1. ALGEMEEN

a. Deze beleidsregel is van toepassing op de organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, nummers 10 en 16a van het Besluit werkingssfeer WTG 1992.

b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2006 en werkt terug tot die datum indien de bekendmaking van de nederlegging van de beleidsregel in de Staatscourant na deze datum plaatsvindt.

c. De termijn waarvoor deze beleidsregel geldt: onbepaald

d. De onderstaande bedragen zijn gebaseerd op loonkostenniveau ultimo 2005 en prijspeil 2005 verhoogd met de voorschotpercentages 2006 en de incidentele inhaal 2005.

e. De termijn waarvoor de goedgekeurde beleidsregel II-734/III-933 met betrekking tot onderstaande onderwerpen en de onder 1.a aangeduide categorieën van organen voor gezondheidszorg geldt, wordt gewijzigd van "onbepaald" in "tot en met 31 december 2005".

f. De goedgekeurde beleidsregels CA-20, CA-23 en CA-59 komen te vervallen.

g. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel extramurale zorg'.

2. EXTRAMURALE ZORG

2.1 De aanvaardbare kosten voor de extramurale zorg zijn de resultanten van het maken van volume- en prijsafspraken over de prestaties uit onderdeel 5 tot en met 8 van deze beleidsregel. Als voorwaarde geldt dat de prestaties dienen ter invulling van de functie(s) waarvoor de instelling is toegelaten.

In het Besluit Zorgaanspraken worden de volgende functies beschreven:
artikel 3: Huishoudelijke verzorging
artikel 4: Persoonlijke verzorging
artikel 5: Verpleging
artikel 6: Ondersteunende begeleiding
artikel 7: Activerende begeleiding
artikel 8: Behandeling
artikel 11: Uitleen van verpleegartikelen
artikel 16: Prenatale zorg

Voor instellingen die op 31 maart 2003 in het bezit waren van een toelating als instelling voor geestelijke gezondheidszorg is onderdeel 6 van deze beleidsregel niet van toepassing. Voor deze instellingen geldt voor het maken van productieafspraken met betrekking tot de in onderdeel 6 genoemde prestaties de Beleidsregel loon- en materiële kosten (GGZ).

Voor in gebruik te nemen huisvesting waarvoor vóór 1 april 2003 een vergunning ingevolge de WZV of een toestemming ingevolge de TVWMD nodig was geldt de Beleidsregel overgangsregeling kapitaalslasten extramurale zorgverlening. Ter voorkoming van dubbele compensatie van de kapitaalslasten zullen bij de nacalculatie de werkelijke kapitaalslasten worden beoordeeld in samenhang met de kapitaalslasten die opgenomen zijn in de tarieven.

2.2 De op basis van deze beleidsregel overeengekomen tarieven dienen ieder te worden beschouwd als een vast tarief. Het maximale bedrag dat voor een prestatie kan worden afgesproken is gelijk aan de in deze beleidsregel genoemde bedragen. De bedragen zijn per persoon, per eenheid. Alle bedragen in deze beleidsregel zijn inclusief een kapitaalslastencomponent en exclusief de vervoerskosten van de cliënt (voor de vervoerskosten van de cliënt wordt verwezen naar onderdeel 7).
Daar waar paramedische zorg onderdeel is van de zorgprestatie, is deze zorg in het bedrag van de prestatie verdisconteerd.

2.3 De volume- en prijsafspraak voor de extramurale zorgprestaties dient uiterlijk 1 maart van jaar t bij CTG/ZAio te worden ingediend.

3. DEFINITIES PRESTATIES EN DOELGROEPEN

3.1 Voor de prestatiebeschrijvingen van de prestaties en doelgroepen wordt verwezen naar de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen extramurale zorg.

3.2 De productieafspraak wordt in beginsel gemaakt tegen het basisbedrag. Afhankelijk van de doelgroep waaraan de af te spreken zorg zal worden geleverd kan daar bovenop een module beschikbaarheid of module cliëntkenmerk worden afgesproken. De doelgroep is afgeleid van de grondslagen voor toegang tot AWBZ-zorg: somatische aandoening of beperking (SOM), psychogeriatrische (PG) of psychiatrische (PSY) aandoening of beperking, lichamelijke handicap (LG), verstandelijke handicap (VG), zintuiglijke handicap (ZG), psychische stoornis (of ernstige psychosociale problematiek) (PSY). De aard van de aandoening zoals die in het indicatiebesluit is vastgelegd, is leidend.

4. NACALCULATIE

4.1 Op de volumeafspraak voor de extramurale zorgprestaties wordt volledig nagecalculeerd op basis van de gerealiseerde eenheden per prestatie met de op de tariefbeschikking vermelde tarieven, waarbij het niveau van de totale gehonoreerde productieafspraak de bovengrens is. Zie het hierover gestelde in de Beleidsregel aanvaardbare kosten, onderdeel nacalculatie.

Hiertoe dient de instelling de gerealiseerde eenheden in jaar t te registreren en bij de nacalculatie te specificeren in de eenheden per prestatie.

4.2 Indien het totaal van het werkelijke volume vermenigvuldigd met de goedgekeurde tarieven lager is dan het totaal van het afgesproken volume vermenigvuldigd met de goedgekeurde tarieven worden de aanvaardbare kosten jaar t met het berekende verschil verlaagd.

4.3 Bij het indienen van de volume- en prijsafspraken jaar t+1 bij CTG/ZAio (uiterlijk 1 maart jaar t+1) zal, vooruitlopend op de definitieve nacalculatie, een voorlopige nacalculatie plaatsvinden.

4.4 Bij de prestaties dagactiviteiten kunnen alleen die dagdelen in rekening worden gebracht, waarop de cliënt daadwerkelijk aanwezig is geweest.

4.5 Voor de instellingen die op 31 maart 2003 in het bezit zijn van een toelating als verzorgingshuis geldt een beperkte nacalculatie voor de prestatie dagactiviteit ouderen basis, indien:
- Er sprake is van een negatief exploitatieresultaat als gevolg van volledige nacalculatie op de prestatie dagactiviteit ouderen basis;
- Het budget (exclusief kapitaalslasten) van de instelling niet meer bedraagt dan € 800.000,–;
- De instelling en het zorgkantoor reeds bij het maken van de productieafspraken rekening hebben gehouden met onderbezetting en aantoonbaar maatregelen hebben genomen ter voorkoming hiervan.

Bij instellingen die voldoen aan bovenstaande drie voorwaarden wordt op de volume afspraak over dagactiviteit ouderen basis pas nagecalculeerd indien de gerealiseerde bezetting minder dan 80% van de volume afspraak over dagactiviteit ouderen basis bedraagt. De nacalculatie vindt in dat geval plaats vanaf 80%.

5. FUNCTIES

5.1 Functies te leveren aan een individuele cliënt uitgedrukt in 'uren'

	Huishoudelijke verzorging	**Bedrag**	**Eenheid**
HV 1	Huishoudelijke hulp:alpha basis	15,20	per uur
HV 2	Huishoudelijke verzorging basis	24,30	per uur
	Persoonlijk verzorging	**Bedrag**	**Eenheid**
PV	Persoonlijke verzorging basis	41,60	per uur
PV-B	Module beschikbaarheid	2,90	per uur
PV-C	Module cliëntkenmerk (PSY)	20,50	per uur
	Verpleging	**Bedrag**	**Eenheid**
VP	Verpleging basis	62,10	per uur
VP-B	Module beschikbaarheid	4,40	per uur
VP-C	Module cliëntkenmerk (PSY)	5,10	per uur
	Ondersteunende begeleiding	**Bedrag**	**Eenheid**
OB	Ondersteunende begeleiding basis	44,60	per uur
OB-B	Module beschikbaarheid	3,20	per uur
OB-C	Module cliëntkenmerk (NAH)	29,20	per uur
OB-C	Module cliëntkenmerk (ZG)	29,20	per uur
	Activerende begeleiding	**Bedrag**	**Eenheid**
AB	Activerende begeleiding basis	47,50	per uur
AB-B	Module beschikbaarheid (FF)	13,00	per uur
AB-C	Module cliëntkenmerk (J(L)VG)	39,10	per uur
AB-C	Module cliëntkenmerk (ZG)	54,30	per uur
	Behandeling	**Bedrag**	**Eenheid**
BH	Behandeling basis	89,00	per uur
BH	Behandeling gedragswetenschapper	89,00	per uur
BH 1	Behandeling paramedisch	47,50	per uur

5.2 Functies Ondersteunende en Activerende begeleiding uitgedrukt in 'dagdelen'

	Dagactiviteiten	Bedrag	Eenheid
DAG	Dagactiviteit basis	25,30	per dagdeel
DAG-C	Module cliëntkenmerk (SOM)	24,20	per dagdeel
DAG-C	Module cliëntkenmerk (PG)	24,20	per dagdeel
DAG-C	Module cliëntkenmerk (LG)	26,40	per dagdeel
DAG-C	Module cliëntkenmerk (VG)	9,90	per dagdeel
DAG-C	Module cliëntkenmerk (VG extra)	17,40	per dagdeel
DAG-C	Module cliëntkenmerk (VG kind)	21,20	per dagdeel
DAG-C	Module cliëntkenmerk (VG kind emg)	40,10	per dagdeel
DAG-C	Module cliëntkenmerk (VG kind gedrag)	40,10	per dagdeel
DAG-C	Module cliëntkenmerk (ZG)	17,10	per dagdeel
DAG-C	Module cliëntkenmerk (JLVG)	32,70	per dagdeel

5.3 Prestaties in uren of dagdelen

Bovenstaande modules kunnen worden afgesproken middels onderstaande prestaties in uren of dagdelen.

Huishoudelijke verzorging		Basis	Module beschikbaarheid	Module cliëntkenmerk
H125	Huishoudelijke hulp: alpha	HV 1		
H102	Huishoudelijke verzorging	HV 2		
Persoonlijke verzorging				
H126	Persoonlijke verzorging	PV		
H127	Persoonlijke verzorging extra	PV	PV-B	
H120	Persoonlijke verzorging speciaal	PV		PV-C (psy)
Verpleging				
H104	Verpleging	VP		
H128	Verpleging extra	VP	VP-B	
H106	Gespecialiseerde verpleging	VP		VP-C (psy)
H114	Verpleging: AIV	VP		
Ondersteunende begeleiding				
H121	Begeleiding	OB		
H129	Begeleiding extra	OB	OB-B	
H140	Begeleiding speciaal 1	OB		OB-C (nah)
H144	Begeleiding speciaal 2	OB		OB-C (zg)
Activerende begeleiding				
H130	Activerende thuiszorg	AB		
H147	Activerende beg. speciaal 1	AB		AB-C (j(l)vg)
H142	Activerende beg. speciaal 2	AB	AB-B	AB-C (j(l)vg)
H143	Activerende beg. speciaal 3	AB		AB-C (zg)
Behandeling				
H328	Behandeling basis som, pg, vg, lg	BH		
H329	Behandeling gedragswetenschapper	BH		
H330	Behandeling paramedisch	BH 1		
H324	Behandeling basis zg	BH		
H325	Behandeling basis jlvg	BH		
H326	Behandeling basis sglvg-traject	BH		
H327	Behandeling basis sglvg deeltijd	BH		

Dagactiviteit		Basis	Module beschikbaarheid	Module cliëntkenmerk
H113	Dagactiviteit Ouderen basis	DAG		
H172*	Dagactiviteit Ouderen SOM	DAG		DAG-C (som)
H173*	Dagactiviteit Ouderen PG	DAG		DAG-C (pg)
H518	Dagactiviteit LG	DAG		DAG-C (lg)
H519	Dagactiviteit VG basis	DAG		DAG-C (vg)
H520	Dagactiviteit VG extra	DAG		DAG-C (vg extra)
H521	Dagactiviteit VG kind	DAG		DAG-C (vg kind)
H526	Dagactiviteit VG kind emg	DAG		DAG-C (vg kind emg)
H527	Dagactiviteit VG kind gedrag	DAG		DAG-C (vg kind gedrag)
H523	Dagactiviteit ZG	DAG		DAG-C (zg)
H525	Dagactiviteit JLVG	DAG		DAG-C (jlvg)

* Voor deze zorgprestatie is ook een toelating voor behandeling vereist.

5.4 Prestaties overig

5.4.1. Prestaties gekoppeld aan de functie Uitleen van verpleegartikelen (art. 11 BZA)

Omschrijving		Basis	Eenheid
H109	Uitleen	23,20	per uitlening
H701	Uitleen anti-decubitus matrassen, statisch	26,50	per matras per week
H702	Uitleen anti-decubitus matrassen, licht dynamisch	46,40	per matras per week
H703	Uitleen anti-decubitus matrassen, sterk dynamisch	79,50	per matras per week
H110	Transport	20,30	per transport

5.4.2. Prestaties gekoppeld aan de functie Prenatale zorg (art. 16 BZA)

Omschrijving		Basis	Eenheid
H151	Prenatale zorg	62,10	per mw per uur

5.4.3. Prestaties Preventie: Advies, instructie en voorlichting en Voedingsvoorlichting

Omschrijving		Basis	Eenheid
H115	Advies, instructie en voorlichting (preventie)	62,10	per mw per uur

Omschrijving		Basis	Eenheid
H116	Voedingsvoorlichting	65,30	per mw per uur

6. PRESTATIES GGZ-ZORG

6.1 Prestaties GGZ-Zorg gekoppeld aan de functie Behandeling

In de maximale bedragen voor de GGZ-zorg zijn in voorkomende gevallen alle kosten van de psychiater inbegrepen.

6.1.1 Face-to-face-contacten volwassenen (F101 t/m F110 en F221)/ouderen (F131 t/m F140 en F222)/ verslaafden (F141 t/m F150 en F223)

Omschrijving		Basis	Eenheid
F101/F131/F141	Nieuwe inschrijving	22,00	per contact
F102/F132/F142	Intakecontact	211,00	per contact
F103/F133/F143	Onderzoekscontact	438,00	per contact
F104/F134/F144	Psychotherapiecontact	107,00	per contact
F105/F135/F145	Groepscontact psychotherapie	72,00	per cliënt
F106/F136/F146	Behandeling/ begeleidingscontact	90,00	per contact
F221/F222/F223	Telefonische behand./begel. contact	50,00	per contact
F107/F137/F147	Groepscontact behandeling/begel.	62,00	per cliënt
F108/F138/F148	Crisiscontacten binnen kantooruren	218,00	per contact
F109/F139/F149	Crisiscontacten buiten kantooruren	817,00	per contact
F110/F140/F150	Toeslag contact buiten de instelling	34,00	per contact

6.1.2 Face-to-face-contacten kinderen/jeugdigen (F151 t/m F160 en F224)

Omschrijving		Basis	Eenheid
F151	Nieuwe inschrijving	22,00	per cliënt
F152	Intakecontact	170,00	per cliënt
F153	Onderzoekscontact	465,00	per contact
F154	Psychotherapiecontact	161,00	per contact
F155	Groepscontact psychotherapie	103,00	per cliënt
F156	Behandeling/ begeleidingscontact	97,00	per contact
F224	Telefonische behand./ begel.contact	52,00	per contact
F157	Groepscontact behand./begeleiding	66,00	per cliënt
F158	Crisiscontacten binnen kantooruren	221,00	per contact
F159	Crisiscontacten buiten kantooruren	828,00	per contact
F160	Toeslag contact buiten de instelling	33,00	per contact

6.1.3 Face-to-face-contacten forensische psychiatrie (F201 t/m F208 en F225)

Omschrijving		Basis	Eenheid
F201	Nieuwe inschrijving	22,00	per cliënt
F202	Intakecontact	404,00	per cliënt
F204	Psychotherapiecontact	212,00	per contact
F205	Groepscontact psychotherapie	125,00	per cliënt
F206	Behandeling/ begeleidingscontact	115,00	per contact
F225	Telefonische behand./ begel.contact	62,00	per contact
F207	Groepscontact behand./begeleiding	81,00	per cliënt
F208	Toeslag contact buiten de instelling	94,00	per contact

6.1.4 Deeltijdbehandeling (F451 t/m F491)

Omschrijving		Basis	Eenheid
F451	Deeltijd verslavingszorg (4-6 uur)	61,00	per cliënt per contact
F452	Deeltijd verslavingszorg (6-8 uur)	122,00	per cliënt per contact
F453	Deeltijd met beperkte begeleiding verslavingszorg (4-6 uur)	75,00	per cliënt per contact
F454	Deeltijd met beperkte begeleiding verslavingszorg (6-8 uur)	151,00	per cliënt per contact
F461	Deeltijd k/j opname en observatie (4-6 uur)	124,00	per cliënt per contact
F462	Deeltijd k/j opname en observatie (6-8 uur)	248,00	per cliënt per contact
F463	Deeltijd k/j alg. en gezin met geringe begeleiding (4-6 uur)	89,00	per cliënt per contact
F464	Deeltijd k/j alg. en gezin met geringe begeleiding (6-8 uur)	178,00	per cliënt per contact
F465	Deeltijd k/j alg. en gezin met begeleiding op afstand (4-6 uur)	102,00	per cliënt per contact
F466	Deeltijd k/j alg. en gezin met begeleiding op afstand (6-8 uur)	204,00	per cliënt per contact
F471	Structurerende deeltijd volwassenen (4-6 uur)	62,00	per cliënt per contact
F472	Structurerende deeltijd volwassenen (6-8 uur)	123,00	per cliënt per contact
F473	Structurerende deeltijd volw. met beperkte begeleiding (4-6	78,00	per cliënt per contact
F474	Structurerende deeltijd volw. met beperkte begeleiding (6-8	155,00	per cliënt per contact
F475	Psychotherapeutische deeltijdbehandeling volw. (4-6 uur)	70,00	per cliënt per contact
F476	Psychotherapeutische deeltijdbehandeling volw. (6-8	139,00	per cliënt per contact

Omschrijving		Basis	Eenheid
F477	Psychotherapeutische deeltijdbehandeling met beperkte begeleiding volwassenen (4-6 uur)	88,00	per cliënt per contact
F478	Psychotherapeutische deeltijdbehandeling met beperkte begeleiding volwassenen (6-8 uur)	175,00	per cliënt per contact
F481	Deeltijd stabilisatie volwassenen (4-6 uur)	35,00	per cliënt per contact
F482	Deeltijd stabilisatie volwassenen (6-8 uur)	69,00	per cliënt per contact
F483	Deeltijd rehabilitatie volwassenen (4-6 uur)	49,00	per cliënt per contact
F484	Deeltijd rehabilitatie volwassenen (6-8 uur)	97,00	per cliënt per contact
F491	Forensische deeltijdbehandeling (6-8 uur)	193,00	per cliënt per contact

6.2 Overige GGZ-prestaties gekoppeld aan andere functies

Omschrijving		Basis	Eenheid
	Activerende begeleiding		
F121	Psychiatrische intensieve thuiszorg /activerende psych. thuiszorg	132,70	per uur
F122	Psychiatrische crisisinterventie thuis	152,10	per cliënt per contact
	Ondersteunende begeleiding		
F123	Gespecialiseerde begeleiding	80,00	per uur
	OB of AB in dagdelen		
F125	Dagactiviteit GGZ-LZA	8,20	per uur

7. VERVOERSKOSTEN TEN BEHOEVE VAN CLIËNTEN

7.1 Voor cliënten die een medische indicatie hebben voor vervoer kan een bedrag voor vervoerskosten worden afgesproken. De aanvaardbare kosten voor vervoer kunnen worden gevormd door het maken van een prijs- en volumeafspraak over de onderstaande prestaties.

Omschrijving	**Code**	**per (aanwezigheids) dag**
Vervoer dagactiviteit vg basis (H519)	H620	10,50
Vervoer dagactiviteit vg extra (H520)	H621	17,60
Vervoer dagactiviteit vg kind (H521)	H622	10,10
Vervoer dagactiviteit vg kind emg/gedrag (H526/H527)	H628	21,60
Vervoer dagactiviteit lg (H518)	H624	18,70
Vervoer dagactiviteit zg (H523)	H607	10,10
Vervoer dagactiviteit Ouderen (H113, H172, H173)	H625	14,50
Vervoer dagactiviteit GGZ (F125) / deeltijdbehandeling GGZ (F451 t/m F 491)	F126	14,60

Voorzover de werkelijke vervoerskosten uitstijgen boven de normatieve kan, op verzoek van de instelling gezamenlijk met het zorgkantoor, het meerdere voor 75% nagecalculeerd worden.

7.2 De volgende kostencomponenten van de werkelijke vervoerskosten, komen in aanmerking voor nacalculatie:

Vervoer in eigen beheer:
– Kosten chauffeurs
– Kosten van afschrijving
– Rentekosten
– Onderhoudskosten
– Kosten van verzekering en belasting
– Brandstofkosten

Overig vervoer:
– Kosten van vervoer door derden
– Kosten van openbaar vervoer

Op deze kostencomponenten dient het volgende in mindering te worden gebracht:
– Vervoerskosten PGB
– Opbrengsten ter dekking van de vervoerskosten (o.a. WVG-opbrengsten)

– Niet nacalculeerbare vervoerskosten
Het onderdeel vervoerskosten heeft uitsluitend betrekking op geïndiceerd cliëntenvervoer. Alle overige vervoerskosten (bijvoorbeeld intern transport) vallen buiten het bereik van deze regeling. Voor de hierboven genoemde vormen van vervoer geldt tevens dat alleen het vervoer van en naar de locatie waar de zorg wordt aangeboden voor nacalculatie in aanmerking komt. Alle overige vervoerskosten dienen ten laste van de materiële kosten te worden gebracht. De loonkosten van verpleegkundig, opvoedkundig en verzorgend (VoV) personeel dat optreedt als chauffeur kan eveneens bij de nacalculatie betrokken worden.

8. REISKOSTEN ZORGVERLENER

De aanvaardbare kosten voor reiskosten van de zorgverlener kunnen worden gevormd door het maken van een volumeafspraak over toeslagen bij de onderstaande prestaties.

Toeslag	Code	Toeslag per contact
Reiskosten prestaties Behandeling (H322 – H330)	H321	21,90

9. DEFINITIE EENHEDEN

9.1 Definitie uur (Prenatale zorg, Voedingsvoorlichting en AIV-preventie)

Onder een uur prenatale zorg, voedingsvoorlichting en AIV-preventie wordt verstaan de tijd die de medewerker besteedt aan zorg in uren. In afwijking op de overige prestaties gaat het hierbij zowel om de directe contacttijd met klanten in het kader van individuele consulten of huisbezoeken en groepsgerichte activiteiten (cursussen) als om de tijd die cliëntgerelateerd plaatsvindt in het kader van eerste consult (intake, indicatiestelling), voorbereiding van cursussen en samenstellen van cursusmateriaal.
Hieronder wordt niet verstaan:
– het opstellen van behandelplannen (aanleggen zorgdossier);
– activiteiten van niet-uitvoerenden (leidinggevenden, staf, administratie, management);
– reistijd, bijscholing, stage.

9.2 Definitie uur

Onder een uur directe zorgverlening, dat is de contacttijd in uren in de thuissituatie/werksituatie, wordt niet verstaan:
– activiteiten van niet-uitvoerenden (leidinggevenden, staf, administratie, management);
– coördinatie van zorg op kantoor of bij verwijzers;
– indicatiestelling;
– maaltijdverzorging in de zin van afleveren van kant en klare maaltijden bij de klant (wel maaltijdverzorging bij de klant);
– preventie en voorlichting in groepsverband, dan wel individueel op kantoor (geldt niet voor AIV);
– fysiotherapie, ergotherapie;
– reistijd, bijscholing, stage, intake (anders dan het eerste contact waarin de beoogde beroepskracht de uitvoeringslijn uitzet) et cetera.

9.3 Definitie uitlening

Onder een uitlening wordt verstaan de uitlening van één verpleegartikel zoals opgenomen in de lijst onder 5 van de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen extramurale zorg.

9.4 Definitie transport

Onder een transport wordt verstaan het bij de cliënt afleveren dan wel het bij de cliënt terughalen van verpleegartikelen, ongeacht het aantal verpleegartikelen. Ieder verpleegartikel kan per uitlening maximaal één keer afgeleverd en maximaal één keer teruggehaald worden.

9.5 Definitie uitlening anti-decubitus matrassen

Onder een uitlening wordt verstaan de uitlening van één anti-decubitus matras per week. Aan de uitleen van deze matrassen zijn de volgende voorwaarden verbonden:
– er dient een verpleegkundige indicatie aan ten grondslag te liggen;
– de matrassen dienen via een instelling welke is toegelaten voor de uitleenfunctie verstrekt te worden.
In de beleidsregelwaarde is het transport voor deze matrassen reeds inbegrepen.

9.6 Definitie per cliënt per dagdeel

Per cliënt kent een dag twee dagdelen van maximaal 4 uur per dagdeel. Op welk tijdstip deze dagdelen binnen 24 uur liggen is niet relevant.

9.7 Definitie face-to-face-contact GGZ

Zie de vigerende Beleidsregel prestatiebeschrijvingen extramurale zorg.

9.8 Definitie screen-to-screen-contact

Zie vigerende Beleidsregel prestatiebeschrijvingen extramurale zorg, prestatie verpleging.