



Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2022, Nederlandse Zorgautoriteit

BR/REG-22125c

Vastgesteld op 25 mei 2022

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 3^{1/2}, 4, of 4^{1/2} 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.

productieafspraak:

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

wooncomponent:

terrein- en gebouwgebonden kosten. De wooncomponent is onderdeel van de uurprijzen 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;
- 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 2021 en de voorschotpercentages 2022.

Indien binnen de beleidsregelwaarde een nhc is opgenomen (zie bijlage 4), dan bevat de nhc de jaarlijkse index van 2,5%.

Indien binnen de beleidsregelwaarde een nic is opgenomen (zie bijlage 4), 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 13, 14 en 15 (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.

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 5). Voor de opbouw van de zzp- en vpt-beleidsregelwaarden voor vv4 t/m 10 wordt verwezen naar de bijlage 4 'Tariefberekening zzp en vpt 4 t/m 10 – Beleidsregelwaarden 2020 en indicatieve berekening kwaliteitstoelagen 2021' en bijlage 9 'Indicatieve tarieven verpleeghuiszorg 2022' van beleidsregel BR/REG 21118d.

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 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

¹ In artikel 10 staat overbruggingszorg bij instroom naar sglvg en lvg beschreven.



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-b 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 13, derde lid staan;
- zzp's inclusief dagbesteding waarvan de tarieven in artikel 13, derde lid staan;
- afzonderlijke dagbestedingsprestaties waarvan de tarieven in artikel 13, 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 13, zesde lid (zzp) en artikel 15, 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.
- c. Er is een prestatiebeschrijving logeren voor vv, vg, zg, lg, lvg en ggz wonen, en een prestatiebeschrijving logeren voor cliënten met een zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperking (zevmb). De prestatiebeschrijvingen zijn opgenomen in artikel 6, vierde lid, onder g en h van deze beleidsregel.

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: <ul style="list-style-type: none">- 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) vervallen van het sociale netwerk;
- Context van de cliënt (thuisituatie, teams van zorginstellingen) kunnen het niet meer aan.

Voorwaarden categorie Crisiszorg ghz – licht

- 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.

Voorwaarden categorie Crisiszorg ghz – midden

- 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.

Voorwaarden categorie Crisiszorg ghz – zwaar

- 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)

<p>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.</p>
<p>Grondslag en doelgroep: Zp ggz-b of zp 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 suïcidaal 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.</p>

f. **Dagbesteding**

1. Prestatie	2. Beschrijving
<p>Dagbesteding vg H900, H902, H903, H904, H906</p>	<p>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 indien gewenst en best passend, zo veel mogelijk: 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, belevingsactiviteiten); – “activering, individueel belevingsgericht” (belevingsgerichte 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 vpt- of zpp-vg.</p>
<p>Dagbesteding lg H910, H913, H914, H915, H916</p>	<p>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). De activiteit vindt indien gewenst en best passend, zo veel mogelijk: 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 zpp-lg.</p>

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 indien gewenst en best passend, zo veel mogelijk: 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 zpz-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 indien gewenst en best passend, zo veel mogelijk: 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 zpz-zg.
Dagbesteding ggz wonen 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 indien gewenst en best passend, zo veel mogelijk: 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, belevingsactiviteiten); – “activering, individueel belevingsgericht” (belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat) Grondslag: Clienten 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 vpt of zpz ggz wonen.

g. Logeren vg, lg, lvg, zg, vv en ggz wonen

Prestatie	Beschrijving
Logeren vg, lg, lvg, zg, vv, ggz wonen Z999, Z1000, Z1001, Z1002, Z1003, Z1004	<p>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.</p> <p>Grondslag en doelgroep Voor verzekerden met</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap; 2. een psychogeriatrische of somatische aandoening of beperking; 3. een psychische stoornis. <p>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.</p> <p>Voorwaarden – de cliënt beschikt bij logeren over een Wlz-indicatie voor een vv-, lg-, zg-, lvg- vg-of ggz wonen zorgprofiel.</p> <p>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.</p>

h. *Logeren zevmb*

Logeren zevmb (Z1006)
<p>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.</p> <p>Grondslag en doelgroep Deze prestatie is voor verzekerden met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap met een Wlz-indicatie. De prestatie heeft betrekking op de doelgroep cliënten met zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen (ZEVMB).</p> <p>Doelgroep Voor een cliënt die gebruikmaakt van de Wlz leveringsvorm vpt of mpt of mpt in combinatie met een pgb, kan deze prestatie ten tijde van het logeren gedeclareerd worden.</p> <p>Voorwaarden</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er zijn twee kenmerken die bepalen of mensen tot de groep ZEVMB behoren: <ul style="list-style-type: none"> ○ Er is altijd sprake van een zeer ernstige verstandelijke beperking. Een zeer ernstige verstandelijke beperking betekent dat de verstandelijke beperking dusdanig ernstig is dat het IQ niet betrouwbaar te meten is. ○ Er is altijd sprake van een zeer ernstige motorische beperking, waardoor mensen met ZEVMB niet of nauwelijks gericht en bewust kunnen bewegen. De combinatie van deze kenmerken zorgt voor een beeld waarbij er geen of zeer beperkte mogelijkheden zijn voor ontwikkeling op cognitief en motorisch vlak. • De genoemde twee kenmerken gaan vaak samen met een of meer van de onderstaande punten: <ul style="list-style-type: none"> ○ (een niet tot zeer moeilijk instelbare vorm van) epilepsie; ○ een verstoorde prikkelverwerking; ○ zintuiglijke problemen met zien en horen; ○ Een specifiek kenmerk is de non-verbale wijze van communiceren. Mensen met ZEVMB communiceren door middel van geluiden waarbij wisselende intonatie, tempo en toonhoogte een andere betekenis kan hebben. Soms communiceren zij ook met bewegingen of fysiologische reacties (versnelde ademhaling, pupilverwijding etc.). De communicatie is zo subtiel dat het veelal onopgemerkt blijft. Hierdoor kunnen vaak alleen vaste verzorgers en ouders de persoon met ZEVMB goed 'lezen'; ○ problemen met eten en drinken (o.a. (ver)slikken, gebruik van een PEG-sonde etc.); ○ gezondheidsproblemen zoals chronische luchtweginfectie, reflux, incontinentie, obstipatie, blaasretentie en -ontsteking; ○ hypotonie, spasticiteit, heupluxatie, scoliose en vergroeiingen aan handen en voeten; ○ vanwege alle met elkaar interfererende, vaak complexe, problemen is medicatiegebruik hoog, hebben mensen vaak een zeer laag bewustzijn en ervaren al dan niet chronisch pijn. Gedragsproblemen zoals slaapproblemen, teruggetrokken en/of stereotype gedrag, onophoudelijk huilen en uitingen van discomfort komen veel voor. <p>Behandeling tijdens logeren</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tijdens logeren zit de Wlz behandeling op de achtergrond in de logeerprestatie. • 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.

i. *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: 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. 2. Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz: 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. 3. Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz: 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
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)

Hoe het declareren van vervoer in zijn werk gaat in geval van deeltijdverblijf staat beschreven in artikel 12.

j. *Beveiligde zorg LZ niveau 2*

Beveiligde zorg LZ niveau 2 (Z1007)
Doel: Verblijf met behandeling in een beveiligde setting niveau 2 aan Wlz-cliënten: – met psychiatrische problematiek en/of verslavingsproblematiek; – en (acuut) delict gevaar. de zorg is vergelijkbaar met de zorg die wordt geleverd op een forensisch psychiatrische afdeling (fpa) beveiligingsniveau 2 ¹ van een zorgaanbieder.
Grondslag en doelgroep Cliënten met een Wlz indicatie en (acuut) delict gevaar.
Voorwaarden: – De cliënt is geïndiceerd voor Wlz-zorg – De cliënt heeft geen strafrechtelijke titel (of deze titel is vervallen) en een beveiligde omgeving is noodzakelijk; – Voor de cliënt is een rechterlijke machtiging of zorgmachtiging afgegeven, bijvoorbeeld op basis van artikel 28a van de Wzd of artikel 5.19 van de Wvvgz.
Duur Deze prestatie kan maximaal worden gedeclareerd voor de duur van de rechterlijke machtiging of zorgmachtiging, bijvoorbeeld op grond van artikel 28a van de Wzd of artikel 5.19 van de Wvvgz. Deze prestatie kan niet worden gedeclareerd in combinatie met andere prestaties en/of toeslagen.

¹ Voor de inhoud van het beveiligingsniveau verwijzen wij naar hoofdstuk 3, artikel 3.2. van de Beleidsregel Prestaties en tarieven geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg

k. *Beveiligde zorg LZ niveau 3*

Beveiligde zorg LZ niveau 3 (Z1008)
Doel: Verblijf met behandeling in een beveiligde setting niveau 3 aan Wlz-cliënten – met psychiatrische problematiek en/of verslavingsproblematiek; – en (acuut) delict gevaar; de zorg is vergelijkbaar met de zorg die wordt geleverd op een forensisch psychiatrische kliniek (fpk) op beveiligingsniveau 3 ¹ .
Grondslag en doelgroep: Cliënten met een Wlz indicatie en (acuut) delict gevaar.
Voorwaarden: – De cliënt is geïndiceerd voor Wlz-zorg – De cliënt heeft geen strafrechtelijke titel (of deze titel is vervallen) en een beveiligde omgeving is noodzakelijk; – Voor de cliënt is een rechterlijke machtiging of zorgmachtiging afgegeven, bijvoorbeeld op basis van artikel 28a van de Wzd of artikel 5.19 van de Wvvgz.
Duur Deze prestatie kan maximaal worden gedeclareerd voor de duur van de rechterlijke machtiging of zorgmachtiging, bijvoorbeeld op grond van artikel 28a van de Wzd of artikel 5.19 van de Wvvgz. Deze prestatie kan niet worden gedeclareerd in combinatie met andere prestaties en/of toeslagen.

¹ Voor de inhoud van het beveiligingsniveau verwijzen wij naar hoofdstuk 3, artikel 3.2. van de Beleidsregel Prestaties en tarieven geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg.

l. *Werkzaamheden medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang (Wzd)*

Prestatie	Beschrijving
Z1009 Z1010 Z1011 V1009 V1010 V1011	<p>Z1009/ V1009 – Medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang – rechterlijke machtiging</p> <p>Z1010 / V1010 – Medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang – inbewaringstelling</p> <p>Z1011 / V1011 – Beoordeling tot inbewaringstelling zonder afgifte medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang</p> <p>Algemeen: De prestaties worden uitgevoerd door een ter zake kundige arts.</p> <p>Doel: De werkzaamheden betreffen het verzoek tot de afgifte van een medische verklaring ten behoeve van de noodzakelijke opname van cliënt op grond van de Wzd om de dreiging van ernstig nadeel voor cliënt af te wenden.</p> <p>Grondslag: Een psychogeriatrische stoornis en/of een verstandelijke handicap.</p> <p>Inhoud: Z1009/ V1009 – Medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang – rechterlijke machtiging: <ul style="list-style-type: none"> • Het opstellen van een medische verklaring door een ter zake kundige arts ten behoeve van het verzoek van het CIZ tot het verlenen van een rechterlijke machtiging zoals omschreven in de Wet zorg en dwang. • Deze prestatie mag ook in rekening worden gebracht wanneer alle werkzaamheden zijn uitgevoerd, maar er uiteindelijk wordt besloten geen medische verklaring op te stellen. Z1010 / V1010 – Medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang – inbewaringstelling: <ul style="list-style-type: none"> • Het opstellen van een medische verklaring door een ter zake kundige arts ten behoeve van een beschikking tot inbewaringstelling van de burgemeester van de gemeente waarin de betreffende persoon zich bevindt zoals omschreven in de Wet zorg en dwang. • Indien er geen medische verklaring voor een inbewaringstelling wordt opgesteld kan deze prestatie niet in rekening worden gebracht. Hiervoor kan de prestatie 'Beoordeling tot inbewaringstelling zonder afgifte medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang' in rekening worden gebracht, indien wordt voldaan aan alle voorwaarden van die prestatie. Z1011 / V1011 – Beoordeling tot inbewaringstelling zonder afgifte medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang: Deze prestatie kan in rekening worden gebracht wanneer: <ul style="list-style-type: none"> • er een beoordeling heeft plaatsgevonden door een ter zake kundige arts ten behoeve van een beschikking tot inbewaringstelling van de burgemeester van de gemeente waarin de betreffende persoon zich bevindt zoals omschreven in de Wet zorg en dwang; • de benodigde medische verklaring voor de inbewaringstelling door de ter zake kundige arts niet wordt afgegeven; • alle andere werkzaamheden die nodig zijn voor het afgeven van een medische verklaring wel zijn uitgevoerd. Voorwaarden: <ul style="list-style-type: none"> – De prestaties zien alleen op de toepassing van de Wzd voor personen die Wlz-zorg ontvangen in de vorm van een mpt, waarbij een opname in een voorziening benodigd is waartegen de betrokkene zich verzet. Voor deze opname is een medische verklaring nodig. – Zowel de directe tijd, de indirecte tijd en de reistijd maken deel uit van de prestatie. – Alle werkzaamheden die worden uitgevoerd in het kader van de medische verklaring vallen onder deze prestatiebeschrijving en kunnen niet apart in rekening worden gebracht. Doelgroepen: pg, vg, gelijkgestelde aandoeningen (syndroom van Korsakov, ziekte van Huntington en niet-aangeboren hersenletsel [nah])¹ </p>
Z1012 V1012	<p>Z1012 / V1012 – Verschijnen ter zitting in het kader van de Wet zorg en dwang, per zitting</p> <p>Algemeen: Bij het verschijnen ter zitting in het kader van de Wet zorg en dwang wordt een zorgverlener door de rechter gevraagd om een toelichting te geven op de meest actuele geestestoestand van de cliënt en de noodzakelijk geachte zorg. Hierdoor wordt de kwaliteit van de rechterlijke beslissing en daarmee de kwaliteit van zorg geborgd.</p> <p>Grondslag: Een psychogeriatrische stoornis en/of een verstandelijke handicap.</p> <p>Voorwaarden: De prestatie kan in rekening worden gebracht indien aan alle onderstaande voorwaarden wordt voldaan: <ul style="list-style-type: none"> • De zorgverlener is op verzoek van de rechtbank ter zitting verschenen. • Ten aanzien van de cliënt waarvoor de zorgverlener op verzoek van de rechtbank ter zitting is verschenen, is eerder één van de volgende prestaties gedeclareerd: <ul style="list-style-type: none"> ○ Medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang – rechterlijke machtiging; of ○ Medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang – inbewaringstelling. De prestatie kan per zitting in rekening worden gebracht. </p> <p>Doelgroepen: pg, vg, gelijkgestelde aandoeningen (syndroom van Korsakov, ziekte van Huntington en niet-aangeboren hersenletsel [nah])¹</p>

Prestatie	Beschrijving
Z1013 V1013	<p>Z1013 / V1013 – Reistoelag zorgverlener bij verschijnen ter zitting in het kader van de Wet zorg en dwang, per 10 minuten</p> <p>Algemeen: De prestatie Reistoelag zorgverlener bij verschijnen ter zitting het kader van de Wet zorg en dwang kan alleen in rekening worden gebracht als de zorgverlener reistijd heeft gemaakt om bij de locatie waar de rechtszitting plaatsvindt te verschijnen, ter verantwoording van een medische verklaring in het kader van een rechterlijke machtiging of verlenging van de inbewaringstelling.</p> <p>Voorwaarden: De prestatie is ter compensatie van tijd en kan in rekening worden gebracht indien aan alle onderstaande voorwaarden wordt voldaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De prestatie kan alleen in rekening worden gebracht in combinatie met de prestatie Verschijnen ter zitting in het kader van de Wet zorg en dwang. • De prestatie geldt per oproep om ter zitting te verschijnen per cliënt. <p>De prestatie wordt uitsluitend naar evenredigheid van de werkelijke tijd voor deze prestatie in tijdseenheden van tien minuten gedeclareerd. Dit betekent dat de behandelingsdient te worden afgerond naar het dichtstbijzijnde veelvoud van tien minuten.</p> <p>Doelgroepen: pg, vg, gelijkgestelde aandoeningen (syndroom van Korsakov, ziekte van Huntington en niet-aangeboren hersenletsel [nah])¹</p>

¹ <https://www.dwangindezorg.nl/documenten/publicaties/implementatie/wzd/diversen/besluit-gelijkgestelde-aandoeningen>

Artikel 7 Prestatiebeschrijvingen toeslagen

De NZa stelt de volgende prestatiebeschrijvingen voor toeslagen vast die aanvullend op een basisprestatie 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, Z919 en Z981 en V913, V914, V915, V919 en V981, 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)
<p>Doel: Het doel is om te voorzien in de meerkosten voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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.
<p>Grondslag & doelgroep: Zzp vv-8 én Huntington</p>
<p>Voorwaarden:</p> <ul style="list-style-type: none"> – De diagnose, ziekte van Huntington, is vastgesteld; – De cliënt is geïndiceerd voor vv-8.

2. Toeslag cerebrovasculair accident (cva)

Cva (Z910) of (V910)
<p>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.</p>
<p>Grondslag & doelgroep: Zzp vv-9b én cva</p>

Cva (Z910) of (V910)**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 chronische ademhalingsondersteuning**Chronische ademhalingsondersteuning laag (Z918B) of (V918B)
Chronische ademhalingsondersteuning midden (Z923B) of (V923B)
Chronische ademhalingsondersteuning hoog (Z921B) of (V921B)****Doel:**

Het doel is voor cliënten met chronische 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 chronische ademhalingsondersteuning, 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 ademhalingsondersteuning;
- Er is voldaan aan de voorwaarden van de veldnorm chronische beademing of diens opvolger, de richtlijn chronische beademing;
- Een mix van pv, vp, bh of bh, dan wel een mix van twee of drie van deze zorgvormen wordt geleverd;
- 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 ademhalingsondersteuning binnen de Wlz declareren.

Voorwaarden beademingszorg laag

- De cliënten zijn ingedeeld naar profiel 1 of 2 van de Zorgprofielen chronische beademing van de VSCA;

Voorwaarden beademingszorg midden

- De cliënten zijn ingedeeld naar profiel 3 van de Zorgprofielen chronische beademing van de VSCA;

Voorwaarden beademingszorg hoog

- De cliënten zijn ingedeeld naar profiel 4 van de Zorgprofielen chronische beademing van de VSCA;

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: <ul style="list-style-type: none">- 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:<ul style="list-style-type: none">• 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 zorgverlening;• 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, diëtië, 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:<ul style="list-style-type: none">○ 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: <ul style="list-style-type: none">- 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:<ul style="list-style-type: none">• 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 zorgverlening;• 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, diëtië, 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:<ul style="list-style-type: none">○ 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 (vooral nog) 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: <ul style="list-style-type: none"> – 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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 zorgverlening; • 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, diëtik, 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: <ul style="list-style-type: none"> ○ 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: <ul style="list-style-type: none"> – 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: <ul style="list-style-type: none"> – 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, heeft.
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: <ul style="list-style-type: none"> – 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: <ul style="list-style-type: none">– 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, behoeft.
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: <ul style="list-style-type: none">– 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: <ul style="list-style-type: none">– 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.

Dagbesteding gehandicaptenzorg kind vg-5/vg-8 midden emg (Z919) en (V919)**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 en 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 Meerzorgregeling;
- De toeslag gespecialiseerde behandelzorg gaat niet samen met de Meerzorgregeling 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;
 - eerdere 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 dan opgenomen in een zzp ggz-b of ggz-wonen, aan jong volwassenen in de leeftijdscategorie van 18 tot en met 22 jaar met een indicatie voor ggz-b of ggz-wonen. 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, of 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 Aan- en afwezigheid

1. Aanwezigheid zzp

Voor de bekostiging van de prestaties zzp, verblijfscomponent-niet geïndiceerde partner, crisiszorg vv & lvg, crisiszorg ghz, logeren, logeren zevmb, 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 9, 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:

- 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. 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 9, 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 9, tweede lid, genoemde uitzonderingen hebben ook geen betrekking op:

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

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 9, 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. 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 9, 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 9, vierde lid, genoemde uitzonderingen hebben ook geen betrekking op:

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

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



5. Aanwezigheid dtv

Voor de bekostiging van zorg via dtv vallende onder deze beleidsregel geldt als voorwaarde dat de cliënt aanwezig is in de instelling.

6. Afwezigheid in geval van dtv

In afwijking van artikel 9, vijfde lid, geldt voor afwezigheid het volgende:

Voor cliënten die in deeltijd verblijven, 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 Zvw 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. Er geldt een ander maximum aantal te declareren afwezigheidsdagen bij deeltijdverblijf. Dit maximum is afhankelijk van het aantal dagen dat een cliënt volgens het vaste patroon in deeltijd verblijft:
 - 3,5 dag 12 afwezigheidsdagen
 - 4 dagen 14 afwezigheidsdagen
 - 4,5 dag 16 afwezigheidsdagen
- c) De dagen dat een cliënt die als leerling voor dagonderwijs staat ingeschreven en dit onderwijs ook daadwerkelijk volgt, tijdelijk afwezig is door vakantie.

De in artikel 9, zesde 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 9, zesde lid, genoemde uitzonderingen hebben ook geen betrekking op:

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

Artikel 10 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-clianten.

Artikel 11 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;

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-clianten.



- 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 zvp vv-10 in rekening wordt gebracht en voldoet aan de voorwaarden die gesteld worden in artikel 11, 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 zvp vv-10 wanneer de dominante grondslag een somatische en/of psychogeriatrische ziekte/aandoening wordt en wanneer zij voldoen aan de gestelde criteria in artikel 11, eerste lid.

Artikel 12 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 3^{1/2}, 4 of 4^{1/2} 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 zvp-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.
- Dtv kan niet gecombineerd worden met mutatie-dagen.
- 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 H881-H887 (ghz) en H410-H416 (ggz wonen) voor vervoer van en naar de dagbesteding.
- In de vv-sector wordt dagbesteding bekostigd via een combinatie van zvp's inclusief dagbesteding en mpt:
 - De dagbesteding die de cliënt tijdens het dtv ontvangt, wordt bekostigd uit het zvp 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) ²
H8xx-codes (dagbesteding ghz) H881-H887 (vervoer ghz) H001G-H005G codes (dagbesteding ggz wonen) H410-H416 codes (vervoer ggz wonen)	Dagbesteding en vervoer vv: H80xx-codes	Dagbesteding vv: onderdeel van zvp-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.

Artikel 13 Zvp-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	€ 108,43
vv-2	Z025	€ 139,00

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	€ 173,18	Z033	€ 198,13
vv-4	Z041	€ 165,79	Z043	€ 191,64
vv-5	Z051	€ 290,68	Z053	€ 315,59
vv-6	Z061	€ 267,76	Z063	€ 293,95
vv-7	Z071	€ 343,34	Z073	€ 382,26
vv-8	Z081	€ 446,11	Z083	€ 474,42
vv-9b	Z095	€ 253,60	Z097	€ 339,11
vv-10	Z101	€ 519,72	Z103	€ 528,49

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	€ 1,00	€ 166,79
zzp vv-5 incl nbf	ZN051	€ 1,95	€ 292,63
zzp vv-6 incl nbf	ZN061	€ 1,77	€ 269,53
zzp vv-7 incl nbf	ZN071	€ 2,35	€ 345,69
zzp vv-8 incl nbf	ZN081	€ 3,12	€ 449,22
zzp vv-9b incl nbf	ZN095	€ 1,66	€ 255,26
zzp vv-10 incl nbf	ZN101	€ 3,70	€ 523,42

Prestatie	Toegelaten voor bh		
	incl. dagbesteding		
	Prestatie-code	Minimumwaarde per dag	Maximumwaarde per dag
zzp vv-4 incl nbf	ZN043	€ 1,24	€ 192,88
zzp vv-5 incl nbf	ZN053	€ 2,17	€ 317,76
zzp vv-6 incl nbf	ZN063	€ 2,01	€ 295,96
zzp vv-7 incl nbf	ZN073	€ 2,70	€ 384,96
zzp vv-8 incl nbf	ZN083	€ 3,37	€ 477,79
zzp vv-9b incl nbf	ZN097	€ 2,36	€ 341,47
zzp vv-10 incl nbf	ZN103	€ 3,76	€ 532,25

2. **Geestelijke gezondheidszorg (ggz)**

a. Voortgezet verblijf (ggz-b)

zzp	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
Cliënten die verblijven vanwege de behandeling (ggz-)				
ggz-1b	Z212	€ 105,24	Z213	€ 136,97
ggz-2b	Z222	€ 172,44	Z223	€ 214,23
ggz-3b	Z232	€ 183,04	Z233	€ 227,16
ggz-4b	Z242	€ 188,92	Z243	€ 240,37
ggz-5b	Z252	€ 207,57	Z253	€ 252,01
ggz-6b	Z262	€ 360,38	Z263	€ 395,90
ggz-7b	Z272	€ 401,68	Z273	€ 464,74

b. Ggz wonen integraal

zzp	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	€ 183,04	Z213G	€ 227,16



zzp	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
Woonzorg, specifieke behandeling, ggz-behandeling en algemeen medische zorg				
ggz wonen 2	Z222G	€ 188,92	Z223G	€ 240,37
ggz wonen 3	Z232G	€ 207,57	Z233G	€ 252,01
ggz wonen 4	Z242G	€ 360,38	Z243G	€ 395,90
ggz wonen 5	Z252G	€ 401,68	Z253G	€ 464,74

c. Ggz wonen modulair

zzp	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
Woonzorg				
ggz wonen 1	Z210G	€ 161,56	Z211G	€ 199,89
ggz wonen 2	Z220G	€ 189,90	Z221G	€ 231,53
ggz wonen 3	Z230G	€ 204,71	Z231G	€ 245,88
ggz wonen 4	Z240G	€ 250,10	Z241G	€ 293,09
ggz wonen 5	Z250G	€ 326,04	Z251G	€ 392,33

3. Gehandicapenzorg (ghz)

a. Verstandelijk gehandicapt (vg)

zzp	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
vg-1	Z414	€ 89,66	Z415	€ 139,72
vg-2	Z424	€ 104,29	Z425	€ 155,35

zzp	Niet toegelaten voor bh			
	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
vg-3	Z430	€ 137,91	Z431	€ 185,50
vg-4	Z440	€ 167,57	Z441	€ 215,55
vg-5	Z454	€ 202,12	Z455	€ 264,94
vg-6	Z460	€ 176,60	Z461	€ 238,27
vg-7	Z470	€ 219,36	Z471	€ 289,49
vg-8	Z480	€ 240,14	Z481	€ 326,42

zzp	Toegelaten voor bh			
	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
vg-3	Z432	€ 155,65	Z433	€ 201,70
vg-4	Z442	€ 194,60	Z443	€ 237,80
vg-5	Z456	€ 246,99	Z457	€ 306,94
vg-6	Z462	€ 213,68	Z463	€ 274,91
vg-7	Z472	€ 302,91	Z473	€ 385,91
vg-8	Z482	€ 291,53	Z483	€ 376,10

b. Licht verstandelijk gehandicapt (lvg)

zzp	Toegelaten voor bh	
	incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
lvg-1	Z513	€ 236,01
lvg-2	Z523	€ 282,76
lvg-3	Z533	€ 369,09
lvg-4	Z543	€ 424,18
lvg-5	Z553	€ 404,91

c. Sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt (sglvg)

zpz	Toegelaten voor bh		
	incl. dagbesteding		
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	
sglvg-1	Z573	€ 473,52	

d. Lichamelijk gehandicapt (lg)

zpz	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
lg-1	Z614	€ 127,57	Z615	€ 187,00
lg-2	Z624	€ 162,34	Z625	€ 216,49

zpz	Niet toegelaten voor bh			
	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
lg-3	Z630	€ 134,40	Z631	€ 194,79
lg-4	Z640	€ 193,30	Z641	€ 245,81
lg-5	Z650	€ 192,43	Z651	€ 254,15
lg-6	Z660	€ 272,33	Z661	€ 323,14
lg-7	Z670	€ 293,66	Z671	€ 343,61

zpz	Toegelaten voor bh			
	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
lg-3	Z632	€ 154,67	Z633	€ 215,18
lg-4	Z642	€ 224,53	Z643	€ 275,81
lg-5	Z652	€ 236,68	Z653	€ 297,10
lg-6	Z662	€ 317,73	Z663	€ 368,58
lg-7	Z672	€ 350,09	Z673	€ 380,73

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

zpz	Niet toegelaten voor bh			
	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
zg-aud-1	Z710	€ 182,52	Z711	€ 224,13
zg-aud-2	Z720	€ 336,47	Z721	€ 389,99
zg-aud-3	Z730	€ 378,92	Z731	€ 424,95
zg-aud-4	Z740	€ 218,88	Z741	€ 286,13

zpz	Toegelaten voor bh			
	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
zg-aud-1	Z712	€ 175,37	Z713	€ 233,57
zg-aud-2	Z722	€ 342,65	Z723	€ 426,09
zg-aud-3	Z732	€ 391,51	Z733	€ 499,48
zg-aud-4	Z742	€ 254,18	Z743	€ 321,44

f. Zintuiglijk gehandicapt visueel (zg-vis)

zpz	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
zg-vis-1	Z814	€ 113,03	Z815	€ 172,33
zg-vis-2	Z824	€ 161,18	Z825	€ 212,69

zzp	Niet toegelaten voor bh			
	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
zg-vis-3	Z830	€ 196,98	Z831	€ 247,10
zg-vis-4	Z840	€ 247,44	Z841	€ 312,22
zg-vis-5	Z850	€ 276,14	Z851	€ 340,75

zzp	Toegelaten voor bh			
	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
zg-vis-3	Z832	€ 211,64	Z833	€ 262,25
zg-vis-4	Z842	€ 273,02	Z843	€ 339,04
zg-vis-5	Z852	€ 308,27	Z853	€ 374,78

4. Overige basisprestaties

zzp	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
Verblijfscomponent niet-geïndiceerde partner vv	Z995	€ 55,18
Verblijfscomponent niet-geïndiceerde partner ghz: vg en lg	Z997	€ 69,21
Verblijfscomponent niet-geïndiceerde partner ghz: zg	Z998	€ 89,67
Mutatiedag (vv), niet toegelaten voor behandeling	Z916	€ 105,14
Mutatiedag (vv), toegelaten voor behandeling	Z917	€ 105,63
crisiszorg vv met behandeling	Z110	€ 342,66
Crisiszorg ghz – categorie licht	Z492	€ 286,08
Crisiszorg ghz – categorie midden	Z493	€ 498,83
Crisiszorg ghz – categorie zwaar	Z494	€ 562,37
crisiszorg lvg	Z560	€ 440,60
Klinisch Intensieve Behandeling	Z280	€ 707,40
Logeren ghz-vg	Z999	€ 308,85
Logeren ghz-lg	Z1000	€ 345,98
Logeren ghz-lvg	Z1001	€ 336,74
Logeren ghz-zg	Z1002	€ 470,40
Logeren vv	Z1003	€ 278,79
Logeren ggz wonen	Z1004	€ 219,65
Logeren ghz-zevmb	Z1006	€ 504,45
Beveiligde zorg LZ niveau 2	Z1007	€ 701,83
Beveiligde zorg LZ niveau 3	Z1008	€ 691,26
Prestatie	Prestatiecode	Totaalwaarde per prestatie
Medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang – rechterlijke machtiging	Z1009	€ 567,34
Medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang – inbewaringstelling	Z1010	€ 1.480, 23
Beoordeling tot inbewaringstelling zonder afgifte medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang	Z1011	€ 807,75
Verschuiven ter zitting in het kader van de Wet zorg en dwang	Z1012	€ 38,20
Reistoelage zorgverlener bij verschijnen ter zitting in het kader van de Wet zorg en dwang, per 10 minuten	Z1013	€ 8,99

5. Basisprestaties dagbesteding

Prestatie	Prestatiecode	Totaalwaarde per dagdeel
Dagbesteding vg licht (vg-1 – vg-4)	H900	€ 34,69
Dagbesteding vg midden (vg-5)	H903	€ 52,30
Dagbesteding vg midden (vg-6)	H904	€ 52,37
Dagbesteding vg zwaar (vg-8)	H906	€ 93,64
Dagbesteding vg zwaar (vg-7)	H902	€ 92,22
Dagbesteding lg licht (lg-7)	H910	€ 51,82
Dagbesteding lg midden (lg-2 en lg-4)	H913	€ 58,85
Dagbesteding lg midden (lg-6)	H914	€ 61,72

Prestatie	Prestatiecode	Totaalwaarde per dagdeel
Dagbesteding lg zwaar (lg-1 en lg-3)	H915	€ 65,34
Dagbesteding lg zwaar (lg-5)	H916	€ 66,17
Dagbesteding zg aud. Licht (zg-aud-1, zg-aud-4)	H920	€ 51,09
Dagbesteding zg aud midden (zg-aud-2)	H921	€ 63,08
Dagbesteding zg aud (zg-aud-3)	H922	€ 77,48
Dagbesteding zg vis licht (zg-vis-2, zg-vis-3)	H930	€ 49,95
Dagbesteding zg vis midden (zg-vis-1)	H931	€ 54,46
Dagbesteding zg vis zwaar (zg-vis-4)	H933	€ 64,79
Dagbesteding zg vis zwaar (zg-vis-5)	H934	€ 66,38
Dagbesteding ggz wonen-1	H001G	€ 56,86
Dagbesteding ggz wonen-2	H002G	€ 64,96
Dagbesteding ggz wonen-3	H003G	€ 55,63
Dagbesteding ggz wonen-4	H004G	€ 70,27
Dagbesteding ggz wonen-5	H005G	€ 90,64

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	€ 7,86
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – categorie 1	Z9011	€ 17,85
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz-b	Z902	€ 7,57
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 0	Z940	€ 7,86
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 1	Z941	€ 17,85
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 2	Z942	€ 24,41
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 3	Z943	€ 33,68
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 4	Z944	€ 47,05
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 5	Z945	€ 65,12
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 6	Z946	€ 96,41
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 0	Z940G	€ 7,86
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 1	Z941G	€ 17,85
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 2	Z942G	€ 24,41
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 3	Z943G	€ 33,68
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 4	Z944G	€ 47,05
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 5	Z945G	€ 65,12
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 6	Z946G	€ 96,41

- 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	€ 7,86
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 1	H965	€ 17,85
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 2	H966	€ 24,41
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 3	H967	€ 33,68
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 4	H968	€ 47,05
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 5	H969	€ 65,12
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 6	H964	€ 96,41
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 0	H420	€ 7,86
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 1	H421	€ 17,85
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 2	H422	€ 24,41
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 3	H423	€ 33,68
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 4	H424	€ 47,05
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 5	H425	€ 65,12
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 6	H426	€ 96,41

7. Toeslagen

- a. *Toeslagen bovenop zzp*

Prestatie	Prestatie-Code	Totaalwaarde per dag
Toeslag Huntington	Z920	€ 47,35
Toeslag cerebro vasculair accident (cva)	Z910	€ 34,50
Toeslag chronische ademhalingsondersteuning laag	Z918B	€ 63,66
Toeslag chronische ademhalingsondersteuning midden	Z923B	€ 146,06
Toeslag chronische ademhalingsondersteuning hoog	Z921B	€ 266,63
Toeslag multifunctioneel centrum (mfc)	Z911	€ 39,12
Toeslag observatie	Z912	€ 100,44
Toeslag gespecialiseerde epilepsie zorg (gez) laag	Z975	€ 51,42
Toeslag gespecialiseerde epilepsiezorg (gez) midden	Z976	€ 88,58
Toeslag gespecialiseerde epilepsiezorg (gez) hoog	Z977	€ 112,22
Toeslag nsfp	Z922	€ 274,82
Toeslag woonzorg ghz kind	Z978	€ 37,43
Toeslag woonzorg ghz jeugd	Z979	€ 22,79
Toeslag woonzorg ghz jong volwassen	Z980	€ 18,77
Toeslag woonzorg ggz jong volwassen	Z982	€ 186,58

Prestatie	Prestatie-Code	Totaalwaarde per uur
Toeslag gespecialiseerde behandelenzorg	Z981	€ 314,27

- 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	€ 24,45
Toeslag dagbesteding ghz kind – midden	Z914	€ 29,94
Toeslag dagbesteding ghz kind – zwaar	Z915	€ 44,83
Toeslag dagbesteding ghz kind – vg-5/vg-8 midden emg	Z919	€ 75,44

- 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	€ 43,01
Toeslag kind dagbesteding vg midden	H941	€ 48,50
Toeslag kind dagbesteding vg-5/vg-8 midden emg	H942	€ 94,00
Toeslag kind dagbesteding vg zwaar	H943	€ 63,39
Toeslag kind dagbesteding lg licht	H950	€ 43,01
Toeslag kind dagbesteding lg midden	H951	€ 48,50
Toeslag kind dagbesteding lg zwaar	H952	€ 63,39
Toeslag kind dagbesteding zg-aud licht	H960	€ 43,01
Toeslag kind dagbesteding zg-aud midden	H961	€ 48,50
Toeslag kind dagbesteding zg-aud zwaar	H962	€ 63,39
Toeslag kind dagbesteding zg-vis licht	H970	€ 43,01
Toeslag kind dagbesteding zg-vis midden	H971	€ 48,50
Toeslag kind dagbesteding zg-vis zwaar	H972	€ 63,39

- d. *Toeslag kdc*

Prestatie	Prestatie-Code	Totaalwaarde per dag
Toeslag kdc	Z983	€ 9,53

8. Overbruggingszorg sglvg en lvg

Overbruggingszorg	Declaratie-code	Maximum totaalwaarde per dag
Overbruggingszorg 1lvg incl.bh incl.db	O513	€ 236,01
Overbruggingszorg 2lvg incl.bh incl.db	O523	€ 282,76
Overbruggingszorg 3lvg incl.bh incl.db	O533	€ 369,09
Overbruggingszorg 4lvg incl.bh incl.db	O543	€ 424,18
Overbruggingszorg 5lvg incl.bh incl.db	O553	€ 404,91

Overbruggingszorg	Declaratie-code	Maximum totaalwaarde per dag
Overbruggingszorg 1sglvg incl.bh incl.db	0573	€ 473,52

Artikel 14 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	€ 170,33
vv-5	D051	€ 295,32
vv-6	D061	€ 272,36
vv-7	D071	€ 348,10
vv-8	D081	€ 451,11

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	€ 1,00
vv-5 incl nbf	DN051	€ 1,95	€ 297,27
vv-6 incl nbf	DN061	€ 1,77	€ 274,14
vv-7 incl nbf	DN071	€ 2,35	€ 350,44
vv-8 incl nbf	DN081	€ 3,12	€ 454,23

2. Geestelijke gezondheidszorg (ggz)

dtv	excl. behandeling excl. dagbesteding	
	Declaratiecode	Totaalwaarde per dag
ggz wonen-1	H401	€ 165,66
ggz wonen-2	H402	€ 194,19
ggz wonen-3	H403	€ 209,07
ggz wonen-4	H404	€ 254,50
ggz wonen-5	H405	€ 330,96

3. Gehandicaptenzorg (ghz)

a. Verstandelijk gehandicapt (vg)

dtv	excl. behandeling excl. dagbesteding	
	Declaratiecode	Totaalwaarde per dag
vg-3	D430	€ 141,54
vg-4	D440	€ 171,20
vg-5	D454	€ 206,36
vg-6	D460	€ 180,43
vg-7	D470	€ 223,61
vg-8	D480	€ 245,37

b. Lichamelijk gehandicapt (lg)

dtv	excl. behandeling excl. dagbesteding	
	Declaratiecode	Totaalwaarde per dag
lg-2	D624	€ 166,09
lg-4	D640	€ 197,05
lg-5	D650	€ 196,84
lg-6	D660	€ 277,46

dtv	excl. behandeling excl. dagbesteding	
	Declaratiecode	Totaalwaarde per dag
lg-7	D670	€ 298,81

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

dtv	excl. behandeling excl. dagbesteding	
	Declaratiecode	Totaalwaarde per dag
zg-aud-2	D720	€ 340,92
zg-aud-3	D730	€ 383,15
zg-aud-4	D740	€ 223,33

d. *Zintuiglijk gehandicapt visueel (zg-vis)*

dtv	excl. behandeling excl. dagbesteding	
	Declaratiecode	Totaalwaarde per dag
zg-vis-2	D824	€ 165,63
zg-vis-3	D830	€ 201,43
zg-vis-4	D840	€ 251,93
zg-vis-5	D850	€ 281,35

Artikel 15 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	€ 76,65
vv-2	V025	€ 101,56

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	€ 134,53	V033	€ 158,10
vv-4	V041	€ 126,46	V043	€ 138,43
vv-5	V051	€ 250,75	V053	€ 265,41
vv-6	V061	€ 221,85	V063	€ 237,76
vv-7	V071	€ 306,18	V073	€ 325,86
vv-8	V081	€ 404,64	V083	€ 419,58
vv-9b	V095	€ 218,51	V097	€ 280,98
vv-10	V101	€ 485,19	V103	€ 479,20

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	€ 0,94	€ 127,40
vpt vv-5 incl nbf	VN051	€ 1,89	€ 252,64
vpt vv-6 incl nbf	VN061	€ 1,66	€ 223,51
vpt vv-7 incl nbf	VN071	€ 2,31	€ 308,49
vpt vv-8 incl nbf	VN081	€ 3,07	€ 407,70
vpt vv-9b incl nbf	VN095	€ 1,65	€ 220,16
vpt vv-10 incl nbf	VN101	€ 3,68	€ 488,87

Prestatie	Toegelaten voor bh		
	incl. dagbesteding		
	Prestatie-code	Minimumwaarde per dag	Maximumwaarde per dag
vpt vv-4 incl nbf	VN043	€ 1,05	€ 139,48
vpt vv-5 incl nbf	VN053	€ 2,02	€ 267,43
vpt vv-6 incl nbf	VN063	€ 1,81	€ 239,58
vpt vv-7 incl nbf	VN073	€ 2,49	€ 328,36
vpt vv-8 incl nbf	VN083	€ 3,21	€ 422,79
vpt vv-9b incl nbf	VN097	€ 2,24	€ 283,22
vpt vv-10 incl nbf	VN103	€ 3,63	€ 482,83

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	€ 121,42	V211G	€ 160,06
ggz wonen 2	V220G	€ 145,94	V221G	€ 187,89
ggz wonen 3	V230G	€ 158,95	V231G	€ 200,48
ggz wonen 4	V240G	€ 199,98	V241G	€ 243,29
ggz wonen 5	V250G	€ 266,73	V251G	€ 329,77

3. Gehandicaptenzorg (ghz)

a. Verstandelijk gehandicapt (vg)

vpt-zzp	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
vg-1	V414	€ 59,38	V415	€ 104,41
vg-2	V424	€ 73,04	V425	€ 116,53

Niet toegelaten voor bh

Vpt-zzp	Exclusief dagbesteding		Inclusief dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag
vg-3	V430	€ 101,53	V431	€ 142,92
vg-4	V440	€ 124,67	V441	€ 165,20
vg-5	V454	€ 168,75	V455	€ 231,58
vg-6	V460	€ 131,98	V461	€ 193,26
vg-7	V470	€ 186,08	V471	€ 256,21
vg-8	V480	€ 197,43	V481	€ 283,70

Toegelaten voor bh

Vpt-zzp	Exclusief dagbesteding		Inclusief dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag
vg-3	V432	€ 125,41	V433	€ 167,90
vg-4	V442	€ 165,65	V443	€ 195,09
vg-5	V456	€ 202,76	V457	€ 268,55
vg-6	V462	€ 177,53	V463	€ 228,97
vg-7	V472	€ 265,37	V473	€ 263,96
vg-8	V482	€ 244,73	V483	€ 329,30

b. Licht verstandelijk gehandicapt (lvg)

vpt-zzp	Toegelaten voor bh	
	incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
lvg-1	V513	€ 196,56
lvg-2	V523	€ 243,32
lvg-3	V533	€ 315,93
lvg-4	V543	€ 371,01
lvg-5	V553	€ 351,75

c. Sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt (sglvg)

vpt-zzp	Toegelaten voor bh		
	incl. dagbesteding		
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	
sglv-1	V573	€ 395,65	

d. *Lichamelijk gehandicapt (lg)*

vpt-zzp	excl. Dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag	Prestatie-code	Totaalwaarde per dag
lg-1	V614	€ 86,78	V615	€ 148,69
lg-2	V624	€ 126,56	V625	€ 177,32

Niet toegelaten voor bh

Vpt-zzp	Exclusief dagbesteding		Inclusief dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag
lg-3	V630	€ 98,33	V631	€ 163,05
lg-4	V640	€ 153,94	V641	€ 206,41
lg-5	V650	€ 155,69	V651	€ 217,41
lg-6	V660	€ 216,69	V661	€ 266,59
lg-7	V670	€ 245,38	V671	€ 296,83

Toegelaten voor bh

Vpt-zzp	Exclusief dagbesteding		Inclusief dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag
lg-3	V632	€ 123,49	V633	€ 183,99
lg-4	V642	€ 193,37	V643	€ 229,90
lg-5	V652	€ 196,17	V653	€ 256,60
lg-6	V662	€ 271,67	V663	€ 322,51
lg-7	V672	€ 304,06	V673	€ 334,71

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

Niet toegelaten voor bh

Vpt-zzp	Exclusief dagbesteding		Inclusief dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag
zg-aud-1	V710	€ 147,50	V711	€ 189,10
zg-aud-2	V720	€ 301,43	V721	€ 354,95
zg-aud-3	V730	€ 345,27	V731	€ 391,30
zg-aud-4	V740	€ 177,81	V741	€ 245,83

Toegelaten voor bh

Vpt-zzp	Exclusief dagbesteding		Inclusief dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag
zg-aud-1	V712	€ 139,62	V713	€ 197,80
zg-aud-2	V722	€ 306,89	V723	€ 390,32
zg-aud-3	V732	€ 352,93	V733	€ 460,89
zg-aud-4	V742	€ 202,99	V743	€ 271,00

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	€ 77,90	V815	€ 137,19
zg-vis-2	V824	€ 126,04	V825	€ 177,55

Niet toegelaten voor bh

Vpt-zzp	Exclusief dagbesteding		Inclusief dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag
zg-vis-3	V830	€ 161,84	V831	€ 211,96
zg-vis-4	V840	€ 211,64	V841	€ 276,42
zg-vis-5	V850	€ 235,00	V851	€ 299,62

Toegelaten voor bh

Vpt-zzp	Exclusief dagbesteding		Inclusief dagbesteding	
	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag
zg-vis-3	V832	€ 175,88	V833	€ 226,48
zg-vis-4	V842	€ 232,34	V843	€ 298,34
zg-vis-5	V852	€ 261,95	V853	€ 328,44

4. Basisprestaties dagbesteding

Prestatie	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag
Dagbesteding vg licht (vg-1 – vg-4)	H900	€ 34,69
Dagbesteding vg midden (vg-5)	H903	€ 52,30
Dagbesteding vg midden (vg-6)	H904	€ 52,37
Dagbesteding vg zwaar (vg-8)	H906	€ 93,64
Dagbesteding vg zwaar (vg-7)	H902	€ 92,22
Dagbesteding lg licht (lg-7)	H910	€ 51,82
Dagbesteding lg midden (lg-2 en lg-4)	H913	€ 58,85
Dagbesteding lg midden (lg-6)	H914	€ 61,72
Dagbesteding lg zwaar (lg-1 en lg-3)	H915	€ 65,34
Dagbesteding lg zwaar (lg-5)	H916	€ 66,17
Dagbesteding zg aud. licht (zg-aud-1, zg-aud-4)	H920	€ 51,09
Dagbesteding zg aud midden (zg-aud-2)	H921	€ 63,08
Dagbesteding zg aud (zg-aud-3)	H922	€ 77,48
Dagbesteding zg vis licht (zg-vis-2, zg-vis-3)	H930	€ 49,95
Dagbesteding zg vis midden (zg-vis-1)	H931	€ 54,46
Dagbesteding zg vis zwaar (zg-vis-4)	H933	€ 64,79
Dagbesteding zg vis zwaar (zg-vis-5)	H934	€ 66,38
Dagbesteding ggz wonen-1	H001G	€ 56,86
Dagbesteding ggz wonen-2	H002G	€ 64,96
Dagbesteding ggz wonen-3	H003G	€ 55,63
Dagbesteding ggz wonen-4	H004G	€ 70,27
Dagbesteding ggz wonen-5	H005G	€ 90,64

5. Vervoer bij dagbesteding/dagbehandeling

vpt	Prestatiecode	Totaalwaarde per dag
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – categorie 0	V9010	€ 7,86
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – categorie 1	V9011	€ 17,85
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 0	V940	€ 7,86
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 1	V941	€ 17,85
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 2	V942	€ 24,41
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 3	V943	€ 33,68
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 4	V944	€ 47,05
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 5	V945	€ 65,12
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz – categorie 6	V946	€ 96,41
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 0	V940G	€ 7,86
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 1	V941G	€ 17,85
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 2	V942G	€ 24,41
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 3	V943G	€ 33,68
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 4	V944G	€ 47,05
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 5	V945G	€ 65,12
Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen – categorie 6	V946G	€ 96,41

6. Toeslagen

Prestatie	Prestatie-Code	Totaalwaarde per dag
Toeslag Huntington	V920	€ 47,35
Toeslag Cerebro Vasculair Accident (cva)	V910	€ 34,50
Toeslag chronische ademhalingsondersteuning laag	V918B	€ 63,66
Toeslag chronische ademhalingsondersteuning midden	V923B	€ 146,06
Toeslag chronische ademhalingsondersteuning hoog	V921B	€ 266,63
Toeslag gespecialiseerde epilepsie zorg (gez) laag	V975	€ 51,42

Prestatie	Prestatie-Code	Totaalwaarde per dag
Toeslag gespecialiseerde epilepsiezorg (gez) midden	V976	€ 88,58
Toeslag gespecialiseerde epilepsiezorg (gez) hoog	V977	€ 112,22
Toeslag woonzorg ghz kind	V978	€ 37,43
Toeslag woonzorg ghz jeugd	V979	€ 22,79
Toeslag woonzorg ghz jong volwassen	V980	€ 18,77

Prestatie	Prestatie-Code	Totaalwaarde per uur
Toeslag gespecialiseerde behandelenzorg	V981	€ 314,27

- 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	€ 24,45
Toeslag dagbesteding ghz kind – midden	V914	€ 29,94
Toeslag dagbesteding ghz kind – zwaar	V915	€ 44,83
Toeslag dagbesteding ghz kind – vg-5/vg-8 midden emg	V919	€ 75,44

- 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	Prestatiecode	Totaalwaarde per dagdeel
Toeslag kind dagbesteding vg licht	H940	€ 43,01
Toeslag kind dagbesteding vg midden	H941	€ 48,50
Toeslag kind dagbesteding vg-5/vg-8 midden emg	H942	€ 94,00
Toeslag kind dagbesteding vg zwaar	H943	€ 63,39
Toeslag kind dagbesteding lg licht	H950	€ 43,01
Toeslag kind dagbesteding lg midden	H951	€ 48,50
Toeslag kind dagbesteding lg zwaar	H952	€ 63,39
Toeslag kind dagbesteding zg auditief licht	H960	€ 43,01
Toeslag kind dagbesteding zg auditief midden	H961	€ 48,50
Toeslag kind dagbesteding zg auditief zwaar	H962	€ 63,39
Toeslag kind dagbesteding zg visueel licht	H970	€ 43,01
Toeslag kind dagbesteding zg visueel midden	H971	€ 48,50
Toeslag kind dagbesteding zg visueel zwaar	H972	€ 63,39

7. Overige basisprestaties

Prestatie	Prestatiecode	Totaalwaarde per prestatie
Medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang – rechterlijke machtiging	V1009	€ 567,34
Medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang – inbewaringstelling	V1010	€ 1.480,23
Beoordeling tot inbewaringstelling zonder afgifte medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang	V1011	€ 807,75
Verschuiven ter zitting in het kader van de Wet zorg en dwang	V1012	€ 38,20
Reistoeslag zorgverlener bij verschijnen ter zitting in het kader van de Wet zorg en dwang, per 10 minuten	V1013	€ 8,99

Artikel 16 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-21118d, ingetrokken.

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2022, met kenmerk BR/REG-22125b, ingetrokken.



Artikel 17 Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregel, bekendmaking, inwerkingtreding, terugwerkende kracht en citeertitel

Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregels

De Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2021, met kenmerk BR/REG-21118d, 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 beleidsregel ingevolge artikel 5, aanhef en onder e, van de Bekendmakingswet, wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2022.

De beleidsregel ligt ter inzage bij de NZa en is te raadplegen op www.nza.nl.

Citeertitel

Deze beleidsregel wordt aangehaald als: Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2022.



TOELICHTING

Wijzigingen in de beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zzp en vpt 2022, kenmerk BR/REG-22125c ten opzichte van de beleidsregel met kenmerk BR/REG-22125b:

De prestatiebeschrijving Logeren zevmb (Z1006) is in lijn gebracht met de nieuwe definitie van ZEVMB.

De voorwaarden voor de prestaties Z1007 en Z1008 zijn iets verruimd zodat deze prestaties ook gelden als voor cliënten een rechterlijke machtiging of zorgmachtiging is afgegeven op grond van andere artikelen dan artikel 28a (Wzd) en artikel 5.19 (Wvvgz).

In artikel 14, tweede lid, zijn de maximum dtv-beleidsregelwaarden van ggz wonen (H402 t/m H405) opgehoogd voor de activiteiten die horen bij het aanmeten van hulpmiddelen. Deze activiteiten worden vanuit de Wlz bekostigd. Meer achtergrondinformatie hierover is te vinden in het onderdeel 'Algemeen' van deze toelichting.

De prestaties voor de Medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang zijn ook declarabel voor cliënten met de leveringsvorm zzp en vpt:

- Medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang – rechterlijke machtiging (Z1009/V1009)
- Medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang – inbewaringstelling en (Z1010/V1010)
- Beoordeling tot inbewaringstelling zonder afgifte medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang (Z1011/V1012)

Daarnaast kan het voorkomen dat bij het verschijnen ter zitting in het kader van de Wet zorg en dwang een zorgverlener door de rechter wordt gevraagd om een toelichting te geven op de meest actuele geestestoestand van de cliënt en de noodzakelijk geachte zorg. Hierdoor wordt de kwaliteit van de rechterlijke beslissing en daarmee de kwaliteit van zorg geborgd. Daarom zijn er twee nieuwe prestaties aan deze beleidsregel toegevoegd:

- Verschijnen ter zitting in het kader van de Wet zorg en dwang (Z1012/V1012) en
- Reistoelage zorgverlener bij verschijnen ter zitting in het kader van de Wet zorg en dwang, per 10 minuten (Z1013/V1013)

Wijziging in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zzp en vpt 2022, kenmerk BR/REG-22125b ten opzichte van de beleidsregel met kenmerk BR/REG-22125a:

Aan de beleidsregel zijn twee nieuwe prestaties en tarieven toegevoegd: beveiligde zorg LZ niveau 2 en beveiligde zorg niveau 3. Zorgkantoren en zorgaanbieders hebben aangegeven belemmeringen te ervaren in de bekostiging van de beveiligde zorg in het kader van de Wlz. Specifiek gaat het om Wlz-cliënten met behoefte aan beveiligde zorg die door middel van een rechterlijke machtiging als bedoeld in artikel 28a Wzd of een zorgmachtiging als bedoeld in artikel 5.19 van de Wvvgz zijn aangewezen op verblijf in een instelling in een beveiligde setting overeenkomend met een forensisch psychiatrische afdeling of een forensisch psychiatrische kliniek.

Op dit moment vinden er al rechterlijke machtigingen tot onvrijwillige opname in een beveiligde setting plaats, waardoor de bekostigingsproblematiek als urgent wordt ervaren. Daarom is voor het jaar 2022 gekozen voor tijdelijke, pragmatische oplossing. De nieuwe prestaties en tarieven voor beveiligde zorg LZ niveau 2 en beveiligde zorg LZ niveau 3 zijn gebaseerd op de tarieven zoals deze zijn vastgesteld in de forensische zorg, omdat de zorg inhoudelijk overeenkomt. In de toekomst zal een uitgebreid kostprijsonderzoek plaatsvinden. De eisen die worden gesteld aan de beveiligde setting komen overeen met de eisen zoals die gebruikelijk zijn in de forensische psychiatrie. Zie ook hoofdstuk 3, artikel 3.3. van de Beleidsregel Prestaties en tarieven geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg.

Deze prestatie is beschikbaar voor elke cliënt met een Wlz-indicatie. De integrale prestatie kan alleen tijdelijk worden gedeclareerd en niet in combinatie met andere tarieven/toeslagen.

Wijziging in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zzp en vpt 2022, kenmerk BR/REG-22125a ten opzichte van de beleidsregel met kenmerk BR/REG-22125:

Het kabinet heeft 23 september 2021 besloten om € 675 miljoen extra beschikbaar te stellen voor zorgsalarissen vanaf 2022. De in de beleidsregel genoemde tarieven zijn daarom herzien op basis van de aanpassingen in de volgende parameters:

1. Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling aangepaste parameters (ova): +3,87%
2. Prijs particuliere consumptie (ppc): + 1,83%



Ten slotte zijn er enkele tekstuele verduidelijkingen doorgevoerd.

Wijziging in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zzp en vpt 2022, kenmerk BR/REG-22125 ten opzichte van de beleidsregel met kenmerk BR/REG-21118d:

Wet zorg en dwang (Wzd)

De NZa heeft een kostenonderzoek uitgevoerd naar de meerkosten van de in- en uitvoering van de Wet zorg en dwang (Wzd). Dit kostenonderzoek omvat de meerkosten van de personeelsinzet bij Wlz-geïndiceerden, die gemoeid zijn bij het uitvoeren van het stappenplan Wzd⁵. Ook heeft het kostenonderzoek de structurele en incidentele ICT- en opleidingskosten in kaart gebracht. Voor het volledige onderzoeksrapport verwijzen we naar Onderzoeksrapport van het kostenonderzoek van de in- en uitvoering van de Wet zorg en dwang (Wzd) in de Wet langdurige zorg (Wlz) en wijkverpleging (Zvw)⁶.

Naar aanleiding van het kostenonderzoek heeft het Ministerie van VWS besloten om jaarlijks 102,6 miljoen aan de contracteerruimte Wlz toe te voegen⁷. Voor het jaar 2022 dienen de incidentele kosten van € 16,7 miljoen ook hieruit bekostigd te worden. Voor het jaar 2023 en verder is € 102,6 miljoen beschikbaar gesteld voor de structurele meerkosten in de Wlz. Voor de prestaties in de BR/REG-22125 geldt dat er voor het jaar 2022 € 80,9 miljoen aan structurele middelen en € 14,5 miljoen aan incidentele middelen is toegekend. De extra middelen zijn bedoeld voor Wlz-geïndiceerden die Wlz-zorg ontvangen en betreffen de kosten die volgen uit het Wzd-stappenplan en ICT- en opleidingskosten. De toegekende middelen zijn verdeeld over de tarieven van de prestaties, waarvan uit het kostenonderzoek bleek dat daarvoor Wzd-zorg geleverd wordt.

Kwaliteitsmiddelen

De beleidsregelwaarden van de prestaties

- zzp vv 4 tot en met 10 (met en zonder behandeling)
- vpt vv 4 tot en met 10 (met en zonder behandeling)
- dtv vv 4 tot en met 8 (zonder behandeling)
- zzp vv 4 tot en met 10 (inclusief nbf; met en zonder behandeling)
- vpt vv 4 tot en met 10 (inclusief nbf; met en zonder behandeling)
- dtv vv 4 tot en met 8 (inclusief nbf; zonder behandeling)

zijn naar aanleiding van het verzoek van de Minister van VWS in de voorlopige kaderbrief Wlz 2022 (2 juli 2021, kenmerk 3215792-1011616-LZ) opgehoogd met de kwaliteitsmiddelen die tot en met 2021 via de kwaliteitsbudgetten verpleeghuiszorg vergoed werden. Voor de berekening van de landing van de kwaliteitsbudgetten in de beleidsregelwaarden wordt verwezen naar de bijlage 4 'Tariefberekening zzp en vpt 4 t/m 10 – Beleidsregelwaarden 2020 en indicatieve berekening kwaliteitstoelagen 2021' en bijlage 9 'Indicatieve tarieven verpleeghuiszorg 2022' van beleidsregel BR/REG 21118d.

Logeren zevmb

Met ingang van 2022 is er een aparte logeerprestatie en tarief voor cliënten met een zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperking (zevmb). Het logeertarief vg werd voor deze cliëntgroep als niet kostendekkend ervaren. Daarom heeft Bureau HHM onderzoek gedaan naar de inhoud en een passende bekostiging van logeren voor deze doelgroep. Binnen de nieuwe prestatie is onder andere ruimte voor de extra personele inzet tijdens het logeren van deze doelgroep.

Aan- en afwezigheid

Met ingang van 2022 is de bepaling vervallen dat maximaal 14 dagen aaneengesloten verlof of detentie gedeclareerd kan worden bij afwezigheid van de cliënt.

De telling van weekenddagen in relatie tot verlof wordt als volgt uitgelegd:

Bij afwezigheid van de cliënt van één week (7 kalenderdagen) kan dit worden geregistreerd als 2 weekenddagen en 5 verlofdagen.

2 weken afwezigheid (14 kalenderdagen) aaneengesloten afwezigheid kan worden geregistreerd als een totaal van 4 weekenddagen en 10 verlofdagen.

⁵ <https://www.dwanginezorg.nl/wzd/documenten/publicaties/implementatie/wzd/diversen/herzien-stappenplan-wet-zorg-en-dwang>

⁶ https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_637129_22/1/

⁷ <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2021D22956&did=2021D22956>



Per kalenderjaar kunnen maximaal 42 verlofdagen worden gedeclareerd voor een cliënt.

Deeltijdverblijf

Aan artikel 9 is toegevoegd dat voor cliënten die in deeltijd verblijven afwezigheidsdagen mogen worden gedeclareerd. Hiermee kunnen zorgaanbieders van deeltijdverblijf de incidentele, kortdurende afwezigheid van cliënten declareren. Dit heeft bijvoorbeeld betrekking op ziekte, verjaardagen of begrafenissen. Het aantal te declareren afwezigheidsdagen per jaar is afhankelijk van het aantal dagen dat een cliënt volgens het vaste patroon in deeltijd verblijft.

Daarnaast houden we in de dtv tarieven per 2022 rekening met een hoger percentage leegstand.

Waar bij de zzp-prestaties een percentage van 3% leegstand verwerkt is in de tarieven, gaan we bij deeltijdverblijf uit van een percentage van 18%.

Dagbesteding

De vorm waarin de activiteit wordt aangeboden kent meer flexibiliteit met de aangepaste bepaling "De activiteit vindt indien gewenst en best passend, zo veel mogelijk: overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband". Zo is het mogelijk om ook dagbesteding op de woonlocatie of digitaal te ontvangen. Hierbij gaan wij er van uit dat over de vorm overeenstemming met cliënt of cliëntvertegenwoordiger is bereikt.

Toeslag chronische ademhalingsondersteuning

Met ingang van 2022 is de 'toeslag beademingszorg' gewijzigd in 'toeslag chronische ademhalingsondersteuning'. Daarnaast wordt er nu onderscheid gemaakt in drie typen toeslagen, waarbij de koppeling met het Zorgprofiel chronische beademing van de VSCA leidend is. Ook de tarieven zijn naar aanleiding van het onderzoek gewijzigd.

Crisis zorg vv

Het tarief voor de prestatie crisiszorg vv met behandeling (Z110) is per 2022 opgehoogd. Zorgaanbieders van deze crisiszorg hebben aangegeven dat het tarief ontoereikend is. Onder andere doordat er vaak veel observatie en diagnostiek en extra inzet van personeel nodig is en de complexiteit van een groot deel van de cliënten in crisiszorg. Door zorgaanbieders is aangegeven dat de complexiteit van de cliënten in crisis overeenkomt met dat van cliënten met een zzp vv7 profiel. Het tarief is daarom per 2022 gelijkgesteld aan het tarief voor zzp vv7 (exclusief de toegevoegde kwaliteitsmiddelen). Dit is een tijdelijke, pragmatische oplossing. Op de langere termijn moet een kostenonderzoek inzicht geven in het best passende tarief voor crisiszorg vv met behandeling (Z110).

Aanmeten mobiliteitshulpmiddelen ggz wonen

Vanaf 2021 hebben cliënten met een psychische stoornis directe toegang tot de Wlz en hebben cliënten met een zzp ggz wonen ook aanspraak op het aanmeten van mobiliteitshulpmiddelen. De tariefcomponentwaarden voor het aanmeten van mobiliteitshulpmiddelen zijn in 2021 verwerkt in de tarieven van de zzp's ggz wonen inclusief behandeling (ggz-wonen integraal), maar niet in de tarieven van de zzp's ggz wonen exclusief behandeling (ggz-wonen modulair). Per 2022 zijn de tariefcomponentwaarden die reeds zijn opgenomen in de tarieven van de zzp's ggz-b en de zzp's ggz-wonen integraal ook toegevoegd aan de zzp's ggz-wonen modulair. In 2022 zijn deze componenten twee maal aan de tarieven voor de zzp's ggz-wonen excl. behandeling toegevoegd. Deze dubbele ophoging betreft de structurele ophoging en een éénjarige correctie om te compenseren voor de gemaakte kosten voor het aanmeten van mobiliteitshulpmiddelen in 2021. Per 2023 zullen enkel de structurele tariefcomponentwaarden in tarieven voor de zzp's ggz-wonen modulair worden verwerkt en vervalt de éénjarige ophoging voor het compenseren voor 2021.

Toeslag gespecialiseerde behandelzorg

In 2021 heeft een kostenonderzoek plaatsgevonden naar geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (gzsp)/wz-behandelprestaties (zorg in een groep en sglvg). De zorg die binnen deze prestaties wordt geleverd is identiek in de Zvw en de Wlz. Tijdens dit kostenonderzoek zijn vier prestaties onderzocht:

- Zorg in een groep aan kwetsbare patiënten (Wlz mpt prestatie: Dagbehandeling somatiek en psychogeriatrisch)
- Zorg in een groep aan lichamelijk gehandicapten / mensen met niet-aangeboren hersenletsel (Wlz mpt prestaties: dagbehandeling licht, midden en zwaar)



- Zorg in een groep aan patiënten met de ziekte van Huntington (nog geen aparte Wlz mpt prestatie)
- Zorg aan patiënten met sterk gestoord gedrag en een lichte verstandelijke beperking (sglvg) (Wlz mpt prestatie: Behandeling sglvg traject en deeltijd)

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 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. Zie regeling Declaratievoorschriften, administratievoorschriften en informatieverstrekking Wlz, artikel 4, lid 1 sub c.

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-cliënten 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 vervoerstarieven.

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 vervoerstarieven 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 Prestatiecategorieën 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 prestatie categorieën 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 6 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 (zpz 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 zpz en vpt inclusief niet-beïnvloedbare factoren (nbf)

Per 2020 worden zpz- 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 zpz 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 zpz- 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 zpz-met behandeling;
- Cliënten verblijven intramuraal bij een zorgaanbieder;
- De zorgaanbieder is gevestigd in postcode-regio 1011;
- Voor het onderhandelbare deel van het zpz-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 zpz vv-5 inclusief behandeling en inclusief nbf afspreken.

Het minimumtarief voor deze zpz 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 crisizorgdagen (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.

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

Crisiszorg 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, suicidaliteit, middelengebruik, etc.);
- Al dan niet noodzaak voor inzet van vrijheid beperkende maatregelen binnen een juridisch kader;
- Noodzaak tot opname in voorziening met deurbelid;
- 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. 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.

f. Dagbesteding

Partijen hebben de wens geuit om meer flexibiliteit te kunnen bieden ten aanzien van de dagbesteding. Binnen de bestaande prestatiebeschrijvingen van dagbesteding werd de zinsnede: 'De activiteit vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband' als beperkend ervaren. In 2020 en 2021 is vanwege de coronacrisis reeds flexibiliteit geboden door de bepaling 'buiten de woonsituatie' los te laten. Er is van deze situatie geleerd dat de dagbesteding niet alleen extern geleverd kan worden, maar dat het ook anders kan.

De vorm waarin de activiteit wordt aangeboden kent meer flexibiliteit met de aangepaste bepaling "De



activiteit vindt indien gewenst en best passend, zo veel mogelijk: overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband". Zo is het mogelijk om ook dagbesteding op de woonlocatie of digitaal te ontvangen. Hierbij gaan wij er van uit dat over de vorm overeenstemming met cliënt of cliëntvertegenwoordiger is bereikt.

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.

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

h. Logeren zevmb

Binnen de langdurige zorg is een cliëntgroep met zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperking (zevmb). Deze cliënten blijven hun hele leven functioneren op het niveau van een kind tussen 0 en 1 jaar. De groep betreft ongeveer 2000 cliënten, verspreid over het land. Ongeveer 90% van de cliënten woont bij de ouders thuis.

De zorg voor een kind met zevmb vraagt veel van de ouders en de rest van het gezin. De gezinnen hebben dan ook ademruimte nodig. Dat vraagt dat ouders de zorg en ondersteuning voor hun kind met vertrouwen in andere handen kunnen geven.

In 2017 heeft de toenmalige Staatssecretaris van VWS een onafhankelijke werkgroep 'Wij zien je Wel' in het leven geroepen om knelpunten te signaleren en te borgen dat kinderen met zevmb en gezinnen de zorg en ondersteuning krijgen die ze nodig hebben. Een rapport van begin 2020 van deze werkgroep bracht aan het licht dat ouders er tegenaan lopen dat het aanbod van passende logeergefaciliteiten schaars is. En dat zorgaanbieders in de langdurige zorg ervaren dat ze de intensieve, specifieke zorg aan deze cliënten niet vanuit de bestaande logeertarieven kunnen bekostigen.

Als vervolg op de werkgroep heeft de Minister van VWS een stuurgroep ingesteld. De stuurgroep is werkzaam van 1 april 2020 – 1 januari 2022 en bestaat uit relevante stakeholders en ouders, als NZa participeren we hier ook in. De opdracht van de stuurgroep is om de door de werkgroep opgedane kennis en geleerde lessen te verankeren, en zo de leefsituatie van mensen met zevmb en hun gezinnen te verbeteren. Een van de doelstellingen uit de opdracht van de stuurgroep is: ontlasten van ouders en broers en zussen, zodat de gezinnen voldoende kunnen participeren in de samenleving.

Ten behoeve hiervan past de NZa de bekostiging ook aan zodat tarieven voldoende hoog zijn voor de benodigde zorglevering en bijdraagt aan voldoende passend aanbod. Dit is gebaseerd op een onderzoek van bureau HHM waarin de belangrijkste randvoorwaarden voor logeertzorg voor deze cliëntgroep zijn uitgewerkt, zoals meer uren personeelsinzet – zodat er voldoende tijd is voor (individuele) aandacht, lichamelijke en medische zorg, nachtzorg (als combinatie van wakende wacht en domotica) en overleg met de ouders, en deskundig personeel dat de cliënt ook echt kent. De rapportage van het onderzoek van Bureau HHM is toegevoegd als bijlage 9 van deze beleidsregel.

In de nieuwe prestatie en bijbehorend tarief logeren ghz-zevmb is onder andere ruimte voor de extra personele inzet tijdens het logeren van deze doelgroep. Om daarnaast zorgaanbieders in staat te stellen nieuw of passend logeeraanbod voor deze doelgroep te ontwikkelen, is het tarief ruimer vastgesteld dan wat in het onderzoek op basis van de gemiddelde ureninzet berekend is.

Met alleen aanpassingen aan de bekostiging zijn we er nog niet. Het is belangrijk dat zorgaanbieders en zorgkantoren zich hiermee inzetten om het aanbod te vergroten en goed te laten aansluiten op deze cliënten en hun gezinnen.



j. & k. beveiligde zorg LZ niveau 2 en 3

Aan de beleidsregel zijn twee nieuwe prestaties en tarieven toegevoegd: beveiligde zorg LZ niveau 2 en beveiligde zorg niveau 3. Zorgkantoren en zorgaanbieders hebben aangegeven belemmeringen te ervaren in de bekostiging van de beveiligde zorg in het kader van de Wlz. Het leveren van zorg in beveiligde setting brengt extra kosten met zich (extra personele kosten, gebouwkosten en extra behandeling). In de bestaande bekostiging werd onvoldoende ruimte ervaren voor deze extra kosten. Specifiek gaat het om Wlz-cliënten met behoefte aan beveiligde zorg die door middel van een rechterlijke machtiging als bedoeld in artikel 28a Wzd of een zorgmachtiging als bedoeld in artikel 5.19 van de Wvvgz zijn aangewezen op verblijf in een instelling in een beveiligde setting overeenkomend met een forensisch psychiatrische afdeling of een forensisch psychiatrische kliniek.

De zorg die aan deze cliënten dient te worden geleverd is vergelijkbaar met de zorg zoals deze in de forensische zorg wordt geleverd.

Op dit moment vinden er al rechterlijke machtigingen tot onvrijwillige opname in een beveiligde setting plaats, waardoor de bekostigingsproblematiek als urgent wordt ervaren.

Daarom is voor het jaar 2022 gekozen voor tijdelijke, pragmatische oplossing. De nieuwe prestaties en tarieven voor beveiligde zorg LZ niveau 2 en beveiligde zorg LZ niveau 3 zijn mede gebaseerd op de tarieven zoals deze zijn vastgesteld in de forensische zorg, omdat de zorg inhoudelijk overeenkomt. De tarieven bestaan uit de volgende componenten:

- Verblijfstarief op basis van de basis van Beleidsregel prestaties en tarieven ggz en fz en bijbehorende tariefbeschikking beveiligingsniveau 2 en beveiligingsniveau 3, basis uitgangspunt verblijfsdag F
- In de bekostiging van de langdurige zorg (Wlz) is geen vergoeding gederfd rendement eigen vermogen (VGREV) van toepassing, hier is dan ook voor gecorrigeerd. De verblijfstarieven zijn inclusief dagbesteding en vaktherapie en deze worden niet apart bekostigd.
- Toeslag sglvg+. Deze toeslag is niet van toepassing voor beveiligde zorg niveau 3. Behandeltarieven op basis van de sglvg behandeling uit de beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2022 en de uren behandeling zoals deze zijn opgenomen in het zpz sglvg-1 (Z573).

De eisen die worden gesteld aan de beveiligde setting komen overeen met de eisen zoals die gebruikelijk zijn in de forensische psychiatrie. Zie ook hoofdstuk 3, artikel 3.3. van de Beleidsregel Prestaties en tarieven geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg.

Deze prestatie is beschikbaar voor elke cliënt met een Wlz-indicatie. De integrale prestatie kan alleen tijdelijk worden gedeclareerd en niet in combinatie met andere tarieven/toeslagen.

Artikel 7 Prestatiebeschrijvingen toeslagen

2 Toeslag cerebrovasculair accident (cva)

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

3. Toeslagen chronische ademhalingsondersteuning

Voor cliënten die non-invasief of invasief beademd worden, is het mogelijk een toeslag te declareren. Tot 2021 kon een toeslag invasieve beademing of een toeslag non-invasieve beademing worden gedeclareerd. Wij ontvingen signalen dat deze indeling niet meer aansloot bij de praktijk en dat de tarieven als ontoereikend werden ervaren. De zorg voor cliënten met non-invasieve beademing lijkt inhoudelijk erg op de zorg voor cliënten met invasieve beademing.

Daarom hebben we in 2021 voorzien in een tijdelijke oplossing, waarbij het onderscheid tussen invasieve- en non-invasieve beademing werd losgelaten. Er kwamen twee nieuwe toeslagen waarbij is aangesloten bij de Zorgprofielen chronische beademing van de VSCA.

Om tot een meer passende vorm van bekostiging voor de langere termijn te komen, heeft Bureau HHM in 2020 en 2021 onderzoek gedaan naar de inhoud en kosten van chronische ademhalingsondersteuning. Uit het onderzoek kwam naar voren dat de Zorgprofielen chronische beademing een goede indicator zijn voor de extra handelingen die bij de zorg komen kijken.

Naar aanleiding van dit onderzoek zijn wijzigingen doorgevoerd in de toeslagen chronische ademhalingsondersteuning. Zo is de titel van de toeslagen gewijzigd van 'toeslag beademingszorg' naar 'toeslag chronische ademhalingsondersteuning'. Daarnaast wordt er nu onderscheid gemaakt in drie



typen toeslagen, laag, midden en hoog. Hierbij is de koppeling met het Zorgprofiel chronische beademing van de VSCA leidend. Ook de tarieven zijn naar aanleiding van het onderzoek gewijzigd. De rapportage van het onderzoek van Bureau HHM is toegevoegd als bijlage 9 van deze beleidsregel.

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.

17. Toeslag gespecialiseerde behandelzorg

In 2021 heeft een kostenonderzoek plaatsgevonden naar geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (gzsp)/wlz-behandelprestaties (zorg in een groep en sglvg). De zorg die binnen deze prestaties wordt geleverd is identiek in de Zvw en de Wlz. Tijdens dit kostenonderzoek zijn vier prestaties onderzocht:

- Zorg in een groep aan kwetsbare patiënten (Wlz mpt prestatie: Dagbehandeling somatiek en psychogeriatrisch)
- Zorg in een groep aan lichamelijk gehandicapten / mensen met niet-aangeboren hersenletsel (Wlz mpt prestaties: dagbehandeling licht, midden en zwaar)
- Zorg in een groep aan patiënten met de ziekte van Huntington (nog geen aparte Wlz mpt prestatie)
- Zorg aan patiënten met sterk gestoord gedrag en een lichte verstandelijke beperking (sglvg) (Wlz mpt prestatie: Behandeling sglvg traject en deeltijd)

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 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. Zie regeling Declaratievoorschriften, administratievoorschriften en informatieverstrekking Wlz, artikel 4, lid 1 sub c.

Artikel 8 Overbruggingszorg sglv- en lvg-cliënten

Niet alleen voor de instroom van sglvg- 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 sglvg 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 sglvg en lvg ingevoerd. Overbruggingszorg geldt alleen 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.

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 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.

Aan artikel 9 is per 2022 toegevoegd dat voor cliënten die in deeltijd verblijven afwezigheidsdagen mogen worden gedeclareerd. Hiermee kunnen zorgaanbieders van deeltijdverblijf de incidentele, kortdurende afwezigheid van cliënten declareren. Dit heeft bijvoorbeeld betrekking op ziekte, verjaardagen of begrafenissen. Het aantal te declareren afwezigheidsdagen per jaar is afhankelijk van het aantal dagen dat een cliënt volgens het vaste patroon in deeltijd verblijft.

Artikel 10 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 11, eerste lid, Aanvullende voorwaarde voor prestatie zzp vv-10 (palliatief terminale zorg)

De onderbouwing van de extra zorginzet, de inschatting van de levensverwachting, de geldige Wlz-indicatie en de vaststelling dat aan de overige voorwaarden is voldaan, worden opgenomen in het cliëntdossier van de zorgaanbieder. Dit ter toetsing bij de materiële controle.

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 11, 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 artikel 11, 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.

Artikel 12 en 14 Deeltijdverblijf (dtv)

Dtv houdt in dat cliënten middels een gemiddeld vast patroon van verblijfplaatsen 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-cliënten, 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 $3\frac{1}{2}$, 4 of $4\frac{1}{2}$ 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 $4\frac{1}{2}$ etmalen, dan is er sprake van volledig verblijf en kan verblijf thuis geregeld worden met afwezigheidsdagen (artikel 9, tweede lid, onder d).
- Indien een cliënt minder dan $3\frac{1}{2}$ 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 14 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. Met aparte codes kan dtv worden gedeclareerd met uitsluiting van een combinatie met mutatiedagen, 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. In de dtv tarieven houden we per 2022 echter rekening met een hoger percentage leegstand verwerkt in de nhc en nic. Waar bij de zzp-prestaties een percentage van 3% leegstand verwerkt is in de tarieven, gaan we bij deeltijdverblijf uit van een percentage van 18%.
- De nic-bedragen van dtv ggz-wonen (H401 t/m H405) zijn opgehoogd voor roerende voorzieningen, die voor rekening van de Wlz komen. Deze ophoging (correctie) was in 2020 al doorgevoerd in de nic van de overige Wlz-prestaties (zzp's en dtv's zonder behandeling).

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.