

BELEIDSREGEL CA-300-488

Tariefstructuur (2e/3e compartiment)

Ingevolge artikel 57, eerste lid, aanhef en onder 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.

Kenmerk
CA-300-488

Ingevolge artikel 57, vijfde lid, Wmg, worden tarieven en prestatiebeschrijvingen die uit de voorliggende beleidsregel voortvloeien ambtshalve door de NZa vastgesteld.

1. Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) die wordt geleverd door natuurlijke personen dan wel rechtspersonen die uitsluitend niet met verblijf gepaard gaande persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding leveren anders dan op grond van de artikelen 4, 5 of 6 van het Besluit zorgaanpak AWBZ (BZA).

2. Doel van de beleidsregel

Deze beleidsregel bepaalt de vaststelling van maximumtarieven voor extramurale zorg die door natuurlijke personen of rechtspersonen geleverd wordt krachtens het 2^e en 3^e compartiment.

3. Prijspeil

De in artikel 7 genoemde bedragen zijn gebaseerd op definitieve indexen 2011 en de voorschotpercentages 2012 en indien van toepassing de inhaalindexen en rentevergoeding 2011.

4. Begripsbepalingen

4.1 2e compartiment

Hiermee wordt bedoeld de basisverzekering krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw). Dit is een verplichte zorgverzekering die alle inwoners van Nederland bij een zorgverzekeraar moeten afsluiten.

4.2 3e compartiment

Hiermee wordt de aanvullende zorgverzekering bedoeld die een cliënt vrijwillig afsluit bij een zorgverzekeraar.

4.3 Uur directe zorgverlening

Een uur directe zorgverlening is de directe contacttijd in uren tussen zorgverlener en cliënt in de thuissituatie/werksituatie. Hieronder wordt niet verstaan:

- activiteiten van niet-uitvoerenden (leidinggevend, staf, administratie, management);
- coördinatie van zorg op kantoor of bij verwijzers;
- indicatiestelling;
- 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.

4.4 Zorg op afstand

Cliëntcontact gericht op het op afstand leveren van geïndiceerde AWBZ-zorg met behulp van moderne communicatiemiddelen.

Kenmerk
CA-300-488

Pagina
2 van 15

5. Tariefstructuur

Ingevolge artikel 52, vijfde lid juncto 57, vijfde lid, van de Wmg vordert deze beleidsregel dat de tarieven door de NZa ambtshalve worden vastgesteld.

De op basis van deze beleidsregel vastgestelde tarieven zijn maximumtarieven als bedoeld in artikel 57, vierde lid, onder b, van de Wmg.

6. Zorg op afstand

Naast de bekostiging van de zorgcontacttijd via de overeengekomen prestaties en prijzen kunnen zorgaanbieders die (een deel van) deze contacttijd als zorg op afstand hebben afgesproken, voor Zorg op afstand een vergoeding declareren. Per aangesloten cliënt die via beeldschermcommunicatie geïndiceerde AWBZ-zorg op afstand geleverd krijgt, kan 4 uur per maand tegen het afgesproken basistarief van de dominante geïndiceerde functie (H104, H126 of H300) worden gedeclareerd.

Deze cliënten moeten aan de volgende voorwaarden voldoen:

- de cliënt heeft een AWBZ-indicatie voor verpleging, persoonlijke verzorging en/of begeleiding;
- de cliënt heeft meerdere keren per week deze geïndiceerde AWBZ-zorg nodig;
- er is regelmatig contact tussen zorgverlener en cliënt noodzakelijk;

Het zorg op afstand contact is bedoeld voor activiteiten die liggen op het vlak van de AWBZ-functies verpleging, persoonlijke verzorging en/of begeleiding.

7. Prestaties gekoppeld aan de functies 4 tot en met 6 BZA

Kenmerk
CA-300-488

Pagina
3 van 15

Persoonlijke verzorging (PV)	
K126 Persoonlijke verzorging	€ 48,79
K127 Persoonlijke verzorging extra	€ 52,26
K120 Persoonlijke verzorging speciaal	€ 72,89
Verpleging (VP)	
K104 Verpleging	€ 72,89
K128 Verpleging extra	€ 78,07
K106 Gespecialiseerde verpleging	€ 78,92
K114 Verpleging: AIV	€ 72,89
Begeleiding (BG)	
K300 Begeleiding	€ 52,58
K150 Begeleiding extra	€ 56,32
K152 Begeleiding speciaal 1 (nah)	€ 86,02
K153 Gespecialiseerde begeleiding (psy)	€ 91,45
K301 Begeleiding ZG visueel	€ 95,62
K303 Begeleiding ZG auditief	€ 79,85
K302 Begeleiding speciaal 2 (visueel)	€ 117,54
K304 Begeleiding speciaal 2 (auditief)	€ 101,77
K107 Per transfer/indicatiestelling	€ 106,76

8. Prestatiebeschrijvingen zorgaanpakken

PV	Persoonlijke verzorging
PV-Basis	<u>Doel:</u> Geheel of gedeeltelijk overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging (met inbegrip van enige begeleiding bij die activiteiten).
Persoonlijke verzorging (K126)	<u>Grondslag:</u> Een somatische (SOM) of psychogeriatrische aandoening (PG) of stoornis, een verstandelijke (VG), lichamelijke (LG) of zintuiglijke handicap (ZG) of een psychiatrische stoornis (PSY), resulterend in een tekort aan zelfredzaamheid bij persoonlijke zorg (noodzaak dat een hulpverlener de ADL-activiteiten geheel of gedeeltelijk overneemt).
	<u>Inhoud:</u> PV-basis omvat activiteiten op de volgende gebieden: - hulp bij Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL-taken), namelijk zich wassen, zich kleden, beweging en houding (waaronder in/uit bed gaan), eten en drinken, toiletgang, eventueel ook de controle van lichaamsfuncties; - hulp bij beperkingen op het vlak van zelfverzorging van haren, sieraden omdoen, zich opmaken, scheren, mond- en gebitsverzorging, hand- en voetverzorging, aanbrengen en uitdoen van prothesen, hoortoestel aan of uitzetten, bril poetsen en opzetten, medicijnen klaarzetten (met uitzondering van het vullen van de weekdozen) en toedienen. <i>PV-basis</i> bevat ook advies, instructie en voorlichting aan de cliënt die in directe relatie staan met de persoonlijke verzorging, waaronder hulp bij medicijngebruik of stimulering van de cliënt bij het deels zelf uitvoeren van activiteiten.

	<p>Hiertoe behoort ook het desgevraagd adviseren van informele zorgers van de cliënt.</p> <p>Per aangesloten cliënt, als bedoeld in artikel 5.4, die Persoonlijke verzorging via beeldschermcommunicatie op afstand geleverd krijgt, kan 4 uur per maand tegen het afgesproken tarief persoonlijke verzorging basis worden gedeclareerd.</p> <p>Doelgroepen: SOM, PG, VG, LG, ZG en PSY</p>
<p>PV-Extra</p> <p>Basis + module beschikbaarheid</p> <p>Persoonlijke verzorging extra (K127)</p>	<p><u>Doel:</u> Realisatie van 'beschikbaarheid van persoonlijke verzorging', waardoor de cliënt erop kan rekenen dat de zorgaanbieder naast planbare zorg ook oproepbare zorg levert binnen een redelijke tijd.</p> <p><u>Grondslag:</u> Cliënten die zijn aangewezen op PV en die – door de aard van hun ziekte en beperkingen – naar verwachting meerdere keren per week persoonlijke verzorging moeten inroepen buiten de afgesproken vaste tijden.</p> <p><u>Inhoud:</u> PV-extra voorziet in een vergoeding van de beschikbaarheid, opgevat als de tijden waarop uitvoerende beroepskrachten beschikbaar zijn voor directe zorgverlening maar niet feitelijk met die zorgverlening bezig zijn (men is oproepbaar). Uitgangspunt is de doelmatige organisatie van die beschikbaarheid met aandacht voor een voldoende schaalniveau en synergie door samenwerking van zorgaanbieders.</p> <p><u>Indicatoren:</u> Noodzaak van frequent oproepbare zorg (naar verwachting meerdere keren per week).</p> <p>Doelgroepen: SOM, PG, VG, LG, ZG en PSY</p>
<p>PV-Speciaal</p> <p>Basis + module cliënt-kenmerk</p> <p>Persoonlijke verzorging speciaal (K120)</p>	<p><u>Doel:</u> Geheel of gedeeltelijk overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging, welke zorg geleverd wordt in combinatie met hulp bij chronische gezondheidsproblemen (ziekenverzorging) en/of complexe zorgvraag waaronder activiteiten op het vlak van controle lichaamsfuncties, wondverzorging, begeleiding bij het omgaan met een ernstige ziekte.</p> <p><u>Grondslag:</u> Een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of stoornis of handicap resulterend in een tekort aan zelfredzaamheid bij de persoonlijke zorg waardoor deze zorgactiviteiten geheel of ten dele moeten worden overgenomen. Het accent ligt op chronische gezondheidsproblemen en/of complexe zorgvraag, waarbij hulp bij ADL voortdurend vervlochten moet zijn met verpleegkundige deskundigheid bij chronische ziekte.</p> <p><u>Inhoud:</u> PV-speciaal omvat activiteiten op de volgende gebieden:</p>

Kenmerk
CA-300-488

Pagina
4 van 15

	<p>- hulp bij ADL-taken zoals bij het zich wassen, zich kleden, beweging en houding, eten en drinken en bij zelfverzorging (haarverzorging, gebitsverzorging, etc.);</p> <p>- hulp bij het hanteren van de fysieke en psychische gevolgen van een ziekte behorend tot het taakgebied van ziekenverzorging;</p> <p>- medicijnen klaarzetten (met uitzondering van het vullen van de weekdozen) en toedienen (bij intacte huid), voeden door een bestaande sonde, in en af laten vloeien van vloeistoffen door een bestaande katheter, verzorgen van natuurlijke en onnatuurlijke lichaamsopeningen (stoma) bij een intacte huid, vernevelen, Continue Ambulante Peritoneaal Dialyse (CAPD)/Continue Cyclische Peritoneaal Dialyse (CCPD).</p> <p>De aard van de zorg en/of complexiteit van de zorgvraag dan wel de verwevenheid met verpleegkundige handelingen die verricht moeten worden vereisen dat PV-speciaal doorgaans alleen geleverd kan worden door zorgverleners met een wijkziekenverzorgende en/of verpleegkundige achtergrond.</p> <p>Doelgroepen: SOM, PG, VG, LG, ZG en PSY</p>
VP	Verpleging
VP-Basis Verpleging (K104)	<p><u>Doel:</u> Uitvoeren van verpleegkundige handelingen met het oog op herstel van gezondheid, of voorkomen van verergering van ziekte of aandoening waaronder verlichting van lijden en ongemak. Deze verpleging houdt verband met een somatische of psychogeriatrische aandoening of een lichamelijke handicap.</p> <p><u>Grondslag:</u> Een somatische of een psychogeriatrische aandoening of een lichamelijke handicap. Een verstandelijk of zintuiglijk gehandicapt persoon heeft wél aanspraak op verpleging, indien de persoon een somatische of psychogeriatrische aandoening heeft die verpleegkundige zorg noodzakelijk maakt.</p> <p><u>Inhoud:</u> Verheldering van de gezondheidsproblematiek van de cliënt in verpleegkundige termen en hierop aansluitend de nodige verpleegkundige interventies uitvoeren, zoals verpleegtechnisch handelen, controle lichaamsfuncties, wonden/of stomaverzorging bij een niet intacte huid, ondersteuning bij uitscheiding (katheter, etc.), inbrengen van maagsonde of katheter, geven van injecties.</p> <p><i>VP-basis</i> bevat tevens enige begeleiding tijdens de verpleging in de vorm van advisering, instructie en voorlichting over omgaan met ziekte, behandeling, therapie, hulpmiddelen, waaronder advisering van informele zorgers.</p> <p><i>VP-basis</i> kan ook enige persoonlijke verzorging bevatten, voorzover die direct samenhangt met het verpleegkundig werk bij de cliënt ("80-20 regel"). Bij een structurele en substantiële inzet van ADL-hulp zal naast VP apart de functie</p>

	<p>'persoonlijke verzorging' worden ingezet en geregistreerd.</p> <p>Per aangesloten cliënt, als bedoeld in artikel 5.4, die Persoonlijke verzorging via beeldschermcommunicatie op afstand geleverd krijgt, kan 4 uur per maand tegen het afgesproken tarief persoonlijke verzorging basis worden gedeclareerd.</p> <p>Doelgroepen: SOM, PG en LG</p>
--	---

Kenmerk
CA-300-488

Pagina
6 van 15

<p>VP-Extra</p> <p>Basis + module beschikbaarheid</p> <p>Verpleging extra (K128)</p>	<p><u>Doel:</u> Realisatie van 'beschikbaarheid van verpleging', waardoor de cliënt erop kan rekenen dat de zorgaanbieder naast planbare zorg ook oproepbare zorg levert binnen redelijke tijd.</p> <p><u>Grondslag:</u> Cliënten die zijn aangewezen op VP en die – door de aard van hun chronische ziekte en beperkingen – naar verwachting meerdere keren per week verpleegkundige hulp moeten invoeren buiten de afgesproken vaste tijden.</p> <p><u>Inhoud:</u> VP-extra voorziet in een vergoeding van de beschikbaarheid, opgevat als de tijden waarop uitvoerende beroepskrachten beschikbaar zijn voor directe zorgverlening maar niet feitelijk met die zorgverlening bezig zijn (men is oproepbaar). Uitgangspunt is de doelmatige organisatie van die beschikbaarheid met aandacht voor een voldoende schaalniveau en synergie door samenwerking van zorgaanbieders.</p> <p><u>Indicatoren:</u> Noodzaak van frequent oproepbare zorg (naar verwachting meerdere keren per week).</p> <p>Doelgroepen: SOM, PG, LG</p>
<p>VP-Special</p> <p>Basis + module cliënt-kenmerk</p> <p>Gespecialiseerde verpleging (K106)</p>	<p><u>Doel:</u> Uitvoeren van gespecialiseerde verpleegkundige handelingen met het oog op herstel van gezondheid, of voorkomen van verergering van ziekte of aandoening waaronder verlichting van lijden en ongemak.</p> <p><u>Grondslag:</u> Cliënten met een somatische of een psychogeriatrische aandoening of een lichamelijke handicap. Een verstandelijk of zintuiglijk gehandicapt cliënt heeft aanspraak op verpleging, indien de cliënt een somatische of psychogeriatrische aandoening heeft die verpleegkundige zorg noodzakelijk maakt.</p> <p><u>Inhoud:</u> Activiteiten op twee gebieden, waarbij de nadruk ligt op (2):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) verheldering van de gezondheidsproblematiek van de cliënt in verpleegkundige termen en hierop aansluitend de benodigde verpleegkundige interventies uitvoeren, zoals verpleegtechnisch handelen, controle lichaamsfuncties, wond- en/of stomaverzorging bij een niet intacte huid, ondersteuning bij uitscheiding (katheter, etc.), inbrengen

	<p>van maagsonde of katheter, geven van injecties;</p> <p>2) gespecialiseerde verpleegkundige handelingen verrichten, zoals epidurale/spinale pijnbestrijding, intraveneuze medicatietoediening, intraveneuze vocht- en voedings-toediening, bloedtransfusie, drainage maag/thorax, fotherapie, sonde aanbrengen (maag, Percutane endoscopische gastronomie (PEG)), uitzuigen trachea, beademing, specifieke voorlichting en instructie.</p> <p><i>VP-speciaal</i> bevat tevens enige begeleiding; namelijk advisering, instructie en voorlichting over omgaan met ziekte, behandeling, therapie, hulpmiddelen, waaronder advisering van informele zorgers.</p> <p>Deze prestatie geldt voor zover het geen verpleegkundige zorg is die noodzakelijk is in verband met medisch-specialistische zorg. Bij thuisbeademing en palliatief-terminale zorg thuis zijn deze activiteiten wél onderdeel van de AWBZ.</p> <p>Doelgroepen: SOM, PG en LG</p>
<p>VP-AIV</p> <p>Basis</p> <p>Verpleging: Advies, instructie en voorlichting (K114)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Advies, instructie en voorlichting (AIV) wordt ingezet ten behoeve van cliënten met (een kans op) een chronische ziekte en/of een langdurige beperking, in situaties waarin de verpleegkundige met de cliënt uitzoekt hoe aanwezige gezondheidsproblemen het best kunnen worden aangepakt. Deze inzet van AIV zal doorgaans plaatsvinden op basis van verwijzing van de huisarts, de medisch specialist, het ziekenhuis, revalidatiecentrum of verpleeghuis. - AIV is een vorm van kortdurende zorg, onder meer op het raakvlak van "Cure" en "Care"; en wordt gekenmerkt door enkele consulten per cliënt per jaar (doorgaans niet meer dan 3 à 4). - AIV is overwegend gebaseerd op geprotocolleerde vormen van ketenzorgprogramma's waarvan bekend is dat ze bijdragen tot 'secundaire/tertiaire preventie'; vooral Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), Diabetes Mellitus, Cerebro Vasculair Accident (CVA), Chronische Aspecifieke Respiratoire aandoeningen (Cara), reuma, chronisch hartfalen, leren omgaan met stoma. - Het betreft consultatiewerk van (gespecialiseerde) verpleegkundigen op de genoemde terreinen; niet direct gekoppeld aan andere verzorgende of verplegende handelingen. - Het doel is het verbeteren van kennis, attitude, vaardigheden en gedrag waardoor de cliënt de nadelige gevolgen van ziekte beter kan hanteren en/of de algemene gezondheid kan verbeteren. - Op het gebruik van AIV door de cliënt is geen eigen bijdrage van toepassing.

Kenmerk
CA-300-488

Pagina
7 van 15

	<p>Opmerking:</p> <p>Onder advies, instructie en voorlichting wordt niet verstaan de activiteiten op het vlak van advies of voorlichting die een inherent onderdeel zijn van prestaties onder VP-basis, VP-extra en VP-speciaal.</p>
--	--

Kenmerk
CA-300-488

Pagina
8 van 15

BG	Begeleiding
<p>BG-Basis</p> <p>Begeleiding (K300)</p>	<p><u>Doel:</u> Het bieden van activiteiten gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en die strekken tot voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing.</p> <p>Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen.</p> <p>Begeleiden bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie.</p> <p><u>Grondslag:</u> Een somatische (SOM), psychiatrische (PSY) of psychogeriatrische (PG) aandoening/beperking, een verstandelijke (VG), lichamelijke (LG) of zintuiglijke (ZG) handicap met matige of zware beperkingen op het terrein van en/of:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. sociale redzaamheid; 2. het bewegen en verplaatsen; 3. het psychisch functioneren; 4. het geheugen en de oriëntatie; 5. het vertonen van matig of zwaar probleemgedrag. <p><u>Inhoud:</u> De activiteiten bestaan uit:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Het ondersteunen bij of het oefenen met vaardigheden of handelingen; 2. Het ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van (dag)structuur of het voeren van regie; 3. Het overnemen van toezicht; 4. Aansturen van gedrag. <p>Voor de handelingen die deel uit kunnen maken van Begeleiding wordt verwezen naar de CIZ-Indicatiewijzer.</p> <p>Per aangesloten cliënt, als bedoeld in artikel 5.4, die Persoonlijke verzorging via beeldschermcommunicatie op afstand geleverd krijgt, kan 4 uur per maand tegen het afgesproken tarief persoonlijke verzorging basis worden gedeclareerd.</p> <p>Doelgroepen: SOM, PSY, PG, VG, LG en ZG</p>

<p>BG-Extra</p> <p>Basis + module beschikbaarheid</p> <p>Begeleiding extra (H150)</p>	<p><u>Doel:</u> Realisatie van "beschikbaarheid van begeleiding", waardoor de cliënt erop kan rekenen dat de zorgaanbieder naast planbare zorg ook oproepbare zorg levert binnen redelijke tijd.</p> <p><u>Grondslag:</u> Cliënten die zijn aangewezen op BG en die – door de aard van hun chronische ziekte en beperkingen – naar verwachting meerdere keren per week begeleiding moeten inroepen buiten de afgesproken vaste tijden.</p> <p><u>Inhoud:</u> <i>BG-extra</i> voorziet in een vergoeding van de beschikbaarheid, opgevat als tijden waarop uitvoerende beroepskrachten beschikbaar zijn voor directe zorgverlening maar niet feitelijk met die zorgverlening bezig zijn (men is oproepbaar). Uitgangspunt is de doelmatige organisatie van die beschikbaarheid.</p> <p><u>Indicatoren:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Noodzaak van frequent oproepbare zorg (naar verwachting meerdere keren per week); - Bij cliënten met een verstandelijke handicap kan onder deze beschikbaarheid ook de extra aandacht voor cliënten met probleemgedrag vallen; - Onder deze prestatie vallen ook die situaties van sterk 'ontregelde gezinnen' waar niet volstaan kan worden met planbare zorg op vaste tijdstippen. <p>Doelgroepen: SOM, PSY, PG, VG, LG, ZG</p>
<p>BG speciaal 1 (NAH)</p> <p>Basis + module cliënt-kenmerk NAH</p> <p>Begeleiding speciaal 1 NAH (K152)</p>	<p><u>Doel:</u> Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven (waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen) in de vorm van begeleiding van zelfstandig wonende cliënten met niet-aangeboren hersenletsel.</p> <p><u>Grondslag:</u> Chronische vorm van niet-aangeboren hersenletsel die gepaard gaat met matig of zwaar regieverlies of met een matige of zware, invaliderende aandoening of beperking (fysieke, cognitieve, sociaal-emotionele beperkingen).</p> <p><u>Inhoud:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) begeleiden in verband met ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, sociale relaties, organisatie van de huishouding); 2) begeleiden bij sociaal-emotionele problematiek die samenhangt met de stoornis; 3) begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving en de sociale participatie (bijvoorbeeld hulp bij de opbouw van een sociaal netwerk) met als doel zelfredzaamheid.

Kenmerk
CA-300-488

Pagina
9 van 15

	<p>Deze begeleiding zal doorgaans corresponderen met de klassen 1, 2, 3 van de indicatiesystematiek (respectievelijk gemiddeld 1 uur, 3 uur, 5½ uur per week).</p> <p><u>Indicatoren:</u> NAH die langdurig gepaard gaat met matig of zwaar regieverlies of met een matige of zware, invaliderende aandoening of beperking.</p> <p>Doelgroepen: SOM, VG, LG,</p>
<p>BG gespecialiseerd (PSY)</p> <p>Basis + module cliënt- kenmerk PSY</p> <p>Gespecialiseerde begeleiding (psy) (K153)</p>	<p><u>Doel:</u> Ondersteunen bij langdurig tekortschietende zelfregie over het dagelijkse leven, als gevolg van een psychische stoornis. Het accent ligt op handhavingsdoelen, maar er is tevens aandacht voor activerende elementen.</p> <p><u>Grondslag:</u> Langdurige psychische stoornis en daarmee samenhangende beperkingen in "sociale redzaamheid" (beide vastgesteld op grond van psychiatrische diagnostiek) gepaard gaand met matig of zwaar regieverlies of met een matige of zware, invaliderende aandoening of beperking.</p> <p><u>Inhoud:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1) begeleiden in verband met tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, sociale relaties, organisatie van de huishouding, persoonlijke zorg);2) begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving, met extra aandacht voor ontwikkeltrajecten op het vlak van wonen, werken, sociaal netwerk (doelgericht toepassen van methoden van casemanagement). <p><u>Vorm:</u> Voornamelijk begeleid zelfstandig wonen. De intensiteit ervan ligt doorgaans binnen de klassen 1, 2, 3 van de indicatiesystematiek. Er is een mogelijkheid van extra uren (bijv. cliënten die anders in een RIBW zouden wonen).</p> <p><u>Indicatoren:</u> Langdurige psychische stoornis + beperkingen in sociale redzaamheid</p> <p>Doelgroep: PSY</p>

<p>BG-ZG Visueel</p> <p>Basis + module cliënt kenmerk ZG visueel</p>	<p><u>Doel:</u> Het bieden van activiteiten gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en die strekken tot voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing.</p> <p>Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen.</p>
--	--

<p>Begeleiding ZG Visueel (K301)</p>	<p><u>Grondslag:</u> een ernstige visuele beperking.</p> <p><u>Inhoud:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) begeleiden in verband met ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, oriëntatie naar tijd, plaats en persoon, sociale relaties, organisatie van de huishouding); 2) begeleiden bij sociaal-emotionele problematiek die samenhangt met de stoornis; 3) begeleiden bij mogelijke integratie in de samenleving en de sociale participaties (bijvoorbeeld hulp bij de opbouw van een sociaal netwerk) met als doel zelfredzaamheid; 4) begeleiden van of consultatie aan een andere zorgaanbieder. Dit kan alleen op verzoek van de behandelende arts van de andere zorgaanbieder plaatsvinden (outreaching). <p>Voor de handelingen die deel uit kunnen maken van Begeleiding wordt verwezen naar de CIZ-Indicatiewijzer.</p> <p><u>Opmerking:</u> De hulp wordt geboden door zorgaanbieders met erkende deskundigheid op het gebied van zintuiglijk gehandicapten.</p> <p>Doelgroep: ZG</p>
<p>BG-ZG Auditief</p> <p>Basis + module cliënt kenmerk ZG auditief</p> <p>Begeleiding ZG Auditief (K303)</p>	<p><u>Doel:</u> Het bieden van activiteiten gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en die strekken tot voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing.</p> <p>Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen.</p> <p><u>Grondslag:</u> een ernstige auditieve en/of communicatieve beperking.</p> <p><u>Inhoud:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) begeleiden in verband met ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelf-regulerendvermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, oriëntatie naar tijd, plaats en persoon, sociale relaties, organisatie van de huishouding); 2) begeleiden bij sociaal-emotionele problematiek die samenhangt met de stoornis; 3) begeleiden bij mogelijke integratie in de samenleving en de sociale participaties (bijvoorbeeld hulp bij de opbouw van een sociaal netwerk) met als doel zelfredzaamheid; 4) begeleiden van of consultatie aan een andere

	<p>zorgaanbieder. Dit kan alleen op verzoek van de behandelende arts van de andere zorgaanbieder plaatsvinden (outreaching).</p> <p>Voor de handelingen die deel uit kunnen maken van Begeleiding wordt verwezen naar de CIZ-Indicatiewijzer.</p> <p><u>Opmerkingen:</u></p> <p>De hulp wordt geboden door zorgaanbieders met erkende deskundigheid op het gebied van zintuiglijk gehandicapten.</p> <p>Doelgroep: ZG</p>
<p>BG speciaal 2 Visueel</p> <p>Basis + module cliënt- kenmerk ZG visueel</p> <p>Begeleiding speciaal 2 visueel (K302)</p>	<p><u>Doel:</u> Begeleiden bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie.</p> <p>Oefenen, gericht op het leren omgaan met de gevolgen van een ernstige visuele beperking met als doel zelfredzaamheid.</p> <p><u>Grondslag:</u> een ernstige visuele beperking.</p> <p><u>Inhoud</u></p> <p>De activiteiten bestaan uit:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Het oefenen met vaardigheden of handelingen.2) Het oefenen met het aanbrengen van (dag)structuur of het voeren van regie. <p>Voor de handelingen die deel uit kunnen maken van Begeleiding wordt verwezen naar de CIZ-Indicatiewijzer.</p> <p><u>Vorm:</u> De begeleiding kan de vorm hebben van individuele één-op-één begeleiding maar kan ook in kleine groepen worden geboden (in het laatste geval berust de bekostiging op het aantal uren dat de hulpverlener werkzaam is voor de cliënten in een groep). De begeleiding kan bij de cliënt thuis of op de locatie van een zorgaanbieder worden geboden (de zorgaanbieder preciseert hoe de verhouding van beide activiteiten is).</p> <p><u>Opmerkingen:</u></p> <p>De hulp wordt geboden door zorgaanbieders met erkende deskundigheid op het gebied van zintuiglijk gehandicapten.</p> <p>Begeleiden van of consultatie aan de cliënten met een zintuiglijke handicap bij een andere zorgaanbieder of consultatie aan de betrokken zorgaanbieder kan alleen op verzoek van de behandelend arts van de zorgaanbieder plaatsvinden.</p> <p>Doelgroep: ZG</p>
<p>BG speciaal 2</p>	<p><u>Doel:</u> Begeleiden bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde</p>

<p>Auditief</p> <p>Basis + module cliënt-kenmerk ZG auditief</p> <p>Begeleiding speciaal 2 auditief (K304)</p>	<p>vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie.</p> <p>Oefenen gericht op het leren omgaan met de gevolgen van een ernstige auditieve en/of communicatieve beperking met als doel zelfredzaamheid.</p> <p><u>Grondslag:</u> een ernstige auditieve en/of communicatieve beperking</p> <p><u>Inhoud</u></p> <p>De activiteiten bestaan uit:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Het oefenen met vaardigheden of handelingen. 2) Het oefenen met het aanbrengen van (dag)structuur of het voeren van regie. 3) communicatietraining aan auditief gehandicapten of leden van het cliëntsysteem <p>Voor de handelingen die deel uit kunnen maken van Begeleiding wordt verwezen naar de CIZ-Indicatiewijzer.</p> <p><u>Vorm:</u> De begeleiding kan de vorm hebben van individuele één-op-één begeleiding maar kan ook in kleine groepen worden geboden (in het laatste geval berust de bekostiging op het aantal uren dat de hulpverlener werkzaam is voor de cliënten in een groep). De begeleiding kan bij de cliënt thuis of op de locatie van een zorgaanbieder worden geboden (de zorgaanbieder preciseert hoe de verhouding van beide activiteiten is).</p> <p><u>Opmerkingen:</u> De hulp wordt geboden door zorgaanbieders met erkende deskundigheid op het gebied van zintuiglijk gehandicapten. Begeleiden van of consultatie aan de cliënten met een zintuiglijke handicap bij een andere zorgaanbieder of consultatie aan de betrokken zorgaanbieder kan alleen op verzoek van de behandelend arts van de zorgaanbieder plaatsvinden.</p> <p>Doelgroep: ZG</p>
--	---

Kenmerk
CA-300-488

Pagina
13 van 15

<p>Transfer/ Indicatie- stelling (K107)</p>	<p>Onder transfer/indicatiestelling wordt verstaan de werkzaamheden die verband houden met zowel het ontslag van de cliënt uit het ziekenhuis als met de indicatiestelling. Dit tarief mag niet gedeclareerd worden wanneer deze prestatie geleverd wordt onder verantwoordelijkheid van het CIZ.</p>
---	---

9. Intrekking oude beleidsregel

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de Beleidsregel 'Tariefstructuur (2^e/3^e compartiment)', met kenmerk CA-300-470, ingetrokken.

Kenmerk

CA-300-488

Pagina

14 van 15

10. Overgangsbepaling

De Beleidsregel tariefstructuur (2^e/3^e compartiment), met kenmerk CA-300-470, 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.

11. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van 1 januari 2012. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, sub b, van de Wmg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2011, treedt de beleidsregel in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2012.

Toelichting

Algemeen

De prestatiebeschrijvingen en tarieven zoals vermeld in deze beleidsregel sluiten aan bij de prestatiebeschrijvingen en tarieven zoals vermeld in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven extramurale zorg 2012. De prestatiebeschrijving en het tarief voor transfer/indicatiestelling K107 komt alleen voor in de Beleidsregel tariefstructuur (2^e/3^e compartiment).

De cliënten aan wie in het kader van deze beleidsregel zorg of dienst geleverd wordt zijn niet in het bezit van een AWBZ-indicatie. De cliënt heeft voor deze zorg of dienst al dan niet dekking krachtens zijn basisverzekering Zvw of zijn aanvullende zorgverzekering.

De natuurlijke persoon danwel de rechtspersoon die de zorg of dienst levert declareert de geleverde prestatie(s) rechtstreeks bij de cliënt danwel bij diens zorgverzekeraar.

Artikel 4.3 Uur directe zorgverlening

Onder een uur directe contacttijd wordt het face-to-face contact tussen de cliënt en zorgverlener bedoeld. Indien een andere vorm van zorg dan face-to-face contact mogelijk is, is dit in de prestatiebeschrijving vermeld. Voorbeelden zijn bij PV-Basis (K126), VP-Basis (K104), BG-Basis (K300) zorg op afstand .

Artikelen 4.4 en 6 Zorg op afstand

Zorg op afstand is in eerste instantie ruim gedefinieerd. Voor de bekostiging op basis van deze beleidsregel komt alleen zorg op afstand in aanmerking die geleverd wordt via beeldschermverbinding, dus geen telefonische of emailcontacten.

De zorgcontacttijd, zijnde de optelsom van de tijd die bij de cliënt thuis is besteed evenals de tijd die aan de cliënt is besteed via de screen-to-screen, kan gedeclareerd worden tegen de afgesproken tarieven. Daarbij mag 4 uur per maand tegen het afgesproken tarief van de dominante functie worden gedeclareerd

Artikel 8 Prestatiebeschrijvingen zorgaanspraken

Het tarief voor transfer/indicatiestelling (K107) mag niet worden gedeclareerd wanneer deze prestatie geleverd wordt onder verantwoordelijkheid van het CIZ.

Gebleken is dat de prestatie K157 Begeleiding (j)LVG valt onder de functie Behandeling. Deze beleidsregel is enkel van toepassing op prestaties die gekoppeld zijn aan de functies 4 tot en met 6 BZa (PV, VP, BG) en niet op de functie Behandeling (art. 8 BZa). Zodoende komt de prestatie K157 Begeleiding (j)LVG in deze beleidsregel per 1 januari 2012 te vervallen.

Tariefbeschikking

Op de tariefbeschikking 2e/3e compartiment is opgenomen dat de tarieven inclusief BTW-kosten maar exclusief de BTW-heffing en afdracht door een zorgaanbieder zijn. Dit vloeit voort uit de Wet op de omzetbelasting. De algehele BTW vrijstelling voor zorgprestaties is vervallen. De vrijstelling geldt nu alleen nog voor (para)medische behandelingen en een aantal specifiek benoemde zorgprestaties.