

Q&A GZSP – Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen

1. Wat wordt er bedoeld met ‘so’s en avg’s moeten binnen kantoortijden beschikbaar zijn voor consulten en de 7x24-uurs bereikbaarheid moet toetsbaar geborgd zijn’?

Deze voorwaarden zijn overgenomen uit de Tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling van 2019. Indien u hieraan in 2019 voldeed, is dat eveneens voldoende voor een overeenkomst GZSP. De bereikbaarheid (7x24 uur) en beschikbaarheid van de so en avg is een belangrijke voorwaarde om de kwaliteit van de zorg te garanderen. De partij die de overeenkomst afsluit, garandeert dat de so’s en avg’s van maandag tot en met vrijdag binnen kantoortijden beschikbaar zijn voor consulten. Daarnaast geldt de verplichting om 7x24 bereikbaar te zijn (avond, nacht en weekend). Deze bereikbaarheidsfunctie kan ook in samenwerking met andere partijen georganiseerd worden. Zilveren Kruis moet in alle gevallen kunnen toetsen of aan de voorwaarden is voldaan.

2. Hoe verloopt de inzet van de gedragswetenschapper na de overheveling van de SO / AVG per 2020?

Vanwege de overheveling van de SO/AVG is afgesproken dat de SO en AVG de gedragsdeskundige zonder indicatie van het CIZ kunnen inzetten voor diagnostiek. De prestatie S329 Behandeling gedragswetenschapper wordt in 2020 niet overgeheveld naar de Zvw, maar blijft als prestatie opgenomen in de Tijdelijke Subsidieregeling Extramurale Behandeling. Deze uitvoering van deze prestatie blijft dus op dezelfde manier mogelijk – en gefinancierd - als in 2019.

3. Hoe worden de multidisciplinaire overleggen GZSP gedeclareerd?

Een belangrijk onderdeel van de zorg is het multidisciplinaire overleg. In het tarief is bij de gehanteerde productiviteit rekening gehouden met dit onderdeel van de zorg. De prestatie kan niet nog een keer in rekening worden gebracht voor de tijd die besteed is aan multidisciplinair overleg, ook niet als de patiënt bij dit multidisciplinair overleg aanwezig is. Uitzondering hierop vormt het gericht overleg met de behandelend arts (zie omschrijving Beleidsregel geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen BR/REG-20139; gericht overleg met de behandelend arts: de huisarts van de patiënt of de hoofdbehandelaar van de patiënt, zoals omschreven in de Regeling medisch specialistische zorg).

4. Indien de organisatie zorg levert voor ouderen, maar anders dan in de tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling, is het mogelijk om een overeenkomst af te sluiten?

Zilveren Kruis koopt voor 2020 alleen de zorg door de specialist ouderengeneeskunde (so) en arts verstandelijk gehandicapten (avg) in die tot nu toe werd geleverd vanuit de tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz), en per 2020 wordt vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). Ook de reiskosten die gemoeid zijn met deze zorg, de onderlinge dienstverlening en een experimentprestatie – allen met reikwijdte enkel so en avg - worden ingekocht. In 2020 koopt Zilveren Kruis deze zorg in alleen bij bestaande aanbieders. U bent een bestaande zorgaanbieder als u in 2019 een contract had met een zorgkantoor en zorg leverde aan onze klanten op grond van de tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling Wlz. De overige zorg uit de tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling Wlz wordt naar verwachting per 2021 naar de Zvw overgeheveld.

5. Wanneer gaat het portaal voor digitaal contracteren open?

Het zorgverlenersportaal gaat open op 15 november 2019. U ontvangt informatie van ons zodra de informatie in het portaal staat.

6. Voor wie koopt Zilveren Kruis deze zorg in?

We kopen de zorg in voor alle labels. Met ingang van 2020 koopt Zilveren Kruis de geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen ook in voor verzekerden van De Friesland.

7. Wanneer kom ik in aanmerking voor een overeenkomst?

Op grond van het Inkoopbeleid 2020, komt u in aanmerking voor een overeenkomst 2020 als u voldoet aan onderstaande 3 voorwaarden.

- 1) U bent een bestaande zorgaanbieder. U bent een bestaande zorgaanbieder als u een contract had met een zorgkantoor en in 2019 zorg leverde aan onze klanten op grond van de tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling Wlz.
- 2) U voldoet aan de voorwaarden. De voorwaarden vindt u terug in bijlage 1 en 2 van het inkoopdocument op onze website.
- 3) U levert zorg op grond van geldende wet- en regelgeving.

8. Waarom heeft Zilveren Kruis voor een percentage van 94% van het NZA tarief gekozen in 2020?

Dit is overeenkomstig het beleid 2019 in de tijdelijke subsidieregeling Extramurale Behandeling 2019.

9. Als ik geen overeenkomst aan ga met Zilveren Kruis, wat zijn dan de consequenties voor de vergoeding?

In dat geval krijgt uw patiënt een lagere vergoeding. De hoogte van deze vergoeding kan de verzekerde nalezen op de website van het label waar hij/zij verzekerd is.

10. Hoe wordt mijn omzetplafond GZSP bepaald?

Op basis van Vektis cijfers over de productie GZSP 2018 bepalen wij het budget voor 2020. Hierbij houden wij rekening met zowel prijsstijging als groei voor 2019 en 2020. Indien uw prognose voor de realisatie 2019 boven uw realisatie 2018 ligt, hebben wij het omzetplafond naar boven bijgesteld en geïndexeerd voor 2020.

11. Hoe komen de tarieven GZSP tot stand?

In lijn met de uitvoering in de tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling, stellen wij onze tarieven vast op 94% tarieven uit NZa Tariefbeschikking geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen TB/REG-20628-01 in. Wij onderhandelen niet over de hoogte van de tarieven.

12. Mag de SO/AVG ook worden ingezet als er een WLZ indicatie in aanvraag is/ of is afgegeven ?

Nee, de prestaties voor de SO en AVG zoals omschreven in de Beleidsregel geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen BR/REG-20139 hebben betrekking op zorg voor patiënten die geen Wlz indicatie hebben aangevraagd of ontvangen hebben.

13. Wat is de geldende treeknorm voor de zorg die geleverd wordt door de SO en AVG?

We maken gebruik van de treeknorm 'thuiszorg' van maximaal 6 weken.

14. Ik wil de overeenkomst op een andere AGB code afsluiten wat moet ik hiervoor doen ?

Neemt u contact met ons op via het contactformulier. Vermeld hierbij de huidige en de nieuwe AGB code en de gegevens van de tekenbevoegde.

15. Kan ik meerdere AGB's samenvoegen?

Bij een samenvoegen van de overeenkomsten voor meerdere AGB's berekenen wij het omzetplafond voor het totaal opnieuw. We doen dit op basis van de totale productie 2018 en/of de prognose 2019 zoals is omschreven bij de vraag 'Hoe wordt mijn omzetplafond GZSP bepaald?'.
16. In de inkoopvoorwaarden (Bijlage 1) van het inkoopbeleid GZSP 2020 staat dat "U beschikt over een verklaring omtrent gedrag voor rechtspersonen (VOG RP) niet ouder dan 1 januari 2019 of

indien de rechtsvorm geen rechtspersoon betreft, van alle deelnemende natuurlijke personen een VOG NP niet ouder dan 1 januari 2019VOG RP / NP". Waarom is dit nodig?

De inkoopvoorwaarde dat u beschikt over een verklaring omtrent gedrag voor rechtspersonen of natuurlijke personen vervalt in 2020 voor bestaande aanbieders.

17. Ik zie geen aanbod staan in VECOZO wat kan ik nu doen ?

Voor de GZSP zorg maken wij nog geen gebruik van VECOZO. Uw aanbod kunt u vinden op www.zorgverlenersportaal.nl. U heeft hiervoor de inlogcodes ontvangen. Bent u de inloggegevens kwijt neemt u dan contact met ons op via het contactformulier Meer informatie kunt u vinden op onze website. <https://www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/inkoopbeleid/contracteren/digitaal-contracteren>.

18. Ik heb in 2019 voor het eerst een overeenkomst voor de subsidieregeling gesloten met een zorgkantoor, hoe kan ik een overeenkomst voor 2020 aanvragen?

Mailt u ons dit verzoek via het contactformulier. Stuurt u de getekende overeenkomst van het zorgkantoor en een recente inschrijving van de KvK mee. U ontvangt dan zo spoedig mogelijk bericht of wij u een overeenkomst kunnen aanbieden.

19. Hoe declareer ik een telefonisch consult voor de SO/AVG?

De mogelijkheden voor de inzet van een telefonisch consult wordt op dit moment bekeken door de NZa. Houdt u onze website in de gaten voor een update op de beleidsregel geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen BR-REG-20139.

20. Ik ben in de tijdelijke subsidieregeling Extramurale Behandeling onderaannemer geweest. Krijg ik ook een overeenkomst aangeboden?

De aanbieders die in de tijdelijke subsidieregeling Extramurale Behandeling een overeenkomst met het zorgkantoor hadden, krijgen in 2020 ook een overeenkomst GZSP 2020 aangeboden via ons zorgverlenersportaal. Onderaannemers krijgen geen overeenkomst aangeboden via het zorgverlenersportaal. Conform artikel 9 uit de modelovereenkomst GZSP 2020 kan een aanbieder afspraken maken over onderaanneming.

21. Geldt het eigen risico voor deze zorg?

De zorg geleverd door de SO en AVG maakt per 2020 deel uit van de Zvw, voor deze zorg is bepaald dat dit ten laste komt van het eigen risico van onze klanten.

22. Hoe wordt het MDO bekostigd?

Het multidisciplinaire overleg is een belangrijk onderdeel van de GZSP zorg. In het tarief is bij de gehanteerde productiviteit rekening gehouden met dit onderdeel van de zorg. De prestatie kan niet nog een keer in rekening worden gebracht voor de tijd die besteed is aan multidisciplinair overleg, ook niet als de patiënt bij dit multidisciplinair overleg aanwezig is. Uitzondering hierop vormt het gericht overleg met de behandelend arts. Uitgebreide uitleg en toelichting hierop vindt u in de Beleidsregel geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen BR/REG-20139a. Leest u daarvoor vooral de toelichting bij:

Artikel 4 Prestatiebeschrijvingen – Prestatie Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden

Artikel 5.2 Totstandkoming tarieven

Toelichting Prestatiebeschrijvingen

23. Welk tarief kan ik declareren voor 2020 ?

Het tarief dat u kunt declareren voor de prestatiecodes 1000 en 1001 is €12,69 per 5 minuten.

In de overeenkomst is het uurtarief opgenomen. De declaratie eenheid is 5 minuten, vandaar dat het uurtarief door 12 is gedeeld.