



Overgangsregeling Jeugdwet naar Zorgverzekeringswet bij 18 jaar

In het bestuurlijk overleg over het kwaliteitsstatuut ggz is overeengekomen dat er een overgangsregeling komt voor de doelgroep 18-/18+. De overgangsregeling heeft tot doel om de continuïteit van behandelen te borgen, voor de doelgroep die gedurende zijn/haar behandeling 18 jaar wordt en daarmee van de Jeugdwet wordt overgedragen naar de zorgverzekeringswet ¹.

De regeling is bedoeld voor de patiënt/cliënt die tijdens de behandeling onder de Jeugdwet de 18-jarige leeftijd bereikt. Aanspraak op vergoeding onder de Jeugdwet vervalt hierdoor. Voortzetting en/of afronding van de behandeling dient onder de zorgverzekeringswet plaats te vinden. Als vanwege de opgebouwde behandelrelatie de patiënt/cliënt de zorg bij de bestaande (regie)behandelaar voort wenst te zetten maar dit wordt verhinderd door de verplichting voortvloeiend uit het model kwaliteitsstatuut ggz, kan deze patiënt/cliënt gebruik maken van de overgangsregeling. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:

- De patiënt/cliënt is al in zorg bij de regiebehandelaar voor diens 18e verjaardag
- De regiebehandelaar heeft een postmasterregistratie in het BIG-register of register SKJ (zoals Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP en NVO Orthopedagoog-Generalist)
- De voortzetting van de behandeling is gericht op afsluiting en/of overdracht
- Voor de behandeling wordt een initiële DBC of zorgproduct generalistische basis-ggz (gbggz) geopend
- De behandeling kent een maximale termijn van 365 dagen na de dag dat de cliënt 18 jaar wordt. Dat is de maximale termijn dat een zorgproduct of DBC dat op deze datum moet worden geopend in de zorgverzekeringswet open kan staan.
- Vervolg DBC's of nieuwe zorgproducten in de gbggz zijn niet mogelijk onder deze overgangsregeling;
- Voor de voortzetting van deze behandeling gelden dezelfde randvoorwaarden als onder de Jeugdwet en beleidsregels voor de curatieve ggz.

Deze overgangsregeling geldt voor zowel vrijgevestigde zorgaanbieders als instellingen en zowel de generalistische basis ggz alsook de gespecialiseerde ggz. Aanbieders die alleen op basis van deze overgangsregeling zorg verlenen onder de zorgverzekeringswet hebben (vooralsnog) geen verplichting om een kwaliteitsstatuut op te stellen.

De overgangsregeling is van kracht vanaf 1 januari 2017. De financiering van de zorg zal binnen de zorgverzekeringswet plaatsvinden. Daarbij is het van belang dat verzekeraars vergoeding van deze zorg conform de overgangsregeling mogelijk maken in hun contracteer- en polisvoorwaarden. Informeer bij je zorgverzekeraar of de behandeling bij onze praktijk geheel (restitutie) of gedeeltelijk (natura) wordt vergoed onder je zorgpolis/zorgverzekering.

Wij hopen u hiermee voldoende te informeren.

Mocht u nog vragen hebben dan kunt u altijd contact met ons opnemen

e-mail : info@ellentitre.nl

telefoon : 015 7370282

¹ Voor details zie [Beleidsregel NR/REG-1735](#) van de Nederlandse Zorgautoriteit.