



1



2



- Sinds 1 januari 2013 is de grz opgenomen in de Zorgverzekeringswet
- In het Besluit zorgverzekering (Bzv) is een aparte aanspraak opgenomen voor grz, artikel 2.5c
- De bepaling somt een aantal voorwaarden op:
 - Binnen een week aansluiten op verblijf in verband met geneeskundige zorg zoals medisch-specialisten die plegen te bieden
 - Uitsluiting van Wlz-cliënten met verblijf en behandeling
 - De zorg moet bij aanvang gepaard gaan met verblijf
 - De duur bedraagt maximaal 6 maanden. In bijzondere gevallen kan de zorgverzekeraar een langere periode toestaan.

3



4



- Aansluiten bij beleidsdoelstellingen zoals langer thuis blijven wonen, de juiste zorg op de juiste plek en passende zorg
- Toename populatie kwetsbare ouderen, steeds meer dwingt om na te denken over een passender aanbod voor een toekomstbestendige grz
- Bijdrage van VWS, ZIN en NZa, respectievelijk vanuit:
 - Systeemverantwoordelijke
 - Vernieuwingen in de Zorgverzekeringswet
 - Passende bekostiging

5



- Pakketaanspraak opnieuw bezien in het licht van huidige en toekomstige ontwikkelingen
- Formele regeling van de grz binnen Besluit zorgverzekering niet nodig
- In formele zin vormt aanspraak 2,5c een dubbele, sinds de SO als behandelaar volledig een plek heeft onder de Zvw
- Grz is evenals de medisch-specialistische revalidatiezorg een geïntegreerde multidisciplinaire zorgvorm
- Belang van experimenten met (directe) ambulante grz om inzicht te krijgen in de organisatorische randvoorwaarden
- Ook goed kijken naar de groep Wlz-cliënten en toegang tot grz of revalidatie op grond van de Wlz

6



Passende bekostiging

Knelpunt artikel 2.5c alsmede regelgeving/dbc-systematiek NZa – toegang ambulante grz: De zorg bij aanvang gaat gepaard met verblijf als bedoeld in artikel 2.12.

Knelpunt regelgeving NZa – reiskosten ambulante grz/grz in de thuisituatie: Alleen een specialist ouderengeneeskunde (en verpleegkundig specialist of physician assistant) kan op dit moment reiskosten in rekening brengen.

Knelpunt regelgeving NZa – minimaal twee behandeldisciplines ambulante behandel dag: Een ambulante behandel dag grz mag alleen geregistreerd worden als er op die dag patiëntgebonden behandel tijd van minimaal twee verschillende behandel disciplines is vastgelegd.

7



Hoe gaan wij bijdragen aan de vernieuwingen?

- Wenselijk dat de SO vanuit de thuisituatie kan indiceren
- Daarnaast is het wenselijk om individueel vast te stellen of verblijf medisch noodzakelijk is en dat dit een zorginhoudelijke afweging kan zijn
- Door experimenten ervaring opdoen met passender aanbod binnen de grz
- Voor zachte landing aanvullende (kwaliteits)informatie nodig
- Verdere verkenning en besluit laten vervallen artikel 2.5c

8



Wat is er (onder andere) nodig?

- VWS heeft ZonMw gevraagd voor ondersteuning bij de opzet en doorontwikkeling experimenten
- Daarnaast aandacht voor wetenschappelijke onderbouwing
- Wat is er nodig? (met het veld verder uit te werken)
 - › Hoe ziet ambulante grz eruit (thuis/poliklinisch)
 - › Afbakening doelgroep, wie ambulante
 - › Afbakening/overgang regulier herstel, samenwerking in de wijk
 - › Wat levert het op voor de patiënt
 - › Kostenontwikkeling in de keten, reguliere bekostiging op orde, goede contractering mogelijk maken

Aandacht voor een gezamenlijke doorontwikkeling

9



E-mail adressen:

Tjitske Vreugdenhil – Zorginstituut Nederland
tvreugdenhil@zinl.nl

Sabine Taal – Ministerie van VWS
sm.taal@minvws.nl

10