

BELEIDSREGEL CU-5004



Extramurale zorg GGZ ZVW

Kenmerk
CU-5004

1. Algemeen

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (ZvW) zoals die wordt geleverd door gebudgetteerde en niet-gebudgetteerde zorgaanbieders die geneeskundige zorg leveren zoals zorgaanbieders in de geestelijke gezondheidszorg die bieden. Wat wordt verstaan onder gebudgetteerde zorgaanbieders is bepaald in artikel 2.11 van de beleidsregel Invoering DBC's in de geestelijke gezondheidszorg.
- b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2009 en werkt terug tot die datum indien de mededeling in de Staatscourant dat de beleidsregel bij de NZa ter inzage ligt na deze datum plaatsvindt.
- c. De in deze beleidsregel genoemde bedragen zijn gebaseerd op het loon- en prijspeil 2008.
- d. De beleidsregel extramurale zorg GGZ ZVW met nummer CA-220 eindigt op 31 december 2008.
- e. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel extramurale zorg ggz ZVW'.

2. Extramurale zorg

- 2.1 De aanvaardbare kosten voor de extramurale zorg GGZ ZVW zijn de resultante van het maken van volume- en prijsafspraken over de prestaties uit onderdeel 5 van deze beleidsregel.
- 2.2 Het maximale bedrag dat voor een prestatie kan worden afgesproken is gelijk aan de in deze beleidsregel genoemde bedragen. Alle bedragen in deze beleidsregel zijn inclusief een normatieve kapitaalslastencomponent en exclusief de vervoerskosten van de cliënt.
- 2.3 De volume- en prijsafpraak voor de extramurale GGZ ZVW dient uiterlijk 1 maart van jaar t bij de NZa te worden ingediend.

3. Definities prestaties en doelgroepen

Voor de prestatiebeschrijvingen van de prestaties en doelgroepen wordt verwezen naar de Beleidsregel definities GGZ.

4. Nacalculatie

Op de afgesproken productie wordt volledig nagecalculeerd op basis van de gerealiseerde productie, waarbij het totaalbedrag van de gehonoreerde productieafpraak de bovengrens is. Hierbinnen is substitutie tussen prestaties alleen toegestaan indien daaromtrent een tweezijdig verzoek wordt ingediend. Overproductie is uitsluitend aanvaardbaar voor zover de verzekeraars aangewezen, op grond van het

representatiemodel van Zorgverzekeraars Nederland, daarmee instemmen.

Kenmerk
CU-5004

Pagina
2 van 4

5. Prestaties GGZ-zorg

5.1 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.

F101/F131/F141	Nieuwe inschrijving	22,50 per contact
F102/F132/F142	Intakecontact	215,90 per contact
F103/F133/F143	Onderzoekscontact	448,80 per contact
F104/F134/F144	Psychotherapiecontact	109,30 per contact
F105/F135/F145	Groepscontact psychotherapie	73,40 per cliënt
F106/F136/F146	Behandeling/ begeleidingscontact	92,60 per contact
F221/F222/F223	Telefonische behand./begel. contact	51,40 per contact
F107/F137/F147	Groepscontact behandeling/begel.	63,60 per cliënt
F108/F138/F148	Crisiscontacten binnen kantooruren	223,60 per contact
F109/F139/F149	Crisiscontacten buiten kantooruren	837,90 per contact
F110/F140/F150	Toeslag contact buiten de locatie van de zorgaanbieder	33,70 per contact

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

Omschrijving	Basis	Eenheid
F151	Nieuwe inschrijving	22,80 per cliënt
F152	Intakecontact	173,50 per cliënt
F153	Onderzoekscontact	475,00 per contact
F154	Psychotherapiecontact	164,20 per contact
F155	Groepscontact psychotherapie	105,20 per cliënt
F156	Behandeling/ begeleidingscontact	98,70 per contact
F224	Telefonische behand./ begel.contact	54,40 per contact
F157	Groepscontact behand./begeleiding	67,90 per cliënt
F158	Crisiscontacten binnen kantooruren	226,30 per contact
F159	Crisiscontacten buiten kantooruren	848,20 per contact
F160	Toeslag contact buiten de locatie van de zorgaanbieder	32,30 per contact

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

Omschrijving	Basis Eenheid
F201 Nieuwe inschrijving	22,50 per cliënt
F202 Intakecontact	413,40 per cliënt
F204 Psychotherapiecontact	217,40 per contact
F205 Groepscontact psychotherapie	128,00 per cliënt
F206 Behandeling/ begeleidingscontact	118,30 per contact
F225 Telefonische behand./ begel.contact	64,20 per contact
F207 Groepscontact behand./begeleiding	82,90 per cliënt
F208 Toeslag contact buiten de locatie van de zorgaanbieder	92,60 per contact

5.1.4 Deeltijdbehandeling (F451 t/m F491)

Omschrijving	Basis Eenheid
F451 Deeltijd verslavingszorg (4-6 uur)	68,70 per cliënt per contact
F452 Deeltijd verslavingszorg (6-8 uur)	137,40 per cliënt per contact
F453 Deeltijd met beperkte begeleiding verslavingszorg (4-6 uur)	82,00 per cliënt per contact
F454 Deeltijd met beperkte begeleiding verslavingszorg (6-8 uur)	163,90 per cliënt per contact
F461 Deeltijd k/j opname en observatie (4-6 uur)	128,40 per cliënt per contact
F462 Deeltijd k/j opname en observatie (6-8 uur)	256,80 per cliënt per contact
F463 Deeltijd k/j alg. en gezin met geringe begeleiding (4-6 uur)	95,80 per cliënt per contact
F464 Deeltijd k/j alg. en gezin met geringe begeleiding (6-8 uur)	191,50 per cliënt per contact
F465 Deeltijd k/j alg. en gezin met begeleiding op afstand (4-6 uur)	107,70 per cliënt per contact
F466 Deeltijd k/j alg. en gezin met begeleiding op afstand (6-8 uur)	215,50 per cliënt per contact
F471 Structurerende deeltijd volwassenen (4-6 uur)	69,20 per cliënt per contact
F472 Structurerende deeltijd volwassenen (6-8 uur)	138,30 per cliënt per contact
F473 Structurerende deeltijd volw. met beperkte begeleiding (4-6 uur)	84,10 per cliënt per contact
F474 Structurerende deeltijd volw. met beperkte begeleiding (6-8 uur)	168,20 per cliënt per contact

Omschrijving	Basis Eenheid	Kenmerk CU-5004
F475 Psychotherapeutische deeltijdbehandeling volw. (4-6 uur)	76,70 per cliënt per contact	Pagina 4 van 4
F476 Psychotherapeutische deeltijdbehandeling volw. (6-8 uur)	153,40 per cliënt per contact	
F477 Psychotherapeutische deeltijdbehandeling met beperkte begeleiding volwassenen (4-6 uur)	93,30 per cliënt per contact	
F478 Psychotherapeutische deeltijdbehandeling met beperkte begeleiding volwassenen (6-8 uur)	186,70 per cliënt per contact	
F481 Deeltijd stabilisatie volwassenen (4-6 uur)	44,20 per cliënt per contact	
F482 Deeltijd stabilisatie volwassenen (6-8 uur)	88,30 per cliënt per contact	
F483 Deeltijd rehabilitatie volwassenen (4-6 uur)	57,10 per cliënt per contact	
F484 Deeltijd rehabilitatie volwassenen (6-8 uur)	114,20 per cliënt per contact	
F491 Forensische deeltijdbehandeling (6-8 uur)	202,90 per cliënt per contact	

5.2 Overige GGZ-prestaties

Omschrijving	Basis Eenheid
F120 Activerende psych. thuiszorg	138,40 per uur
F121 Psychiatrische intensieve thuiszorg	138,40 per uur
F122 Psychiatrische crisisinterventie thuis	157,10 per cliënt per contact
F123 Gespecialiseerde begeleiding	82,90 per uur
F125 Dagactiviteiten (educatief, recreatief en arbeidsmatig)	9,50 per uur
F127 * Methadonverstrekking	2.480,40 per jaar per cliënt
F128 Individuele preventie (behorend bij een DBC)	74,60 per uur
F130 Zorgcoördinatie	1.718,10 per jaar per cliënt
* Opbouw tarief F127 Methadonverstrekking	
Basisbedrag	1.128,30
Laboratoriumkosten urinecontroles	47,80
Subtotaal	1.176,10
Inzet extra artsen en verpleegkundig personeel	1.304,30
Totaal	2.480,40

Voorwaarde voor de toeslag van €1.304,30 is de invoering van het LCMR-registratiesysteem en het blijven aanleveren van de Ladis-gegevens.