

Prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2021, Nederlandse Zorgautoriteit

*Beleidsregel BR/REG-21118d
Vastgesteld 6 juli 2021*

Grondslag

Gelet op artikel 57, eerste lid, onderdelen b en c, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) beleidsregels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen.

Artikel 1 Begripsbepalingen

In deze beleidsregel wordt, tenzij anders vermeld, verstaan onder:

zorgzwaartepakket (zzp):

een zzp bestaande uit een volledig pakket van verblijfszorg dat aansluit op de kenmerken van de cliënt en het soort zorg dat die cliënt nodig heeft.

volledig pakket thuis (vpt):

vpt omvat de vormen van zorg zoals bedoeld in artikel 3.1.1 van de Wet langdurige zorg (Wlz):

- verpleging;
- persoonlijke verzorging;
- begeleiding;
- behandeling;
- vervoer naar begeleiding en/of behandeling;
- het verstrekken van eten en drinken;
- het schoonhouden van de woonruimte;
- logeeropvang.

woonzorg:

woonzorg omvat de vormen van zorg zoals bedoeld in artikel 3.1.1 lid a en b van de Wlz:

- verblijf;
- persoonlijke verzorging;
- begeleiding;
- verpleging;
- dagbesteding.

specifieke behandeling:

specifieke behandeling omvat geneeskundige zorg van specifiek medische, specifiek gedragswetenschappelijke of specifiek paramedische aard die noodzakelijk is in verband met de aandoening, beperking, stoornis of handicap van de cliënt.

ggz-behandeling:

geneeskundige zorg zoals klinisch-psychologen en psychiaters plegen te bieden in verband met de psychische stoornis van de cliënt.

algemeen medische zorg:

algemeen medische zorg omvat de vormen van zorg zoals bedoeld in artikel 3.1.1 lid d van de Wlz:

- geneeskundige zorg van algemeen medische aard, niet zijnde paramedische zorg;
- behandeling van een psychische stoornis indien de behandeling integraal onderdeel uitmaakt van de behandeling van een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap;
- het gebruik van hulpmiddelen, noodzakelijk in verband met de in de instelling gegeven zorg;
- tandheelkundige zorg;
- kleding, verband houdende met het karakter en de doelstelling van de instelling.

ggz wonen:

ggz wonen betreft ggz-zorg aan cliënten met een psychische stoornis die op basis van zorginhoudelijke toegangscriteria aanspraak hebben op zorg vanuit de Wlz. De zorg wordt geleverd in de leveringsvormen verblijf (zzp), vpt en mpt.

crisisregisseur ghz:

een als crisisregisseur ghz aangewezen zorgprofessional die verantwoordelijk is voor de beoordeling of crisiszorg nodig is. Deze zorgprofessional wordt aangesteld door het zorgkantoor, maar voert zijn werkzaamheden onafhankelijk van zorgkantoor en zorgaanbieders uit. Hij voert de regie over alle activiteiten om ervoor te zorgen dat cliënten met een verstandelijke beperking die crisiszorg behoeven

op een passende crisiszorgplek geplaatst worden waar ze de juiste zorg krijgen. Hiervoor maakt de crisisregisseur ghz een inschatting over de complexiteit van de zorgvraag en de benodigde zorginzet.

crisiszorg:

zorg voor cliënten bij een plotselinge, ernstige ontregeling (in fysieke, sociale en psychische gesteldheid van de cliënt of van de omgeving) met als gevolg het ontstaan van een acuut onhoudbare situatie in het thuismilieu of de woonsituatie van de cliënt. Het is hierbij noodzakelijk om opname binnen 24 tot 48 uur in te zetten om onaanvaardbare gezondheidsrisico's, medische complicaties en/of ernstig nadeel voor de cliënt en/of zijn gezin en/of woonomgeving te voorkomen.

crisiszorgaanbieder:

zorgaanbieder die over één of meer crisiszorgbedden beschikt.

dag logeeropvang:

een dag logeeropvang is een kalenderdag, die deel uitmaakt van een periode van opname voor logeren. De opname omvat minimaal één overnachting. De dag van aanvang van de logeeropvang en de dag van beëindiging van de logeeropvang gelden als een te declareren dag logeeropvang, waarbij geldt voor de dag van opname dat deze enkel gedeclareerd kan worden indien de opname heeft plaats gevonden vóór 20:00 uur. In het geval de dag van opname samenvalt met de dag van overlijden is eveneens sprake van een te declareren (verblijfs)dag logeeropvang.

deeltijdverblijf (dtv):

verblijf in de instelling zonder behandeling gedurende gemiddeld 3½, 4, of 4½ etmalen per week via een vast patroon binnen een tijdspanne van 14 etmalen.

modulair pakket thuis (mpt):

één of meer losse vormen van zorg als bedoeld in artikel 3.1.1 van de Wlz:

- het schoonhouden van de woonruimte van de cliënt;
- persoonlijke verzorging;
- begeleiding;
- verpleging;
- behandeling, omvattende geneeskundige zorg van specifiek medische, specifiek gedragswetenschappelijke of specifiek paramedische aard die noodzakelijk is in verband met de aandoening, beperking, stoornis of handicap van de cliënt;
- vervoer naar een plaats waar de cliënt gedurende een dagdeel begeleiding of behandeling ontvangt;
- logeeropvang.

niet-beïnvloedbare factoren (nbf):

kostenverhogende omstandigheden waarop de zorgaanbieder geen invloed kan uitoefenen. Voor 2020 is vastgesteld dat het hierbij gaat om bovengemiddeld voorspeld verzuim van personeel van een zorgaanbieder dat in relatie staat met:

- het feit dat een locatie van een zorgaanbieder is gelegen in (groot)stedelijk gebied;
- de sociaaleconomische status van de geografische wijk waarin een locatie van een zorgaanbieder is gelegen.

normatieve huisvestingscomponent (nhc):

een integraal onderdeel van het tarief dat dient als normatieve vergoeding voor (vervangende) (nieuw)bouw en instandhouding. Deze vergoeding bestaat uit een geïndexeerde jaarlijkse bijdrage die voldoende is om, over de gehele levenscyclus van een nieuwbouw voorziening, de rente-, afschrijvings- en instandhoudingsuitgaven te dekken.

normatieve inventariscomponent (nic):

een integraal onderdeel van het tarief dat dient als normatieve vergoeding voor investeringen in inventaris. Deze normatieve vergoeding bestaat uit een jaarlijkse bijdrage die voldoende is om, over de gehele levenscyclus van inventaris, de rente en afschrijvingskosten te dekken.

prestatiebeschrijving:

een prestatiebeschrijving is een gedetailleerde beschrijving van de prestatie die geleverd wordt tegen een bepaald tarief.

productieafspraken:

het totaalbedrag van de afspraken met betrekking tot de prestaties en tarieven ten laste van de contracteerruimte die door de zorgaanbieder en het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder zijn overeengekomen in de budgetronde of herschikkingsronde.

wooncomponent:

terrein- en gebouwgebonden kosten. De wooncomponent is onderdeel van de uurtarieven per zorgvorm van de zzp's.

Voor overige begrippen die in deze beleidsregel gebruikt worden, maar niet hierboven vermeld staan, wordt verwezen naar de Beleidsregel definities Wlz.

Artikel 2 Doel van de beleidsregel

Het doel van deze beleidsregel is om vast te leggen op welke wijze de NZa gebruik maakt van haar bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen op het gebied van:

- zorgzwaartepakketten voor cliënten die verblijven in een instelling (inclusief nhc en nic);



- deeltijdverblijf voor cliënten die middels een gemiddeld vast patroon afwisselend thuis en in een instelling wonen;
- overige basisprestaties voor cliënten die verblijven in een instelling;
- de zorg bij een vpt;
- logeerprestaties voor cliënten met een zzp;
- toeslagen die bovenop het zzp of vpt van toepassing zijn;
- afzonderlijke dagbestedings- en vervoersprestaties;
- transitiemiddelen verpleeghuiszorg 2020;
- overbruggingsregeling bij doorstroom sglvg en lvg¹.

Artikel 3 Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Wlz die wordt geleverd door zorgaanbieders.

Artikel 4 Prijspeil

De loon- en materiële kosten van de beleidsregelwaarden bevatten de definitieve percentages 2020 en de voorschotpercentages 2021.

Indien binnen de beleidsregelwaarde een nhc is opgenomen (zie bijlage 5), dan bevat de nhc de jaarlijkse index van 2,5%.

Indien binnen de beleidsregelwaarde een nic is opgenomen (zie bijlage 5), dan bevat de nic de index voor materiële kosten.

Artikel 5 Beleidsregelwaarden voor tariefvaststelling

1. Tarieven

De NZa stelt de tarieven in een tariefbeschikking vast op de bedragen zoals vermeld in artikel 14, 15 en 16 (beleidsregelwaarden).

De tarieven die de NZa vaststelt op basis van deze beleidsregel zijn maximumtarieven. Een maximumtarief is een tarief dat ten hoogste in rekening mag worden gebracht. Bij het maken van productieafspraken kunnen de Wlz-uitvoerder/het zorgkantoor en de zorgaanbieder lagere tarieven afspreken.

Een uitzondering betreft de prestaties voor bepaalde postcodegebieden waarin zorglevering duurder is dan in andere gebieden. Die prestaties zijn beschreven in artikel 6, derde lid. Daarvoor geldt een bandbreedtetarief: een bedrag dat ligt tussen of gelijk is aan het bedrag dat ten minste en het bedrag dat ten hoogste als tarief in rekening mag worden gebracht. Het gedeelte van 0 tot en met de laagste bandbreedte, het minimumtarief, is dus niet onderhandelbaar. Het gedeelte van het minimum tot de hoogste bandbreedte, het maximumtarief, is wel onderhandelbaar. De Wlz-uitvoerder/het zorgkantoor en de zorgaanbieder kunnen in zoverre dus lagere tarieven afspreken.

Een andere uitzondering zijn de transitiemiddelen verpleeghuiszorg 2021 (zie artikel 5, negende lid).

Hiervoor geldt een vrije beleidsregelwaarde. Dit betekent dat partijen bij hun onderhandelingen niet gebonden zijn aan een concrete beleidsregelwaarde/bedrag van de NZa. Na toetsing van de onderhandelde bedragen aan de macro beschikbare ruimte stelt de NZa vaste tarieven vast. Van een vast tarief in de beschikking mag niet worden afgeweken.

2. Aanvaardbare kosten

Voor zover de aanvaardbare kosten bestaan uit zzp's of vpt's, dan worden die bepaald door de gehonoreerde productieafpraak met betrekking tot de prestaties en beleidsregelwaarden zoals vermeld in deze beleidsregel.

3. Opbouw beleidsregelwaarden

Voor de opbouw van de zzp- en vpt-beleidsregelwaarden wordt verwezen naar het Verantwoordingsdocument 'Prestaties en tarieven langdurige zorg – Fase 2: van kosten naar tarieven' (zie bijlage 6).

Voor de opbouw van de zzp- en vpt-beleidsregelwaarden voor vv4 t/m 10 wordt verwezen naar de bijlage 4 van deze beleidsregel 'Tariefberekening zzp en vpt 4 t/m 10 – Beleidsregelwaarden 2020 en indicatieve berekening kwaliteitstoelagen 2021'.

4. Beleidsregelwaarden in- of exclusief behandeling vv en ghz

Het is mogelijk om een vpt, zzp vv of zzp ghz exclusief behandeling af te spreken en in rekening te

¹ In artikel 11 staat overbruggingszorg bij instroom naar sglvg en lvg beschreven

brengen in combinatie met de behandelprestaties die vermeld zijn in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg. Deze behandelprestaties kunnen worden toegekend voor zover de totale kosten (beleidsregelwaarde zzp exclusief behandeling + uitgaven afzonderlijke behandelprestaties) daarvan niet de maximale beleidsregelwaarde voor zzp inclusief behandeling overschrijdt. Voor de zzp's en vpt's 1 en 2 is er geen prestatie inclusief behandeling. Voor deze zzp's/vpt's kunnen de behandelprestaties uit de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg worden toegekend tot maximaal het verschil tussen zzp-/vpt-3 inclusief behandeling en zzp-/vpt-3 exclusief behandeling.

5. Beleidsregelwaarden ggz wonen integraal of modulair

Voor ggz wonen is het mogelijk een zzp integraal of modulair af te spreken. Een vpt kan enkel modulair worden afgesproken. Bij een zzp integraal zijn alle onderdelen van zorg opgenomen in de prestaties en daarbij behorende beleidsregelwaarden: woonzorg, specifieke behandeling, ggz-behandeling en algemeen medische zorg. De prestaties met daarbij behorende beleidsregelwaarden van een zzp modulair of vpt modulair betreffen de woonzorg. Het is mogelijk een zzp of vpt modulair af te spreken en in rekening te brengen in combinatie met de behandelprestaties voor specifieke behandeling die vermeld zijn in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg. Behandelprestaties voor ggz-behandeling en algemeen medische zorg gaan bij een zzp modulair of vpt modulair ten laste van de Zorgverzekeringswet (Zvw).

6. Tarieven in- of exclusief dagbesteding

Bij sommige vpt's en zzp's is sprake van een integraal pakket waarbij de dagbesteding niet afzonderlijk kan worden afgesproken. Bij andere vpt's en zzp's is het mogelijk om de componenten dagbesteding en woonzorg afzonderlijk af te spreken.

Voor de cliënten die zijn aangewezen op een zzp vv, zzp lvg of zzp sglvg-1 is de component dagbesteding een onlosmakelijk onderdeel van het zzp. De dagbesteding kan voor deze prestaties niet apart afgesproken worden.

Voor cliënten die zijn aangewezen op een zzp ggz-b inclusief dagbesteding geldt dat de component dagbesteding een onlosmakelijk onderdeel is van het zzp. De dagbesteding voor deze cliëntengroep kan niet apart afgesproken worden. Cliënten kunnen ook aangewezen zijn op een zzp ggz exclusief dagbesteding indien ze geen dagbesteding behoeven.

Voor cliënten die zijn aangewezen zijn op een zzp ggz-wonen, zzp vg, zzp lg of zzp zg is de component dagbesteding niet een onlosmakelijk onderdeel van de zzp-prestatie. Er is sprake van:

- zzp's exclusief dagbesteding waarvan de tarieven in artikel 14, derde lid staan;
- zzp's inclusief dagbesteding waarvan de tarieven in artikel 14, derde lid staan;
- afzonderlijke dagbestedingsprestaties waarvan de tarieven in artikel 14, vijfde lid staan. Het aantal afzonderlijke dagdelen dagbesteding dat wordt afgesproken moet passen binnen de zzp-prestatie of vpt-prestatie die past bij de indicatie van de cliënt.

Een toeslag op de dagbesteding van kinderen mag tot een kalenderleeftijd van 18 jaar worden afgesproken.

7. Prestatie vervoer bij dagbesteding/dagbehandeling

Een cliënt heeft op grond van de Wlz aanspraak op vervoer naar en van de dagbesteding/dagbehandeling wanneer deze cliënt hier redelijkerwijs op is aangewezen. In dat geval kan per aanwezigheidsdag waarop vervoer naar dagbesteding (begeleiding in groepsverband)/dagbehandeling plaatsvindt, een vergoeding voor vervoer worden afgesproken. Deze vergoeding per dag is voor het vervoer van en naar de locatie waar de dagbesteding of dagbehandeling wordt aangeboden. Dit onderdeel is van toepassing op de volgende cliëntgroepen:

- a. Cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een zzp vg, lg, zg of een bij deze zzp's passend profiel op grond van de Regeling langdurige zorg en die dagbesteding/dagbehandeling ontvangen;
- b. Cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een zzp lvg of sglvg of een bij deze zzp's passend profiel op grond van de Regeling langdurige zorg en die dagbesteding /dagbehandeling ontvangen;
- c. Cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een zzp ggz-b of ggz wonen of een bij deze zzp's passend profiel op grond van de Regeling langdurige zorg en die dagbesteding/dagbehandeling ontvangen;
- d. Cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een zzp vv of een bij deze zzp's passend profiel op grond van de Regeling langdurige zorg én die dagbesteding/dagbehandeling behoeven op afstand van de verblijfslocatie waarbij het vervoer om medische redenen noodzakelijk is.

De beleidsregelwaarden behorend bij vervoer bij dagbesteding/dagbehandeling zijn opgenomen in artikel 14, zesde lid (zzp) en artikel 16, vijfde lid (vpt) van deze beleidsregel. Hierbij wordt ook een onderscheid gemaakt in de verblijfsplaats van de cliënt. Voor het vervoer van cliënten met een zzp die de dagbesteding van dezelfde aanbieder krijgen als het verblijf gelden Z-codes. Voor het vervoer van

cliënten die de dagbesteding niet van dezelfde aanbieder krijgen als het verblijf gelden H-codes. De prestatiebeschrijving vervoer is opgenomen in artikel 6, vierde lid, onder h.

Er zijn aparte prestaties voor het vervoer van:

- cliënten met een zzp/vpt vg, lg, zg, lvg en sglvg;
- cliënten met een zzp/vpt vv;
- cliënten met een zzp ggz-b;
- cliënten met een zzp ggz wonen.

De vervoersprestaties voor cliënten in de gehandicaptenzorg zijn gebaseerd op een aantal cliëntkenmerken (het onderscheid tussen individueel vervoer en vervoer in groep, kind en volwassene, rolstoelgebonden en niet-rolstoelgebonden cliënten,) en een aantal vervoerskenmerken (gecontracteerd vervoer, eigen vervoermiddel zorgaanbieder/ouder/vrijwilliger, eigen vervoermiddel cliënt, openbaar vervoer). Daarnaast is in de prestatie-indeling rekening gehouden met de postcode-afstand tussen de verblijfplaats van de cliënt en de plek waar de cliënt de dagbesteding/behandeling ontvangt. De tabel in artikel 6, vierde lid, onder h geeft aan in welke prestatiecategorie een cliënt valt.

Het gecontracteerde vervoer betreft het vervoer dat wordt geleverd door een professionele vervoerder (taxi-vervoer) waarmee de zorgaanbieder een contract heeft afgesloten. Het niet-gecontracteerde vervoer betreft alle overige vormen van vervoer, waaronder vervoer met vervoersmiddelen die eigendom zijn van de zorgaanbieder of een aan de zorgaanbieder gelieerde onderneming.

Afwijkingsmogelijkheid

Zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg en zorgkantoor hebben de mogelijkheid om in individuele gevallen af te wijken van de van toepassing zijnde categorie. Dit kan om twee redenen:

1. Meer maatwerk

In de praktijk blijkt dat de vervoerskosten per instelling sterk verschillen. Met de huidige indeling in zeven prestatiecategorieën wordt beter aangesloten bij de verschillen. Er kunnen echter situaties zijn dat het tarief voor de toepasbare categorie te hoog of te laag is. Indien er een structurele noodzaak is, kunnen zorgaanbieder en zorgkantoor in gezamenlijk overleg afwijken van de vastgestelde categorie-indeling zoals in bovengenoemde tabel staat weergegeven. Met deze vrijheid om in afstemming met het zorgkantoor cliënten in een andere categorie te plaatsen, kan de vergoeding nog beter aansluiten bij de situatie van individuele zorgaanbieders. Een overeengekomen afwijking moet beargumenteerd worden vastgelegd.

2. Minder administratie bij wisselende afstanden of vervoermiddelen

Om tegemoet te komen aan zorgaanbieders die administratieve last ervaren bij wisselende vervoersafstanden of wisselend gebruik van verschillende vervoermiddelen, kunnen zorgaanbieders de volgende werkwijze hanteren:

- bij wisselende vervoersafstanden het adres waar de cliënt geregistreerd staat (als verblijfsadres), of de dagbestedingslocatie waar de cliënt in de meeste gevallen naar toe gaat, of een gemiddelde afstand als uitgangspunt te nemen, en de categorie die daarbij hoort standaard te declareren, in plaats van de verschillen in afstanden tussen dagen/weken steeds in de administratie bij te houden;
- bij wisselende manieren van vervoer als uitgangspunt voor declaratie de wijze van vervoer te nemen zoals cliënt in de meeste gevallen reist, in plaats van de wijze van vervoer steeds in de administratie te moeten aanpassen.

Een zorgaanbieder moet het wel vastleggen wanneer hij deze werkwijze hanteert.

Voor het vervoer van cliënten in de sector vv wordt aangesloten bij twee prestatiecategorieën uit de tabel in artikel 6, vierde lid, onder h. Er zijn aparte prestatiecodes voor vervoer in de vv. In de vv zijn de categorieën C0 en C1 van toepassing. C0 is voor niet-gecontracteerd vervoer. Hieronder vallen bijvoorbeeld eigen vervoermiddel en openbaar vervoer. C1 is in de vv voor alle gecontracteerd vervoer, zowel voor niet-rolstoelgebonden als rolstoelgebonden cliënten.

De vervoersprestaties voor cliënten ggz wonen sluiten aan bij de vervoersprestaties voor cliënten in de gehandicaptenzorg, zoals hierboven beschreven. Wel zijn er aparte prestatiecodes voor de vervoersprestaties voor cliënten ggz wonen. Op basis van de tabel Prestatiecategorieën vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz/ggz wonen in artikel 6, vierde lid, onder h, kan ook voor de doelgroep ggz Wonen bepaald worden in welke prestatiecategorie een cliënt valt.

8. Prestatie logeren

- a. Het is mogelijk om een logeerprestatie te combineren met behandelprestaties, voor zover behandeling niet is meegenomen in de logeerprestatie. Ook is het mogelijk dagbestedingsprestaties te leveren in combinatie met een logeerprestatie wanneer de cliënt behoefte heeft aan dagbesteding gedurende het logeren. De behandel- en dagbestedingsprestaties zijn vermeld in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg.
- b. Geen van de toeslagen genoemd in artikel 7 van deze beleidsregel mag in combinatie met een logeerprestatie in rekening worden gebracht.

9. Transitie-middelen verpleeghuiszorg 2021

Om extra kwaliteitsmaatregelen te nemen in de ingroeifase van het kwaliteitskader zijn voor 2021 incidentele middelen beschikbaar gesteld. Dit moet bijdragen aan betere zorg voor de cliënten. De variëteit aan mogelijke maatregelen is groot. Het kan gaan om verbeteringen op het gebied van ICT, vastgoed, begeleiding van leerlingen/stagiaires en van nieuwe zorg- en opleidingsconcepten binnen een zorginstelling.

De middelen zijn gericht op een aanpak die het meest bijdraagt aan het behartigen van de zorgplicht van Wlz-uitvoerders jegens hun verzekerden. Deze aanpak bevordert een efficiënte inzet van de beschikbare middelen.

Voor 2021 gelden twee vergelijkbare prestaties: één prestatie transitie-middelen verpleeghuiszorg 2021 (TM001) voor de eerste tranche in de budgetronde en één prestatie transitie-middelen verpleeghuiszorg 2021 (TM002) voor de tweede tranche in de herschikkingsronde. De prestaties kennen een vrije beleidsregelwaarde. Er is voor deze prestaties € 50 miljoen per jaar beschikbaar in de periode 2018-2021. Deze middelen zijn beschikbaar voor zorgaanbieders die Wlz-zorg leveren op basis van intramuraal verblijf of volledig pakket thuis (zzp vv-4 en hoger). Voor de prestatie kan een lump sum bedrag worden aangevraagd, zowel in de budgetronde als in de herschikkingsronde, met een tweezijdige aanvraag van zorgaanbieder en zorgkantoor/Wlz-uitvoerder.

Met een tweezijdige aanvraag bedoelt de NZa dat:

- zorgaanbieder en zorgkantoor/Wlz-uitvoerder gezamenlijk eensluidend indienen; zorgaanbieder en zorgkantoor/Wlz-uitvoerder hebben overeenstemming;
- zorgaanbieder en zorgkantoor/Wlz-uitvoerder ieder afzonderlijk indienen en de indieningen eensluidend zijn; zorgaanbieder en zorgkantoor/Wlz-uitvoerder hebben overeenstemming.

Aanvragen anders dan tweezijdig beschouwt de NZa als eenzijdig.

Tweezijdige indiening is van belang om de volgende redenen. De zorgkantoren/Wlz-uitvoerders kopen met de transitie-middelen extra kwaliteitsmaatregelen in bij zorgaanbieders die Wlz-zorg leveren op basis van intramuraal verblijf of volledig pakket thuis (zzp en vpt vv-4 en hoger). Dit moet bijdragen aan betere zorg voor de cliënten. De variëteit aan mogelijke maatregelen is groot. Het kan gaan om verbeteringen op het gebied van ICT, vastgoed, begeleiding van leerlingen/stagiaires en van nieuwe zorg- en opleidingsconcepten binnen een zorginstelling. De zorgkantoren/Wlz-uitvoerders richten zich bij hun inkoop op een aanpak van de specifieke problematiek in de zorgkantoorregio die het meest bijdraagt aan het behartigen van de zorgplicht jegens hun verzekerden. Deze aanpak bevordert een efficiënte inzet van de beschikbare middelen. Zorgaanbieders en zorgkantoren/Wlz-uitvoerders wordt veel meer vrijheid gelaten bij de inzet van de transitie-middelen verpleeghuiszorg dan bij andere prestaties/tarieven. Dit vanuit de gedachte dat maatwerk nodig is tussen zorgaanbieders en zorgkantoren/Wlz-uitvoerders, partijen die zelf het beste weten wat nodig is. Door tweezijdige indiening kan enige balans worden bereikt tussen wensen van partijen, nut, noodzakelijkheid, rechtmatigheid en doelmatigheid van de inzet van transitie-middelen verpleeghuiszorg. In de brief van VWS aan de NZa 'Transitie-middelen verpleeghuiszorg 2018-2021' d.d. 20 april 2018, kenmerk 1322146-174970-LZ is de voorwaarde dat de aanvraag voor een tariefbeschikking wordt ingediend door de zorgaanbieder en Wlz-uitvoerder gezamenlijk ook letterlijk benoemd.

Waar de NZa tweezijdige indiening tot uitgangspunt neemt, kunnen zorgaanbieder en zorgkantoor/Wlz-uitvoerder niet volstaan met eenzijdige indiening.

Indien een eenzijdige aanvraag wordt ingediend, vergewist de NZa zich van de grondslag van de weigering van het zorgkantoor/Wlz-uitvoerder of de zorgaanbieder om de aanvraag mede te ondertekenen. Een eenzijdige aanvraag wijst de NZa af tenzij de NZa de weigering van het zorgkantoor/Wlz-uitvoerder of de zorgaanbieder kennelijk onredelijk acht.

Artikel 6 Prestatiebeschrijvingen basisprestaties

1. Prestatiebeschrijvingen zorgzwaartepakketten

De NZa stelt de prestatiebeschrijvingen van de zzp's vast op de zorgprofielen zoals vastgesteld in bijlage A en F van de Regeling langdurige zorg. In bijlage 1 bij de voorliggende beleidsregel is een tabel opgenomen waarin de zorgprofielen worden omgezet naar zzp's.

De prestatiebeschrijving van zzp vv-10 Beschermd verblijf met intensieve palliatief-terminale zorg stelt de NZa vast als opgenomen in bijlage 1.

2. Prestatiebeschrijvingen volledig pakket thuis

De NZa stelt de prestatiebeschrijvingen van de vpt's vast op de zzp's, verminderd met de component verblijf.

3. Prestatiebeschrijvingen zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis inclusief niet-beïnvloedbare factoren

De NZa stelt de prestaties inclusief niet-beïnvloedbare factoren vast op dezelfde inhoud als de reguliere prestaties:

a) zzp vv 4 t/m vv 10 met of zonder behandeling (zie artikel 6, eerste lid);

b) vpt vv 4 t/m vv 10 met of zonder behandeling (zie artikel 6, tweede lid);

met deze aanvulling dat het gaat om zorg die wordt verleend aan een cliënt die feitelijk verblijft op een (postcode)locatie als bedoeld in bijlage 2 bij deze beleidsregel.

Voor de gevallen waarin een zorgaanbieder zorg verleent aan een cliënt die op een (postcode)locatie verblijft, waarvan de postcode in bijlage 2 bij deze beleidsregel is vermeld, gelden de hiervoor genoemde prestaties inclusief niet-beïnvloedbare factoren in plaats van de reguliere prestaties. Voor de postcodes die niet in bijlage 2 staan vermeld, gelden de reguliere prestaties, dus exclusief niet-beïnvloedbare factoren.

Doorslaggevend voor de vraag of een prestatie inclusief niet-beïnvloedbare factoren van toepassing is, is de door de zorgaanbieder geregistreerde verblijfplaats van de individuele cliënt. Op die locatie wordt immers de zorg verleend of wordt geacht daar te zijn verleend omdat de cliënt daar verblijft. Bij het ontbreken van een dergelijke administratie van een zorgaanbieder over de locatie van verblijf van de individuele cliënt en van zorglevering, zijn de prestatiebeschrijvingen en tarieven exclusief niet-beïnvloedbare factoren van toepassing. Hetzelfde geldt voor het geval dat in de administratie van de zorgaanbieder geen verband wordt gelegd tussen de locatie van verblijf en de declaratie van zorg.

4. Prestatiebeschrijvingen overige basisprestaties en afzonderlijke dagbestedings- en vervoersprestaties

De NZa stelt de navolgende prestatiebeschrijvingen vast. Deze prestaties zijn alleen van toepassing indien is voldaan aan de voorwaarden als weergegeven in de onderstaande overzichten.

a. Mutatiedag vv

Doel: Doel is om de bekostiging te regelen indien een plaats voor verblijf leeg is achtergelaten ten gevolge van overlijden of verhuizen van een bewoner.
Grondslag en doelgroep: Zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verzekerden met een psychogeriatrische of somatische aandoening of beperking of een combinatie van vorenstaande en een zintuiglijke handicap.
Voorwaarden: – Betreft een kalenderdag waarop de plaats voor verblijf leeg is achtergelaten ten gevolge van overlijden of verhuizing van een bewoner; – Indien een cliënt verhuist van locatie A naar locatie B binnen dezelfde zorgaanbieder (rechtspersoon), kan één mutatiedag gedeclareerd worden. Hetzelfde geldt wanneer een cliënt binnen een locatie van kamer verandert; – Bij overlijden of verhuizing naar een andere zorgaanbieder (rechtspersoon) van een bewoner van een éénpersoonskamer kunnen maximaal 13 mutatiedagen voor de overleden of vertrekkende cliënt worden gedeclareerd. De declaratie betreft uitsluitend het werkelijke aantal mutatiedagen; – Bij overlijden of verhuizing van een bewoner van een tweepersoonskamer kunnen mutatiedagen worden gedeclareerd voor elke kalenderdag dat de overblijvende bewoner de kamer alleen heeft bewoond. Hiervoor geldt een maximum van 26 mutatiedagen. De declaratie betreft uitsluitend het werkelijke aantal mutatiedagen. Dit maximum geldt ook indien de overgebleven bewoner niet verhuist naar een éénpersoonskamer; – In geval van dtv kunnen er geen mutatiedagen gedeclareerd worden.

b. Crisiszorg vv & lvg

Doel: Doel is om in de regio te voorzien in zorg met een spoedeisend karakter.
Grondslag en doelgroep: Voor cliënten met een psychogeriatrische en/of somatische aandoening of beperking of een licht verstandelijke beperking
Voorwaarden: – Het betreft een bed dat wordt vrijgehouden voor cliënten die aangewezen zijn op crisiszorg met een onmiddellijke noodzaak voor opname in verband met extra medische complicaties en/of ernstig probleemgedrag en voor wie het niet opnemen tot ernstige gezondheidsrisico's leidt; – Deze prestatie geldt zowel voor de dagen dat een cliënt aanwezig is op het crisisbed, als op de dagen waarop het crisisbed niet bezet is.

c. Crisiszorg ghz

Vorm: Het betreffen prestaties per dag. Deze prestaties kunnen gedeclareerd worden door zorgaanbieders van crisiszorg voor ghz cliënten. Deze prestaties kunnen gedeclareerd worden voor een bed dat wordt vrijgehouden voor of bezet is door een cliënt die krachtens de crisisregisseur ghz is aangewezen op crisiszorg op een andere plek dan waar cliënt zijn reguliere zorg ontvangt. Deze prestatie is declarabel voor de dagen dat een cliënt aanwezig is op het crisisbed en de dagen waarop het crisisbed niet bezet is. Zorgaanbieders en zorgkantoren maken hier onderling nadere afspraken over. Crisiszorg is tijdelijk en vervangt de reguliere zorg die cliënt vóór opname bij de (crisis)zorgaanbieder ontving.
Doelen: – De regio voorzien in beschikbaarheid van zorg met een spoedeisend karakter; – Cliënten met een verstandelijke beperking door middel van een tijdelijke opname passende zorg bieden in crisistoestanden en/of -situaties om deze te stabiliseren. – Mantelzorgers te ontlasten wanneer zich een crisistoestand en/of -situatie voordoet bij cliënt. Crisiszorg is tijdelijk en vervangt de reguliere zorg.
Categorieën: – Crisiszorg ghz – licht – Crisiszorg ghz – midden – Crisiszorg ghz – zwaar
Grondslag en doelgroep: Voor cliënten met een verstandelijke beperking met een indicatie vg 3 t/m vg 8 of sglvg. Voor cliënten die zijn aangewezen op crisiszorg op een andere plek dan waar de cliënt zijn reguliere zorg ontvangt. Dit kan ook een andere afdeling bij dezelfde (crisis)zorgaanbieder zijn.
Voorwaarden: Voor alle categorieën Crisiszorg ghz geldt: – Cliënt is aangewezen op crisiszorg, blijkende uit inschatting van de crisisregisseur ghz; – Aanleiding voor de crisis is overvraging, overbelasting van de cliënt of (deels) wegvallen van het sociale netwerk; – Context van de cliënt (thuisituatie, teams van zorginstellingen) kunnen het niet meer aan. <i>Voorwaarden categorie Crisiszorg ghz – licht</i> – Er is géén sprake van agressie, psychiatrische problematiek staat niet op de voorgrond en cliënt vormt geen ernstig gevaar voor zichzelf of anderen; – Deze vorm van zorg bevat kenmerken van logeerszorg. Het verschil is met name de acute beschikbaarheid van een bed en de noodzaak tot stabilisatie van de situatie en de cliënt; – De zorg is kortdurend van aard; – De cliënt kan worden geplaatst op een bed binnen een reguliere (open) setting zonder specifieke aanpassingen aan het gebouw. <i>Voorwaarden categorie Crisiszorg ghz – midden</i> – Er is veelal sprake van matige/ernstige problematiek in de persoon zelf en gedragsproblemen; – Psychiatrische problematiek staat niet op de voorgrond en cliënt vormt geen ernstig gevaar voor zichzelf of anderen. – De zorg dient in een besloten setting in een aangepast gebouw geleverd te worden; – De basisbezetting, Verzorgend, opvoedkundig en verplegend (VOV) personeel, per bed is gemiddeld genomen hoger dan bij niveau laag (rond 0,7-1 FTE per bed). Er is bovendien extra kennis en expertise nodig en aanvullende aandacht voor risicosignalering en het omgaan met agressie en meervoudige problematiek. <i>Voorwaarden categorie Crisiszorg ghz – zwaar</i> – Er is sprake van ernstige, meervoudige problematiek met beperkte zelfredzaamheid. – Er is sprake van acute psychiatrie en/of problematisch middelengebruik/verslaving en/of zeer ernstige gedragsproblemen met risico's voor omgeving. De cliënt vormt een ernstig gevaar voor zichzelf of anderen. De zorgvraagzwaarte is vergelijkbaar met vg-7. – De zorg dient in een besloten en/of gesloten setting in een aangepast gebouw geleverd te worden, waar cameratoezicht en de mogelijkheid tot afzonderen of separeren aanwezig is. – De basisbezetting (VOV personeel) is hoger dan bij niveau midden (rond 1-1,3 FTE per bed) en opschaling is direct mogelijk. Er is bovendien extra kennis en expertise nodig: personeel is getraind in agressiebeheersing en de-escalerende gesprekstechnieken. – Aanvullende expertise van een AVG arts, GZ-psycholoog gedragswetenschapper of psychiater is direct beschikbaar.

d. Verblijfscomponent niet-geïndiceerde partner

Doel: De verblijfscomponent is een component voor de bekostiging van huishoudelijke verzorging, keukenpersoneel, de facilitaire dienst, dagelijkse welzijnsactiviteiten en voeding- en hotelmatige kosten.
Grondslag en doelgroep: Deze verblijfscomponent geldt alleen voor: – niet-geïndiceerde partners zoals omschreven in artikel 3.1.2 Wlz.



e. Klinisch intensieve behandeling (kib)

Doel:

Het doel van kib is het opheffen van een ontwrichte behandelrelatie. Veiligheid en interactie staan daarbij centraal gedurende de behandeling. Daarbij is van belang het hanteren van de agressie van de cliënt en het garanderen van de veiligheid van de totale cliëntengroep en personeel. Naast de directe behandeling van de cliënt zelf, richt de behandeling zich ook op het ontwrichte hulpverleningssysteem. Overdracht van kennis, training on the job, teamcoachings en consultatie zijn activiteiten die ingezet worden om de verwijzende instantie te ondersteunen bij deze cliëntengroep.

Grondslag en doelgroep:

Zzp ggz-b of zzp ggz wonen

Bij cliënten is sprake van complexe meervoudige psychiatrische problematiek met een langdurige psychiatrische voorgeschiedenis waarbij voorgaande behandelingen onvoldoende resultaat hebben gehad.

Het gedrag van de kib cliënten kenmerkt zich onder andere door acting out gedrag, suicidaliteit, zeer ernstige zelfbeschadiging, mondeling en fysiek (waaronder seksueel) (be)dreigend gedrag. Er is vaak sprake van een combinatie van verschillende diagnoses. Opvallend bij deze groep cliënten is de vaak langdurige psychiatrische voorgeschiedenis, waarbij voorgaande behandelingen onvoldoende tot geen resultaat hebben gehad.

Grofweg is de cliëntenpopulatie als volgt in te delen:

- cliënten met psychotische stoornissen, waarbij sprake is van ernstige gedragsproblematiek zoals (fysieke/mondelinge) agressie, (fysieke/mondelinge) bedreigingen en (seksuele) intimidatie;
- cliënten met ernstige persoonlijkheidsstoornissen, dissociatieve stoornissen en traumagerelateerde problematiek waarbij onder andere acting out, zelfdestructief- en suïdaal gedrag op de voorgrond staat zoals snijden, branden, stranguleren, bonken en het innemen van (brandende, giftige) stoffen en voorwerpen.

De doelgroep wordt in het merendeel van de gevallen opgenomen met een inbewaringstelling of een rechterlijke machtiging.

Voorwaarden:

- De cliënt beschikt bij opname over een indicatie ggz-1b, ggz-2b, ggz-3b, ggz-4b, ggz-5b, ggz-6b of ggz-7b, ggz wonen-1, ggz wonen-2, ggz wonen-3, ggz wonen-4 of ggz wonen-5;
- Alleen voor cliënten die verblijven in een kliniek voor intensieve behandeling;
- Bij aanmelding moet sprake zijn van een ontwrichte behandelrelatie;
- De prestatie kan niet gepaard gaan met een toeslag voor dezelfde cliënt.

f. Dagbesteding

1. Prestatie	2. Beschrijving
Dagbesteding vg H900, H902, H903, H904, H906	Vorm Dagactiviteit voor cliënten met een verstandelijke handicap die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). De activiteit vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband. Doel Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op: – arbeidsmatige dagbesteding (activiteiten met een zelfstandig karakter waarbij het vaak zal gaan om het tot stand brengen van een product of dienst, afgestemd op de mogelijkheden en interesses van de cliënt); – ‘activering’ (activiteiten gericht op het zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesses van de cliënt, waar onder handvaardigheid, expressie, beweging, beleevingsactiviteiten); – ‘activering, individueel beleevingsgericht’ (beleevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat). Zorgvorm: bg-groep. Wlz-indicatie Licht: vg-1 – vg-4 Midden: vg-5, vg-6 Zwaar: vg-7, vg-8 Doelgroep: Cliënten die gebruik maken van een zzp vg.
Dagbesteding lg H910, H913, H914, H915, H916	Vorm Dagactiviteit voor cliënten met een ernstige lichamelijke handicap die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). Deze activiteiten vinden overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband. Doel: Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op zelfgekozen bezigheid en activering. De begeleiding kan ook gericht zijn op arbeidsmatig werken. Het dagprogramma biedt ruimte voor vaardigheidstraining. Zorgvorm: bg-groep. Wlz-indicatie: Licht: lg-7 Midden: lg-2, lg-4, lg-6 Zwaar: lg-1, lg-3, lg-5 Doelgroep: Cliënten die gebruik maken van een vpt- of zzp-lg.

1. Prestatie	2. Beschrijving
Dagbesteding zg auditief H920, H921, H922	Vorm Dagactiviteit voor cliënten met ernstige zintuiglijke handicap die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon onderwijs, gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). De activiteit vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband. Doel Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op zelfgekozen bezigheid en activering, waar onder vaardigheidstraining. De begeleiding kan ook gericht zijn op arbeidsmatig werken. Tijdens de dagactiviteit is weinig of slechts beperkte verzorging nodig. Zorgvorm: bg-groep. Wlz-indicatie: Licht: zg-aud-1, zg-aud-4 Midden: zg-aud-2 Zwaar: zg-aud-3 Doelgroep: Cliënten die gebruik maken van een vpt- of zgp-zg.
Dagbesteding zg visueel H930, H931, H933, H934	Vorm Dagactiviteit voor cliënten met een ernstige zintuiglijke handicap die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon onderwijs, gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). De activiteit vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband. Doel Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op zelfgekozen bezigheid en activering, waar onder vaardigheidstraining. De begeleiding kan ook gericht zijn op arbeidsmatig werken. Tijdens de dagactiviteit is weinig of slechts beperkte verzorging nodig. Zorgvorm: bg-groep. Wlz-indicatie: Licht: zg-vis-2, zg-vis-3 Midden: zg-vis-1 Zwaar: zg-vis-4, zg-vis-5 Doelgroep: Cliënten die gebruik maken van een vpt- of zgp-zg.
Dagbesteding ggzwonen H001G, H002G, H003G, H004G, H005G	Vorm: Dagactiviteit voor cliënten met een psychische stoornis die als gevolg van hun problematiek en beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). De activiteit vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband. Doel: Dagbesteding draagt bij aan een zinvolle invulling van de dag. Het dagprogramma legt inhoudelijk een accent op: – arbeidsmatige dagbesteding (activiteiten met een zelfstandig karakter waarbij het vaak zal gaan om het tot stand brengen van een product of dienst, afgestemd op de mogelijkheden en interesse van de cliënt); – ‘activering’ (activiteiten gericht op zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesse van de cliënt, waar onder handvaardigheid, expressie, beweging, beleevingsactiviteiten); – ‘activering, individueel beleevingsgericht’ (beleevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat) Grondslag: Cliënten bij wie sprake is sprake van een psychische stoornis, mogelijk in combinatie met een somatische aandoening, een lichamelijke en/of (lichte) verstandelijke handicap. Zorgvorm: bg-groep. Wlz-indicatie ggz wonen-1 t/m ggz-wonen-5. Voor ieder zorgprofiel ggz wonen bestaat een aparte dagbestedingsprestatie. Doelgroep: Cliënten die gebruik maken van een zgp ggz wonen.

g. Logeren

Doel Het doel van logeren is het ontlasten van de mantelzorg. Daartoe kan de cliënt gaan logeren. Logeren omvat verblijfszorg in een beschermende woonomgeving in combinatie met samenhangende zorg. De samenhangende zorg is niet alleen verpleging, begeleiding of verzorging. Dit kan ook Wlz specifieke behandeling zijn indien de cliënt behandeling behoeft tijdens het logeren.
Grondslag en doelgroep Voor verzekerden met 1. een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap; 2. een psychogeriatrische of somatische aandoening of beperking; 3. een psychische stoornis. Doelgroep Voor een cliënt die gebruik maakt van de Wlz leveringsvorm vpt of mpt of mpt in combinatie met pgb kan deze prestatie ten tijde van het logeren gedeclareerd worden.
Voorwaarden – de cliënt beschikt bij logeren over een Wlz-indicatie voor een vv-, lg-, zg-, lvg- vg-of ggz wonen zorgprofiel.

Behandeling tijdens logeren

- Tijdens logeren zit de Wlz behandeling op de achtergrond in de logeerprestatie. Dit geldt voor alle sectoren;
- Voor de lvg- en de zg-sectoren is ook een half uur behandeling op de voorgrond meegenomen in het tarief;
- Voor de vv-sector is ook behandeling op de voorgrond meegenomen. Deze behandeling is gelijk aan de behandeling opgenomen in het zzp vv-6 inclusief behandeling;
- Behandeling op de achtergrond omvat onder andere het bijstaan van de individuele zorgverleners in hun zorgverlening, het opstellen van het zorgplan tijdens logeren als dat noodzakelijk is, en een kort behandelmoment tijdens logeren dat incidenteel is en weinig inzet vraagt;
- Behandeling op de voorgrond is de overige Wlz specifieke behandeling die noodzakelijk is voor de zorgverlening aan de Wlz geïndiceerde cliënt die behandeling behoeft tijdens logeren.

h. Vervoer bij dagbesteding/dagbehandeling

Prestatie	Beschrijving
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling Z9010, Z9011 Z902, Z940, Z941, Z942, Z943, Z944, Z945, Z946, Z940G, Z941G, Z942G, Z943G, Z944G, Z945G, Z946G H963, H965, H966, H967, H968, H969, H964, H420, H421, H422, H423, H424, H425, H426 V9010, V9011, V940, V941, V942, V943, V944, V945, V946, V940G, V941G, V942G, V943G, V944G, V945G, V946G	Doel Bieden van vervoer naar en van de plaats voor dagbesteding of dagbehandeling voor zover de cliënt hier naar aard, inhoud en omvang en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening redelijkerwijs op is aangewezen (art. 3.2.1, eerste lid, Wlz). Categorieën: – Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – Categorie 0 – Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – Categorie 1 – Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – Categorie 0 – Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – Categorie 1 – Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – Categorie 2 – Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – Categorie 3 – Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – Categorie 4 – Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – Categorie 5 – Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – Categorie 6 – Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – Categorie 0 – Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – Categorie 1 – Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – Categorie 2 – Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – Categorie 3 – Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – Categorie 4 – Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – Categorie 5 – Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – Categorie 6 Grondslag: 1. Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv: 2. Cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een zzp vv of een bij deze zzp's passend profiel op grond van de Regeling langdurige zorg én die dagbesteding/dagbehandeling behoeven op afstand van de verblijfslocatie waarbij het vervoer om medische redenen noodzakelijk is. 3. Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz: 4. Cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een zzp ggz (ggz-b of ggz-wonen) of een bij deze zzp's passend profiel op grond van de Regeling langdurige zorg en die dagbesteding/dagbehandeling ontvangen. 5. Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz: 6. Cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een zzp vg, lg, zg, lvg of sglvg of een bij deze zzp's passend profiel op grond van de Regeling langdurige zorg en die dagbesteding/dagbehandeling ontvangen. Vorm: Het betreft een prestatie per dag. De prestatie vervoer heeft betrekking op cliëntenvervoer tussen verblijfslocatie en dagbesteding-/dagbehandelingslocatie, voor zover de dagbesteding/dagbehandeling plaatsvindt op een locatie die niet dezelfde is als waar de cliënt (tijdelijk) woont en de cliënt redelijkerwijs is aangewezen op vervoer. Wanneer een cliënt tijdens het vervoer wordt begeleid, valt de begeleiding onder het zzp of vpt.

Tabel Prestatiecategoriën vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz/ggz wonen¹

		Postcode-afstand tussen plaats verblijf en plaats dagbesteding					
		0–4 km	5–9 km	10–19 km	20–29 km	30–39 km	≥40 km
Gecontracteerd vervoer Groep	Volwassen	C1	C1	C2	C3	C3	C4
	Volwassen rolstoel	C1	C2	C3	C3	C4	C5
	Kind	C1	C2	C3	C3	C4	C5
	Kind rolstoel	C2	C2	C3	C4	C5	C6
Gecontracteerd vervoer Individueel		C2	C3	C4	C4	C5	C6
Eigen busje/auto instelling/ouder/vrijwilliger		C0	C0	C1	C2	C4	C4

	Postcode-afstand tussen plaats verblijf en plaats dagbesteding					
	0–4 km	5–9 km	10–19 km	20–29 km	30–39 km	≥40 km
Overige vervoermiddelen ²	C0	C0	C0	C0	C0	C1

¹ C1 is categorie 1, C2 is categorie 2, enz.

² overige vervoermiddelen die als vervoermiddel zijn bedoeld (bijv. fiets, OV, elektrokar)

Hoe het declareren van vervoer in zijn werk gaat in geval van deeltijdverblijf staat beschreven in artikel 13.

Artikel 7 Prestatiebeschrijvingen toeslagen

De NZa stelt de volgende prestatiebeschrijvingen voor toeslagen vast die aanvullend op een basis-prestatie kunnen worden geleverd. Deze toeslagen zijn alleen van toepassing indien is voldaan aan de voorwaarden die voor alle toeslagen gelden en aan de specifieke voorwaarden per afzonderlijke toeslag zoals genoemd in dit hoofdstuk.

Om voor extra bekostiging bovenop de zzp in aanmerking te komen gelden de volgende voorwaarden voor alle in dit hoofdstuk vermelde toeslagen:

- De zorgaanbieder heeft geoordeeld dat de cliënt op de toeslag voor zorg is aangewezen;
- De Wlz-uitvoerder heeft de voorwaarden verbonden aan de toeslag, zoals vermeld in betreffende artikelen over de toeslagen, getoetst;
- De toeslag, met uitzondering van de prestatiecodes Z913, Z914, Z915 en Z919 en V913, V914, V915 en V919, mag per cliënt per dag eenmaal worden gedeclareerd. Het aantal afgesproken dagen per toeslag is niet groter dan het aantal afgesproken vpt- of zzp-dagen voor die cliënt. De toeslagen met prestatiecodes Z913, Z914, Z915 en Z919 en V913, V914, V915 en V919 mogen per cliënt tweemaal per dag gedeclareerd worden;
- In de 'Matrix samenhangende toeslagen' is weergegeven welke toeslagen wel en niet in combinatie met elkaar gedeclareerd kunnen worden. De matrix is opgenomen als bijlage 3. Deze bijlage maakt onlosmakelijk deel uit van deze beleidsregel.

1. Toeslag Huntington

Huntington (Z920) of (V920)
Doel: Het doel is om te voorzien in de meerkosten voor: – deskundig personeel; – specifieke medicijnen en hulpmiddelen die nodig zijn voor cliënten met de ziekte van Huntington; – meubilair en persoonlijke alarmering; – speciale voeding en het veelvuldig aanbieden van voeding.
Grondslag & doelgroep: Zzp vv-8 én Huntington
Voorwaarden: – De diagnose, ziekte van Huntington, is vastgesteld; – De cliënt is geïndiceerd voor vv-8.

2. Toeslag cerebrovasculair accident (cva)

Cva (Z910) of (V910)
Doel: Het doel is om de beperkingen van de cliënt te verminderen door middel van intensieve behandeling gedurende de eerste weken nadat het cva zich heeft voorgedaan. Dit betreft een op herstel gerichte behandeling.
Grondslag & doelgroep: Zzp vv-9b én cva
Voorwaarden: – De cliënt is geïndiceerd voor vv-9b; – De toeslag kan niet langer dan gedurende de eerste 8 weken van de revalidatiezorg worden toegekend.

3. Toeslag beademingszorg

Beademingszorg hoog (Z918A) of (V918A) Beademingszorg laag (Z921A) of (V921A)
--

**Doel:**

Het doel is voor cliënten met beademing (zowel invasief als non-invasief) te voorzien in de assistentie bij handelingen die noodzakelijk zijn, het beschikbaar zijn van deskundig en bekwaam personeel om levensbedreigende situaties te voorkomen en persoonlijke alarmering.

Grondslag en doelgroep:

Cliënten met een indicatie voor lg 2 en 4 tot en met 7, vv 4 tot en met 9b en vg 3 tot en met 8.
Cliënten die zijn aangewezen op beademing, zowel invasief als non-invasief

Voorwaarden algemeen:

- Cliënten met een indicatie voor lg 2 en 4 tot en met 7, vv 4 tot en met 9b en vg 3 tot en met 8;
- Er is sprake van chronische beademing;
- Er is voldaan aan de voorwaarden van de veldnorm chronische beademing;
- Indien een Wlz-instelling medisch-specialistische beademingszorg levert waarvoor de prestatie Medisch-specialistische beademingszorg in een centrum voor (chronische) beademing bij patiënten met Wlz-indicatie (192141) gedeclareerd wordt, mag de instelling geen toeslag beademingszorg binnen de Wlz declareren.

Voorwaarden beademingszorg laag

- De cliënten zijn ingedeeld naar profiel 0, 1 of 2 van de Zorgprofielen chronische beademing van de VSCA;
- Een mix van pv, vp, bg of bh, dan wel een mix van twee of drie van deze zorgvormen wordt geleverd, waarvan het totaal van deze mix gemiddeld 6,5 uur per week is.

Voorwaarden beademingszorg hoog

- De cliënten zijn ingedeeld naar profiel 3 of 4 van de Zorgprofielen chronische beademing van de VSCA;
- Een mix van pv, vp, bg of bh, dan wel een mix van twee of drie van deze zorgvormen wordt geleverd, waarvan het totaal van deze mix gemiddeld 30 uur per week is;

4. Toeslag multifunctioneel centrum (mfc)

Multifunctioneel centrum (Z911)

Doel:

Het doel is door specifiek diagnostisch onderzoek een duidelijk beeld te krijgen van de duale problematiek en een op grond hiervan uit te voeren gecombineerde psychiatrische en orthopedagogische behandeling.

Grondslag & doelgroep:

Zzp vg-6, zzp vg-7, zzp lvg-2 tot en met zzp lvg-5
De grondslag verstandelijke beperking is al vastgesteld.

Voorwaarden

- Alleen voor cliënten die verblijven op een mfc-plaats.
- De cliënt is geïndiceerd voor vg-6, vg-7, lvg-2, lvg-3, lvg-4 of lvg-5;
- De toeslag is tijdelijk van aard, met een duur van ongeveer 12 maanden uitlopend tot 24 maanden per cliënt;
- De zorgaanbieder heeft expertise op het gebied van duale (combinatie van psychiatrische en orthopedagogische) behandelproblematiek, die de kennis van een reguliere Wlz-zorgaanbieder in deze te boven gaat.

5. Toeslag Observatie

Observatie (Z912)

Doel:

Het doel is door middel van multidisciplinaire en integrale beeldvorming, gebaseerd op multidisciplinaire diagnostisch onderzoek, observaties en exploratieve behandeling, een geïntegreerd en passend advies voor behandeling oftewel begeleiding af te geven. Dit advies wordt vastgelegd in een behandelplan.

Grondslag & doelgroep:

Zzp vg-5 tot en met vg-8 en zzp lvg-3 tot en met lvg-5.
De grondslag verstandelijke beperking is vastgesteld. De ernst hiervan is mogelijk onderwerp van onderzoek.

Voorwaarden:

- De cliënt is geïndiceerd voor vg-5, vg-6, vg-7, vg-8, lvg-3, lvg-4 of lvg-5;
- Bij aanmelding is er een onduidelijke, onvolledige, niet eenduidige dan wel ontbrekende diagnose. Daarnaast is er onduidelijkheid over begeleidings- en behandelingsbehoeften;
- De cliënt verblijft gedurende een afgebakende periode. De observatie duurt gemiddeld 1 jaar;
- De zorgaanbieder heeft expertise op het gebied van observatie bij de geïndiceerde cliëntenpopulatie die de kennis van een reguliere Wlz-aanbieder in deze te boven gaat.

6. Toeslag gespecialiseerde epilepsiezorg (gez) laag

Gespecialiseerde epilepsiezorg laag (Z975) of (V975)

Doel:

Doel is om gespecialiseerde epilepsiezorg te bieden aan cliënten met een (vooralsnog) niet (goed) behandelbare epilepsie en daarmee samenhangende problematiek.

Grondslag en doelgroep:

Zzp vg-1 tot en met zzp vg-2

Voorwaarden:

- De cliënt is geïndiceerd voor vg-1 of vg-2;
- De zorg wordt geboden door een zorgaanbieder toegelaten voor behandeling;
- De toeslag is bedoeld voor cliënten die gespecialiseerde epilepsiezorg ontvangen die voldoet aan een aantal criteria:
- De primaire zorg wordt te allen tijde geleverd door deskundig personeel op het gebied van epilepsie en vaak voorkomende co-morbiditeit, reanimatie en voorbehouden handelingen;
- De verschillende sectoren als wonen, school en dagbesteding werken nauw samen zodat de zorgcomponent binnen deze disciplines geïntegreerd geleverd wordt;
- De zorg wordt geleverd in een veilige en passende woonomgeving voor de cliënt respectievelijk werkomgeving voor de zorgverlener;
- De zorg is een integraal pakket, inclusief diagnostiek én behandeling inzake gespecialiseerde epilepsiezorg en inclusief aandacht voor de sociale en maatschappelijke participatie door de cliënt, voor zover de beperkingen dat toelaten;
- De zorg wordt geleverd door een zorgaanbieder die het volledige spectrum aan epilepsiezorg op een voldoende kwalitatief niveau kan bieden;
- De zorg wordt multidisciplinair benaderd, waarbij aan iedere cliënt een kernteam is gekoppeld. De zorgverleners in het kernteam zijn gespecialiseerd op in ieder geval de volgende gebieden: generalistische basiszorg, neurologie en gedragswetenschappen. Daarnaast is er een op epilepsiegebied gespecialiseerde deskundigheidsniveau op de volgende gebieden (neuro)psychologie, diëtiëk, farmaceutische zorg, verpleegkunde, fysiotherapie, logopedie en ergotherapie;
- Als aanvulling op de multidisciplinaire zorg kan de zorgaanbieder vaste specialisten consulteren die kennis hebben van de invloed van epilepsie op hun specialisme. Te denken valt aan psychiatrie, urologie et cetera;
- De zorg wordt geleverd door een zorgaanbieder die geïntegreerde samenwerking heeft met een ziekenhuis met een epilepsie observatie unit ter borging van:
- 7x24 uur beschikbaarheid van neurologie en gedragswetenschappen;
- dienstverlening inzake diagnostiek en farmaceutische zorgverlening.
- In uitzondering op de bovenstaande voorwaarden, mag deze toeslag ook worden gedeclareerd bij afwezigheid van cliënten die gespecialiseerde epilepsiezorg ontvangen. Deze cliënten maken bij aanwezigheid in de zorginstelling gebruik van één van de toeslagen gespecialiseerde epilepsiezorg (gez) laag, midden of hoog. In dat geval kan dus ook sprake zijn van de criteria en indicaties zoals vermeld bij deze afzonderlijke prestaties. Deze uitzondering is echter niet van toepassing indien de betreffende cliënt gebruik maakt van de meerzorgregeling.

7. Toeslag gespecialiseerde epilepsiezorg (gez) midden

Gespecialiseerde epilepsiezorg midden (Z976) of (V976)

Doel:

Doel is om gespecialiseerde epilepsiezorg te bieden aan cliënten met een (vooralsnog) niet (goed) behandelbare epilepsie en daarmee samenhangende problematiek.

Grondslag en doelgroep:

Zzp vg-3 tot en met vg-5, ggz-1b tot en met ggz-7b, zzp ggz wonen 1 tot en met ggz wonen 5

Voorwaarden:

- De cliënt is geïndiceerd voor vg-3, vg-4, vg-5, ggz-1b, ggz-2b, ggz-3b, ggz-4b, ggz-5b, ggz-6b, ggz-7b, ggz wonen-1, ggz wonen-2, ggz wonen-3, ggz wonen-4, ggz wonen-5 of er is sprake van crisiszorg zoals omschreven in artikel 6b;
- De zorg wordt geboden door een zorgaanbieder toegelaten voor behandeling;
- Een mix van pv, vp, bg of bh wordt geleverd, het totaal van de mix is gemiddeld 5,5 uur per week;
- De toeslag is bedoeld voor cliënten die gespecialiseerde epilepsiezorg ontvangen die voldoet aan een aantal criteria:
- De primaire zorg wordt te allen tijde geleverd door deskundig personeel op het gebied van epilepsie en vaak voorkomende co-morbiditeit, reanimatie en voorbehouden handelingen;
- De verschillende sectoren als wonen, school en dagbesteding werken nauw samen zodat de zorgcomponent binnen deze disciplines geïntegreerd geleverd wordt;
- De zorg wordt geleverd in een veilige en passende woonomgeving voor de cliënt respectievelijk werkomgeving voor de zorgverlener;
- De zorg is een integraal pakket, inclusief diagnostiek én behandeling inzake gespecialiseerde epilepsiezorg en inclusief aandacht voor de sociale en maatschappelijke participatie door de cliënt, voor zover de beperkingen dat toelaten;
- De zorg wordt geleverd door een zorgaanbieder die het volledige spectrum aan epilepsiezorg op een voldoende kwalitatief niveau kan bieden;
- De zorg wordt multidisciplinair benaderd, waarbij aan iedere cliënt een kernteam is gekoppeld. De zorgverleners in het kernteam zijn gespecialiseerd op in ieder geval de volgende gebieden: generalistische basiszorg, neurologie en gedragswetenschappen. Daarnaast is er een op epilepsiegebied gespecialiseerde deskundigheidsniveau op de volgende gebieden (neuro)psychologie, diëtiëk, farmaceutische zorg, verpleegkunde, fysiotherapie, logopedie en ergotherapie;
- Als aanvulling op de multidisciplinaire zorg kan de zorgaanbieder vaste specialisten consulteren die kennis hebben van de invloed van epilepsie op hun specialisme. Te denken valt aan psychiatrie, urologie et cetera;
- De zorg wordt geleverd door een zorgaanbieder die geïntegreerde samenwerking heeft met een ziekenhuis met een epilepsie observatie unit ter borging van:
- 7x24 uur beschikbaarheid van neurologie en gedragswetenschappen;
- dienstverlening inzake diagnostiek en farmaceutische zorgverlening.

8. Toeslag gespecialiseerde epilepsiezorg (gez) hoog

Gespecialiseerde epilepsiezorg hoog (Z977) of (V977)

Doel:

Doel is om gespecialiseerde epilepsiezorg te bieden aan cliënten met een (vooralsnog) niet (goed) behandelbare epilepsie en daarmee samenhangende problematiek.

Grondslag en doelgroep:

Zzp vg-6 tot en met vg-8, vv-1 tot en met vv-10, lg-1 tot en met lg-7, zg-vis-1 tot en met zg-vis-5, zg-aud 1 tot en met zg-aud-4 en crisiszorg

Voorwaarden:

- De cliënt is geïndiceerd voor vg-6, vg-7, vg-8, vv-1, vv-2, vv-3, vv-4, vv-5, vv-6, vv-7, vv-8, vv-9b, lg-1, lg-2, lg-3, lg-4, lg-5, lg-6, lg-7, zg-vis-1, zg-vis-2, zg-vis-3, zg-vis-4, zg-vis-5, zg-aud-1, zg-aud-2, zg-aud-3 of zg-aud-4 of er is sprake van de levering van de prestatie crisiszorg zoals omschreven in artikel 6b;
- De zorg wordt geboden door een zorgaanbieder toegelaten voor behandeling;
- Een mix van pv, vp, bg of bh wordt geleverd, het totaal van de mix is gemiddeld 9 uur per week;
- De toeslag is bedoeld voor cliënten die gespecialiseerde epilepsiezorg ontvangen die voldoet aan een aantal criteria:
- De primaire zorg wordt te allen tijde geleverd door deskundig personeel op het gebied van epilepsie en vaak voorkomende co-morbiditeit, reanimatie en voorbehouden handelingen;
- De verschillende sectoren als wonen, school en dagbesteding werken nauw samen zodat de zorgcomponent binnen deze disciplines geïntegreerd geleverd wordt;
- De zorg wordt geleverd in een veilige en passende woonomgeving voor de cliënt respectievelijk werkomgeving voor de zorgverlener;
- De zorg is een integraal pakket, inclusief diagnostiek én behandeling inzake gespecialiseerde epilepsiezorg en inclusief aandacht voor de sociale en maatschappelijke participatie door de cliënt, voor zover de beperkingen dat toelaten;
- De zorg wordt geleverd door een zorgaanbieder die het volledige spectrum aan epilepsiezorg op een voldoende kwalitatief niveau kan bieden;
- De zorg wordt multidisciplinair benaderd, waarbij aan iedere cliënt een kernteam is gekoppeld. De zorgverleners in het kernteam zijn gespecialiseerd op in ieder geval de volgende gebieden: generalistische basiszorg, neurologie en gedragswetenschappen. Daarnaast is er een op epilepsiegebied gespecialiseerde deskundigheidsniveau op de volgende gebieden (neuro)psychologie, diëtetiek, farmaceutische zorg, verpleegkunde, fysiotherapie, logopedie en ergotherapie;
- Als aanvulling op de multidisciplinaire zorg kan de zorgaanbieder vaste specialisten consulteren die kennis hebben van de invloed van epilepsie op hun specialisme. Te denken valt aan psychiatrie, urologie et cetera;
- De zorg wordt geleverd door een zorgaanbieder die geïntegreerde samenwerking heeft met een ziekenhuis met een epilepsie observatie unit ter borging van:
- 7x24 uur beschikbaarheid van neurologie en gedragswetenschappen;
- dienstverlening inzake diagnostiek en farmaceutische zorgverlening.

9. Toeslag niet strafrechtelijke forensische psychiatrie (nsfp)

Niet strafrechtelijke forensische psychiatrie (Z922)
Doel: Doel is om aan cliënten met (acuut) delictgevaar in combinatie met psychiatrische problematiek voortgezet verblijf met behandeling aan te bieden dat gericht is op het verminderen van het delictgevaar.
Grondslag en doelgroep: Zzp ggz-1b tot en met ggz-7b, zzp ggz wonen 1 tot en met ggz wonen 5
Voorwaarden: – De cliënt is geïndiceerd voor ggz-1b, ggz-2b, ggz-3b, ggz-4b, ggz-5b, ggz-6b of ggz-7b, ggz wonen-1, ggz wonen-2, ggz wonen-3, ggz wonen-4, ggz wonen-5; – De zorg wordt geboden door een instelling die door Justitie (DJI) gecontracteerd is als forensisch psychiatrische kliniek (fpk). Een fpk is een gespecialiseerde gesloten voorziening voor geestelijke gezondheidszorg met een (in oorsprong) uitsluitend klinisch aanbod voor personen met een behoefte aan zorg en behandeling in strafrechtelijk kader. Voor de cliënten is strenge beveiliging en een hoge tot zeer hoge behandelintensiteit noodzakelijk. Dit is eventueel te operationaliseren aan de hand van beveiligingseisen: – Fysieke preventie gaat vooral over beveiliging tegen direct gevaar met materiële en personele middelen. Het betreft bewaking en controle in engere zin; – Sociale preventie, de beveiliging die voortvloeit uit een positieve relatie tussen cliënten en hulpverleners en tussen cliënten onderling; – Beleidsmatige en organisatorische preventie gericht op de toekomst. Hier gaat het om beveiliging die het gevolg is van een effectief ingerichte zorg.

10. Toeslag woonzorg gehandicaptenzorg kind

Woonzorg gehandicaptenzorg kind (Z978) of (V978)
Doel: Doel is de gebruikelijke zorg te kunnen bieden die elke kind, ongeacht of sprake is van beperkingen, behoeft.
Grondslag en doelgroep: Zzp vg-3 tot en met vg-8, zzp lg-1 tot en met lg-7, zzp zg-vis-1 tot en met zg-vis-5, zzp zg-aud-1 tot en met zg-aud-4.
Voorwaarden: – De toeslag kan alleen worden toegekend aan cliënten in de leeftijdscategorie van 0 tot 12 jaar. Het betreft hier de kalenderleeftijd en niet de ontwikkelingsleeftijd van de cliënt; – De cliënt is geïndiceerd voor vg-3, vg-4, vg-5, vg-6, vg-7, vg-8, lg-1, lg-2, lg-3, lg-4, lg-5, lg-6, lg-7, zg-vis-1, zg-vis-2, zg-vis-3, zg-vis-4, zg-vis-5, zg-aud-1, zg-aud-2, zg-aud-3 of zg-aud-4; – In het geval van een vpt woont de verzekerde niet thuis bij zijn ouder(s) of wettelijk vertegenwoordiger(s).

11. Toeslag woonzorg gehandicaptenzorg jeugd

Woonzorg gehandicaptenzorg jeugd (Z979) of (V979)
Doel: Doel is de gebruikelijke zorg te kunnen bieden die elk kind, ongeacht of sprake is van beperkingen, behoeft.

Grondslag en doelgroep:

Zzp vg-3 tot en met vg-8, zzp lg-1 tot en met lg-7, zzp zg-vis-1 tot en met zg-vis-5, zzp zg-aud-1 tot en met zg-aud-4

Voorwaarden:

- De toeslag kan alleen worden toegekend aan cliënten in de leeftijdscategorie van 12 tot 18 jaar. Het betreft hier de kalenderleeftijd van de cliënt en niet de ontwikkelingsleeftijd van de cliënt;
- De cliënt is geïndiceerd voor vg-3, vg-4, vg-5, vg-6, vg-7, vg-8, lg-1, lg-2, lg-3, lg-4, lg-5, lg-6, lg-7, zg-vis-1, zg-vis-2, zg-vis-3, zg-vis-4, zg-vis-5, zg-aud-1, zg-aud-2, zg-aud-3 of zg-aud-4;
- In het geval van een vpt woont de verzekerde niet thuis bij zijn ouder(s) of wettelijk vertegenwoordiger(s).

12. Toeslag woonzorg gehandicaptenzorg jong volwassenen

Woonzorg gehandicaptenzorg jong volwassenen (Z980) of (V980)

Doel:

Doel is de gebruikelijke zorg te kunnen bieden die elk kind, ongeacht of sprake is van beperkingen, heeft.

Grondslag en doelgroep:

Zzp vg-1 tot en met vg-8, zzp lg-1 tot en met lg-7, zzp zg-vis-1 tot en met zg-vis-5, zzp zg-aud-1 tot en met zg-aud-4.

Voorwaarden:

- De toeslag kan alleen worden toegekend aan cliënten in de leeftijdscategorie van 18 tot 23 jaar. Het betreft hier de kalenderleeftijd van de cliënt en het betreft niet de ontwikkelingsleeftijd van de cliënt;
- De cliënt is geïndiceerd voor vg-1, vg-2, vg-3, vg-4, vg-5, vg-6, vg-7, vg-8, lg-1, lg-2, lg-3, lg-4, lg-5, lg-6, lg-7, zg-vis-1, zg-vis-2, zg-vis-3, zg-vis-4, zg-vis-5, zg-aud-1, zg-aud-2, zg-aud-3 of zg-aud-4;
- In het geval van een vpt woont de verzekerde niet thuis bij zijn ouder(s) of wettelijk vertegenwoordiger(s).

13. Toeslag Dagbesteding gehandicaptenzorg kind

Dagbesteding gehandicaptenzorg kind (Z913, Z914, Z915) of (V913, V914, V915)

Doel:

Doel is om een dagprogramma te geven voor (ernstig) verstandelijk en meervoudig gehandicapte kinderen/ jongeren die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon of speciaal onderwijs. De toeslag is bedoeld om een grotere en zwaardere inzet van deskundigheid mogelijk te maken.

Grondslag en doelgroep:

Zzp vg-3 tot en met vg-8, zzp lg-1 tot en met lg-7, zzp zg-vis-1 tot en met zg-vis-5, zzp zg-aud-1 tot en met zg-aud-4

Voorwaarden:

- De cliënt is geïndiceerd voor vg-3, vg-4, vg-5, vg-6, vg-7, vg-8, lg-1, lg-2, lg-3, lg-4, lg-5, lg-6, lg-7, zg-vis-1, zg-vis-2, zg-vis-3, zg-vis-4, zg-vis-5, zg-aud-1, zg-aud-2, zg-aud-3 of zg-aud-4;
- De toeslag kan worden toegekend voor maximaal het aantal dagdelen dagbesteding dat in het zzp is opgenomen. Voor de toeslag geldt dezelfde modulaire opbouw als voor het zzp waarop de toeslag betrekking heeft;
- De dagactiviteiten zijn ontwikkelingsgericht; de nadruk ligt op de ontwikkeling van het senso-motorisch, sociaal-emotioneel en cognitief functioneren, tevens de ontwikkeling van praktische vaardigheden;
- De toeslag kan alleen worden toegekend aan cliënten in de kalenderleeftijdscategorie 0 tot 18 jaar.

14. Toeslag Dagbesteding gehandicaptenzorg kind vg-5/vg-8 midden emg

Dagbesteding gehandicaptenzorg kind vg-5/vg-8 midden emg (Z919) en (V919)

Doel:

Dagprogramma voor kinderen met ernstig meervoudige beperkingen. (Dagprogramma zoals bedoeld onder dagactiviteit gehandicaptenzorg kind licht, midden en zwaar). Van ernstig meervoudige beperkingen is sprake bij een combinatie van twee of meer ernstige beperkingen van verstandelijke, motorische, lichamelijke of zintuiglijke aard. Als gevolg van de ernstige meervoudige beperkingen is zelfstandig voortbewegen niet of nauwelijks mogelijk. Soms kan men incidenteel zelfstandig lopen met ondersteuning en hulpmiddelen (o.a. een rolstoel); de meeste kinderen kunnen slechts liggen of met veel steun zitten. Er is grote fysieke kwetsbaarheid.

Zorgvormen: bg-groep

Grondslag en doelgroep:

Kinderen met een indicatie voor vg-5 inclusief dagbesteding en vg-8 inclusief dagbesteding.

Voorwaarden:

- Als criterium voor deze doelgroep geldt dat naast de onderstaande factoren 1 en 2 nog sprake dient te zijn van tenminste twee andere factoren zoals hieronder genoemd:
- 1) zeer ernstige lichamelijke / motorische beperkingen (losstaand van de verstandelijke handicap);
 - 2) ontwikkelingsleeftijd is maximaal 12 maanden;
 - 3) gebruik van sondevoeding (peg sonde);
 - 4) epilepsie (niet instelbaar);
 - 5) organische afwijkingen (ademhalingsproblemen, refluxproblematiek);
 - 6) risico van doorliggen (decubitus);
 - 7) zeer ernstige zintuiglijke handicap;
 - 8) noodzaak tot veelvuldige paramedische zorg;
 - 9) grote fysieke kwetsbaarheid (in de praktijk blijkt een hoge mate van ziekte en verblijf in ziekenhuizen; gemiddeld bereikt van deze doelgroep slechts 50% de leeftijd van 18 jaar).

15. Toeslag Gespecialiseerde behandelzorg

Gespecialiseerde behandelzorg (Z981) of (V981)
Doel: Het doel is om cliënten met een verstandelijke beperking, ernstige gedragsproblemen en waarbij sprake is van psychiatrische problematiek, die in een vg-instelling verblijven die niet is toegelaten voor sglvg-behandeling, tijdelijk gespecialiseerde behandelzorg (die qua zwaarte vergelijkbaar is met sglvg) te kunnen bieden. De toeslag voorziet in de meerkosten die gepaard gaan met het leveren van specialistische en multidisciplinaire behandeling op het snijvlak van vg-ggz.
Grondslag & doelgroep: Zzp vg-3 t/m vg-8 Cliënten met een verstandelijke beperking – verblijvend in een vg-instelling – die tijdelijk specialistische en multidisciplinaire behandelzorg op het snijvlak van vg-ggz nodig hebben.
Voorwaarden: – De cliënt is geïndiceerd voor vg-3, vg-4, vg-5, vg-6, vg-7 of vg-8; – De cliënt verblijft in een vg-instelling, heeft een vg-indicatie zoals bovenstaand genoemd, ernstige gedragsproblemen er is sprake van psychiatrische problematiek; – De cliënt heeft tijdelijk behoefte aan specialistische en multidisciplinaire behandeling op het snijvlak van vg-ggz; – Er is geen ander passend zzp, al dan niet tijdelijk, voor deze cliënt waarbinnen de benodigde behandelzorg geleverd kan worden; – De cliënt komt niet in aanmerking voor de Meezorgregeling; – De toeslag gespecialiseerde behandelzorg gaat niet samen met de Meezorgregeling en de toeslagen: mfc en observatie; – De aanbieder van gespecialiseerde behandelzorg heeft erkende deskundigheid op het gebied van duale problematiek op het snijvlak van vg en ggz (vergelijkbaar met sglvg). De zorg wordt te allen tijde geleverd door deskundigen op dit gebied op een voldoende kwalitatief niveau; – De inzet van gespecialiseerde behandelzorg wordt vastgesteld in multidisciplinair overleg tussen de aanvrager en deskundige(n) (bijvoorbeeld Avg, neuroloog of geneticus). Een combinatie van de volgende criteria is vereist om in aanmerking te komen voor deze toeslag: – er is een behandelperspectief en een behandelprognose; – een multidisciplinaire aanpak is noodzakelijk; – verzekerde heeft een IQ tussen de 50 en 85; – de leeftijd van de verzekerde ligt meestal tussen de 18 en 55 jaar; – de verzekerde heeft ernstige en chronische beperkingen in de sociale redzaamheid, leerproblemen en/of gedragsproblemen; – er is sprake van comorbiditeit van psychiatrische problemen en/of ontwikkelingsstoornissen; – er is sprake van ernstige handelingsverlegenheid van de omgeving vanwege deze problematiek; – meerdere behandeltrajecten hebben geen (voldoende) resultaat gehad.

16. Toeslag woonzorg jong volwassenen ggz

Toeslag woonzorg jong volwassenen ggz (Z982)
Doel: Het verlenen van meer zorg en behandeling aan jong volwassenen met een indicatie voor ggz-b in de leeftijdscategorie van 18 tot en met 22 jaar dan opgenomen in een zzp ggz-b. Doel is te voorzien in de gebruikelijke zorg bieden die elke jong volwassene, ongeacht of sprake is van beperkingen, behoeft en in extra behandeling.
Grondslag en doelgroep: Zzp ggz-1b, ggz-2b, ggz-3b, ggz-4b, ggz-5b, ggz-6b, ggz-7b, zzp ggz wonen-1, ggz wonen-2, ggz wonen-3, ggz wonen-4, ggz wonen-5
Voorwaarden: – De toeslag kan alleen worden toegekend aan cliënten in de leeftijdscategorie van 18 tot 23 jaar. Het betreft hier de kalenderleeftijd van de cliënt en het betreft niet de ontwikkelingsleeftijd van de cliënt; – De cliënt is geïndiceerd voor ggz-b of ggz wonen.

17. Toeslag kdc

Toeslag kdc (Z983)
Doel: Het doel is huisvesting te bieden aan een kinderdagcentrum (kdc) voor de volgende cliëntcategorie: de cliënt (het kind) verblijft bij een zorgaanbieder en ontvangt dagbesteding/behandeling bij dezelfde zorgaanbieder. Deze toeslag is een aanvulling op de reguliere normatieve huisvestingscomponent die integraal onderdeel uitmaakt van de zzp-beleidsregelwaarde. Een kdc biedt integrale hulp- en dienstverlening aan kinderen met een (ernstige) verstandelijke handicap en/of kinderen met een meervoudige handicap inclusief eventuele gedragsproblematiek. Kdc's zijn gericht op het vergroten en ontwikkelen van de individuele mogelijkheden van het kind. In kdc's komen kinderen die geen (volledig) gebruik maken van onderwijs. Kinderen maken één of meer dagdelen per week gebruik van het kdc. In een kdc wordt een combinatie van behandeling, dagbesteding en persoonlijke begeleiding geboden. De therapieën (zoals logopedie, ergotherapie, speltherapie en muziektherapie) worden geïntegreerd in het dagprogramma aangeboden en vinden plaats in de groepsruimte of elders in het gebouw, soms met de hele groep en soms individueel. Een kdc vereist hogere investeringen dan een reguliere dagvoorziening voor kinderen.
Grondslag en doelgroep: Zzp vg, lg en zg met dagbesteding en behandeling
Voorwaarden: – De zorgaanbieder beschikt over een toelating voor het verlenen van zorg in een (multifunctioneel) kinderdagcentrum (kdc); – De toeslag kan alleen worden toegekend ter zake van een cliënt (kind), die verblijft bij een zorgaanbieder. Deze cliënt ontvangt dagbesteding/behandeling bij een kinderdagcentrum van dezelfde zorgaanbieder.

Artikel 8. Overbruggingszorg sglvg en lvg

(O513, O523, O533, O543, O553 en O573)

Overbruggingszorg sglvg en lvg (O513, O523, O533, O543, O553 en O573)
O513 Overbruggingszorg 1lvg incl.bh incl.db O523 Overbruggingszorg 2lvg incl.bh incl.db O533 Overbruggingszorg 3lvg incl.bh incl.db O543 Overbruggingszorg 4lvg incl.bh incl.db O553 Overbruggingszorg 5lvg incl.bh incl.db O573 Overbruggingszorg 1sglvg incl.bh incl.db
Doel: Het bieden van overbruggingszorg aan Wlz-cliënten die na beëindiging van de tijdelijke sglvg- of lvg-indicatie noodgedwongen in de instelling voor gespecialiseerde behandeling verblijven, doordat er geen mogelijkheid is tot opname op een passende plaats waar volgens de nieuwe Wlz-indicatie passende zorg geleverd kan worden.
Grondslag en doelgroep: Cliënten met een indicatie voor vv 4 tot en met 9b, vg 3 tot en met 8, lg 2 en 4 tot en met 7, zg aud 2 tot en met 4, zg vis 2 tot en met 5, en ggz-wonen 1 tot en met 5, die vóór herindicatie beschikten over een indicatie voor lvg 1 tot en met 5, sglvg 1. Cliënten met een indicatie voor lvg 1 tot en met 5, die vóór herindicatie beschikten over een indicatie voor sglvg 1.
Voorwaarden: – De overbruggingszorg kan alleen worden toegekend aan cliënten die een sglvg- of lvg-indicatie hebben gehad en vervolgens zijn geherindiceerd naar een andere Wlz-indicatie. Overbruggingszorg kan alleen worden gedeclareerd indien er na de herindicatie nog geen passende plaats beschikbaar is voor de betreffende cliënt. – De overbruggingszorg geldt vanaf de dag dat de sglvg- of lvg-indicatie afloopt tot aan de dag dat de cliënt verhuist naar een passende Wlz-instelling. – Overbruggingszorg kan worden toegekend voor een periode van 13 weken. Indien na 13 weken nog geen bij de nieuwe indicatie passende plaats voor de cliënt is gevonden, kan deze eenmalig worden verlengd met nogmaals 13 weken. Zorgaanbieder en zorgkantoor dienen hierover af te stemmen.

Artikel 9 Transitiemiddelen verpleeghuiszorg 2021

Lumpsum transitiemiddelen verpleeghuiszorg zzp en vpt vv-4 t/m zzp vv-10 (TM001) en (TM002)
Doel: Het doel van de transitiemiddelen verpleeghuiszorg is om extra kwaliteitsmaatregelen te nemen in de ingroeifase van het kwaliteitskader. Dit moet bijdragen aan betere zorg voor de cliënten. De variëteit aan mogelijke inzet van de transitiemiddelen is groot. Het kan gaan om verbeteringen op het gebied van ICT, vastgoed, begeleiding van leerlingen/stagiaires en van nieuwe zorg- en opleidingsconcepten binnen een zorginstelling. De middelen zijn gericht op een aanpak die het meest bijdraagt aan het behartigen van de zorgplicht van Wlz-uitvoerders jegens hun verzekerden. Deze aanpak bevordert een efficiënte inzet van de beschikbare middelen.
Grondslag en doelgroep: Zorgaanbieders die met zzp of vpt zorg leveren aan cliënten die geïndiceerd zijn voor een zorgprofiel vv-4 t/m vv-10.
Voorwaarden: • De doelgroep beschikt over een Wlz-indicatie vv-4 t/m vv-10; • Zorgkantoren werken na consultatie van alle zorgaanbieders in de regio, hun analyse van de regionale knelpunten uit. Een zorgkantoor maakt afspraken op basis van een door de regio gedragen analyse van de regionale knelpunten, voor het indienen van een tweezijdige aanvraag (zie artikel 5, negende lid) bij de Nza. De verantwoording van de inzet van de middelen loopt mee in het kwaliteitsverslag dat zorgaanbieders opstellen.

Artikel 10 Aan- en afwezigheid

1. Aanwezigheid zzp

Voor de bekostiging van de prestaties zzp, verblijfscomponent-niet geïndiceerde partner, logeren, kib en alle toeslagen als bedoeld in artikel 7, vallende onder deze beleidsregel geldt als voorwaarde dat de cliënt aanwezig is in de instelling.

2. Afwezigheid in geval van een zzp

In afwijking van artikel 10, eerste lid, geldt voor afwezigheid het volgende:

Voor cliënten waarvoor een zzp-prestatie wordt afgenomen, komen de volgende dagen in aanmerking voor bekostiging ter hoogte van het afgesproken tarief met ingang van de eerste volledige dag van afwezigheid van de cliënt:

- a) De dagen dat een cliënt tijdelijk is opgenomen bij een andere zorgaanbieder of op een andere locatie van de zorgaanbieder binnen dezelfde rechtspersoon, en daar verblijft voor:
 - Wlz-zorg met behandeling (zzp inclusief behandeling) waarbij de cliënt eerder alleen Wlz-verblijf zonder behandeling ontving (zzp exclusief behandeling);
 - Revalidatiezorg waaronder ook wordt verstaan geriatrische revalidatiezorg zoals omschreven

in de Zvw² en vv herstelgerichte behandeling met verpleging en verzorging zoals omschreven in de Wlz (vv-9b);

- Gespecialiseerde ggz;
- Medisch specialistische zorg.

Indien de cliënt waarop een situatie van toepassing is zoals bedoeld onder a. naar verwachting langer dan 91 dagen afwezig is moet de Wlz-uitvoerder binnen de periode van 91 dagen toestemming hebben verleend voor een verlenging van de periode waarin afwezigheid wordt bekostigd.

- b) De dagen dat een cliënt tijdelijk afwezig is door vakantie of detentie met een maximum van 14 aaneengesloten dagen per keer. Het aantal weekenddagen in de aaneengesloten vakantieperiode tellen hierin mee. De dagen worden alleen bekostigd indien de cliënt voor de vakantie of detentie reeds 14 dagen verbleef bij de instelling. Per kalenderjaar kunnen niet meer dan 42 afwezigheidsdagen als gevolg van vakantie of detentie worden bekostigd.
- c) De dagen dat een cliënt die als leerling voor dagonderwijs staat ingeschreven en dit onderwijs ook daadwerkelijk volgt, tijdelijk afwezig is door vakantie. Er worden niet meer afwezigheidsdagen bekostigd dan de wettelijke vakantieduur.
- d) De maximaal twee aaneengesloten dagen dat een cliënt afwezig is in een periode van zeven dagen (maandag tot en met zondag), voorheen weekendverlof.

De in artikel 10, tweede lid, genoemde uitzonderingen hebben geen betrekking op de toeslagen die zijn vermeld in artikel 7, met uitzondering van de toeslagen woonzorg ghz (Z978, Z979 en Z980) en de toeslag gespecialiseerde epilepsiezorg laag (Z975).

De in artikel 10, tweede lid, genoemde uitzonderingen hebben ook geen betrekking op:

- afzonderlijk afgesproken dagbesteding;
- vervoer naar en van dagbesteding/dagbehandeling;
- afzonderlijk afgesproken behandeling;
- deeltijdverblijf (dtv).

3. Aanwezigheid vpt

Voor de bekostiging van de prestaties vpt, dagbesteding, behandeling en alle toeslagen als genoemd in deze beleidsregel geldt als voorwaarde dat de prestatie daadwerkelijk geleverd is. Dit houdt in dat afwezigheid niet wordt bekostigd. Onder afwezigheid wordt verstaan dat de cliënt niet verblijft op zijn/haar woonadres.

4. Afwezigheid in geval van een vpt

In afwijking van artikel 10, derde lid, geldt voor afwezigheid het volgende:

Voor cliënten waarvoor een vpt wordt afgenomen of die als leveringsvorm hebben gekozen voor een vpt-prestatie komen de volgende dagen in aanmerking voor bekostiging ter hoogte van het afgesproken vpt-tarief met ingang van de eerste volledige dag van afwezigheid van de cliënt:

- a) De dagen dat een cliënt tijdelijk is opgenomen bij een zorgaanbieder en daar verblijft voor:
 - Wlz-zorg met behandeling (zzp inclusief behandeling);
 - revalidatiezorg waaronder ook wordt verstaan geriatrische revalidatiezorg zoals omschreven in de Zvw en vv herstelgerichte behandeling met verpleging en verzorging (vv-9b) zoals omschreven in de Wlz;
 - gespecialiseerde ggz of
 - medisch specialistische zorg.

Indien de cliënt waarop een situatie van toepassing is als bedoeld onder a. naar verwachting langer dan 91 dagen afwezig is, moet de Wlz-uitvoerder binnen de periode van 91 dagen toestemming hebben verleend voor een verlenging van de periode waarin afwezigheid wordt bekostigd.

- b) De dagen dat een cliënt tijdelijk afwezig is door vakantie, tijdelijk verblijf bij familie, logeren in verband met het ontlasten van de mantelzorger³, of detentie met een maximum van 14 aaneengesloten dagen per keer. Het aantal weekenddagen in de aaneengesloten afwezigheidsperiode telt hierin mee. De dagen worden alleen bekostigd indien de cliënt voorafgaand aan de afwezigheidsperiode reeds 14 dagen zijn vpt-dagen ontving.

Per kalenderjaar kunnen niet meer dan 42 afwezigheidsdagen als gevolg van bovengenoemde worden bekostigd, met uitzondering van verblijf bij familie in de weekenden.

De in artikel 10, vierde lid, genoemde uitzonderingen hebben geen betrekking op de toeslagen die zijn vermeld in artikel 7, met uitzondering van de toeslagen woonzorg ghz (V978, V979 en V980) en de toeslag gespecialiseerde epilepsiezorg laag (V975).

De in artikel 10, vierde lid, genoemde uitzonderingen hebben ook geen betrekking op:

- afzonderlijk afgesproken dagbesteding;
- vervoer naar en van dagbesteding/dagbehandeling;

² Cliënten die verblijven in een instelling met behandeling komen hiervoor niet in aanmerking

³ Zoals genoemd in de Wet langdurige zorg artikel 3.1.1., eerste lid, onderdeel g

- afzonderlijk afgesproken behandeling.

Artikel 11 Overbruggingsperiode instroom sglvg en lvg

Indien een cliënt geïndiceerd wordt voor een sglvg- of lvg-indicatie, maar er nog geen plaats is in een instelling die de bij dat profiel benodigde zorg kan leveren, kan volgens artikel 2.5, tweede lid, van de Regeling langdurige zorg (Rlz)⁴, tijdelijk zorg geleverd worden middels een vpt, mpt, of via een intramurale zorgaanbieder. Deze vorm van overbruggingszorg geldt gedurende een periode van maximaal dertien weken. Op grond van artikel 3.3.6, derde lid, van de Wlz, kan die termijn van dertien weken worden verlengd indien er zicht op is dat binnen afzienbare tijd na het aflopen van die termijn zorg geboden kan worden in een instelling voor sglvg- of lvg-cliënten.

Artikel 12 Palliatief terminale zorg

1. Aanvullende voorwaarden voor prestatie zzp en vpt vv-10 (palliatief terminale zorg)
Voor zorg aan cliënten met een Wlz-indicatie die lijden aan een ziekte/aandoening en zich in de terminale levensfase bevinden – dat wil zeggen een levensverwachting van niet langer dan drie maanden en die intensieve palliatieve terminale zorg nodig hebben – is een aparte bekostiging. De zorgvraag dient dan aan alle onderstaande criteria te voldoen:
 - de extra zorginzet is onderbouwd en de levensverwachting is ingeschat;
 - de cliënt moet beschikken over een geldige Wlz-indicatie;
 - Voor prestatie zzp vv-10 gelden daarnaast nog aanvullend de volgende criteria:
 - er is noodzaak tot zeer intensieve 24-uurszorg, die in het reeds geïndiceerde zorgprofiel niet mogelijk is;
 - er is noodzaak tot bestrijding van zware pijn en/of verwardheid en/of benauwdheid en/of onrust;
 - er is sprake van complexe zorg en inzet van verschillende disciplines en noodzaak van continue nabijheid van zorg.

De onderbouwing van de extra zorginzet, de inschatting van de levensverwachting, de geldige Wlz-indicatie en de vaststelling dat aan de laatste drie voorwaarden is voldaan, worden opgenomen in het cliëntdossier van de zorgaanbieder. Dit ter toetsing bij de materiële controle.
2. Geen indicatiebesluit voor zorgprofiel 'Beschermd verblijf met intensieve palliatief-terminale zorg'
Het CIZ indiceert met ingang van 1-1-2018 niet meer voor bovengenoemd zorgprofiel. Wanneer in een beleidsregel of nadere regel gesproken wordt over 'geïndiceerd voor', 'aangewezen op' of 'indicatiebesluit' wordt hiermee tevens bedoeld de cliënt waarvoor vpt of zzp vv-10 in rekening wordt gebracht en voldoet aan de voorwaarden die gesteld worden in artikel 12, eerste lid.
3. Palliatief terminale zorg voor Wlz-cliënten met een zorgprofiel gehandicaptenzorg (ghz) of geestelijke gezondheidszorg (ggz)
Wlz-cliënten met een zorgprofiel gehandicaptenzorg (ghz) of geestelijke gezondheidszorg (ggz) die terminale zorg behoeven, hebben toegang tot de prestatie vpt of zzp vv-10 wanneer de dominante grondslag een somatische en/of psychogeriatrische ziekte/aandoening wordt en wanneer zij voldoen aan de gestelde criteria in artikel 12, eerste lid.

Artikel 13 Deeltijdverblijf (dtv)

Het doel van dtv is dat cliënten, middels een gemiddeld vast patroon, van verblijfplaats kunnen wisselen: ze wonen deels thuis en deels in een instelling. Hierdoor kunnen cliënten wennen aan het verblijf in een instelling en/of worden mantelzorgers ontzien.

Voor dtv geldt het volgende:

- Dtv is mogelijk voor cliënten met een Wlz-indicatie vv-4 t/m vv-8, vg-3 t/m vg-8, lg-2, lg-4 t/m lg-7, zg-aud-2 t/m zg-aud-4, zg-vis-2 t/m zg-vis-5, ggz-wonen 1 t/m ggz wonen 5.
- Een cliënt kan alleen zorg ontvangen via dtv indien er sprake is van een gemiddeld vast en structureel patroon van verblijf in een instelling en thuis. Hierbij moet ook de tijdspanne benoemd worden waarin het patroon zich moet voordoen.
- De toegestane omvang van dtv is 3½, 4 of 4½ etmalen per week. De bekostigingssystematiek in de langdurige zorg kent geen halve etmalen. Daarom wordt dtv gezien over een periode van 14 etmalen (in een periode van 14 etmalen gaat het dan om gemiddeld 7, 8 of 9 etmalen).
- Dtv omvat zzp-prestaties exclusief behandeling. Om declaratie van dtv mogelijk te maken, zijn aparte codes beschikbaar gesteld. Als dtv wordt gedeclareerd, moeten die codes worden gebruikt/vermeld. De specifieke behandeling kan via de mpt-prestaties gedeclareerd worden indien nodig.

⁴ Onder voorbehoud van inwerkingtreding van de wijziging van de Regeling langdurige zorg waarbij met ingang van 2020 een overbruggingsregeling mogelijk wordt gemaakt omtrent de instroom van lvg- en sglvg-cliënten.

- Dtv kan niet gecombineerd worden met afwezigheidsdagen en mutatedagen.
- In de ghz-sector en de sector ggz Wonen wordt dagbesteding zowel tijdens het dtv als tijdens de mpt-etmalen thuis bekostigd uit het mpt via de H8xx-codes (ghz) en de codes H001G-H005G voor dagbesteding en de codes H410-H416 voor vervoer van en naar de dagbesteding (ggz wonen).
- In de vv-sector wordt dagbesteding bekostigd via een combinatie van zzp's inclusief dagbesteding en mpt:
 - De dagbesteding die de cliënt tijdens het dtv ontvangt, wordt bekostigd uit het zzp inclusief dagbesteding.
 - De dagbesteding die de cliënt tijdens het verblijf in de thuissituatie ontvangt, wordt vanuit het mpt bekostigd.

Het bekostigen van dagbesteding en vervoer in geval van dtv gaat via de volgende prestaties:

Dagbesteding en vervoer ghz en ggz Wonen (etmalen thuis en etmalen instelling) ¹	Dagbesteding en vervoer vv (etmalen thuis) ²	Dagbesteding en vervoer vv (etmalen instelling) ³
H8xx-codes (dagbesteding ghz) H881-H887 (vervoer ghz) H001G-H005Gcodes (dagbesteding, ggz Wonen) H410-H416 codes (vervoer dagbesteding ggz Wonen)	Dagbesteding en vervoer vv: H80xx-codes	Dagbesteding vv: onderdeel van zzp-tarief Vervoer vv: Z9010 of Z9011

¹ Het betreft hier de dagbestedings- en vervoersprestaties voor de gehandicaptenzorg uit de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg.

² Het betreft hier de dagbestedings- en vervoersprestaties vv uit de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg.

³ Het betreft hier de dagbestedings- en vervoersprestaties vv uit de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg.

Artikel 14 Zzp-beleidsregelwaarden

De in artikel 5 beschreven beleidsregelwaarden voor tariefvaststelling zijn:

1. Verpleging en verzorging (vv)

a. Zorgzwaartepakketten exclusief component niet-beïnvloedbare factoren

zzp	incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
vv-1	Z015	€ 105,64
vv-2	Z025	€ 135,44

zzp	Niet toegelaten voor bh		Toegelaten voor bh	
	incl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
vv-3	Z031	€ 168,77	Z033	€ 193,13
vv-4	Z041	€ 145,31	Z043	€ 170,53
vv-5	Z051	€ 251,52	Z053	€ 275,81
vv-6	Z061	€ 232,16	Z063	€ 257,72
vv-7	Z071	€ 296,33	Z073	€ 334,31
vv-8	Z081	€ 384,20	Z083	€ 411,85
vv-9b	Z095	€ 220,25	Z097	€ 303,63
vv-10	Z101	€ 446,56	Z103	€ 455,12

b. Zorgzwaartepakketten inclusief component niet-beïnvloedbare factoren

Prestatie	Niet toegelaten voor bh		
	incl. dagbesteding		
	Prestatie-code	Minimumwaarde per dag	Maximumwaarde per dag
zzp vv-4 incl nbf	ZN041	€ 0,98	€ 146,28
zzp vv-5 incl nbf	ZN051	€ 1,90	€ 253,42
zzp vv-6 incl nbf	ZN061	€ 1,73	€ 233,89
zzp vv-7 incl nbf	ZN071	€ 2,29	€ 298,62
zzp vv-8 incl nbf	ZN081	€ 3,04	€ 387,24
zzp vv-9b incl nbf	ZN095	€ 1,62	€ 221,87

Prestatie	Niet toegelaten voor bh		
	incl. dagbesteding		
	Prestatie-code	Minimumwaarde per dag	Maximumwaarde per dag
zpz vv-10 incl nbf	ZN101	€ 3,61	€ 450,17

Prestatie	Toegelaten voor bh		
	incl. dagbesteding		
	Prestatie-code	Minimumwaarde per dag	Maximumwaarde per dag
zpz vv-4 incl nbf	ZN043	€ 1,21	€ 171,74
zpz vv-5 incl nbf	ZN053	€ 2,12	€ 277,94
zpz vv-6 incl nbf	ZN063	€ 1,96	€ 259,68
zpz vv-7 incl nbf	ZN073	€ 2,63	€ 336,94
zpz vv-8 incl nbf	ZN083	€ 3,29	€ 415,14
zpz vv-9b incl nbf	ZN097	€ 2,31	€ 305,94
zpz vv-10 incl nbf	ZN103	€ 3,67	€ 458,78

2. Geestelijke gezondheidszorg (ggz)

a. Voortgezet verblijf (ggz-b)

zpz	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
Cliënten die verblijven vanwege de behandeling (ggz-)				
ggz-1b	Z212	€ 102,74	Z213	€ 133,69
ggz-2b	Z222	€ 168,25	Z223	€ 209,00
ggz-3b	Z232	€ 178,64	Z233	€ 221,67
ggz-4b	Z242	€ 184,40	Z243	€ 234,56
ggz-5b	Z252	€ 202,60	Z253	€ 245,93
ggz-6b	Z262	€ 351,62	Z263	€ 386,26
ggz-7b	Z272	€ 391,88	Z273	€ 453,37

b. Ggz wonen integraal

zpz	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
Woonzorg, specifieke behandeling, ggz-behandeling en algemeen medische zorg				
ggz wonen 1	Z212G	€ 178,64	Z213G	€ 221,67
ggz wonen 2	Z222G	€ 184,40	Z223G	€ 234,56
ggz wonen 3	Z232G	€ 202,60	Z233G	€ 245,93
ggz wonen 4	Z242G	€ 351,62	Z243G	€ 386,26
ggz wonen 5	Z252G	€ 391,88	Z253G	€ 453,37

c. Ggz wonen modulair

Zpz	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
Woonzorg				
ggz wonen 1	Z210G	€ 156,11	Z211G	€ 193,53
ggz wonen 2	Z220G	€ 183,75	Z221G	€ 224,39
ggz wonen 3	Z230G	€ 198,17	Z231G	€ 238,35
ggz wonen 4	Z240G	€ 242,12	Z241G	€ 284,08
ggz wonen 5	Z250G	€ 316,51	Z251G	€ 381,19

3 Gehandicaptenzorg (ghz)

a. Verstandelijk gehandicapt (vg)

Zpz	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
vg-1	Z414	€ 87,41	Z415	€ 136,26

Zzp	excl. Dagbesteding			incl. dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag		Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
vg-2	Z424	€ 101,68		Z425	€ 151,49

zzp	Niet toegelaten voor bh			
	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
vg-3	Z430	€ 133,86	Z431	€ 180,29
vg-4	Z440	€ 162,31	Z441	€ 209,12
vg-5	Z454	€ 193,73	Z455	€ 255,02
vg-6	Z460	€ 169,06	Z461	€ 229,23
vg-7	Z470	€ 207,54	Z471	€ 275,97
vg-8	Z480	€ 231,64	Z481	€ 315,79

zzp	Toegelaten voor bh			
	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
vg-3	Z432	€ 151,18	Z433	€ 196,11
vg-4	Z442	€ 188,70	Z443	€ 230,85
vg-5	Z456	€ 237,51	Z457	€ 296,00
vg-6	Z462	€ 205,25	Z463	€ 264,98
vg-7	Z472	€ 289,06	Z473	€ 370,05
vg-8	Z482	€ 281,78	Z483	€ 364,29

b. Licht verstandelijk gehandicapt (lvg)

zzp	Toegelaten voor bh	
	incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
lvg-1	Z513	€ 230,15
lvg-2	Z523	€ 273,80
lvg-3	Z533	€ 355,91
lvg-4	Z543	€ 406,86
lvg-5	Z553	€ 388,09

c. Sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt (sglvg)

zzp	Toegelaten voor bh	
	incl. dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag
sglvg-1	Z573	€ 443,77

d. Lichamelijk gehandicapt (lg)

zzp	excl. Dagbesteding			incl. dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag		Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
lg-1	Z614	€ 124,40		Z615	€ 182,36
lg-2	Z624	€ 158,30		Z625	€ 211,11

zzp	Niet toegelaten voor bh			
	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
lg-3	Z630	€ 130,74	Z631	€ 189,65
lg-4	Z640	€ 188,34	Z641	€ 239,54
lg-5	Z650	€ 187,39	Z651	€ 247,56
lg-6	Z660	€ 264,95	Z661	€ 314,48
lg-7	Z670	€ 285,93	Z671	€ 334,62

zzp	Toegelaten voor bh			
	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
lg-3	Z632	€ 150,52	Z633	€ 209,58
lg-4	Z642	€ 218,81	Z643	€ 268,85
lg-5	Z652	€ 230,55	Z653	€ 289,50
lg-6	Z662	€ 309,24	Z663	€ 358,85
lg-7	Z672	€ 340,98	Z673	€ 370,87

e. Zintuiglijk gehandicapt auditief en communicatief (zg-aud)

zzp	Niet toegelaten voor bh			
	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
zg-aud-1	Z710	€ 176,66	Z711	€ 217,31
zg-aud-2	Z720	€ 325,39	Z721	€ 377,65
zg-aud-3	Z730	€ 366,16	Z731	€ 411,15
zg-aud-4	Z740	€ 211,56	Z741	€ 277,20

zzp	Toegelaten voor bh			
	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
zg-aud-1	Z712	€ 169,62	Z713	€ 226,36
zg-aud-2	Z722	€ 331,23	Z723	€ 412,70
zg-aud-3	Z732	€ 378,23	Z733	€ 483,59
zg-aud-4	Z742	€ 246,02	Z743	€ 311,67

f. Zintuiglijk gehandicapt visueel (zg-vis)

zzp	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
zg-vis-1	Z814	€ 108,74	Z815	€ 166,57
zg-vis-2	Z824	€ 155,42	Z825	€ 205,64

zzp	Niet toegelaten voor bh			
	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
zg-vis-3	Z830	€ 189,80	Z831	€ 238,67
zg-vis-4	Z840	€ 238,26	Z841	€ 301,42
zg-vis-5	Z850	€ 265,88	Z851	€ 328,88

zzp	Toegelaten voor bh			
	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
zg-vis-3	Z832	€ 204,12	Z833	€ 253,46
zg-vis-4	Z842	€ 263,21	Z843	€ 327,58
zg-vis-5	Z852	€ 297,20	Z853	€ 362,05

4. Overige basisprestaties

zzp	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
Verblijfscomponent niet-geïndiceerde partner vv	Z995	€ 53,92
Verblijfscomponent niet-geïndiceerde partner ghz: vg en lg	Z997	€ 67,57
Verblijfscomponent niet-geïndiceerde partner ghz: zg	Z998	€ 87,48
Mutatiedag (vv), niet toegelaten voor behandeling	Z916	€ 102,64
Mutatiedag (vv), toegelaten voor behandeling	Z917	€ 103,12
crisiszorg vv met behandeling	Z110	€ 275,81
Crisiszorg ghz – categorie licht	Z492	€ 279,22

zzp	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
Crisis Zorg ghz – categorie midden	Z493	€ 486,72
Crisis Zorg ghz – categorie zwaar	Z494	€ 548,68
crisis zorg lvg	Z560	€ 429,83
Klinisch Intensieve Behandeling	Z280	€ 690,44
Logeren ghz-vg	Z999	€ 301,41
Logeren ghz-lg	Z1000	€ 337,66
Logeren ghz-lvg	Z1001	€ 328,64
Logeren ghz-zg	Z1002	€ 459,12
Logeren vv	Z1003	€ 272,07
Logeren ggz wonen	Z1004	€ 214,37

5. Basisprestaties dagbesteding

Prestatie	Prestatie-code	Totaalwaarde per dagdeel
Dagbesteding vg licht (vg-1 – vg-4)	H900	€ 33,84
Dagbesteding vg midden (vg-5)	H903	€ 51,02
Dagbesteding vg midden (vg-6)	H904	€ 51,09
Dagbesteding vg zwaar (vg-8)	H906	€ 91,40
Dagbesteding vg zwaar (vg-7)	H902	€ 90,01
Dagbesteding lg licht (lg-7)	H910	€ 50,54
Dagbesteding lg midden (lg-2 en lg-4)	H913	€ 57,41
Dagbesteding lg midden (lg-6)	H914	€ 60,19
Dagbesteding lg zwaar (lg-1 en lg-3)	H915	€ 63,73
Dagbesteding lg zwaar (lg-5)	H916	€ 64,53
Dagbesteding zg aud. Licht (zg-aud-1, zg-aud-4)	H920	€ 49,87
Dagbesteding zg aud midden (zg-aud-2)	H921	€ 61,54
Dagbesteding zg aud (zg-aud-3)	H922	€ 75,59
Dagbesteding zg vis licht (zg-vis-2, zg-vis-3)	H930	€ 48,73
Dagbesteding zg vis midden (zg-vis-1)	H931	€ 53,14
Dagbesteding zg vis zwaar (zg-vis-4)	H933	€ 63,20
Dagbesteding zg vis zwaar (zg-vis-5)	H934	€ 64,75
Dagbesteding ggz wonen-1	H001G	€ 55,50
Dagbesteding ggz wonen-2	H002G	€ 63,40
Dagbesteding ggz wonen-3	H003G	€ 54,29
Dagbesteding ggz wonen-4	H004G	€ 68,58
Dagbesteding ggz wonen-5	H005G	€ 88,45

6. Vervoer bij dagbesteding/dagbehandeling

a. Vervoer voor cliënten die de dagbesteding/dagbehandeling bij dezelfde aanbieder ontvangen als het verblijf.

Prestatie	Prestatie-code	Totaalwaarde per (aanwezigheids)dag
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – categorie 0	Z9010	€ 7,72
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – categorie 1	Z9011	€ 17,52
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz-b	Z902	€ 7,43
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 0	Z940	€ 7,72
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 1	Z941	€ 17,52
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 2	Z942	€ 23,96
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 3	Z943	€ 33,06
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 4	Z944	€ 46,18
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 5	Z945	€ 63,92
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 6	Z946	€ 94,64
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 0	Z940G	€ 7,72
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 1	Z941G	€ 17,52
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 2	Z942G	€ 23,96
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 3	Z943G	€ 33,06

Prestatie	Prestatie-code	Totaalwaarde per (aanwezigheids)dag
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 4	Z944G	€ 46,18
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 5	Z945G	€ 63,92
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 6	Z946G	€ 94,64

b. Vervoer voor cliënten die verblijven bij een andere aanbieder dan waar ze de dagbesteding/dagbehandeling ontvangen.

Prestatie	Prestatie-code	Totaalwaarde per (aanwezigheids)dag
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 0	H963	€ 7,72
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 1	H965	€ 17,52
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 2	H966	€ 23,96
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 3	H967	€ 33,06
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 4	H968	€ 46,18
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 5	H969	€ 63,92
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 6	H964	€ 94,64
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 0	H420	€ 7,72
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 1	H421	€ 17,52
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 2	H422	€ 23,96
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 3	H423	€ 33,06
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 4	H424	€ 46,18
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 5	H425	€ 63,92
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 6	H426	€ 94,64

7. Toeslagen

a. Toeslagen bovenop zzp

Prestatie	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
Toeslag Huntington	Z920	€ 46,22
Toeslag cerebro vasculair accident (cva)	Z910	€ 33,68
Toeslag beademingszorg hoog	Z918A	€ 238,31
Toeslag beademingszorg laag	Z921A	€ 44,73
Toeslag multifunctioneel centrum (mfc)	Z911	€ 38,19
Toeslag observatie	Z912	€ 98,05
Toeslag gespecialiseerde epilepsie zorg (gez) laag	Z975	€ 50,19
Toeslag gespecialiseerde epilepsiezorg (gez) midden	Z976	€ 86,46
Toeslag gespecialiseerde epilepsiezorg (gez) hoog	Z977	€ 109,55
Toeslag nsfp	Z922	€ 268,24
Toeslag woonzorg ghz kind	Z978	€ 36,53
Toeslag woonzorg ghz jeugd	Z979	€ 22,25
Toeslag woonzorg ghz jong volwassen	Z980	€ 18,32
Toeslag woonzorg ggz jong volwassen	Z982	€ 182,13

Prestatie	Prestatie-code	Totaalwaarde per uur
Toeslag gespecialiseerde behandelzorg	Z981	€ 306,46

b. Toeslag dagbesteding kind bovenop dagbestedingscomponent van het zzp voor cliënten die de dagbesteding bij dezelfde aanbieder ontvangen als het verblijf.

Prestatie	Prestatie-code	Totaalwaarde per dagdeel
Toeslag dagbesteding ghz kind – licht	Z913	€ 23,86
Toeslag dagbesteding ghz kind – midden	Z914	€ 29,23
Toeslag dagbesteding ghz kind – zwaar	Z915	€ 43,76
Toeslag dagbesteding ghz kind – vg-5/vg-8 midden emg	Z919	€ 73,64

c. Toeslag dagbesteding kind bovenop dagbestedingscomponent van het zzp voor cliënten die de dagbesteding bij een andere aanbieder ontvangen als het verblijf

Prestatie	Prestatie-code	Totaalwaarde per dagdeel
Toeslag kind dagbesteding vg licht	H940	€ 41,88
Toeslag kind dagbesteding vg midden	H941	€ 47,25
Toeslag kind dagbesteding vg-5/vg-8 midden emg	H942	€ 91,65
Toeslag kind dagbesteding vg zwaar	H943	€ 61,78
Toeslag kind dagbesteding lg licht	H950	€ 41,88
Toeslag kind dagbesteding lg midden	H951	€ 47,25
Toeslag kind dagbesteding lg zwaar	H952	€ 61,78
Toeslag kind dagbesteding zg-aud licht	H960	€ 41,88
Toeslag kind dagbesteding zg-aud midden	H961	€ 47,25
Toeslag kind dagbesteding zg-aud zwaar	H962	€ 61,78
Toeslag kind dagbesteding zg-vis licht	H970	€ 41,88
Toeslag kind dagbesteding zg-vis midden	H971	€ 47,25
Toeslag kind dagbesteding zg-vis zwaar	H972	€ 61,78

d. Toeslag kdc

Prestatie	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
Toeslag kdc	Z983	€ 9,28

8. Overbruggingszorg sglvg en lvg

Overbruggingszorg	Declaratie-code	Maximum totaalwaarde per dag
Overbruggingszorg 1lvg incl.bh incl.db	O513	€ 230,15
Overbruggingszorg 2lvg incl.bh incl.db	O523	€ 273,80
Overbruggingszorg 3lvg incl.bh incl.db	O533	€ 355,91
Overbruggingszorg 4lvg incl.bh incl.db	O543	€ 406,86
Overbruggingszorg 5lvg incl.bh incl.db	O553	€ 388,09
Overbruggingszorg 1sglvg incl.bh incl.db	O573	€ 443,77

9. Transitie-middelen verpleeghuiszorg 2020

Prestatie	Prestatie-code	Totaalwaarde per aanbieder
Transitie-middelen verpleeghuiszorg	TM001	Vrij

Artikel 15 Dtv-beleidsregelwaarden

1. Verpleging en verzorging (vv)

a. Dtv-beleidsregelwaarden exclusief component niet-beïnvloedbare factoren

dtv	excl. behandeling incl. dagbesteding	
	Declaratiecode	Totaalwaarde per dag
vv-4	D041	€ 145,11
vv-5	D051	€ 251,13
vv-6	D061	€ 231,34
vv-7	D071	€ 295,83
vv-8	D081	€ 383,19

b. Dtv-beleidsregelwaarden inclusief component niet-beïnvloedbare factoren

dtv	Niet toegelaten voor bh		
	incl. dagbesteding		
	Declaratiecode	Minimumwaarde per dag	Maximumwaarde per dag
vv-4 incl nbf	DN041	€ 0,98	€ 146,28
vv-5 incl nbf	DN051	€ 1,90	€ 253,42
vv-6 incl nbf	DN061	€ 1,73	€ 233,89

dtv	Niet toegelaten voor bh		
	incl. dagbesteding		
	Declaratiecode	Minimumwaarde per dag	Maximumwaarde per dag
vv-7 incl nbf	DN071	€ 2,29	€ 298,62
vv-8 incl nbf	DN081	€ 3,04	€ 387,24

2. Geestelijke gezondheidszorg (ggz)

dtv	excl. behandeling excl. dagbesteding	
	Declaratiecode	Totaalwaarde per dag
ggz wonen-1	H401	€ 156,11
ggz wonen-2	H402	€ 183,75
ggz wonen-3	H403	€ 198,17
ggz wonen-4	H404	€ 242,12
ggz wonen-5	H405	€ 316,51

3. Gehandicaptenzorg (ghz)

a. Verstandelijk gehandicapt (vg)

dtv	excl. behandeling excl. dagbesteding	
	Declaratiecode	Totaalwaarde per dag
vg-3	D430	€ 133,86
vg-4	D440	€ 162,29
vg-5	D454	€ 193,58
vg-6	D460	€ 169,04
vg-7	D470	€ 207,48
vg-8	D480	€ 230,58

b. Lichamelijk gehandicapt (lg)

dtv	excl. behandeling excl. dagbesteding	
	Declaratiecode	Totaalwaarde per dag
lg-2	D624	€ 157,89
lg-4	D640	€ 187,91
lg-5	D650	€ 185,94
lg-6	D660	€ 263,76
lg-7	D670	€ 284,98

c. Zintuiglijk gehandicapt auditief en communicatief (zg-aud)

dtv	excl. behandeling excl. dagbesteding	
	Declaratiecode	Totaalwaarde per dag
zg-aud-2	D720	€ 325,37
zg-aud-3	D730	€ 365,91
zg-aud-4	D740	€ 211,56

d. Zintuiglijk gehandicapt visueel (zg-vis)

dtv	excl. behandeling excl. dagbesteding	
	Declaratiecode	Totaalwaarde per dag
zg-vis-2	D824	€ 155,31
zg-vis-3	D830	€ 189,69
zg-vis-4	D840	€ 237,97
zg-vis-5	D850	€ 265,88

Artikel 16 Vpt-beleidsregelwaarden

De in artikel 5 beschreven beleidsregelwaarden voor tariefvaststelling zijn:

1. Verpleging en verzorging (vv)

a. Vpt-beleidsregelwaarden exclusief component niet-beïnvloedbare factoren

vpt-zzp	incl. dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag
vv-1	V015	€ 74,65
vv-2	V025	€ 98,94

vpt-zzp	Niet toegelaten voor bh		Toegelaten voor bh	
	incl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
vv-3	V031	€ 131,10	V033	€ 154,12
vv-4	V041	€ 107,92	V043	€ 119,56
vv-5	V051	€ 213,63	V053	€ 227,92
vv-6	V061	€ 189,19	V063	€ 204,70
vv-7	V071	€ 260,71	V073	€ 279,90
vv-8	V081	€ 344,58	V083	€ 359,17
vv-9b	V095	€ 186,23	V097	€ 247,13
vv-10	V101	€ 413,12	V103	€ 407,30

b. Vpt-beleidsregelwaarden inclusief component niet-beïnvloedbare factoren

Prestatie	Niet toegelaten voor bh		
	incl. dagbesteding		
	Prestatie-code	Minimumwaarde per dag	Maximumwaarde per dag
vpt vv-4 incl nbf	VN041	€ 0,92	€ 108,84
vpt vv-5 incl nbf	VN051	€ 1,84	€ 215,47
vpt vv-6 incl nbf	VN061	€ 1,62	€ 190,81
vpt vv-7 incl nbf	VN071	€ 2,25	€ 262,96
vpt vv-8 incl nbf	VN081	€ 2,99	€ 347,58
vpt vv-9b incl nbf	VN095	€ 1,61	€ 187,84
vpt vv-10 incl nbf	VN101	€ 3,60	€ 416,72

Prestatie	Toegelaten voor bh		
	incl. dagbesteding		
	Prestatie-code	Minimumwaarde per dag	Maximumwaarde per dag
vpt vv-4 incl nbf	VN043	€ 1,03	€ 120,59
vpt vv-5 incl nbf	VN053	€ 1,98	€ 229,90
vpt vv-6 incl nbf	VN063	€ 1,77	€ 206,47
vpt vv-7 incl nbf	VN073	€ 2,43	€ 282,34
vpt vv-8 incl nbf	VN083	€ 3,13	€ 362,30
vpt vv-9b incl nbf	VN097	€ 2,18	€ 249,32
vpt vv-10 incl nbf	VN103	€ 3,54	€ 410,84

2. Geestelijke gezondheidszorg (ggz)

Ggz wonen modulair

vpt-zzp	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
Woonzorg				
ggz wonen 1	V210G	€ 118,52	V211G	€ 156,23
ggz wonen 2	V220G	€ 142,46	V221G	€ 183,40
ggz wonen 3	V230G	€ 155,17	V231G	€ 195,68
ggz wonen 4	V240G	€ 195,21	V241G	€ 237,47

vpt-zzp	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	
ggz wonen 5	V250G	€ 260,37	V251G € 321,89

3. Gehandicaptenzorg (ghz)

a. Verstandelijk gehandicapt (vg)

vpt-zzp	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	
vg-1	V414	€ 57,89	V415 € 101,76
vg-2	V424	€ 71,20	V425 € 113,62

vpt-zzp	Niet toegelaten voor bh			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
vg-3	V430	€ 98,37	V431	€ 138,74
vg-4	V440	€ 120,46	V441	€ 159,98
vg-5	V454	€ 161,16	V455	€ 222,45
vg-6	V460	€ 125,52	V461	€ 185,28
vg-7	V470	€ 175,06	V471	€ 243,48
vg-8	V480	€ 189,97	V481	€ 274,12

vpt-zzp	Toegelaten voor bh			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
vg-3	V432	€ 121,70	V433	€ 163,15
vg-4	V442	€ 160,46	V443	€ 189,20
vg-5	V456	€ 194,42	V457	€ 258,54
vg-6	V462	€ 169,97	V463	€ 220,17
vg-7	V472	€ 252,45	V473	€ 251,14
vg-8	V482	€ 236,12	V483	€ 318,62

b. Licht verstandelijk gehandicapt (lvg)

vpt-zzp	Toegelaten voor bh	
	incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
lvg-1	V513	€ 191,69
lvg-2	V523	€ 235,34
lvg-3	V533	€ 304,07
lvg-4	V543	€ 355,01
lvg-5	V553	€ 336,24

c. Sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt (sglvg)

vpt-zzp	Toegelaten voor bh	
	incl. dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag
sglvg-1	V573	€ 367,81

d. Lichamelijk gehandicapt (lg)

vpt-zzp	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	
lg-1	V614	€ 84,57	V615 € 144,97
lg-2	V624	€ 123,39	V625 € 172,88

vpt-zzp	Niet toegelaten voor bh			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
lg-3	V630	€ 95,55	V631	€ 158,67
lg-4	V640	€ 149,94	V641	€ 201,08
lg-5	V650	€ 151,53	V651	€ 211,71
lg-6	V660	€ 210,65	V661	€ 259,24
lg-7	V670	€ 238,80	V671	€ 288,97

vpt-zzp	Toegelaten voor bh			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
lg-3	V632	€ 120,12	V633	€ 179,16
lg-4	V642	€ 188,43	V643	€ 224,05
lg-5	V652	€ 191,01	V653	€ 249,98
lg-6	V662	€ 264,30	V663	€ 313,90
lg-7	V672	€ 296,08	V673	€ 325,97

e. Zintuiglijk gehandicapt auditief en communicatief (zg-aud)

vpt-zzp	Niet toegelaten voor bh			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
zg-aud-1	V710	€ 142,48	V711	€ 183,14
zg-aud-2	V720	€ 291,20	V721	€ 343,46
zg-aud-3	V730	€ 333,32	V731	€ 378,31
zg-aud-4	V740	€ 171,49	V741	€ 237,87

vpt-zzp	Toegelaten voor bh			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
zg-aud-1	V712	€ 134,72	V713	€ 191,45
zg-aud-2	V722	€ 296,33	V723	€ 377,79
zg-aud-3	V732	€ 340,58	V733	€ 445,94
zg-aud-4	V742	€ 196,07	V743	€ 262,44

f. Zintuiglijk gehandicapt visueel (zg-vis)

vpt-zzp	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
zg-vis-1	V814	€ 74,45	V815	€ 132,28
zg-vis-2	V824	€ 121,13	V825	€ 171,35

vpt-zzp	Niet toegelaten voor bh			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
zg-vis-3	V830	€ 155,51	V831	€ 204,38
zg-vis-4	V840	€ 203,33	V841	€ 266,48
zg-vis-5	V850	€ 225,75	V851	€ 288,75

vpt-zzp	Toegelaten voor bh			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
zg-vis-3	V832	€ 169,22	V833	€ 218,55
zg-vis-4	V842	€ 223,52	V843	€ 287,87
zg-vis-5	V852	€ 252,02	V853	€ 316,85

4. Basisprestaties dagbesteding

Prestatie	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
Dagbesteding vg licht (vg-1 – vg-4)	H900	€ 33,84
Dagbesteding vg midden (vg-5)	H903	€ 51,02
Dagbesteding vg midden (vg-6)	H904	€ 51,09
Dagbesteding vg zwaar (vg-8)	H906	€ 91,40
Dagbesteding vg zwaar (vg-7)	H902	€ 90,01
Dagbesteding lg licht (lg-7)	H910	€ 50,54
Dagbesteding lg midden (lg-2 en lg-4)	H913	€ 57,41
Dagbesteding lg midden (lg-6)	H914	€ 60,19
Dagbesteding lg zwaar (lg-1 en lg-3)	H915	€ 63,73
Dagbesteding lg zwaar (lg-5)	H916	€ 64,53
Dagbesteding zg aud. licht (zg-aud-1, zg-aud-4)	H920	€ 49,87
Dagbesteding zg aud midden (zg-aud-2)	H921	€ 61,54
Dagbesteding zg aud (zg-aud-3)	H922	€ 75,59
Dagbesteding zg vis licht (zg-vis-2, zg-vis-3)	H930	€ 48,73
Dagbesteding zg vis midden (zg-vis-1)	H931	€ 53,14
Dagbesteding zg vis zwaar (zg-vis-4)	H933	€ 63,20
Dagbesteding zg vis zwaar (zg-vis-5)	H934	€ 64,75
Dagbesteding ggz wonen-1	H001G	€ 55,50
Dagbesteding ggz wonen-2	H002G	€ 63,40
Dagbesteding ggz wonen-3	H003G	€ 54,29
Dagbesteding ggz wonen-4	H004G	€ 68,58
Dagbesteding ggz wonen-5	H005G	€ 88,45

5. Vervoer bij dagbesteding/dagbehandeling

vpt	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – categorie 0	V9010	€ 7,72
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – categorie 1	V9011	€ 17,52
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 0	V940	€ 7,72
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 1	V941	€ 17,52
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 2	V942	€ 23,96
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 3	V943	€ 33,06
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 4	V944	€ 46,18
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 5	V945	€ 63,92
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 6	V946	€ 94,64
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 0	V940G	€ 7,72
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 1	V941G	€ 17,52
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 2	V942G	€ 23,96
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 3	V943G	€ 33,06
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 4	V944G	€ 46,18
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 5	V945G	€ 63,92
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 6	V946G	€ 94,64

6. Toeslagen

a. Toeslagen bovenop vpt

Prestatie	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
Toeslag Huntington	V920	€ 46,22
Toeslag Cerebro Vasculair Accident (cva)	V910	€ 33,68
Toeslag beademingszorg hoog	V918A	€ 238,31
Toeslag beademingszorg laag	V921A	€ 44,73
Toeslag gespecialiseerde epilepsie zorg (gez) laag	V975	€ 50,19
Toeslag gespecialiseerde epilepsiezorg (gez) midden	V976	€ 86,46
Toeslag gespecialiseerde epilepsiezorg (gez) hoog	V977	€ 109,55
Toeslag woonzorg ghz kind	V978	€ 36,53

Prestatie	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
Toeslag woonzorg ghz jeugd	V979	€ 22,25
Toeslag woonzorg ghz jong volwassen	V980	€ 18,32

Prestatie	Prestatie-code	Totaalwaarde per uur
Toeslag gespecialiseerde behandelen	V981	€ 306,46

b. Toeslagen dagbesteding kind bovenop de dagbestedingscomponent van het vpt voor cliënten die de dagbesteding van dezelfde aanbieder ontvangen als het vpt.

Prestatie	Prestatie-code	Totaalwaarde per dagdeel
Toeslag dagbesteding ghz kind – licht	V913	€ 23,86
Toeslag dagbesteding ghz kind – midden	V914	€ 29,23
Toeslag dagbesteding ghz kind – zwaar	V915	€ 43,76
Toeslag dagbesteding ghz kind – vg-5/vg-8 midden emg	V919	€ 73,64

c. Toeslagen dagbesteding kind bovenop de basis dagbestedingscomponent van het vpt voor cliënten die de dagbesteding bij een andere aanbieder ontvangen dan waar zij het vpt ontvangen

Prestatie	Prestatie-code	Totaalwaarde per dagdeel
Toeslag kind dagbesteding vg licht	H940	€ 41,88
Toeslag kind dagbesteding vg midden	H941	€ 47,25
Toeslag kind dagbesteding vg-5/vg-8 midden emg	H942	€ 91,65
Toeslag kind dagbesteding vg zwaar	H943	€ 61,78
Toeslag kind dagbesteding lg licht	H950	€ 41,88
Toeslag kind dagbesteding lg midden	H951	€ 47,25
Toeslag kind dagbesteding lg zwaar	H952	€ 61,78
Toeslag kind dagbesteding zg auditief licht	H960	€ 41,88
Toeslag kind dagbesteding zg auditief midden	H961	€ 47,25
Toeslag kind dagbesteding zg auditief zwaar	H962	€ 61,78
Toeslag kind dagbesteding zg visueel licht	H970	€ 41,88
Toeslag kind dagbesteding zg visueel midden	H971	€ 47,25
Toeslag kind dagbesteding zg visueel zwaar	H972	€ 61,78

Artikel 17 Intrekken oude beleidsregel

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2021, met kenmerk BR/REG-21118c, ingetrokken.

Artikel 18 Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregel, bekendmaking, inwerkingtreding, terugwerkende kracht en citeertitel

Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregels

De Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2020, met kenmerk BR/REG-20124c blijft van toepassing op besluiten en aangelegenheden die hun grondslag vinden in die beleidsregel en die betrekking hebben op de periode waarvoor die beleidsregel gold.

Inwerkingtreding/bekendmaking

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wmg, wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2021.

Citeertitel

Deze beleidsregel wordt aangehaald als: Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2021.

TOELICHTING

Wijziging in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zzp en vpt 2021, kenmerk BR/REG-21118d ten opzichte van de beleidsregel met kenmerk BR/REG-21118c:

In artikel 8 zijn aan de prestatie overbruggingszorg sglvg en lvg de profielen ggz-wonen 1 tot en met 5 toegevoegd.

De NZa heeft een kostenonderzoek uitgevoerd naar de geneeskundige zorg voor specifieke patiënt-groepen (gzsp) en vergelijkbare Wlz prestaties.). De zorg die binnen deze prestaties wordt geleverd is identiek in de Zvw en de Wlz. Eén van de prestaties die is meegenomen in het kostenonderzoek is de prestatie: Zorg aan patiënten met sterk gestoord gedrag en een lichte verstandelijke beperking (sglvg) (Wlz mpt prestatie: Behandeling sglvg traject en deeltijd). Het tarief voor deze prestatie wordt, in overleg met de betrokken zorgaanbieders, met terugwerkende kracht herijkt per 1 januari 2021.

Door partijen is aangegeven dat de zorg van de mpt-prestatie sglvg gelijk is aan de zorg die onder de toeslag gespecialiseerde behandelzorg (Z981/V981) geleverd wordt. Daarom stellen we het tarief van deze toeslag gelijk aan het tarief voor de mpt-prestatie sglvg. Het tarief voor de toeslag gespecialiseerde behandelzorg is daarom ook met terugwerkende kracht herijkt per 1 januari 2021. Het tarief van de prestatie Z981/V981 is, evenals het tarief van de mpt prestatie sglvg, gebaseerd op declarabele directe tijd wat inhoudt dat alleen de directe contacttijd tussen zorgaanbieder en cliënt gedeclareerd mag worden. Voor definitie contacttijd zie het begrip 'uur directe zorgverlening' in de beleidsregel Prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg.

Wijziging in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zzp en vpt 2021, kenmerk BR/REG-21118c ten opzichte van de beleidsregel met kenmerk BR/REG-21118b:

Bij deze beleidsregel is bijlage 9 toegevoegd. In deze bijlage publiceert de NZa een indicatieve berekening van de integrale tarieven (beleidsregelwaarden) verpleeghuiszorg voor het jaar 2022, op het prijspeil 2021 (voorcinatorisch). Deze 'indicatieve tarieven' hebben nog niet de status van een beleidsregelwaarde of een vastgesteld tarief. Zij kunnen nog wijzigen.

In de prestatiebeschrijving voor Vervoer bij dagbesteding/ dag-behandeling (artikel 6, vierde lid, onder h), ontbraken een aantal prestatiecodes voor het vervoer in de ggz. Deze codes zijn toegevoegd.

Tot slot zijn in de beleidsregel en de bijbehorende bijlagen 3 en 5 enkele kleine tekstuele fouten gecorrigeerd.

Wijziging in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zzp en vpt 2021, kenmerk BR/REG-21118b ten opzichte van de beleidsregel met kenmerk BR/REG-21118a:

In artikel 14, eerste lid, onderdeel b zijn de maximum beleidsregelwaarden van de zzp prestaties vv exclusief behandeling inclusief de component niet-beïnvloedbare factoren (ZN041, ZN051, ZN061, ZN071, ZN081, ZN095 en ZN101) opgehoogd voor de activiteiten die horen bij het aanmeten van mobiele hulpmiddelen. Deze activiteiten worden vanuit de Wlz bekostigd. Meer achtergrondinformatie hierover is te vinden in het onderdeel 'Algemeen' van deze toelichting.

In artikel 15, eerste lid, onderdeel b is deze ophoging ook verwerkt in de de maximum beleidsregelwaarden van de dtv prestaties vv exclusief behandeling inclusief de component niet-beïnvloedbare factoren (DN041, DN051, DN061, DN071 en DN081).

In de beleidsregel BR/REG-21118 was de ophoging al verwerkt in de beleidsregelwaarden van de zzp/dtv-prestaties vv exclusief de component niet-beïnvloedbare factoren, maar nog niet in bovengenoemde prestaties. De ophoging heeft nu alsnog plaatsgevonden. De gewijzigde beleidsregelwaarden zijn in bijlage 5 opgenomen.

Daarnaast heeft nog een correctie plaatsgevonden in bijlage 5: in het werkblad 'Bijlage VPT 2021' onderaan stonden de beschrijvingen van V210G t/m V250G en V211G t/m V251G per abuis omgedraaid in de lijst van nieuwe prestaties 2021. Dit is nu gecorrigeerd.

Tot slot is in artikel 5, zevende lid het begrip gecontracteerd vervoer nader omschreven.

Wijziging in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zzp en vpt 2021, kenmerk BR/REG-21118a ten opzichte van de beleidsregel met kenmerk BR/REG-21118:

In artikel 14, tweede lid, onderdeel b stonden voor de integrale zzp prestaties voor ggz wonen per abuis onjuiste zzp beleidsregelwaarden vermeld. De beleidsregelwaarden voor de integrale zzp

prestaties voor ggz wonen zijn aangepast in dit artikel. Ook zijn de juiste beleidsregelwaarden voor deze prestaties in bijlage 5 opgenomen.

In bijlage 5 was een aantal prestatiebeschrijvingen per abuis verwisseld, waardoor bij enkele prestatiecodes en beleidsregelwaarden een verkeerde beschrijving stond. De prestatiebeschrijvingen in deze bijlage zijn gecorrigeerd.

In bijlage 2 wordt verwezen naar de beleidsregelwaarden zzp, dtv en vpt. Hier stonden echter onjuiste artikelverwijzingen vermeld. Deze zijn nu aangepast.

Wijzigingen in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zzp en vpt 2021 ten opzichte van 2020:

Artikel 3 over de reikwijdte van de beleidsregel is gewijzigd. De reikwijdtebepaling was sinds lange tijd gebaseerd op de WTZi-toelating van een zorgaanbieder om bepaalde zorg te mogen leveren. In de loop van de jaren is en wordt de wet- en regelgeving over de bekostiging van zorg en over toelatingen gewijzigd. Daardoor is het niet langer nodig de toelating tot uitgangspunt te nemen in de NZa-regelgeving over de bekostiging van zorg. Voor zover op basis van wet- en regelgeving toelatingseisen gelden, blijven zij gelden. Maar de NZa koppelt die eisen niet langer expliciet aan de reikwijdte van haar regelgeving.

Ggz wonen

Vanaf 2021 krijgen cliënten met een psychische stoornis directe toegang tot de Wlz. Met deze verandering krijgen deze cliënten dezelfde benadering als cliënten met een lichamelijke (lg), verstandelijke (vg) of zintuiglijke handicap (zg), of mensen met een somatische (som) of psychogeriatrische (pg) beperking of aandoening. Door in de indicatiestelling ook de psychische problematiek mee te nemen, komt de mens als geheel in beeld. Bij indicatiestelling wordt een best passend zorgprofiel afgegeven. Voor cliënten met een psychische stoornis betreffen dat vijf zorgprofielen genaamd ggz wonen (zie bijlage A. bij artikel 2.1 van de Regeling langdurige zorg). Deze vijf zorgprofielen ggz wonen kunnen worden geleverd in de leveringsvormen verblijf (via een zzp), vpt en mpt. De prestaties en tarieven ggz wonen zzp en vpt zijn toegevoegd aan deze beleidsregel voor 2021.

Tot 2021 is toegang tot de Wlz nog beperkt tot cliënten met een psychische stoornis die na drie jaar behandeling met verblijf op grond van de Zvw een behoefte hebben aan voortzetting van deze zorg, ookwel voortgezet verblijf genoemd. Hiervoor kennen we de prestaties en tarieven ggz-b. Deze zullen voorlopig naast prestaties en tarieven ggz wonen blijven bestaan.

Vervoer

De prestaties voor vervoer naar en van dagbesteding/dagbehandeling in de gehandicaptenzorg zijn gewijzigd. Er heeft een evaluatie plaatsgevonden van de prestatiematrix die in 2019 is ingevoerd. Ook hebben er gesprekken plaatsgevonden met het Ministerie van VWS en het Zorginstituut Nederland over de aanspraak en de doelmatigheid van het vervoersbeleid. Op basis van de evaluatie en de gesprekken met VWS en het Zorginstituut is de matrix nog beter passend gemaakt bij de vervoerspraktijk. Daarbij is er nu ook passende bekostiging voor andere vervoerswijzen dan gecontracteerd vervoer.

De prestaties voor vervoer naar en van dagbesteding in de sector vv zijn gewijzigd. Aanleiding hiervoor waren signalen vanuit het veld dat de tarieven ontoereikend zijn voor rolstoelgebonden cliënten. Voor het vervoer in de vv is aansluiting gezocht bij de ghz. Dit resulteert erin dat voor de vv de categorieën C0 en C1 van toepassing zijn. C0 is voor niet gecontracteerd vervoer, C1 voor gecontracteerd vervoer.

Beademingszorg

De toeslagen invasieve beademing en non-invasieve beademing zijn vervangen door twee nieuwe toeslagen: toeslag beademingszorg hoog en toeslag beademingszorg laag. Vanuit het veld zijn signalen binnengekomen dat de verdeling van beademingszorg in invasief en non-invasief niet goed aansluit bij de praktijk. De kosten voor veel non-invasieve beademde cliënten zijn ongeveer gelijk aan de kosten voor invasief beademde cliënten. Er is voor gekozen om de nieuwe toeslagen te koppelen aan de beademingsprofielen zoals deze zijn opgesteld door de VSCA. Dit sluit aan bij de wensen van de aanbieders van beademingszorg.

Crisis zorg vv

Het tarief voor de crisiszorg vv met behandeling (Z110) is niet meer toereikend om de zorg te leveren.

Uit onderzoek is gebleken dat veruit het grootste deel van de cliënten die crisiszorg ontvingen daarna uitstromen naar zzp vv5. Daarom wordt het tarief voor Z110 tijdelijk per 2021 opgehoogd naar het niveau van het vv5 zzp-tarief met behandeling. Wij zullen monitoren wat de gevolgen zijn van deze tariefophoging voor deze crisisprestatie. Ook zal bekeken worden of de bekostiging van crisiszorg vv verder verbeterd kan worden.

Crisiszorg ghz

Naar aanleiding van signalen over ontoereikendheid van de tarieven voor crisiszorg ghz en het daarnaar uitgevoerde onderzoek door Equalis Strategy & Modeling B.V. zijn er wijzigingen doorgevoerd. De terminologie en daarmee de titel van de prestatiebeschrijving is aangepast in crisiszorg in plaats van spoedzorg. De prestatiebeschrijving is gesplitst in een prestatiebeschrijving voor crisiszorg ghz en crisiszorg vv / lvg. Er zijn drie categoriën/prestaties crisiszorg ghz toegevoegd ter vervanging van twee eerdere prestaties spoedzorg/crisiszorg ghz en een toeslag (Z984). De tarieven zijn aangepast naar de drie nieuwe categoriën. De rapportage van het onderzoek van Equalis is als bijlage 8 toegevoegd aan deze beleidsregel.

Overbruggingszorg sglvg (O573)

Overbruggingszorg was geregeld voor cliënten die een sglvg- of lvg-indicatie hebben gehad en waarvoor niet meteen een plaats beschikbaar is om de zorg behorende bij hun nieuwe Wlz-indicatie te ontvangen. De huidige prestatie sloot echter de situatie uit dat een cliënt na een tijdelijke sglvg indicatie een herindicatie krijgt voor een tijdelijke lvg indicatie. Met een toevoeging in de grondslag en doelgroep is nu ook overbruggingszorg mogelijk, als er na afloop van de sglvg indicatie niet direct mogelijkheid is tot opname op een passende lvg-plaats.

Algemeen

In de AWBZ hadden alleen mensen die verblijf en behandeling van een AWBZ-instelling ontvingen recht op een individueel aangepaste rolstoel op grond van de AWBZ. Het aanmeten van de rolstoel was daar onderdeel van. De bekostiging van de rolstoelen verliep bovenbudgettair en het aanmeten door bijvoorbeeld de ergotherapeut van de instelling was opgenomen in het zzp. Andere cliënten met een AWBZ-indicatie, bijvoorbeeld cliënten die thuis woonden, kregen de rolstoel op grond van de Wmo of de Zvw. Het aanmeten van deze rolstoel voor deze cliëntgroepen was tevens onderdeel van de Wmo of de Zvw. Het gebruik van andere mobiliteitsmiddelen zoals een scootmobiel of een niet algemeen gebruikelijke fiets was voor mensen met verblijf én behandeling geen aanspraak op grond van de AWBZ.

Met ingang van de Wlz in 2015 is de aanspraak gewijzigd. Alle Wlz-gerechtigden zouden op grond van de Wlz aanspraak krijgen op een rolstoel en het aanmeten daarvan. Door VWS is na overleg met alle partijen om uitvoeringstechnische redenen besloten in de praktijk hiervan af te wijken: Wlz-clianten met een pgb, mpt of vpt krijgen vooralsnog mobiliteitshulpmiddelen en het aanmeten daarvan op grond van de Wmo of de Zvw en blijven daarvoor dus buiten de Wlz-aanspraak. Voor Wlz-gerechtigden met verblijf maar zonder behandeling zouden nadere afspraken worden gemaakt maar bleef voorlopig binnen de Zvw of Wmo.

Uit de brief aan de Tweede Kamer d.d. 12 juli 2019 blijkt dat de Minister van VWS van plan is om de mobiliteitshulpmiddelen en het aanmeten daarvan per 2020 over te hevelen van de Wmo en Zvw naar de Wlz voor Wlz-gerechtigden die verblijf zonder behandeling ontvangen. Op een eerder moment had de Minister al besloten om de kosten van de mobiele hulpmiddelen al over te hevelen. Zoals ook al was gedaan voor de mensen die verblijf én behandeling ontvangen binnen de Wlz. Het Ministerie van VWS heeft de NZa gevraagd na te gaan op welke wijze de rolstoelen, scootmobielen en aangepaste fietsen en het aanmeten daarvan zouden kunnen worden bekostigd en de hiermee gemoeide macro-uitgaven te ramen. De NZa heeft over de bekostiging van alleen de rolstoelen de Minister al geadviseerd en de hiermee gepaarde macro-uitgaven geraamd.

Op een later moment kwam pas aan het licht dat ook de kosten van het aanmeten van de rolstoel en andere mobiliteitshulpmiddelen door fysiotherapeuten of ergotherapeuten worden overgeheveld naar de Wlz. Nu wordt dit aanmeten nog bekostigd op grond van de Wmo, de Zvw of door de cliënt zelf. Het ministerie heeft daarom de NZa aanvullend gevraagd om de bekostiging hiervoor aan te passen, voor cliënten die Wlz-zorg met verblijf ontvangen.

Activiteiten die horen bij het aanmeten van mobiele hulpmiddelen worden vanaf het jaar 2020 vanuit de Wlz bekostigd. Daardoor zijn in deze beleidsregel de beleidsregelwaarden voor de zzp's zonder behandeling voor de sectoren verpleging en verzorging, gehandicaptenzorg en de



geestelijke gezondheidszorg verhoogd. Op basis van een analyse heeft de NZa met informatie vanuit het kostenonderzoek en aanvullende informatie uit het veld een bedrag per zzp kunnen bepalen waarmee de zzp beleidsregelwaarden per zzp verhoogd wordt. Aangezien er een invoertraject is dat 2 jaar duurt betekent dit dat de verhoging in twee tranches in de beleidsregelwaarden van de jaren 2020 en 2021 wordt verwerkt.

Toelichting per artikel

Artikel 1 Begripsbepalingen

Behandeling bij de prestatie vpt

nhc en nic

Voor de uitgangspunten en opbouw van de nhc en nic wordt verwezen naar de Beleidsregel normatieve huisvestingscomponent (nhc) en normatieve inventariscomponent (nic) gespecialiseerde ggz, forensische zorg en langdurige zorg.

Artikel 1 en artikel 5, derde lid

Wooncomponent bij vpt en opbouw vpt-beleidsregelwaarden.

De wooncomponent is onderdeel van de uurprijzen van de zzp's. Bij een vpt heeft de cliënt géén aanspraak op de wooncomponent of overige vergoedingen ten laste van de Wlz die samenhangen met huisvesting. Het gaat om de post terrein- en gebouwgebonden kosten. Bij de vpt-prijzen is deze kostencomponent uit de zzp-prijzen gehaald. Voor de berekening van deze correctie voor terrein- en gebouwgebonden kosten, is gekeken naar het percentage dat deze kosten uitmaken van de totale prijs per zorgvorm. Het gaat om de zorgvormen persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding (individueel), behandeling en verblijf (overige verblijfslasten). De wijze waarop de uurprijs per zorgvorm is berekend, is vastgelegd in hoofdstuk 3 van het rapport 'Indicatieve prijzen zorgzwaartepakketten' (juni 2007, NZa).

Voor de sectoren verpleging en verzorging en gehandicaptenzorg bedraagt de correctie +/- 6%.

Artikel 4 Prijspeil

De uitgangspunten voor de jaarlijkse indexering van de nhc en nic zijn beschreven in de Beleidsregel normatieve huisvestingscomponent (nhc) en normatieve inventariscomponent (nic) gespecialiseerde ggz, forensische zorg en langdurige zorg.

Artikel 5 Beleidsregelwaarden voor tariefvaststelling

De beschikbare middelen voor de zorginkoop 2020 worden door de NZa onder voorbehoud van politieke besluitvorming in het najaar van 2019 vastgesteld op basis van de procedure zoals beschreven in de Beleidsregel budgettair kader Wlz.

Deze bedragen zijn gebaseerd op de voorlopige kaderbrief Wlz, die in het voorjaar voorhangt in de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal. De beleidsregelwaarden in deze beleidsregel zijn hiervan een afgeleide en zijn daarom voorlopig totdat na Prinsjesdag de definitieve kaderbrief bij de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal heeft voorgehangen. Artikel 5, derde lid, geeft een algemene beschrijving van de opbouw en de wijze van totstandkoming van de zzp-tarieven.

Op basis van artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel d, Wlz omvat zorg (zoals genoemd in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel c, Wlz) tevens enkele materiële kosten. Deze kosten worden genoemd in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel d, onder 3 t/m 6, Wlz.

De tarieven zijn van toepassing op cliënten geïndiceerd voor of aangewezen op zorg op grond van de Wlz, die deze zorg realiseren bij een zorgaanbieder. Hierbij zijn de volgende situaties te onderscheiden:

1. Cliënt is geïndiceerd in een zorgprofiel op grond van de Wlz en Wlz-uitvoerder en zorgaanbieder spreken de levering van het hierbij passende zzp af;
2. Cliënt is geïndiceerd in een zorgprofiel op grond van de Wlz maar Wlz-uitvoerder en zorgaanbieder spreken een ander zzp af dan past bij het profiel omdat de zorgaanbieder de prestatie niet levert.

Indien in de beleidsregel wordt gesproken over 'geïndiceerd voor' of 'aangewezen op' zorg op grond

van de Wlz dan worden beide bovengenoemde situaties bedoeld.

Artikel 5, vierde lid, Tarieven in- of exclusief behandeling

In de tarieven van de zzp's exclusief behandeling is wel rekening gehouden met de bekostiging van behandelaars op de achtergrond.

Artikel 5, zesde lid, Tarieven in- of exclusief dagbesteding

Dit artikel maakt het onderscheid tussen de zzp's waarbij de dagbesteding een onlosmakelijk integraal onderdeel is van het zzp en de zzp's waarbij dit niet het geval is. Dit faciliteert de mogelijkheid om geen dagbesteding te leveren aan cliënten die dit niet behoeven of de dagbesteding af nemen bij een andere aanbieder dan de instelling waar de cliënt het verblijf of het vpt van ontvangt.

Artikel 5, zevende lid, Prestatie vervoer bij dagbesteding/dagbehandeling

Het onderdeel vervoer heeft uitsluitend betrekking op cliëntenvervoer, voor zover de dagbesteding-/dagbehandeling plaatsvindt op een locatie die niet dezelfde is als waar de cliënt (tijdelijk) woont. Het betreft vervoer naar en van de locatie waar de dagbesteding/dagbehandeling wordt aangeboden, als de cliënt redelijkerwijs op dit vervoer is aangewezen. Vervoer naar dagbesteding/dagbehandeling op een andere locatie dan waar de verzekerde (tijdelijk) woont, kan op het terrein van de Wlz-instelling zijn, daar vlakbij of verder weg. Wanneer een cliënt tijdens het vervoer wordt begeleid, vallen de begeleidingskosten onder het zzp of vpt. De kosten voor de plek voor de begeleider in de taxi(bus) zijn verdisconteerd in de vervoertarieven.

Er zijn aparte prestaties voor het vervoer van:

- cliënten met een zzp/vpt vg, lg, zg, lvg en sglvg;
- cliënten met een zzp/vpt vv;
- cliënten met een zzp ggz.

Het betreft prestaties per dag.

Voor de cliënten waarvoor een zzp vv, zzp lvg of zzp sglvg-1 of ggz-b wordt afgenomen, is de component dagbesteding een onlosmakelijk onderdeel van het zzp. De dagbesteding kan voor deze prestaties niet apart afgesproken worden.

Voor het bepalen van de hoogte van de vervoertarieven in alle sectoren is ervan uitgegaan dat de zorgaanbieders het vervoer op een efficiënte manier organiseren en de aanspraken zo doelmatig mogelijk invullen.

Vervoer bij dagbesteding/dagbehandeling in de ghz

De prestatiecategorieën voor het vervoer binnen de ghz zijn gebaseerd op de volgende variabelen:

- gecontracteerd vervoer, met onderscheid tussen:
 - volwassen cliënten en kinderen;
 - rolstoel gebonden cliënten en niet rolstoel gebonden cliënten;
 - vervoer in groep of vervoer individueel;
- vervoer met eigen auto of busje van de instelling, ouder of vrijwilliger;
- vervoer met een ander vervoermiddel dat als vervoermiddel is bedoeld (bijv. fiets, elektrokar);
- postcode-afstand van plaats verblijf tot plaats dagbesteding.

De factoren onder gecontracteerd vervoer en het onderscheid naar postcode-afstand zijn tijdens het kostprijsonderzoek 2017-2018 in gezamenlijk overleg met de veldpartijen bepaald als meest van invloed op de kosten van het vervoer. Tijdens de evaluatie van de nieuwe bekostiging voor vervoer in 2019-2020 is gebleken dat de kosten voor andere vervoermiddelen dan het gecontracteerde vervoer lager liggen dan het gecontracteerd vervoer. In lijn met de gesprekken met VWS en het Zorginstituut over de aanspraak en doelmatigheid van het vervoer is een uitbreiding van de variabelen en categorieën te rechtvaardigen.

De postcode-afstand betreft de afstand van postcode tot postcode van een enkele reis (dus een heenreis of een terugreis). Voor het bepalen van de postcode-afstand zijn diverse middelen of tools beschikbaar. De NZa schrijft dit niet voor.

Onderstaande tabel geeft aan in welke categorie het vervoer van een cliënt in de ghz valt.

Tabel Prestatiecategorien vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz/ggz wonen¹

		Postcode-afstand tussen plaats verblijf en plaats dagbesteding					
		0–4 km	5–9 km	10–19 km	20–29 km	30–39 km	≥40 km
Gecontracteerd vervoer Groep	Volwassen	C1	C1	C2	C3	C3	C4
	Volwassen rolstoel	C1	C2	C3	C3	C4	C5
	Kind	C1	C2	C3	C3	C4	C5
	Kind rolstoel	C2	C2	C3	C4	C5	C6
Gecontracteerd vervoer Individueel		C2	C3	C4	C4	C5	C6
Eigen busje/auto instelling/ouder/vrijwilliger		C0	C0	C1	C2	C4	C4
Overige vervoermiddelen²		C0	C0	C0	C0	C0	C1

¹ C1 is categorie 1, C2 is categorie 2, enz.

² overige vervoermiddelen die als vervoermiddel zijn bedoeld (bijv. fiets, OV, elektrokar)

Voorbeelden

Het gecontracteerd vervoer van een volwassen cliënt die naar de dagbesteding reist over een afstand van 12 kilometer, valt in de categorie 2 (C2). Het gecontracteerd vervoer van een rolstoel gebonden kind dat over een afstand van 23 kilometer naar de dagbesteding reist, valt in de categorie 4 (C4). Het vervoer van een cliënt die met openbaar vervoer reist over een afstand van 6 kilometer valt in categorie 0 (C0).

Afwijkingsmogelijkheid

In de gehandicaptenzorg hebben zorgaanbieder en zorgkantoor de mogelijkheid om in individuele gevallen af te wijken van de van toepassing zijnde categorie. Dit kan om twee redenen:

1. Meer maatwerk

In de praktijk blijkt dat de vervoerskosten per instelling sterk verschillen. Zo zijn er instellingen die een lagere kostprijs weten te realiseren dan andere instellingen. Daartegenover staan instellingen met een gespecialiseerd aanbod, bijvoorbeeld voor zintuigelijk gehandicapten of cliënten met ernstige gedragsproblemen, waar het vervoer duurder is. Vooral met de extremen en uitzonderingen weten instellingen zich soms geen raad. Met de huidige indeling in zeven prestatiecategorieën wordt beter aangesloten bij de verschillen. Indien er een structurele noodzaak is, kunnen zorgaanbieder en zorgkantoor in gezamenlijk overleg afwijken van de vastgestelde categorie-indeling zoals in bovenstaande tabel staat weergegeven. Met deze vrijheid om in afstemming met het zorgkantoor cliënten in een andere categorie te plaatsen, kan de vergoeding nog beter aansluiten bij de situatie van individuele instellingen. Een overeengekomen afwijking moet beargumenteerd worden vastgelegd.

Bijvoorbeeld:

Als een cliënt vanwege zware gedragsproblematiek op een wijze vervoerd moet worden die veel hogere kosten meebrengt dan de categorie waarin deze cliënt valt, kan voor een indeling in een hogere categorie worden gekozen.

1. Minder administratie bij wisselende afstanden of vervoermiddelen

Om tegemoet te komen aan zorgaanbieders die administratieve last ervaren bij wisselende vervoersafstanden of wisselend gebruik van verschillende vervoermiddelen, kunnen zorgaanbieders de volgende werkwijze hanteren:

- het adres waar de cliënt geregistreerd staat (als verblijfsadres) of de dagbestedingslocatie waar de cliënt in de meeste gevallen naar toe gaat of een gemiddelde afstand tussen verblijfsplaats en dagbestedingslocatie als uitgangspunt te nemen, en de categorie die daarbij hoort standaard te declareren, in plaats van de verschillen in afstanden tussen dagen/weken steeds in de administratie bij te houden;
- als uitgangspunt voor declaratie de wijze van vervoer te nemen zoals cliënt in de meeste gevallen reist, in plaats van wisselende manieren van vervoer steeds in de administratie bij te houden.

Een zorgaanbieder moet het wel vastleggen wanneer hij deze werkwijze hanteert.

In een factsheet, bijlage 7 bij de beleidsregel, is meer uitleg opgenomen over o.a. de aanspraak vervoer en de taken en rollen van partijen.

Vervoer bij dagbesteding/dagbehandeling in de vv

Voor vervoer bij dagbesteding/dagbehandeling in de vv is aansluiting gezocht bij de ghz. Voor het

vervoer in de vv zijn de categorieën C0 en C1 uit de tabel artikel 6, tweede lid, onder h van toepassing, met eigen prestatiescodes voor de vv. Het vervoer in de vv betreft cliënten met een integraal pakket (zzp of vpt), die de dagbesteding van dezelfde aanbieder krijgen als het verblijf. Hierdoor veronderstellen we dat de dagbesteding doelmatig geboden kan worden op een locatie in de buurt van de verblijfslocatie. Daarom kiezen we ervoor om het tarief aan te laten sluiten op de vervoersmatrix ghz op korte afstanden.

Categorie 1 is voor het gecontracteerde vervoer, zowel van rolstoelgebonden cliënten als niet rolstoelgebonden cliënten. Categorie 0 is voor alle overige vervoermiddelen, bijvoorbeeld eigen vervoermiddel, openbaar vervoer

Artikel 6 Prestatiebeschrijvingen basisprestaties

Artikel 6, derde lid, Prestatiebeschrijvingen zzp en vpt inclusief niet-beïnvloedbare factoren (nbf)

Per 2020 worden zzp- en vpt-prestaties en beleidsregelwaarden opgenomen met een component voor niet-beïnvloedbare factoren (nbf). Dit naar aanleiding van eenaanwijzing van de Minister van VWS (zie voorbehoud).

Het doel van de component nbf is om zorgaanbieders te vergoeden voor de extra kosten die veroorzaakt worden door factoren die samenhangen met de omgeving waarin de zorg wordt verleend. Uit onderzoek is naar voren gekomen dat (groot)stedelijkheid en de sociaaleconomische status van een wijk samenhangen met extra kosten door bovengemiddeld voorspeld verzuim van personeel van de zorgaanbieder. Deze kostenverhogende factoren zijn niet door de zorgaanbieder te beïnvloeden, maar leiden bij een vergelijkbare kwaliteit van zorg wel tot hogere kosten. Een zorgaanbieder zal namelijk doorgaans rekening houden in haar bedrijfsvoering met dit bovengemiddeld voorspeld verzuim van personeel. Dit bijvoorbeeld door extra personele inzet en andere maatregelen om voorspeld bovengemiddeld ziekteverzuim te voorkomen, op te heffen, etc.

Daardoor is het in sommige regio's moeilijker om goede zorg te leveren tegen hetzelfde tarief als in andere regio's. De component nbf compenseert daarvoor.

De prestaties inclusief een component nbf zijn locatiegebonden. Alleen voor cliënten die verblijven op een postcode waarvoor de prestaties inclusief component nbf van toepassing zijn, kunnen deze prestaties en tarieven worden gedeclareerd.

Indien een cliënt gedurende het jaar verhuist, moet worden bekeken of ook voor de nieuwe locatie de tarieven inclusief nbf van toepassing zijn. Indien dit niet het geval is, kan vanaf de dag na het moment van verhuizing naar de nieuwe locatie de reguliere zzp of vpt te worden gedeclareerd en niet langer de prestatie/tarief inclusief component nbf.

Voor de prestaties inclusief component nbf gelden bandbreedtetarieven. Het bandbreedtetarief bestaat uit een bedrag dat ten minste en een bedrag dat ten hoogste als tarief in rekening mag worden gebracht. Het gedeelte van 0 tot en met de laagste bandbreedte, het minimumtarief, is voor de Wlz-uitvoerder/het zorgkantoor en de zorgaanbieder dus niet onderhandelbaar. Het gedeelte van het minimum tot de hoogste bandbreedte, het maximumtarief, is wel onderhandelbaar. Het verschil tussen minimumtarief en maximumtarief, het onderhandelbare deel, is gelijk aan de beleidsregelwaarden/tarieven van de reguliere zzp- of vpt-prestaties met dezelfde zorgzwaarte zonder niet-beïnvloedbare factoren.

Als voorbeeld wordt de volgende situatie geschetst:

- Cliënten zijn geïndiceerd voor een vv-5 en ontvangen hun zorg middels een zzp-met behandeling;
- Cliënten verblijven intramuraal bij een zorgaanbieder;
- De zorgaanbieder is gevestigd in postcode-regio 1011;
- Voor het onderhandelbare deel van het zzp-tarief wordt een afslag overeengekomen van 5%.

Volgens de postcode-tabel nbf (bijlage 2) kan voor postcode 1011 de prestatie inclusief nbf worden afgesproken. Voor deze cliënten kunnen de Wlz-uitvoerder/zorgkantoor en de zorgaanbieder een zzp vv-5 inclusief behandeling en inclusief nbf afspreken.

Het minimumtarief voor deze zzp vv-5 is € 2,05 per dag. Dit betreft de niet onderhandelbare component nbf.

Het maximumtarief voor deze zzp vv-5 is € 268,52 per dag.

Het onderhandelbare deel van deze zzp vv-5 is € 268,52 minus € 2,05 = € 266,47 per dag. Van het onderhandelbare deel van het zzp-tarief vindt in dit voorbeeld een afslag plaats van 5%. Deze afslag is € 13,32 (5% van € 266,47 per dag).

Voor het onderhandelbare deel van het zzp-tarief wordt door de Wlz-uitvoerder/het zorgkantoor en de zorgaanbieder een bedrag afgesproken van € 266,47 minus € 13,32 = € 253,15 per dag. Voor de niet onderhandelbare component nbf van deze zzp is het tarief € 2,05 per dag.

Het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder en de zorgaanbieder spreken in dit voorbeeld een tarief voor de zzp vv-5 inclusief behandeling en inclusief nbf af van € 255,20 (€ 253,15 plus € 2,05).

Voor de prestaties inclusief component nbf gelden verder de algemene voorwaarden zoals die van toepassing zijn voor de reguliere zzp- en vpt- prestaties.

Artikel 6, vierde lid, Prestatiebeschrijvingen basisprestaties

a. Mutatiedag vv

Binnen de sector vv kunnen er mutatiedagen worden gedeclareerd bij overlijden of verhuizen van een cliënt. Voor de bekostiging van de dagen leegstand kan tussen zorgkantoor en zorgaanbieder de prestatie mutatiedag worden afgesproken. Hierbij geldt dat het werkelijke aantal mutatiedagen kan worden gedeclareerd tot inhuizing van de nieuwe bewoner, met een maximum van 13 dagen voor een éénpersoonskamer en 26 dagen voor een tweepersoonskamer. Uitzondering hierop is een interne verhuizing: in dat geval kan één mutatiedag worden gedeclareerd.

Hieronder enkele voorbeelden ter verduidelijking.

Eénpersoonskamer

- Bij een interne verhuizing binnen dezelfde zorgaanbieder (rechtspersoon), kan één mutatiedag gedeclareerd worden. Een interne verhuizing kan zijn naar een andere kamer binnen dezelfde locatie van de zorgaanbieder of van locatie A naar locatie B van dezelfde zorgorganisatie.
- Bij overlijden of externe verhuizing van een bewoner die alleen woont, geldt het werkelijke aantal mutatiedagen tot een maximum van 13 dagen.
- Als de vrijgekomen plaats na 10 dagen wordt opgevuld, gelden 10 mutatiedagen. Wordt de vrijgekomen plaats na 15 dagen opgevuld, dan geldt het maximum van 13 mutatiedagen.

Tweepersoonskamer

- Voor een tweepersoonskamer kunnen bij overlijden of verhuizing maximaal 26 mutatiedagen worden gedeclareerd. Hier kunnen zich verschillende situaties voordoen.
 - De overgebleven bewoner (A) verhuist bij dezelfde zorgaanbieder (rechtspersoon) naar een éénpersoonskamer binnen 26 dagen na overlijden/verhuizing van de medebewoner (B). Bijvoorbeeld na 15 dagen. Het aantal mutatiedagen is dan 15.
 - De overgebleven bewoner (A) verhuist binnen dezelfde zorgaanbieder (rechtspersoon) naar een éénpersoonskamer later dan 26 dagen na overlijden/externe verhuizing van medebewoner (B). Bijvoorbeeld na 30 dagen. Het aantal mutatiedagen is dan 26.
 - De overgebleven bewoner (A) verhuist naar een andere zorgaanbieder (rechtspersoon). Dit is een externe verhuizing. Hiervoor geldt dezelfde uitleg als bij de twee voorbeelden hierboven.
 - De overgebleven bewoner (A) verhuist niet. In dit geval geldt als maximum 26 mutatiedagen.

Opbaren

Indien een cliënt overlijdt en wordt opgebaard in zijn of haar eigen kamer geldt het volgende:

Kosten voor leegstand van de kamer: vanaf het moment dat een cliënt komt te overlijden kan de zorgaanbieder mutatiedagen declareren voor de leegachtergelaten plaats. In het geval van een éénpersoonskamer kunnen er maximaal 13 mutatiedagen gedeclareerd worden. In het geval van een tweepersoonskamer maximaal 26 mutatiedagen. Gedurende deze periode is het mogelijk dat de cliënt wordt opgebaard in zijn of haar eigen kamer. In de periode waarin een overleden cliënt in zijn of haar eigen kamer ligt opgebaard, wordt de kamer als 'leeg' beschouwd. Dit heeft geen invloed op het maximum aantal mutatiedagen dat gedeclareerd mag worden. De mutatiedagen mogen gedurende het opbaren doorgedeclareerd worden tot het eerder genoemde maximum.

Kosten voor het opbaren: voor het opbaren zelf kent de Wmg geen vergoeding. Opbaren is wenselijke laatste zorg die niet onder Wmg valt. Het is dus niet mogelijk voor zorgaanbieders om voor het opbaren zelf kosten te declareren bij het zorgkantoor.

b. en c. Crisiszorg

De prestatie crisiszorg maakt het mogelijk te voorzien in zorg met een spoedeisend karakter. Deze prestatie geldt zowel voor de dagen dat er een cliënt aanwezig is op een bed, als op de dagen waarop

het bed niet bezet is, maar wel beschikbaar. In de praktijk betekent dit:

- De zorgaanbieder moet de werkelijk geleverde spoedzorgdagen (het bed is bezet) declareren tegen het tarief crisisdag. Men declareert op cliëntniveau de dagen dat het bed bezet was. De beschikbaarheidscomponent ofwel dagen dat het bed niet bezet was worden op prestatieniveau, zonder cliëntkenmerk (naam, Burgerservicenummer etc.), gedeclareerd.

Crisis zorg kan worden afgesproken bij de productieafspraken en bij de herschikking. Hierdoor ontstaat de mogelijkheid om te sturen op de behoefte aan het aantal crisisbedden.

Crisis zorg ghz:

De regionale, onafhankelijke, crisisregisseur wijst een passende crisiszorgplek voor cliënt aan. Een crisisbed is passend wanneer deze tegemoet komt aan cliëntkenmerken en de zorgvraag van de cliënt.

De crisisregisseur ghz maakt een inschatting van de zorgvraag en de zorgzwaarte. Hij maakt daarin ook een beoordeling of op dat moment inzet van het crisisondersteuningsteam (COT) voldoende is. Is er sprake van een crisisopname dan kan ook het COT worden ingezet voor begeleiding bij terugkeer naar de reguliere zorg. Bij een crisisopname koppelt de crisisregisseur de inschatting van zorgvraag en zorgzwaarte aan het zorgaanbod in de regio. Op basis daarvan schat hij in welke categorie van crisiszorg nodig is, en zoekt hij op basis van zijn kennis over de beschikbare plaatsen een passende crisisplek. Hierbij kijkt de crisisregisseur ghz naar een aantal factoren waaronder:

- Ernst van de problematiek;
- Al dan niet aanwezig zijn van gevaar criteria (agressie, suïcidaliteit, middelengebruik, etc.);
- Al dan niet noodzaak voor inzet van vrijheid beperkende maatregelen binnen een juridisch kader;
- Noodzaak tot opname in voorziening met deurbelied;
- Passend/aansluitend bij niveau van functioneren;
- Aanvullende vragen rond diagnostiek, behandeling of bijstellen van medicatie;
- Noodzakelijke beschikbaarheid van specifieke deskundigheid van onder meer een GZ-psycholoog / gedragswetenschapper, psychiater, artsen (avg), EMDR therapeuten, PMT-ers;
- Aangepaste huisvesting bij meervoudige beperkingen en ernstige gedragsproblemen.

In lijn met het advies van Equalis Strategy & Modeling B.V.⁵ ligt er voor zorgaanbieders en zorgkantoren een taak om onderling afspraken te maken over het aantal ingekochte crisisbedden en de verhouding van niveaus van crisiszorg. Jaarlijks wordt vervolgens gemonitord hoe de verhouding bezet/onbezet is geweest om daarop het aantal ingekochte bedden weer aan te passen, zodat een optimale bezettingsgraad (t.a.v. beschikbaarheid, maar ook bekostiging) bereikt wordt.

d. Verblijfscomponent niet-geïndiceerde partner

Een niet-geïndiceerde partner is een partner van een geïndiceerde verzekerde met een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking of met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, die tegelijkertijd met de geïndiceerde partner kan worden opgenomen bij een zorgaanbieder.

Indien een verzekerde aanspraak heeft op verblijf ten laste van de Wlz, kan bij verblijf bij een intramurale zorgaanbieder de prestatie verblijfscomponent worden afgesproken voor de niet-geïndiceerde partner. Deze component omvat onder andere de huishoudelijke verzorging, het keukenpersoneel, de facilitaire dienst, de dagelijkse welzijnsactiviteiten en de voeding- en hotelmatige kosten.

g. Logeren

De tarieven voor de logeerprestaties zijn onder andere gebaseerd op het onderzoek Logeren in de AWBZ. Uit het onderzoek blijkt dat gemiddeld meer zorg bij logeren wordt geboden dan bij langdurig verblijf. Deze meerzorg is verdisconteerd in de onderzochte kostprijzen en daarmee ook in de tarieven. De toeslagen die wel in combinatie met een zzp in rekening kunnen worden gebracht zijn daarom niet van toepassing op logeren. De tarieven houden ook rekening met een lager bezettingspercentage dan de tarieven die worden toegepast bij langdurig verblijf.

De definitie van een dag logeeropvang zoals gespecificeerd in artikel 1 verschilt van de zzp's. De dag van opname kan alleen worden gedeclareerd indien de opname voor 20.00 uur heeft plaatsgevonden. De (kalender)dag van ontslag mag altijd in rekening worden gebracht ongeacht of het ontslag om 9.00 uur was of om 21.00 uur.

⁵ Eindrapportage bekostiging crisis-GHZ, Equalis Strategy & Modeling B.V., Utrecht, 24 december 2019. Dit advies is als bijlage 8 bij deze beleidsregel gevoegd.



De NZa heeft het tijdstip van ontslag niet geduid omdat zorgaanbieders dan een tijdregistratie moeten uitvoeren.

Artikel 7 Prestatiebeschrijvingen toeslagen

2 Toeslag cerebrovasculair accident (cva)

Voor deze toeslag is geen specifieke toelating door de toelatende instantie (VWS, Cibg) nodig.

10 – 12 Toeslagen woonzorg gehandicaptenzorg

Deze toeslag wordt gebruikt om de gebruikelijke zorg te bekostigen die elk kind behoeft, omdat een kind bijvoorbeeld nog niet zelf zich kan aankleden, wassen, et cetera. Het betreft die activiteiten die ouders normaliter uitvoeren gedurende de opvoeding van het kind. De zorg die noodzakelijk is als gevolg van de beperkingen van het kind wordt bekostigd op basis van zzp's. De toeslag is gedifferentieerd naar drie leeftijdscategorieën. Indien kinderen en jeugdigen thuis wonen is deze toeslag niet nodig omdat dan de ouders of andere opvoeders deze taken verrichten.

13 Toeslag dagbesteding gehandicaptenzorg kind

De dagbesteding voor kinderen bevat een opvoedings- en ontwikkelingselement dat een speciale toeslag en een hoger tarief rechtvaardigt.

16 Toeslagen woonzorg jong volwassenen ggz

Bij deze doelgroep is de ontwikkeling tot een volwassen persoon vaak verstoord. Daarom ligt er een sterke nadruk op het aanleren van vaardigheden ten behoeve van en (meer) zelfstandig leven.

Artikel 8 Overbruggingszorg sglv- en lvg-cliënten

Niet alleen voor de instroom van sglv- en lvg-cliënten verandert er iets in 2020, ook de declaraties bij de doorstroom van deze cliënten binnen de Wlz is per 2020 anders geregeld. De indicaties sglv en lvg zijn tijdelijke indicaties. Op het moment dat deze indicaties aflopen en er een nieuwe Wlz-indicatie wordt afgegeven, is er voor deze cliënten niet altijd meteen plaats in een nieuwe instelling die de zorg passende bij de nieuwe indicatie gaat leveren. Deze cliënten blijven vervolgens nog op hun oude plaats zitten. Instellingen moeten dan de nieuwe prestatie, behorende bij de nieuwe indicatie, declareren. Deze (maximum) tarieven van de nieuwe prestatie dekken de kosten van de plaatsen niet altijd in de overbruggingsperiode. Om instellingen tegemoet te komen, is per 1 januari 2020 overbruggingszorg sglv en lvg ingevoerd. Overbruggingszorg geldt alleen voor cliënten die een sglv- of lvg-indicatie hebben gehad en waarvoor niet meteen een plaats beschikbaar is om de zorg behorende bij hun nieuwe Wlz-indicatie te ontvangen.

Het tarief dat bij overbruggingszorg hoort is een maximumtarief.

Overbruggingszorg is in eerste instantie beschikbaar voor een overbruggingsperiode van 13 weken. Overbruggingszorg mag niet meer gedeclareerd worden op het moment dat de cliënt verhuist naar een nieuwe, juiste plaats, ook als dit binnen de 13 weken gebeurt. Indien er binnen 13 weken geen juiste plaats voor de cliënt beschikbaar is, kan de overbruggingszorg eenmalig met 13 weken worden verlengd. Zorgaanbieder en zorgkantoor maken hier gezamenlijk afspraken over.

Artikel 9 Transitiemiddelen verpleeghuiszorg 2021

De transitiemiddelen verpleeghuiszorg 2021 (totaal € 50 miljoen per jaar) zijn beschikbaar gesteld voor verpleeghuizen om extra kwaliteitsmaatregelen te nemen in de ingroefase (2018 – 2021) van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

De transitiemiddelen verpleeghuiszorg 2021 dienen voor 15 november 2020 tweezijdig bij de NZa aangevraagd te worden.

Artikel 10 Aan- en afwezigheid

Onder de voorwaarden, zoals in beschreven in dit artikel, is het mogelijk om basisprestaties te declareren bij afwezigheid van de cliënt. Het is niet toegestaan afzonderlijk afgesproken dagbesteding, vervoer van en naar dagbesteding/dagbehandeling, en afzonderlijk afgesproken behandeling te declareren bij afwezigheid van een cliënt.

Het is ook niet toegestaan om toeslagen te declareren bij afwezigheid van de cliënt, behalve de woonzorgtoeslag ghz (Z978, Z979 en Z980). De woonzorgtoeslag mag wel gedeclareerd worden bij afwezigheid.

Artikel 11 Overbruggingsperiode instroom sglvg en lvg

Aangezien het voorkomt dat een cliënt vanaf het moment van het ontvangen van de indicatie niet meteen op een plaats terecht kan waar de zorg behorende bij zijn/haar indicatie geleverd kan worden, is er in samenwerking met VWS een overbruggingsregeling tot stand gekomen. Deze overbruggingsregeling maakt het mogelijk om een periode van dertien weken sglvg- en lvg-zorg te leveren via een mpt of vpt. De periode van dertien weken kan maximaal één keer verlengd worden. Deze wijziging heeft betrekking op artikel 2.5, tweede lid van de Rlz.

Artikel 12, eerste lid, Aanvullende voorwaarde voor prestatie zzp vv-10 (palliatief terminale zorg)

De behandelend arts geeft in een verklaring aan dat voldaan is aan de voorwaarden zoals genoemd in dit artikel. Voor cliënten die thuis wonen of in een instelling verblijven, kan de prestatie vpt of zzp vv-10 worden gedeclareerd. Hiervoor gelden de voorwaarden zoals genoemd in dit artikel. Cliënten die een mpt en/of pgb afnemen kunnen gebruik maken van de extra kosten thuis regeling (ekt) van artikel 5.3 lid 4 en 5 van de Rlz.

Het is alleen mogelijk om de prestatie vpt of zzp vv-10 te declareren wanneer de cliënt beschikt over een Wlz-indicatie. De zorgaanbieder kan, tot het overlijden van de cliënt of tot er geen sprake meer is van een terminale fase, de prestaties vpt of zzp vv-10 declareren.

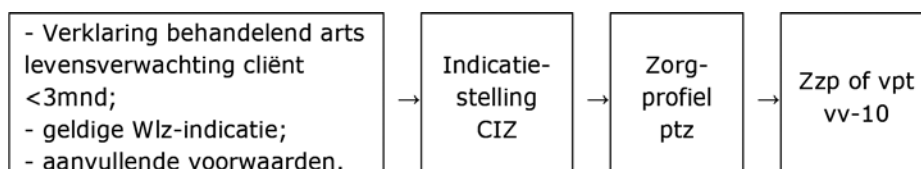
Wanneer de prestatie vpt of zzp vv-10 in rekening wordt gebracht, is het niet toegestaan dat daarnaast een andere vpt of zzp op basis van het geïndiceerde zorgprofiel wordt gedeclareerd.

Artikel 12, derde lid, Palliatief terminale zorg (ptz) voor Wlz-cliënten met een zorgprofiel gehandicaptenzorg (ghz) of geestelijke gezondheidszorg (ggz)

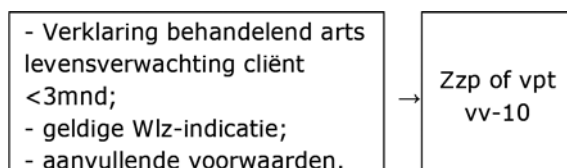
De prestaties vpt en zzp vv-10 zijn bedoeld voor ptz Wlz-cliënten met dominante grondslag somatische en/of psychogeriatrische ziekte/aandoening. Wlz-cliënten met zorgprofiel vv (verpleging en verzorging) voldoen hier aan en de prestatie vpt of zzp vv-10 sluit hierop aan. Voor Wlz-cliënten met een zorgprofiel gehandicaptenzorg (ghz) of geestelijke gezondheidszorg (ggz) kan de ptz bekostigd worden vanuit het huidige zorgprofiel en bijbehorende prestatie maar het is ook mogelijk om hiervoor de prestatie vpt of zzp vv-10 te gebruiken. Een ghz of ggz Wlz-cliënt die terminale zorg behoeft, heeft toegang tot de prestatie vpt of zzp vv-10 wanneer de dominante grondslag een somatische en/of psychogeriatrische ziekte/aandoening wordt en wanneer de zorg voor deze cliënten overeenkomt met wat in de prestatiebeschrijving van vpt of zzp vv-10 beschreven staat. Daarnaast voldoet de ghz of ggz Wlz-cliënt aan de criteria zoals gesteld in artikelen 12, eerste tot en met derde lid. Dit uitgangspunt verschilt niet van de situatie zoals onder de indicatiestelling. Het CIZ gaf een indicatie zorgprofiel vv-10 ook af voor ghz en ggz Wlz-cliënten indien deze voldeden aan de gestelde criteria.

Hieronder wordt schematisch weergegeven wat er wijzigt voor een palliatief terminale cliënt die de zorg afneemt in de vorm van een vpt of zzp.

Oude situatie



Nieuwe situatie



Artikel 13 en 15 Deeltijdverblijf (dtv)

Dtv houdt in dat cliënten middels een gemiddeld vast patroon van verblijfplaats kunnen wisselen: ze wonen deels thuis en deels in een instelling. Hierdoor kunnen cliënten wennen aan het verblijf in een instelling en/of worden mantelzorgers ontzien. Uitgesloten voor dtv zijn sglvg-, lvg- en ggz-b-clieënten, de lage zzp's (zoals beschreven in het overgangsrecht) en vv-9b en vv-10.

De basis van dtv is verblijf. Er is dan ook sprake van dtv als een cliënt 3½, 4 of 4½ etmalen per week in een instelling verblijft en de rest van de etmalen thuis. Er is bewust voor deze afbakening gekozen, omdat in geval van een andere hoeveelheid etmalen er al mogelijkheden bestaan om de afwisseling tussen verblijf in een instelling en thuis te bekostigen:

- Als een cliënt langer in een instelling verblijft dan 4½ etmalen, dan is er sprake van volledig verblijf en kan verblijf thuis geregeld worden met afwezigheidsdagen (artikel 10, tweede lid, onder d).
- Indien een cliënt minder dan 3½ etmalen verblijft in een instelling kan afwisseling tussen instelling en thuis geregeld worden door middel van logeren.

Dtv is alleen mogelijk indien er een gemiddeld vast patroon is van verblijf in een instelling en verblijf thuis. Het gaat om een gemiddeld vast patroon dat zich tweewekelijks herhaalt, vanwege helderheid voor de cliënt, de zorgaanbieder en het zorgaanbieder. Het gemiddelde patroon moet gezien worden over een periode van 14 etmalen, waarbij er geen halve etmalen gedeclareerd kunnen worden. In een periode van 14 etmalen is er dan sprake van dtv als een cliënt gemiddeld 7, 8 of 9 etmalen in een instelling verblijft en de overige etmalen thuis is.

In artikel 15 staan de declaratiecodes voor deeltijdverblijf beschreven. Deeltijdverblijf omvat de zzp-prestaties. Om declaratie van dtv mogelijk te maken, zijn aparte codes gemaakt die bij declaratie van dtv moeten worden gebruikt. Dit impliceert dat juridisch-technisch nieuwe prestaties en tarieven worden geïntroduceerd. Dat is niet het geval; het gaat slechts om een declaratievoorschrift. De aparte declaratiecodes dragen, ondanks de verplichting tot declaratie ervan bij dtv, bij aan de vermindering van de administratieve lasten en maken declaratie van zzp en mpt in combinatie mogelijk, dat anders in de declaratiesystemen niet mogelijk is. De codes zijn om de volgende redenen noodzakelijk voor de levering van dtv:

- Om het onderscheid tussen dtv en een reguliere zzp prestatie duidelijk te maken is samen met partijen gekozen voor afzonderlijke dtv declaratiecodes.
- Bij dtv gelden – in tegenstelling tot de reguliere zzp prestaties – niet de regels voor mutatiedagen en afwezigheidsdagen. Met aparte codes kan dtv worden gedeclareerd met uitsluiting van een combinatie met mutatiedagen en afwezigheidsdagen, wat niet kan bij het declareren van zzp's.
- Het gebruik van dtv kan hierdoor goed gemonitord worden.
- Voor dtv gelden specifieke voorwaarden met betrekking tot de eigen bijdrage en het gemiddeld vast patroon.
- Door dtv kunnen zorgaanbieders voor cliënten met de leveringszorg mpt ook verblijf declareren. De introductie van dtv zorgt voor een administratieve lastenverlichting bij zorgaanbieders. Zorgaanbieders hoeven niet meer administratief te switchen tussen de leveringsvorm zzp en mpt om deeltijdverblijf mogelijk te maken.
- De tarieven voor dtv zijn afgeleid van de zzp tarieven. Dtv is echter nog in ontwikkeling. Mogelijk dat de tarieven in de toekomst uit elkaar gaan lopen. Aparte declaratiecodes zijn daarom noodzakelijk.

Bij deeltijdverblijf ziet de cliënt af van het aanvragen van structurele logeeropvang binnen het mpt. Incidentele logeeropvang blijft mogelijk voor de cliënt (ook als de cliënt kiest voor dtv).

Het is echter niet mogelijk om in dezelfde periode dtv en logeren te declareren.

De dtv-prestaties kunnen niet gecombineerd worden met mutatiedagen en afwezigheidsdagen