**Verwijsbrief GZSP
*(Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntengroepen)***

**Adresgegevens huisartsenpraktijk:**

Praktijk: <Huisartspraktijknaam>

Straat/ nr. en plaats: <Huisarts adresgegevens>

Telefoon: <Huisarts telefoonnummer, evt. 06 nr.>

Huisarts-emailadres: <mailadres>

Verwijzer: <naam huisarts volledig>

AGB code: <AGB code>

Betreft: Verwijzing voor GZSP behandeling
Datum: <invullen\*>

Geachte <heer/mevrouw> <naam>/collega>,

Hierbij verwijs ik onderstaande patiënt naar de GZSP, voor individuele ambulante behandeling bij Perspectief GZ met instelling AGB code 66661520.

**Persoonsgegevens patiënt:**<Naam>
<Geboortedatum>
<Adres>
<Telefoon>
<Postcode> <Woonplaats>

<BSN>

<Naam Verzekeraar>
<Verz.nummer>

**Behandelvraag of klacht:**

Naam huisarts:

Handtekening

***Relevante informatie:*** *GZSP is voor specifieke patiënten doelgroep die baat hebben bij een integrale en multidisciplinaire behandeling in de ambulante vorm. Er vindt tussentijds, indien nodig, gericht overleg plaats tussen de GZSP-behandelaar en de huisarts. De GZSP behandelaar informeert de huisarts als de behandeling is beëindigd.*