Veelgestelde vragen:
Geneeskundige zorg Voor Specifieke Patiëntgroepen

Wat is GZSP en voor wie is dit bedoeld?

De GZSP is een bundeling van zorgvormen die voorheen onder de 'Tijdelijke Subsidieregeling' vielen. Deze zorg wordt geleverd aan kwetsbare mensen met complexe problematiek die thuis wonen en die niet aangewezen zijn op langdurige zorg vanuit de Wet Langdurige Zorg. De zorgvormen die behoren tot de GZSP passen binnen de beweging om mensen, die aangewezen zijn op zorg, langer thuis te laten wonen en zorg te laten ontvangen. De behandeling binnen de GZSP kan gericht zijn op het aanleren van vaardigheden of gedrag aan de patiënt. Daarnaast valt er binnen de GZSP ook zorg die niet meer gericht is op het aanleren van vaardigheden, genezing en herstel, maar enkel op het omgaan met de aandoening. De geboden zorg kan veelzijdig zijn van aard en somatische, psychische, communicatieve, cognitieve en gedragsmatige aspecten kennen. Afstemming tussen de verschillende (regie)behandelaren is van belang om passende zorg te bieden aan deze kwetsbare groep.

Welke aanvullende voorwaarden gelden bij GZSP?

In aanvulling op de NZa beleidsregel heeft ZN samen met de brancheorganisatie verdere invulling gegeven aan deze zorg. Dit heeft geleid tot uniforme uitgangspunten voor zowel de individuele als de groepszorg vanuit de GZSP. Deze uitgangspunten gelden voor alle verzekeraars.
De uitgangspunten zijn te vinden op de website van ZN (Kortdurende zorg - Zorgverzekeraars Nederland (zn.nl)

Wat houdt Paramedie in het kader van GZSP in?

Paramedie kan onderdeel zijn van de multidisciplinaire GZSP zorg. Er zijn geen aparte prestatiecodes binnen de GZSP, de reguliere Paramedie prestaties met de daarbij behorende diagnosecodes zijn geldend. Ook de vergoeding (eigen betaling, basisverzekering of aanvullende verzekering) sluit aan bij de Paramedie regelgeving en er wordt gedeclareerd via de Paramedie declaratiestandaard. Wanneer fysiotherapie echter onderdeel is van het behandelplan en voorgeschreven is door de regiebehandelaar mag de lange zitting gedeclareerd worden.

Wie mag de patiënt verwijzen naar zorg die valt binnen de GZSP?

Er dient een verwijzing te zijn van de huisarts of medisch specialist. In de meeste gevallen werkt de huisarts al samen met een SO of AVG en weet waar de verzekerde terecht kan. Voor een overzicht van de gecontacteerde aanbieders wordt verwezen naar de zorgzoeker op de website.

Is het eigen risico van toepassing voor zorg die valt binnen de GZSP?

Ja.

Waarom bieden wij een zorgovereenkomst aan voor alle prestaties?

Wij nemen standaard alle prestaties op in het contract. Uiteraard kan alleen worden gedeclareerd als de zorg voldoet aan de eerder genoemde uniforme uitgangspunten. De prestatie SGLVG kan alleen worden geleverd door BORG instellingen (Ipse de Bruggen, Fivoor, Trajectum en STEVIG).

Koopt Zorg en Zekerheid de trajectprestatie kwetsbare ouderen in?

Wij nemen deze prestaties standaard op in de zorgovereenkomst, omdat de NZa deze als reguliere zorg heeft opgenomen in de beleidsregel. Wel zijn wij van mening dat de afbakening en de invulling van stepped care onvoldoende uit de beleidsregel blijkt. Daarnaast zijn er nog geen uniforme uitgangspunten ten aanzien van deze nieuwe prestaties.

Zoals opgenomen in de contracttekst kunnen deze trajecten worden gedeclareerd. Als dit meer dan incidenteel word ingezet verwachten wij echter dat wij vooraf worden geïnformeerd over de invulling van deze trajectzorg. Wij zijn bijvoorbeeld benieuwd hoe stepped care is ingericht en hoeveel directe/indirecte tijd door welke functionarissen wordt verwacht.

Kan ik als aanbieder een overeenkomst voor GZSP krijgen?

In het inkoopbeleid staan alle voorwaarden beschreven. Een nieuwe aanbieder kan zich melden via zorginkoop.wijkverpleging@zorgenzekerheid.nl.