

## Q&A ELV

**1. Zilveren Kruis geeft aan dat de zorgaanbieder verantwoordelijk is voor gelijkmatige verdeling van de zorg over het jaar. Hoe denkt Zilveren Kruis dat dit mogelijk is?**

Wij kopen voldoende zorg voor onze verzekerden in. Om de omzetplafonds te bepalen gebruiken we de declaratiegegevens van een heel jaar. Hierdoor wordt rekening gehouden met seizoenspatronen.

Vergoeding van productie boven het omzetplafond is niet vanzelfsprekend en afhankelijk van doelmatigheid en zorgvraag in de regio. Afhankelijk van de noodzaak en de doelmatigheidscategorie kan het plafond in de loop van het jaar verhoogd worden. Hierbij kijken we ook naar de realisatie en de zorgvraagontwikkeling in de regio.

Bij reguliere aanbieders vergoeden wij de productie tot 50% boven het afgesproken omzetplafond. Hiervoor geldt een gereduceerd tarief. De uitwerking hiervan lichten we toe in ons tarief- en volumevoorstel in [VECOZO](#).

**2. Geldt de voorwaarde over 24 uur per dag toezicht van verpleegkundige zorg niveau 4/5 ook voor ELV laag? En is een verpleegkundige achterwacht/bereikbaarheidsdienst hierin toereikend?**

Wij zijn van mening dat er ook bij ELV laag complex 24 uur per dag verpleegkundig toezicht moet kunnen zijn. Het betreft immers medisch noodzakelijk verblijf. Indien hiervan (in overleg met de huisarts) wordt afgeweken, vragen wij u om in deze specifieke gevallen contact op te nemen met Zilveren Kruis. Wij zullen specifiek naar deze wijziging verwijzen in hoofdstuk 1 van het inkoopbeleid.

**3. Is substitutie van GRZ budget naar ELV budget mogelijk?**

Wanneer een aanbieder een plafond heeft voor zowel GRZ als ELV staan wij substitutie van GRZ budget naar ELV toe. Substitutie van ELV naar GRZ is niet mogelijk. Meer informatie kunt u teruglezen in uw overeenkomst.

Mocht u, ondanks het overproductiebeleid, toch verwachten het budgetplafond te bereiken, neem dan contact op met uw inkoper of via het [contactformulier](#). In het formulier wordt informatie gevraagd die wij nodig hebben om uw verzoek te beoordelen.

**4. Wat is het machtigingenbeleid ZK voor eerstelijnsverblijf?**

Om de doorstroom op het tijdelijk medisch verblijf te bevorderen hebben wij een verplichte machtigingsprocedure voor ELV laag complex en ELV hoog complex bij een behandelduur langer dan 90 dagen. Wij maken een uitzondering voor overplaatsingen om ruimte te maken voor Corona patiënten.

Als er sprake is van overplaatsing naar een andere zorgaanbieder omwille van het creëren van plekken voor coronapatiënten, mag dit worden gezien als een nieuw verblijf. Dit betekent dat indien de zorg langer dan 3 maanden duurt, u alleen hoeft uit te gaan van de ligdagen na de overplaatsing. De ligdagen bij de vorige zorgaanbieder hoeft u niet mee te tellen. Wanneer u wel een machtiging voor verlenging wilt aanvragen kan dit via ons [webformulier](#)

**5. Is er toestemming nodig van Zilveren Kruis als de indicatie wijzigt van ELV naar GRZ ?**

In sommige gevallen wijzigt de zorg of behandelvraag tijdens een tijdelijk verblijf. Bijvoorbeeld omdat een klant een verwijzing GRZ niet direct kan starten met een actieve revalidatie en er eerst een ELV opname plaatsvindt tot de revalidatie gestart wordt. De indicatie kan in deze gevallen gewijzigd worden door de specialist ouderengeneeskunde. Er hoeft geen toestemming gevraagd te worden aan Zilveren Kruis.

**6. Waarom vraagt Zilveren Kruis de beschikbare GRZ- en ELV-capaciteit uit?**

Om capaciteitsvraagstukken of uitbreidingsvraagstukken beter te kunnen beoordelen, vragen wij

inzicht in de capaciteit tijdelijk verblijf in de regio. Wij vragen de actuele GRZ- en ELV-capaciteit eenmalig uit bij het afsluiten van een overeenkomst. Wij gaan ervan uit dat de zorgaanbieders de aantallen delen waar zij ook zelf in hun capaciteitsplanning mee werken. Dit heeft geen consequenties voor de individuele zorgaanbieder, maar helpt om het gesprek in de regio te voeren over het aantal benodigde plaatsen.

7. **Wanneer moet een zorgaanbieder in contact treden voor capaciteitsuitbreiding van tijdelijke verblijf?**

Voor elke uitbreiding waarvan de zorgaanbieder verwacht dat dit tot een hoger volume en daarbij een hoger budget dan jaarlijks met Zilveren Kruis overeengekomen nodig is, dient in overleg te worden getreden. De zorginkoper is het aanspreekpunt en een eerste vraag zal zijn of deze uitbreiding onderbouwd kan worden door aantoonbare veranderingen in de regionale vraag naar zorg. Ook willen wij eerst het gesprek voeren over de mogelijkheid om bij gelijkblijvende capaciteit (en budget) meer patiënten te behandelen. Wij zien namelijk nog veel potentie om een deel van de bestaande GRZ (en ELV) zorg deels thuis te organiseren.

Vervolgens zal bekeken worden of het voornemen voor uitbreiding is afgestemd met regionale ketenpartners en andere zorgaanbieders. Als uitbreiding van capaciteit nodig is om zorg te verplaatsen uit het ziekenhuis, is een voorwaarde dat er afspraken zijn gemaakt over het verschuivingen van budget vanuit het ziekenhuis.