrichtingen vastgelegd. De inzet van alle professionals wordt meegenomen in de tarieven. Sommige zorgprofessionals gaan registreren. En voor anderen geldt dat hun inzet al meegenomen is in een tarief. Zij hoeven dan geen consulten te registreren. In deze factsheet lees je hier meer over.

### Welke professionals gaan consulten registreren?

Volgens de beleidsregel van de NZa zijn er straks 8 categorieën beroepen die consulten registreren in het zorgprestatie-model:

1. Arts - specialist (Wet Big artikel 14)
2. Klinisch (neuro)psycholoog (Wet Big artikel 14)
3. Verpleegkundig specialist (Wet Big artikel 14)
4. Arts (Wet Big artikel 3)
5. Gezondheidszorgpsycholoog (Wet Big artikel 3)
6. Psychotherapeut (Wet Big artikel 3)
7. Verpleegkundige (Wet Big artikel 3)
8. Overige beroepen

Welke beroepen precies onder 'overige beroepen' vallen, is bepaald door het programma Zorgprestatie-model. De 13 partijen die in het programma samenwerken hebben dat gedaan volgens objectieve criteria. Wil je meer weten over het proces en de criteria? Kijk dan > factsheet over het proces. De lijst overige beroepen vind je op [zorgprestatie-model.nl](http://zorgprestatie-model.nl) onder > Aan de slag > Downloads.

### Hoe wordt mijn inzet vergoed als ik niet onder 1 van de 8 categorieën val?

Als je niet 1 van de 7 Big-beroepen hierboven hebt en je beroep ook niet op de lijst overige beroepen staat, betekent dit niet dat jouw inzet niet wordt vergoed. Jouw inzet is dan vergoed via de consultprestaties van de andere beroepen of via de verblijfsprestaties. Door minder zorgprofessionals te belasten met registratie, verminderen we administratieve lasten.

### Waarom staan bijvoorbeeld de sociaal-psychiatrisch verpleegkundige en de GGZ-agoog niet op de lijst met overige beroepen?

Het programma heeft ervoor gekozen alleen 'basis-beroepen' op te nemen op de lijst overige beroepen en niet de functie- en taakdifferentiaties van die basisberoepen. Zo voorkomen we dat de lijst onduidelijk wordt doordat er differentiaties van hetzelfde basisberoep bijkomen. Door uit te gaan van de basisberoepen, kunnen we ook beter controleren

aan welke opleidingseisen een beroepsbeoefenaar heeft voldaan. In het voorbeeld van de sociaal-psychiatrisch verpleegkundige: deze is altijd een verpleegkundige (Wet Big artikel 3, dus basisberoep). De GGZ-agoog is een functie- of taakdifferentiatie, waarvan partijen vinden dat het initiële basisberoep maatschappelijk werker, sociaal-pedagogisch hulpverlener of sociaal werkende is.

### Ik ben in opleiding tot gz-psycholoog, kan ik dan al zo registreren?

Nee, alleen gediplomeerde zorgprofessionals en die een bepaalde beroepstitel hebben verworven kunnen als dat beroep registreren. Iemand die in opleiding is, valt onder het beroep waarvoor hij of zij al wél is gediplomeerd. Dus een psycholoog in opleiding tot gz-psycholoog (PIOG) registreert de zorgprestaties die horen bij de WO-psycholoog (een beroep in de categorie 'overige beroepen'). En een arts in opleiding tot psychiater registreert als arts. De persoon in opleiding registreert dus niet als het beroep waarvoor hij of zij nog in opleiding is.

### Ik hoorde iets over een hardheidsclausule?

Een beroep dat niet voldoet aan de 8 criteria kan toch op de lijst overige beroepen worden opgenomen op grond van de hardheidsclausule. De partijen die samenwerken in het programma zorgprestatie-model kunnen de hardheidsclausule toepassen als het niet vermelden van een beroep onevenredige gevolgen zou hebben voor de continuering van de feitelijke zorglevering óf als het beroep naar verwachting van partijen op relatief korte termijn alsnog gaat voldoen aan alle 8 de criteria. Zij willen dit doen voor WO-psychologen en voor HBO-Ervaringsdeskundige werkers.