

## Addendum bij Zorgovereenkomst Huisartsgeneeskundige Zorg 2018-2019 Zorg voor kwetsbare ouderen

---

De ondergetekenden:

**A De Zorgverzekeraar:**

VGZ Zorgverzekeraar N.V.  
VGZ voor de Zorg N.V.  
IZA Zorgverzekeraar N.V.  
N.V. Zorgverzekeraar UMC  
N.V. Univé Zorg  
N.V. VGZ Cares

Correspondentieadres:

VGZ  
Contractmanagement  
Postbus 445  
5600 AK EINDHOVEN

Verder aangeduid als  
'de Zorgverzekeraar'

en

**B De Zorgaanbieder:**

Naam praktijk:  
AGB-code praktijk:  
Adres:  
Postcode/Plaats:

KvK.nr.:  
IBAN:

Verder aangeduid als  
'de Zorgaanbieder';

Komen overeen dat:

De zorgaanbieder in aanmerking komt voor de prestatie Zorg voor kwetsbare ouderen.

### **Prestatie Zorg voor kwetsbare ouderen**

1. Korte beschrijving van de prestatie

Zorg voor kwetsbare ouderen richt zich op de doelgroep: ouderen (75+) in de eerste lijn die ofwel zelfstandig thuis in de wijk wonen ofwel op extramurale basis in een woonvoorziening. Het gaat daarbij om 75+ ers met meervoudige complexe problemen, gecombineerd met een aantoonbaar problematisch verlies aan regiemogelijkheden waarbij er een noodzaak is voor meerdere zorgaanbieders om af te stemmen over de zorg middels een MDO vertaald in een individueel zorg-/leefplan en waarbij behoefte is aan casemanagement. Op basis van de huidige inzichten betreft dit ongeveer 1% van de praktijkpopulatie.

Voor meer achtergrondinformatie verwijzen wij naar ons beleid 'Zorg voor kwetsbare ouderen' te vinden op <http://www.cooperatievgz.nl>.

2. Doel van de prestatie

Voor deze doelgroep wil VGZ realiseren dat met een proactief integraal concept:

- Deze ouderen zo lang mogelijk in optimale gezondheid in hun voorkeursomgeving kunnen blijven wonen.
- De vraag naar hoger complexe zorg wordt verminderd en de overgang naar institutionalisering in zorginstellingen wordt uitgesteld.
- De regie over de eigen gezondheid en het leven wordt verstevigd en daarmee de kwaliteit van leven wordt verhoogd.
- de schaarse menskracht en financiële middelen zo efficiënt mogelijk worden ingezet onder meer door te ontzorgen waar dit kan.
- de toename van het volume en de complexiteit van deze zorgvraag duurzaam in de 1<sup>e</sup> lijn kan worden opvangen.

### 3. Voorwaarden voor deelname

#### **Basisvoorwaarden**

- De zorgaanbieder heeft een ondertekende Zorgovereenkomst Huisartsgeneeskundige Zorg 2018-2019 met VGZ.
- Voor de zorgaanbieder die voor het eerst gebruik wil maken van deze prestatie is een goedgekeurd aanvraagformulier (te vinden op de digitale contracteeromgeving van Vecozo) voorwaarde voor deelname.

#### **Inhoudelijke voorwaarden**

1. De zorgaanbieder geeft blijk van een visie op zorg en ondersteuning aan kwetsbare ouderen die aansluit op het beleid van VGZ ten aanzien van Zorg voor kwetsbare ouderen, waarbij afspraken zijn gemaakt over:
  - de verantwoordelijkheidsverdeling tussen wijkteam en huisartsenpraktijk;
  - de afstemming over de wijze van vraagverheldering;
  - de wijze van toewijzing en invulling van de casusregie.
2. Voor elke geïnccludeerde oudere is een individueel integraal zorg-/leefplan aanwezig, waarbij de zorg proactief als een cyclisch proces is uitgewerkt en de rollen en functies van diverse disciplines zijn beschreven.

MDO vindt minimaal 2x per jaar plaats tussen de bij het integrale zorg-/leefplan betrokken disciplines aan de hand van het voorgenoemde document. Het zorg-/leefplan wordt opgesteld, geëvalueerd en bijgesteld. De betrokken disciplines hoeven niet noodzakelijkerwijs fysiek bijeen te komen.
3. Elke patiënt wordt minimaal 1x per jaar geëvalueerd met de specialist ouderengeneeskunde, danwel een bij de individuele patiëntzorg betrokken kaderarts ouderengeneeskunde.
4. Eén keer per jaar wordt een systematische beoordeling van het geneesmiddelgebruik gehouden met de apotheker en/of een specialist ouderengeneeskunde en besproken met patiënt (en/of mantelzorger of andere verzorgenden) voor alle geïnccludeerde patiënten die 5 of meer geneesmiddelen uit verschillende therapeutische groepen of subgroepen chronisch gebruiken en waarbij een of meer risicofactoren optreden zoals omschreven in de Multidisciplinaire Richtlijn 'Polyfarmacie bij ouderen 2012'. De medicatiebeoordeling wordt uitgevoerd conform de hiervoor genoemde Richtlijn. De huisarts en de apotheker maken afspraken over wie verantwoordelijk is voor de uitvoering van de activiteiten zoals omschreven in de vigerende NZa Prestatiebeschrijvingen Farmaceutische Zorg onder 'Medicatiebeoordeling chronisch UR-geneesmiddelengebruik'.
5. Zowel de huisarts als de POH-er verplichten zich met deelname aan de prestatie tot jaarlijkse bij- en/of nascholing.

### 4. Aanvraagprocedure en looptijd

Indien samenwerkingsverbanden van huisartsen in aanmerking willen komen voor de prestatie Zorg voor kwetsbare ouderen dienen zij een aanvraagformulier in te vullen. U kunt dit aanvraagformulier invullen en indienen via de digitale contracteeromgeving van Vecozo. Na toetsing en positieve beoordeling kan overgegaan worden tot deel 2 van de prestatie: het vormgeven van de zorg. Binnen 3 maanden na de goedkeuring van de aanvraag dient de zorgverlening gestart te zijn.

Deze prestatie wordt door VGZ beëindigd als:

- De individuele overeenkomst betreffende de huisartsgeneeskundige zorg eindigt.
- Het samenwerkingsverband eindigt.
- De zorgaanbieder aangesloten is bij één van de zorggroepen die deelneemt aan ketenzorg voor kwetsbare ouderen, of waarmee een afspraak over Opstap naar ketenzorg voor kwetsbare ouderen is gemaakt.

#### 5. Honorering en tarief

De vergoeding voor de Zorg voor kwetsbare ouderen is een tegemoetkoming voor de tijd die nodig is voor het opbouwen en in stand houden van het wijknetwerk (organisatie) en voor overleg-, administratie- en coördinatietijd (niet patiëntgebonden tijd en indirecte patiëntgebonden tijd).

Voor de direct patiëntgebonden tijd kunt u gebruik maken van de reguliere declaratiemogelijkheden zoals consult, visite, M&I verrichtingen en dergelijke.

De vergoeding die u ontvangt voor de prestatie Zorg voor kwetsbare ouderen geeft u de ruimte om de organisatie rondom de kwetsbare ouderen anders in te richten en om extra tijd te kunnen besteden aan overleg, administratie en coördinatie rondom deze kwetsbare patiëntengroep.

De vergoeding die u ontvangt bedraagt:

- voor huisartsen met een percentage ingeschreven 75 + -verzekerden ten opzichte van het totaal aantal ingeschreven verzekerden van minder dan 6%: € 2,00 per ingeschreven verzekerde per jaar;
- voor huisartsen met een percentage ingeschreven 75 + -verzekerden ten opzichte van het totaal aantal ingeschreven verzekerden tussen 6 en 10 %: € 3,25 per ingeschreven verzekerde per jaar.
- voor huisartsen met een percentage ingeschreven 75 + -verzekerden ten opzichte van het totaal aantal ingeschreven verzekerden van meer dan 10 %: € 4,50 per ingeschreven verzekerde per jaar.

Als peildatum voor de vaststelling van het percentage ingeschreven patiënten van 75 jaar en ouder wordt 1 oktober van het jaar voorafgaand aan het contractjaar aangehouden.

De zorgaanbieder heeft per 1 januari 2018 op basis van de bovenstaande uitgangspunten recht op een tarief van € .....

#### 6. Declaratie en uitbetaling

Het tarief betreft een opslag op het inschrijftarief. De te gebruiken prestatiecode is 31060.

Deze prestatie is tussen de zorgaanbieder en VGZ van kracht vanaf 1 januari 2018 en is aangegaan voor een bepaalde termijn te weten tot en met 31 december 2019.

Opgemaakt te Eindhoven, d.d. <invoegveld>.

De Zorgverzekeraar,  
VGZ

De Zorgaanbieder,

Hans van Noorden  
Directeur Zorginkoop

VOORBEELD