

# Aanvraagformulier machtiging GGZ voor behandeling vanaf 3000 minuten bij een vrijgevestigde zorgverlener(praktijk)

Bent u verzekerde die naar een vrijgevestigde zorgverlener wilt gaan, dan moet u vooraf een machtiging aanvragen voor behandeltrajecten vanaf 3000 minuten. Ook de vrijgevestigde GGZ zorgverlener mag namens u vooraf deze machtiging aanvragen.

Om een machtiging aan te vragen dient u dit formulier volledig in te vullen en tezamen met gevraagde bijlagen te mailen aan [zorg.medisch@amersfoortse.nl](mailto:zorg.medisch@amersfoortse.nl)

Let op! Wij beoordelen alleen volledig ingevulde aanvragen met verplichte bijlagen welke vooraf zijn ingediend. Dit wil zeggen binnen 8 weken na het eerste contactdatum en voor de start van de behandelingsfase. Wij nemen geen aanvragen in behandeling die achteraf worden ingediend.

U ontvangt van ons binnen 5 werkdagen een machtigingsbrief met machtigingsnummer of een afwijsbrief met toelichting over de afwijzing.

## Welke gegevens hebben wij van u nodig?

AGB code Praktijk	<input type="text"/>
AGB code regiebehandelaar	<input type="text"/>
Functie regiebehandelaar	<input type="checkbox"/> psychiater <input type="checkbox"/> klinisch psycholoog <input type="checkbox"/> psychotherapeut <input type="checkbox"/> klinische neuropsycholoog
Functies medebehandelaar(s)	<input type="text"/>
Soort DBC	<input type="checkbox"/> Initiële DBC <input type="checkbox"/> vervolg DBC
Startdatum DBC	<input type="text"/>
AGB code verwijzer	<input type="text"/>
Naam verwijzer	<input type="text"/>
Verzekerdnummer	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/>
Declaratiecode	<input type="text"/> B <input type="text"/>
Zorgtrajectnummer (alleen verplicht bij een vervolg DBC)	<input type="text"/>
Totale directe tijd	<input type="text"/> minuten
Totale indirecte tijd	<input type="text"/> minuten

# Bijlagen

## 1. Verwijsbrief (verplicht mee te sturen als bijlage)

Verwijsbrief met daarin:

- Sprake van vermoeden van DSM stoornis
- Verwijsdatum
- Het verzoek voor behandeling met de verwijsindicatie
- De gegevens van de zorgverlener naar wie verwezen is

## 2. Actueel behandeltraject (verplicht als bijlage mee te sturen)

Informatie over het voorgestelde behandeltraject met vermelding van:

- de diagnostiek:
  - de gestelde DSM diagnose,
  - de wijze waarop de diagnose gesteld is (vermelden van diagnostische instrumenten)
  - indien er sprake is van de behandeling van verslavingsproblematiek dan ontvangen wij informatie uit de MATE 2.1 nl het ingevulde formulier met betrekking tot het middelen gebruik en het scoreformulier
- de doelen die worden gesteld met betrekking tot de behandeling
- de wijze waarop doelen worden behaald:
  - vermelden van de behandelinterventies (volgens de vigerende richtlijnen)
- per behandelinterventie:
  - de betrokken zorgverlener (naam, beroep en indien van toepassing AGB code)
  - totaal aantal sessies
  - frequentie, duur van de sessies
- groepsbehandeling:
  - groepsgrootte
- MDO's indien van toepassing:
  - welke deelnemers
  - aantal en duur
- de wijze waarop de zorgzwaarte is vastgesteld en daarmee de mate waarin verzekerde aangewezen is op de door u aangevraagde zorg