

Wijzigingen voetzorg diabetesketenzorg

Vanaf 1 januari 2017 zijn er enkele wijzigingen doorgevoerd in de afspraken over de vergoeding voor voetzorg voor patiënten die geïncludeerd zijn in de diabetesketenzorg. In dit bericht informeren wij u hierover.

Voetzorg tot 2017

Tot 2017 hadden patiënten bij zorgprofiel (ZP) 2 en 3 recht op vergoeding van maximaal 8 voetzorg behandelingen per jaar. De medisch noodzakelijke voetzorg werd vergoed door de GHC als de patiënt verwezen werd middels het GHC verwijsformulier naar een gecontracteerde medisch pedicure. Bij ZP4 hadden patiënten recht op maximaal 12 behandelingen per jaar door een gecontracteerde podotherapeut.

Waarom veranderingen?

Uit evaluatiegesprekken met vertegenwoordigers van medisch pedicures en podotherapeuten kwam naar voren dat het maximum aantal behandelingen bij ZP2 en ZP3 vaak ingezet werd, terwijl dit in de meeste gevallen feitelijk niet nodig was. Het blijkt dat een standaard controlefrequentie van eens per twee maanden (6 behandelingen per jaar) in bijna alle gevallen voldoende is. Slechts in uitzonderingsgevallen hebben patiënten bij ZP2 en ZP3 enkele extra behandelingen nodig. Voor patiënten met ZP4 bleek juist dat 12 behandelingen soms ontoereikend was. Dit zijn dus inhoudelijke argumenten om aanpassingen te doen in het beleid.

Een ander, maar eveneens belangrijk punt is dat het budget dat de GHC heeft voor inzet van medisch pedicures en podotherapeuten ontoereikend is gebleken. Zowel in 2015 als in 2016 waren de kosten veel hoger dan de inkomsten. Een onhoudbare situatie, met als mogelijk gevolg dat de budgetten niet ingezet kunnen worden daar waar ze juist nodig zijn. Dit is een financieel argument om aanpassingen te doen.

Wat verandert er?

Vanaf 1-1-2017 is de afspraak dat patiënten in geval van ZP2 of ZP3 recht hebben op 6 behandelingen per jaar door een aangesloten medisch pedicure (controlefrequentie is dus eens per 2 maanden). Indien er sprake is van een medische noodzaak, dan kunnen maximaal twee extra behandelingen vergoed worden. Hiervoor zal de pedicure een aanvraag (met inhoudelijke onderbouwing) moeten indienen bij de GHC, via een formulier op de GHC website. Dit wordt door een praktijkconsulent van de GHC beoordeeld. Dergelijke verzoeken horen dus niet neergelegd te worden bij de POH of praktijkverpleegkundige in de huisartsenpraktijk. Indien de praktijkconsulent van de GHC daar reden toe ziet kan zij contact opnemen met de huisartsenpraktijk om af te stemmen. Voor POH of praktijkverpleegkundige verandert er in feite dus niets, de beoordeling van de voet vindt jaarlijks plaats en alleen in geval van ZP2 of ZP3 is er reden tot verwijzing naar een gecontracteerde medisch pedicure, bij ZP4 naar een podotherapeut. Het aantal behandelingen bij ZP4 blijft overigens 12 per jaar, met de mogelijkheid dit uit te breiden naar 16 in geval van medische noodzaak. De betreffende podotherapeut zal daarvoor eveneens een aanvraag moeten indienen via de GHC website.

Verzoek aan huisartsenpraktijken

De GHC verzoekt u om kritisch te blijven bij de jaarlijkse voetcontrole. Alleen als er sprake is van ZP2 of hoger heeft een patiënt recht op vergoeding van medisch noodzakelijke voetzorg. In het verleden hebben patiënten bij ZP0 of ZP1 de voetzorg veelal vergoed gekregen. Patiënten willen nog wel eens druk leggen op de huisartsenpraktijk om een ZP2 af te geven om zo toch de voetzorg vergoed te krijgen. Met name bij patiënten met een kleine portemonnee is dat misschien vervelend, maar het huidige beleid is gebaseerd op landelijke afspraken over wat er vergoed dient te worden vanuit de basisverzekering en wat niet. Er is geen budget om deze zorg te kunnen vergoeden, daarom graag uw kritische beoordeling.