

## **BELEIDSREGEL CA-300-579**

### **Prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten**

Kenmerk  
CA-300-579

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.

#### **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 zorgaanbieders die zijn toegelaten voor de functie verblijf in combinatie met een of meer van de functies persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling als omschreven in het Besluit zorgaanspraken AWBZ.

De tarieven zijn van toepassing voor cliënten geïndiceerd voor of aangewezen op verblijf met uitzondering van kinderen en jeugdigen met de grondslag psychiatrische problematiek. Voor het kortdurend verblijf voor kinderen en jeugdigen met de grondslag psychiatrische problematiek zijn de tarieven wel van toepassing.

#### **2. Doel van de beleidsregel**

Met deze beleidsregel worden de prestatiebeschrijvingen en (maximum)tarieven voor zorgzwaartepakketten voor het jaar 2014 vastgesteld. Deze beleidsregel bevat de prestatiebeschrijvingen en tarieven van de ZZP's alsmede de toeslagen die naast de ZZP's van toepassing zijn.

#### **3. Prijspeil**

De bedragen bevatten de definitieve indexen 2013 en de voorschotpercentages 2014 en, wanneer van toepassing, de inhaalindex en een rentevergoeding voor 2013.

#### **4. Begripsbepalingen**

##### *4.1 Zorgzwaartepakket*

Een zorgzwaartepakket (ZZP) is een volledig pakket van intramurale zorg dat aansluit op de kenmerken van de cliënt en de soort zorg die de cliënt nodig heeft. Een ZZP bestaat uit een beschrijving van het type cliënt (een cliëntprofiel), het aantal uren zorg dat bij dit cliëntprofiel beschikbaar wordt gesteld en een beschrijving van die zorg.

##### *4.2 Prestatiebeschrijving*

Een prestatiebeschrijving is een gedetailleerde beschrijving van de prestatie die geleverd wordt tegen een bepaald tarief. De Staatssecretaris van VWS stelt de ZZP's voor 2014 vast. De prestatiebeschrijvingen van de ZZP's zijn opgenomen in de bijlage van de beleidsregel.

#### 4.3 Dagbesteding

Dagbesteding is een structurele tijdsbesteding met een welomschreven doel waarbij de cliënt actief wordt betrokken en die hem zingeving verleent. Onder dagbesteding wordt niet verstaan:

- een reguliere dagstructurering die in de woon-/verblijfssituatie wordt geboden;
- een welzijnactiviteit zoals zang, bingo, uitstapjes en dergelijke.

**Kenmerk**  
CA-300-579

**Pagina**  
2 van 32

### 5. Beleidsregelwaarden

De beleidsregelwaarden voor alle prestaties in deze beleidsregel betreffen maxima. Dit betekent dat het door het zorgkantoor en de zorgaanbieder overeen te komen tarief slechts door de NZa wordt vastgesteld indien het overeenkomt met of lager ligt dan de aangegeven maximum beleidsregelwaarde. Nadat het tarief door de NZa is vastgesteld in een beschikking is er sprake van een vast tarief als bedoeld in artikel 50, eerste lid, onder b van de Wmg.

#### 5.1 Opbouw ZZP-tarieven

De ZZP's zijn opgebouwd uit:

- de componenten woonzorg, dagbesteding, behandelaars en verblijf;
- de navolgende functies zoals omschreven in het Besluit zorgaanspraken AWBZ:
  - persoonlijke verzorging (PV);
  - verpleging (VP);
  - begeleiding (BG);
  - behandeling (BH) en
  - verblijf (VB);
- een gemiddelde tijdsduur per week, uitgedrukt in direct en indirect cliëntgebonden uren, voor de functies BG, PV, VP, en BH;
- een bedrag per uur voor de functies BG, PV, VP en BH;
- een vast bedrag per dag voor de functie VB en indien van toepassing de zorggebonden materiële kosten artikel 15 Besluit Zorgaanspraken AWBZ (BZa).

De NZa berekent het tarief per ZZP door het aantal uur per functie te vermenigvuldigen met het uurbedrag per functie. Hierbij is opgeteld een vast bedrag per dag voor de functie verblijf en indien van toepassing de zorggebonden materiële kosten op grond van artikel 15 BZa.

#### 5.2. Onderbouwing van de uren per functie per ZZP

De gemiddelde tijdsduur per functie is gebaseerd op de zorgzwaartepakketten die door de Staatssecretaris van VWS zijn vastgesteld en aangeboden aan de NZa.

#### 5.3 Tarieven in- of exclusief behandeling

Van zorgaanbieders die behoren tot de sectoren Verpleging & Verzorging en Gehandicaptenzorg bepaalt de WTZI-toelating én de indicatie van de cliënt het ZZP-tarief. Voor toegelaten plaatsen voor verblijf én behandeling is het ZZP-tarief inclusief behandeling (BH) van toepassing indien de indicatie van de cliënt ook inclusief behandeling is. In andere gevallen is het tarief exclusief behandeling van toepassing. Dit onderscheid op basis van de WTZI-toelating is niet van toepassing op aanbieders van GGZ-C of GGZ-B ZZP's. Bij de GGZ-ZZP's bepaalt de aanspraak op grond van de AWBZ ofwel de indicatie in termen van ZZP's of de behandeling ten laste van de AWBZ komt.

#### *5.4 Tarieven afhankelijk van een specifieke toelating van de zorgaanbieder*

Voor cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op ZZZP 1 SGLVG kan dit ZZZP alleen worden afgesproken met zorgaanbieders die zijn toegelaten voor SGLVG-behandeling op grond van artikel 5 van de WTZi. Voor cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op één van de LVG-ZZZP's, kunnen deze ZZZP's alleen worden afgesproken met zorgaanbieders die zijn toegelaten voor observatie en MFC of LVG op grond van artikel 5 van de WTZi.

**Kenmerk**  
CA-300-579

**Pagina**  
3 van 32

#### *5.5 Tarieven in- of exclusief dagbesteding*

Voor de cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een VV-ZZZP, LVG-ZZZP of ZZZP 1 SGLVG is de component dagbesteding een onlosmakelijk onderdeel van het ZZZP. De dagbesteding kan voor deze prestaties niet apart afgesproken worden.

Voor cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een VG-ZZZP, LG-ZZZP, ZG-ZZZP of GGZ-ZZZP is de component dagbesteding niet een onlosmakelijk onderdeel van het ZZZP.

Voor cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een VG-ZZZP, LG-ZZZP, ZG-ZZZP of GGZ-ZZZP met dagbesteding kunnen de prestaties ZZZP VG, LG, ZG, GGZ inclusief dagbesteding niet gepaard gaan met een prestatie dagbesteding ofwel dagactiviteit zoals vermeld in Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven dagbesteding en vervoer AWBZ.

#### *5.6 Opslag kapitaallasten dagbesteding en inventaris dagbesteding*

De energiekosten, onderhoudskosten en inventariskosten zijn geen onderdeel van de Normatieve Huisvesting Component. De energie- en onderhoudskosten zijn onderdeel van de ZZZP-vergoeding voor de materiële kosten. De tarieven behorend bij de inventaris dagbesteding zijn opgenomen in paragraaf 9.6.2.

Voor cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een VG-ZZZP, LG-ZZZP, ZG-ZZZP of GGZ-ZZZP met dagbesteding én verblijven op een plaats bij een zorgaanbieder die niet is toegelaten voor behandeling én de dagbesteding bij dezelfde zorgaanbieder afnemen als waar ze verblijven, kan een opslag voor de kapitaallasten van dagbesteding worden afgesproken. Uitgesloten hiervan zijn cliënten in de gehandicaptensector die dagbesteding ontvangen bij kinderdagcentra. Zijnde AWBZ-zorgaanbieders die zorg verlenen op basis van de functies persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding, niet in combinatie met verblijf, aan kinderen in verband met een verstandelijke en een lichamelijke of zintuiglijke handicap. De tarieven behorend bij de opslag kapitaallasten dagbesteding zijn opgenomen in paragraaf 9.6.1.

#### *5.7 Prestatie vervoer dagbesteding*

Het onderdeel vervoer heeft uitsluitend betrekking op medisch noodzakelijk vervoer van en naar de dagbesteding op grond van de AWBZ. Dit onderdeel is van toepassing op de volgende cliëntgroepen:

- a. Intramurale cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een ZZZP VG, ZZZP LG, ZZZP ZG of ZZZP GGZ inclusief dagbesteding
- b. Intramurale cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een ZZZP LVG of ZZZP SGLVG
- c. Voor cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een VV-ZZZP én die dagbesteding behoeven op afstand van de verblijfsindicatie waarbij het vervoer om medische redenen noodzakelijk is.

Per aanwezigheidsdag waarop vervoer naar de dagbesteding plaatsvindt, kan een normvergoeding voor het vervoer worden afgesproken. Deze vergoeding per dag is voor het vervoer van en naar de locatie waar de dagbesteding wordt aangeboden.

**Kenmerk**  
CA-300-579  
**Pagina**  
4 van 32

De tarieven behorend bij vervoer dagbesteding zijn opgenomen in paragraaf 9.7.

## 6. Prestatiebeschrijvingen basisprestaties

### 6.1 Prestatiebeschrijvingen zorgzwaartepakketten

Onderdeel van deze beleidsregel vormen de prestatiebeschrijvingen van de ZZP's, zoals vastgesteld door de Staatssecretaris van VWS, die als bijlages (Zorgzwaartepakketten Sector V&V, Sector GHZ en Sector GGZ) bij deze beleidsregel horen.

### 6.2 Prestatiebeschrijvingen basisprestaties

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

#### 6.2.1 Mutatiedag V&V

<p><b>Doel:</b> Doel is om de bekostiging te regelen indien een plaats voor verblijf leeg is achtergelaten ten gevolge van overlijden of verhuizen van een bewoner.</p>
<p><b>Grondslag en doelgroep:</b> Zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verzekerden met een psychogeriatrische of somatische aandoening of beperking of een combinatie van vorenstaande en een zintuiglijke handicap.</p>
<p><b>Voorwaarden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Betreft een kalenderdag waarop de plaats voor verblijf leeg is achtergelaten ten gevolge van overlijden of verhuizing van een bewoner.</li> <li>- Bij overlijden of verhuizing van een bewoner kan alleen het werkelijke aantal dagen leegstand in aanmerking worden genomen met een maximum van 13 mutatiedagen.</li> <li>- Bij overlijden of verhuizing van een bewoner van een tweepersoonskamer wordt voor iedere kalenderdag dat de overblijvende bewoner de kamer alleen heeft bewoond voor de achtergelaten plaats een mutatiedag in aanmerking genomen. Vanaf het moment dat bij de zorgaanbieder een éénpersoonskamer beschikbaar is, wordt in de voornoemde situatie het werkelijke aantal mutatiedagen in aanmerking genomen, tot maximaal 13 dagen na het beschikbaar komen van de éénpersoonskamer. Het maximum van 13 dagen geldt ook indien de overgebleven bewoner niet verhuisd naar de éénpersoonskamer.</li> </ul>

#### 6.2.2 Crisisopvang/spoedzorg

<p><b>Doel:</b> Doel is om in de regio te voorzien in zorg met een spoedeisend karakter.</p>
<p><b>Grondslag en doelgroep:</b> Voor verzekerden met een verstandelijke handicap of verzekerden met een psychogeriatrische, somatische aandoening of beperking.</p>
<p><b>Voorwaarden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het betreft een bed dat wordt vrijgehouden voor cliënten met een aanspraak op spoedzorg zoals bepaald in de AWBZ (o.a. artikel 16 Zorgindicatiebesluit) met een onmiddellijke noodzaak voor opname i.v.m. extra medische complicaties en voor wie het niet opnemen tot ernstige gezondheidsrisico's leidt.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> <li>- Het aantal crisisdagen en de prijs wordt bij de productieafspraken vastgelegd. Dit kan zowel in de productieafspraken van november jaar t-1 als van november jaar t.</li> </ul> <p>Het zorgkantoor en de zorgaanbieder geven bij de nacalculatie (op de productie) het aantal gerealiseerde dagen uitgesplitst naar dagen waarop het crisisbed bezet of leeg was.</p>	<p><b>Kenmerk</b> CA-300-579</p> <p><b>Pagina</b> 5 van 32</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

### 6.2.3. Verblijfscomponent niet-geïndiceerde partner

<p><b>Doel:</b> De verblijfscomponent is een component voor de bekostiging van huishoudelijke verzorging, keukenpersoneel, de facilitaire dienst, dagelijkse welzijnsactiviteiten en voeding- en hotelmatige kosten.</p>
<p><b>Grondslag en doelgroep:</b> Deze verblijfscomponent geldt alleen voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- niet-geïndiceerde partners zoals omschreven in artikel 9 lid 3 van het Besluit Zorgaanspraken AWBZ.</li> </ul>

### 6.2.4. Verblijfscomponent kortdurend verblijf

<p><b>Doel:</b> De verblijfscomponent is een component voor huishoudelijke verzorging, keukenpersoneel, de facilitaire dienst, dagelijkse welzijnsactiviteiten en voeding- en hotelmatige kosten.</p>
<p><b>Grondslag en doelgroep:</b> Deze verblijfscomponent geldt alleen voor de volgende cliënten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cliënten die zijn geïndiceerd voor kortdurend verblijf (VB klasse 1, 2 of 3).</li> </ul>

### 6.2.5. Klinisch Intensieve Behandeling (KIB)

<p><b>Doel:</b> 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><b>Grondslag en doelgroep:</b> ZZP GGZ-b 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 o.a. 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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cliënten met psychotische stoornissen, waarbij sprake is van ernstige gedragsproblematiek zoals (fysieke/mondelinge) agressie, (fysieke/mondelinge) bedreigingen en (seksuele) intimidatie;</li> </ul>

- 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 rechtelijke machtiging op grond van de Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen.

**Voorwaarden:**

- De cliënt beschikt bij opname over een indicatie voor ZZP GGZ-1b, GGZ-2b, GGZ-3b, GGZ-4b, GGZ-5b, GGZ-6b of GGZ-7b.
- Alleen voor cliënten die verblijven op een plaats toegelaten voor KIB (voorheen Sterk gedragsgestoorde agressieve (SGA) cliënten). Een KIB-plaats is een capaciteitseenheid als zodanig bepaald in de toelating ingevolge artikel 8 van de AWBZ (oud), thans artikel 5 WTZi.
- Bij aanmelding moet sprake zijn van een ontwrichte behandelrelatie.
- De prestatie kan niet gepaard gaan met een toeslag voor dezelfde cliënt.

## 7. Prestatiebeschrijvingen toeslagen

De NZa heeft de volgende prestatiebeschrijvingen vastgesteld 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.
- Het zorgkantoor heeft de voorwaarden verbonden aan de toeslag, zoals vermeld in betreffende paragrafen over de toeslagen, getoetst.
- De toeslag, met uitzondering van de prestatiecodes Z913, Z914, Z915 en Z919, mag per cliënt per dag eenmaal worden gedeclareerd. Het aantal afgesproken dagen per toeslag is niet groter dan het aantal afgesproken ZZP-dagen voor die cliënt. De toeslagen met prestatiecodes Z913, Z914, Z915 en Z919 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 1. Deze bijlage maakt onlosmakelijk deel uit van deze beleidsregel.

### 7.1 Toeslag Huntington

#### Huntington (Z920)

**Doel:**

Het doel is om te voorzien in de meerkosten voor:

- deskundig personeel;
- specifieke medicijnen en hulpmiddelen die nodig zijn voor cliënten met de ziekte van Huntington;
- meubilair en persoonlijke alarmering;
- speciale voeding en het veelvuldig aanbieden van voeding.

<b>Grondslag &amp; doelgroep:</b> ZZP VV-8 én Huntington
<b>Voorwaarden:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De diagnose, ziekte van Huntington, is vastgesteld.</li> <li>- De cliënt is geïndiceerd voor ZZP VV-8.</li> </ul>

**Kenmerk**  
CA-300-579

**Pagina**  
7 van 32

### 7.2 Toeslag Cerebrovasculair Accident (CVA)

CVA (Z910)
<b>Doel:</b> 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.
<b>Grondslag &amp; doelgroep:</b> ZZP VV-9b én CVA
<b>Voorwaarden:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De cliënt is geïndiceerd voor ZZP VV-9b.</li> <li>- De toeslag kan niet langer dan gedurende de eerste 8 weken van de revalidatiezorg worden toegekend.</li> </ul>

### 7.3 Toeslag Invasieve beademing (IB)

Invasieve beademing (Z918)
<b>Doel:</b> Het doel is voor cliënten met invasieve beademing 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.
<b>Grondslag en doelgroep:</b> ZZP LG-1 tot en met LG-7 en ZZP VV-1 tot en met VV-10 Cliënten die zijn aangewezen op invasieve ofwel tracheostomale beademing. Cliënten die neusbeademing of neus-mondbeademing behoeven komen niet voor deze toeslag in aanmerking.
<b>Voorwaarden:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De cliënt is geïndiceerd voor ZZP LG-1, ZZP LG-2, ZZP LG-3, ZZP LG-4, ZZP LG-5, ZZP LG-6, ZZP LG-7, ZZP VV-1, ZZP VV-2, ZZP VV-3, ZZP VV-4, ZZP VV-5, ZZP VV-6, ZZP VV-7, ZZP VV-8, ZZP VV-9b of ZZP VV-10.</li> <li>- Er is sprake van chronische invasieve ofwel tracheostomale beademing.</li> <li>- Een mix van PV, VP, BG of BH, dan wel een mix van twee of drie van deze functies wordt geleverd, waarvan het totaal van deze mix gemiddeld 30 uur per week is.</li> </ul>

### 7.4 Toeslag Non-Invasieve beademing

Non-Invasieve beademing (Z921)
<b>Doel:</b> Het doel is voor cliënten met non-invasieve beademing 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.
<b>Grondslag en doelgroep:</b> ZZP LG-1 tot en met LG-7 en ZZP VV-1 tot en met VV-10 Cliënten die zijn aangewezen op non-invasieve beademing. Cliënten behoeven neusbeademing of neus-mondbeademing.

	<b>Kenmerk</b> CA-300-579
<p><b>Voorwaarden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De cliënt is geïndiceerd voor ZZZP LG-1, ZZZP LG-2, ZZZP LG-3, ZZZP LG-4, ZZZP LG-5, ZZZP LG-6, ZZZP LG-7, ZZZP VV-1, ZZZP VV-2, ZZZP VV-3, ZZZP VV-4, ZZZP VV-5, ZZZP VV-6, ZZZP VV-7, ZZZP VV-8, ZZZP VV-9b of ZZZP VV-10.</li> <li>- Er is sprake van chronische non-invasieve beademing.</li> <li>- Een mix van PV, VP, BG of BH, dan wel een mix van twee of drie van deze functies wordt geleverd, waarvan het totaal van deze mix gemiddeld 6,5 uur per week is.</li> </ul>	<b>Pagina</b> 8 van 32

### 7.5 Toeslag Multifunctioneel centrum (MFC)

Multifunctioneel centrum (Z911)
<p><b>Doel:</b> 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.</p>
<p><b>Grondslag &amp; doelgroep:</b> ZZP VG-6, ZZZP VG-7, ZZZP LVG-2 tot en met ZZZP LVG-5 De grondslag verstandelijke beperking is al vastgesteld.</p>
<p><b>Voorwaarden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alleen voor cliënten die verblijven op een MFC-plaats. Een MFC-plaats is een capaciteitseenheid als zodanig bepaald in de toelating ingevolge artikel 8 van de AWBZ (oud), thans artikel 5 WTZi.</li> <li>- De cliënt is geïndiceerd voor een indicatie voor ZZZP VG-6, ZZZP VG-7, ZZZP LVG-2, ZZZP LVG-3, ZZZP LVG-4 of ZZZP LVG-5.</li> <li>- De toeslag is tijdelijk van aard, met een duur van ongeveer 12 maanden uitlopend tot 24 maanden per cliënt.</li> <li>- De zorgaanbieder heeft expertise op het gebied van duale (combinatie psychiatrische en orthopedagogische) behandelproblematiek, die de kennis van een reguliere AWBZ-zorgaanbieder in deze te boven gaat.</li> </ul>

### 7.6 Toeslag Observatie

Observatie (Z912)
<p><b>Doel:</b> 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.</p>
<p><b>Grondslag &amp; doelgroep:</b> ZZP VG-5 tot en met VG-8 en ZZZP-LVG-3 tot en met LVG-5. De grondslag is een vermoeden van een verstandelijke beperking.</p>
<p><b>Voorwaarden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De cliënt is geïndiceerd voor ZZZP VG-5, ZZZP VG-6, ZZZP VG-7, ZZZP VG-8, ZZZP LVG-3, ZZZP LVG-4 of ZZZP LVG-5.</li> <li>- Bij aanmelding is er een onduidelijke, onvolledige, niet eenduidige dan wel ontbrekende diagnose. Daarnaast is er onduidelijkheid over begeleidings- en behandelingsbehoeften.</li> <li>- De cliënt verblijft gedurende een afgebakende periode. De observatie duurt gemiddeld 1 jaar.</li> <li>- De zorgaanbieder heeft expertise op het gebied van observatie bij de geïndiceerde cliëntenpopulatie die de kennis van een reguliere AWBZ-aanbieder in deze te boven gaat.</li> </ul>



## 7.7 Toeslag Gespecialiseerde epilepsiezorg (GEZ) laag

Kenmerk  
CA-300-579Pagina  
9 van 32

Gespecialiseerde epilepsiezorg laag (Z975)
<p><b>Doel:</b> Doel is om gespecialiseerde epilepsiezorg te bieden aan cliënten met een (vooralsnog) niet (goed) behandelbare epilepsie en daarmee samenhangende problematiek.</p>
<p><b>Grondslag en doelgroep:</b> ZZP VG-1 tot en met ZZP VG-2</p>
<p><b>Voorwaarden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De cliënt is geïndiceerd voor ZZP VG-1 of ZZP VG-2.</li> <li>- De zorg wordt geboden door een zorgaanbieder toegelaten voor verblijf en behandeling.</li> <li>- De toeslag is bedoeld voor cliënten die gespecialiseerde epilepsiezorg ontvangen die voldoet aan een aantal criteria: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> <li>- De verschillende sectoren als wonen, school en dagbesteding werken nauw samen zodat de zorgcomponent binnen deze disciplines geïntegreerd geleverd wordt.</li> <li>- De zorg wordt geleverd in een veilige en passende woonomgeving voor de cliënt respectievelijk werkomgeving voor de zorgverlening.</li> <li>- 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.</li> <li>- De zorg wordt geleverd door een zorgaanbieder die het volledige spectrum aan epilepsiezorg op een voldoende kwalitatief niveau kan bieden.</li> <li>- De zorg wordt multidisciplinair benaderd, waarbij aan iedere cliënt een kernteam is gekoppeld. De zorgverleners in het kernteam zijn gespecialiseerd op in ieder geval de volgende gebieden: generalistische basiszorg, neurologie en gedragswetenschappen. Daarnaast is er een op epilepsiegebied gespecialiseerde deskundigheidsniveau op de volgende gebieden (neuro)psychologie, diëtiëk, farmaceutische zorg, verpleegkunde, fysiotherapie, logopedie en ergotherapie.</li> <li>- 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.</li> <li>- 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"> <li>- 7x24 uur beschikbaarheid van neurologie en gedragswetenschappen;</li> <li>- dienstverlening inzake diagnostiek en farmaceutische zorgverlening.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

## 7.8 Toeslag Gespecialiseerde epilepsiezorg (GEZ) midden

Kenmerk  
CA-300-579Pagina  
10 van 32

Gespecialiseerde epilepsiezorg midden (Z976)
<p><b>Doel:</b> Doel is om gespecialiseerde epilepsiezorg te bieden aan cliënten met een (vooralsnog) niet (goed) behandelbare epilepsie en daarmee samenhangende problematiek.</p>
<p><b>Grondslag en doelgroep:</b> ZZP VG-3 tot en met VG-5, GGZ-1b tot en met GGZ-7b, GGZ-1c tot en met GGZ- 6c</p>
<p><b>Voorwaarden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De cliënt is geïndiceerd voor ZZP VG-3, ZZP VG-4, ZZP VG-5, ZZP GGZ-1b, ZZP GGZ-2b, ZZP GGZ-3b, ZZP GGZ-4b, ZZP GGZ-5b, ZZP GGZ-6b, ZZP GGZ-7b, ZZP GGZ-1c, ZZP GGZ-2c, ZZP GGZ-3c, ZZP GGZ-4c, ZZP GGZ-5c of ZZP GGZ-6c of er is sprake van crisisopvang/spoedzorg zoals omschreven in paragraaf 6.2.2.</li> <li>- De zorg wordt geboden door een zorgaanbieder toegelaten voor verblijf en behandeling.</li> <li>- Een mix van PV, VP, BG of BH wordt geleverd, het totaal van de mix is gemiddeld 5,5 uur per week.</li> <li>- De toeslag is bedoeld voor cliënten die gespecialiseerde epilepsiezorg ontvangen die voldoet aan een aantal criteria: <ul style="list-style-type: none"> <li>o De primaire zorg wordt te allen tijde geleverd door deskundig personeel op het gebied van epilepsie en vaak voorkomende comorbiditeit, reanimatie en voorbehouden handelingen.</li> <li>o De verschillende sectoren als wonen, school en dagbesteding werken nauw samen zodat de zorgcomponent binnen deze disciplines geïntegreerd geleverd wordt.</li> <li>o De zorg wordt geleverd in een veilige en passende woonomgeving voor de cliënt respectievelijk werkomgeving voor de zorgverlening.</li> <li>o 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.</li> <li>o De zorg wordt geleverd door een zorgaanbieder die het volledige spectrum aan epilepsiezorg op een voldoende kwalitatief niveau kan bieden.</li> <li>o De zorg wordt multidisciplinair benaderd, waarbij aan iedere cliënt een kernteam is gekoppeld. De zorgverleners in het kernteam zijn gespecialiseerd op in ieder geval de volgende gebieden: generalistische basiszorg, neurologie en gedragswetenschappen. Daarnaast is er een op epilepsiegebied gespecialiseerde deskundigheidsniveau op de volgende gebieden (neuro)psychologie, diëtiëk, farmaceutische zorg, verpleegkunde, fysiotherapie, logopedie en ergotherapie.</li> <li>o 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.</li> <li>o 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"> <li>• 7x24 uur beschikbaarheid van neurologie en gedragswetenschappen;</li> <li>• dienstverlening inzake diagnostiek en farmaceutische zorgverlening.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

## 7.9 Toeslag Gespecialiseerde epilepsiezorg (GEZ) hoog

Kenmerk  
CA-300-579Pagina  
11 van 32

Gespecialiseerde epilepsiezorg hoog (Z977)
<p><b>Doel:</b> Doel is om gespecialiseerde epilepsiezorg te bieden aan cliënten met een (vooralsnog) niet (goed) behandelbare epilepsie en daarmee samenhangende problematiek.</p>
<p><b>Grondslag en doelgroep:</b> ZZP VG-6 tot en met VG-8, VV-1 tot en met VV-10, LG-1 tot en met LG-7, ZGvis-1 tot en met ZGvis-5, ZGaud 1 tot en met ZGaud-4 en crisisopvang/spoedzorg</p>
<p><b>Voorwaarden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De cliënt is geïndiceerd voor ZZP VG-6, ZZP VG-7, ZZP VG-8, ZZP VV-1, ZZP VV-2, ZZP VV-3, ZZP VV-4, ZZP VV-5, ZZP VV-6, ZZP VV-7, ZZP VV-8, ZZP VV-9b, ZZP VV-10, LG-1, LG-2, LG-3, LG-4, LG-5, LG-6, LG-7, ZZP ZG vis-1, ZZP ZG vis-2, ZZP ZG vis-3, ZZP ZG vis-4, ZZP ZG vis-5, ZZP ZG aud-1, ZZP ZG aud-2, ZZP ZG aud-3 of ZZP ZG aud-4 of er is sprake van de levering van de prestatie crisisopvang/spoedzorg zoals omschreven in paragraaf 6.2.2.</li> <li>- De zorg wordt geboden door een zorgaanbieder toegelaten voor verblijf en behandeling.</li> <li>- Een mix van PV, VP, BG of BH wordt geleverd, het totaal van de mix is gemiddeld 9 uur per week.</li> <li>- De toeslag is bedoeld voor cliënten die gespecialiseerde epilepsiezorg ontvangen die voldoet aan een aantal criteria: <ul style="list-style-type: none"> <li>o De primaire zorg wordt te allen tijde geleverd door deskundig personeel op het gebied van epilepsie en vaak voorkomende comorbiditeit, reanimatie en voorbehouden handelingen.</li> <li>o De verschillende sectoren als wonen, school en dagbesteding werken nauw samen zodat de zorgcomponent binnen deze disciplines geïntegreerd geleverd wordt.</li> <li>o De zorg wordt geleverd in een veilige en passende woonomgeving voor de cliënt respectievelijk werkomgeving voor de zorgverlening.</li> <li>o 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.</li> <li>o De zorg wordt geleverd door een zorgaanbieder die het volledige spectrum aan epilepsiezorg op een voldoende kwalitatief niveau kan bieden.</li> <li>o De zorg wordt multidisciplinair benaderd, waarbij aan iedere cliënt een kernteam is gekoppeld. De zorgverleners in het kernteam zijn gespecialiseerd op in ieder geval de volgende gebieden: generalistische basiszorg, neurologie en gedragswetenschappen. Daarnaast is er een op epilepsiegebied gespecialiseerde deskundigheidsniveau op de volgende gebieden (neuro)psychologie, diëtiëk, farmaceutische zorg, verpleegkunde, fysiotherapie, logopedie en ergotherapie.</li> <li>o 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.</li> <li>o 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"> <li>• 7x24 uur beschikbaarheid van neurologie en gedragswetenschappen;</li> <li>• dienstverlening inzake diagnostiek en farmaceutische zorgverlening.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

## 7.10 Toeslag Niet strafrechtelijke forensische psychiatrie (NSFP)

Kenmerk  
CA-300-579Pagina  
12 van 32

Niet strafrechtelijke forensische psychiatrie (Z922)
<p><b>Doel:</b> 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.</p>
<p><b>Grondslag en doelgroep:</b> ZZP GGZ-1b tot en met GGZ-7b</p>
<p><b>Voorwaarden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De cliënt is geïndiceerd voor ZZZP GGZ-1b, ZZZP GGZ-2b, ZZZP GGZ-3b, ZZZP GGZ-4b, ZZZP GGZ-5b, ZZZP GGZ-6b of ZZZP GGZ-7b.</li> <li>- 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.</li> </ul> <p>Dit is eventueel te operationaliseren aan de hand van beveiligingseisen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Fysieke preventie gaat vooral over beveiliging tegen direct gevaar met materiële en personele middelen. Het betreft bewaking en controle in engere zin.</li> <li>o Sociale preventie, de beveiliging die voortvloeit uit een positieve relatie tussen cliënten en hulpverleners en tussen cliënten onderling.</li> <li>o Beleidsmatige en organisatorische preventie gericht op de toekomst. Hier gaat het om beveiliging die het gevolg is van een effectief ingerichte zorg.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De toeslag kan niet worden afgesproken voor kinderen en jeugdigen waarvan de zorg bekostigd wordt op basis van de Beleidsregel loon- en materiële kosten, definities en prestatiebeschrijvingen Kind en Jeugd GGZ intramuraal.</li> </ul>

## 7.11 Toeslag woonzorg gehandicaptenzorg kind

Woonzorg gehandicaptenzorg kind (Z978)
<p><b>Doel:</b> Doel is de gebruikelijke zorg te kunnen bieden die elke kind, ongeacht of sprake is van beperkingen, heeft.</p>
<p><b>Grondslag en doelgroep:</b> ZZP VG-1 tot en met VG-8, ZZZP LG-1 tot en met LG-7, ZZZP ZG vis-1 tot en met ZG vis-5, ZZZP ZG aud-1 tot en met ZG aud-4</p>
<p><b>Voorwaarden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> <li>- De cliënt is geïndiceerd voor ZZZP VG-1, ZZZP VG-2, ZZZP VG-3, ZZZP VG-4, ZZZP VG-5, ZZZP VG-6, ZZZP VG-7, ZZZP VG-8, ZZZP LG-1, ZZZP LG-2, ZZZP LG-3, ZZZP LG-4, ZZZP LG-5, ZZZP LG-6, ZZZP LG-7, ZZZP 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.</li> </ul>

## 7.12 Toeslag woonzorg gehandicaptenzorg jeugd

Kenmerk  
CA-300-579Pagina  
13 van 32

Woonzorg gehandicaptenzorg jeugd (Z979)
<p><b>Doel:</b> Doel is de gebruikelijke zorg te kunnen bieden die elk kind, ongeacht of sprake is van beperkingen, behoeft.</p>
<p><b>Grondslag en doelgroep:</b> 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</p>
<p><b>Voorwaarden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> <li>- De cliënt is geïndiceerd voor ZZP VG-1, ZZP VG-2, ZZP VG-3, ZZP VG-4, ZZP VG-5, ZZP VG-6, ZZP VG-7, ZZP VG-8, ZZP LG-1, ZZP LG-2, ZZP LG-3, ZZP LG-4, ZZP LG-5, ZZP LG-6, ZZP LG-7, ZZP 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.</li> </ul>

## 7.13 Toeslag woonzorg gehandicaptenzorg jong volwassenen

Woonzorg gehandicaptenzorg jong volwassenen (Z980)
<p><b>Doel:</b> Doel is de gebruikelijke zorg te kunnen bieden die elk kind, ongeacht of sprake is van beperkingen, behoeft.</p>
<p><b>Grondslag en doelgroep:</b> 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</p>
<p><b>Voorwaarden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> <li>- De cliënt is geïndiceerd voor ZZP VG-1, ZZP VG-2, ZZP VG-3, ZZP VG-4, ZZP VG-5, ZZP VG-6, ZZP VG-7, ZZP VG-8, ZZP LG-1, ZZP LG-2, ZZP LG-3, ZZP LG-4, ZZP LG-5, ZZP LG-6, ZZP LG-7, ZZP 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.</li> </ul>

## 7.14 Toeslag Dagbesteding gehandicaptenzorg kind

Dagbesteding gehandicaptenzorg kind (Z913, Z914, Z915)
<p><b>Doel:</b> 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.</p>
<p><b>Grondslag en doelgroep:</b> 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</p>
<p><b>Voorwaarden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De cliënt is geïndiceerd voor ZZP VG-1, ZZP VG-2, ZZP VG-3, ZZP VG-4, ZZP VG-5, ZZP VG-6, ZZP VG-7, ZZP VG-8, ZZP LG-1, ZZP LG-2, ZZP LG-3, ZZP LG-4, ZZP LG-5, ZZP LG-6, ZZP LG-7, ZZP 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.</li> <li>- 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 geïndiceerde ZZP waarop de toeslag betrekking heeft.</li> </ul>

- 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 leeftijdscategorie 0 tot 18 jaar.

**Kenmerk**  
CA-300-579

**Pagina**  
14 van 32

### 7.15 Toeslag Dagbesteding gehandicaptenzorg kind VG5/VG8 midden EMG

Dagbesteding gehandicaptenzorg kind VG5/VG8 midden EMG (Z919)
<p><b>Doel:</b> Dagprogramma voor kinderen met ernstig meervoudige beperkingen. (Dagprogramma zoals bedoeld onder dagactiviteit gehandicaptenzorg kind licht, midden en zwaar).</p> <p>Van ernstig meervoudige beperkingen is sprake bij een combinatie van twee of meer ernstige beperkingen van verstandelijke, motorische, lichamelijke of zintuiglijke aard.</p> <p>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.</p>
<p><b>Functies:</b> BG-groep</p>
<p><b>Grondslag en doelgroep:</b> Kinderen met een indicatie voor ZZP VG-5 inclusief dagbesteding en ZZP VG-8 inclusief dagbesteding</p>
<p><b>Voorwaarden:</b> 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:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) zeer ernstige lichamelijke / motorische beperkingen (losstaand van de verstandelijke handicap);</li> <li>2) ontwikkelingsleeftijd is maximaal 12 maanden;</li> <li>3) gebruik van sondevoeding (PEG sonde);</li> <li>4) epilepsie (niet instelbaar);</li> <li>5) organische afwijkingen (ademhalingsproblemen, refluxproblematiek);</li> <li>6) risico van doorliggen (decubitus);</li> <li>7) zeer ernstige zintuiglijke handicap;</li> <li>8) noodzaak tot veelvuldige paramedische zorg;</li> <li>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).</li> </ol>

## 8. Aan- en afwezigheid

### 8.1 Aanwezigheid

Voor de bekostiging van de prestaties ZZP, verblijfscomponent-niet geïndiceerde partner, verblijfscomponent kortdurend verblijf, KIB en alle toeslagen als bedoeld in paragraaf 7, vallende onder deze beleidsregel geldt als voorwaarde dat de cliënt aanwezig is in de instelling.

## 8.2 Afwezigheid

In afwijking van 8.1 geldt voor afwezigheid het volgende:

**Kenmerk**  
CA-300-579

**Pagina**  
15 van 32

- a. Voor zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf van verzekerden met een somatische/psychogeriatrische aandoening of beperking maar die niet zijn toegelaten voor de functie behandeling (verzorgingshuizen) komen de volgende dagen in aanmerking voor bekostiging ter hoogte van het afgesproken tarief:
  - Tijdelijke afwezigheid van een cliënt met ingang van de eerste dag van afwezigheid van de cliënt.
- b. Voor zorgaanbieders die zijn toegelaten voor de functie behandeling en verblijf van verzekerden met een somatische/psychogeriatrische aandoening of beperking (verpleeghuizen) komen de volgende dagen in aanmerking voor bekostiging ter hoogte van het afgesproken tarief:
  - Tijdelijke afwezigheid van een cliënt met ingang van de eerste dag van afwezigheid van de cliënt, met een maximum van 14 dagen per keer. Dit maximum geldt niet in het geval van een ziekenhuisopname.
- c. Voor zorgaanbieders die niet zijn toegelaten voor de functie behandeling, maar wel zijn toegelaten voor verblijf van verzekerden met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap (GVT's) komen de volgende dagen in aanmerking voor bekostiging ter hoogte van het afgesproken tarief:
  - Tijdelijke afwezigheid van een cliënt met ingang van de eerste dag van afwezigheid van de cliënt.
- d. Voor zorgaanbieders die zijn toegelaten voor de functie behandeling en verblijf van verzekerden met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap (intramurale GHZ-zorgaanbieders) komen de volgende dagen in aanmerking voor bekostiging ter hoogte van het afgesproken tarief:
  - Tijdelijke afwezigheid van een cliënt met ingang van de eerste dag van afwezigheid van de cliënt, met een maximum van 14 dagen per keer. Dit maximum geldt niet in het geval van een ziekenhuisopname.
  - Voor cliënten die als leerling voor dagonderwijs staan ingeschreven en dit onderwijs ook daadwerkelijk volgen, komt de tijdelijke afwezigheid in aanmerking voor bekostiging met ingang van de eerste dag van afwezigheid van de cliënt tot een maximum van de wettelijke vakantieduur.
- e. Voor cliënten die zijn aangewezen op ZZP GGZ-1c tot en met ZZP GGZ-6c komen de volgende dagen in aanmerking voor bekostiging ter hoogte van het afgesproken tarief:
  - Tijdelijke afwezigheid van een cliënt met ingang van de eerste dag van afwezigheid van de cliënt;
  - Voor cliënten die als leerling voor dagonderwijs staan ingeschreven en dit onderwijs ook daadwerkelijk volgen, komt de tijdelijke afwezigheid in aanmerking voor bekostiging met ingang van de eerste dag van afwezigheid van de cliënt tot een maximum van de wettelijke vakantieduur.

- f. Voor cliënten die zijn aangewezen op ZZP GGZ-1b tot en met ZZP GGZ-7b komen de volgende dagen in aanmerking voor bekostiging ter hoogte van het afgesproken tarief:
- Tijdelijke afwezigheid van een cliënt, met ingang van de eerste dag van afwezigheid van de cliënt, met een maximum van 14 dagen per keer. Dit maximum geldt niet in het geval van een ziekenhuisopname.
  - Voor cliënten die als leerling voor dagonderwijs staan ingeschreven en dit onderwijs ook daadwerkelijk volgen, komt de tijdelijke afwezigheid in aanmerking voor bekostiging met ingang van de eerste dag van afwezigheid van de cliënt tot een maximum van de wettelijke vakantieduur.

Bovenstaande afwijkingen van artikel 8.1 hebben geen betrekking op de toeslagen die zijn vermeld in artikel 7.

## 9. ZZP tarieven

De onderstaande beleidsregelwaarden betreffen maxima (zie paragraaf 5).

### 9.1 Verpleging en Verzorging (V&V)

ZZP	incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
1VV	Z015	€ 66,95
2VV	Z025	€ 85,35

ZZP	Niet toegelaten voor BH		Toegelaten voor BH	
	incl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
3VV	Z031	€ 103,46	Z033	€ 129,41
4VV	Z041	€ 117,70	Z043	€ 143,67
5VV	Z051	€ 161,53	Z053	€ 188,83
6VV	Z061	€ 161,83	Z063	€ 189,14
7VV	Z071	€ 190,12	Z073	€ 225,32
8VV	Z081	€ 221,86	Z083	€ 257,05
9bVV	Z095	€ 157,46	Z097	€ 224,27
10VV	Z101	€ 242,75	Z103	€ 277,97



## 9.2 Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

Kenmerk  
CA-300-579Pagina  
17 van 32

ZZP	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
Cliënten die verblijven vanwege de behandeling (GGZ-B)				
1GGZ-B	Z212	€ 80,41	Z213	€ 105,10
2GGZ-B	Z222	€ 118,60	Z223	€ 141,10
3GGZ-B	Z232	€ 129,12	Z233	€ 154,43
4GGZ-B	Z242	€ 148,87	Z243	€ 175,53
5GGZ-B	Z252	€ 160,94	Z253	€ 188,09
6GGZ-B	Z262	€ 218,46	Z263	€ 246,27
7GGZ-B	Z272	€ 291,40	Z273	€ 335,03

ZZP	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
Cliënten die verblijven vanwege de onderst. begeleiding (GGZ-C)				
1GGZ-C	Z310	€ 62,15	Z311	€ 86,87
2GGZ-C	Z320	€ 100,51	Z321	€ 122,99
3GGZ-C	Z330	€ 110,93	Z331	€ 136,22
4GGZ-C	Z340	€ 133,73	Z341	€ 160,40
5GGZ-C	Z350	€ 145,82	Z351	€ 172,98
6GGZ-C	Z360	€ 183,97	Z361	€ 211,79

## 9.3 Gehandicaptenzorg (GHZ)

## 9.3.1. Verstandelijk gehandicapt (VG)

ZZP	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
1VG	Z414	€ 66,66	Z415	€ 102,25
2VG	Z424	€ 83,84	Z425	€ 119,44

ZZP	Niet toegelaten voor BH			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
3VG	Z430	€ 98,39	Z431	€ 133,99
4VG	Z440	€ 111,75	Z441	€ 147,36
5VG	Z454	€ 134,86	Z455	€ 183,57
6VG	Z460	€ 127,85	Z461	€ 176,53
7VG	Z470	€ 165,97	Z471	€ 248,31
8VG	Z480	€ 161,21	Z481	€ 209,92

ZZP	Toegelaten voor BH			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
3VG	Z432	€ 114,34	Z433	€ 149,95
4VG	Z442	€ 129,41	Z443	€ 165,01
5VG	Z456	€ 157,49	Z457	€ 206,20
6VG	Z462	€ 151,37	Z463	€ 200,07
7VG	Z472	€ 194,60	Z473	€ 276,94
8VG	Z482	€ 183,83	Z483	€ 232,53

### 9.3.2 Licht verstandelijk gehandicapt (LVG)

ZZP	Toegelaten voor BH	
	incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
1LVG	Z513	€ 141,14
2LVG	Z523	€ 181,86
3LVG	Z533	€ 224,41
4LVG	Z543	€ 263,95
5LVG	Z553	€ 262,74

### 9.3.3 Sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt (SGLVG)

ZZP	Toegelaten voor BH	
	incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
1SGLVG	Z573	€ 342,04

### 9.3.4 Lichamelijk gehandicapt (LG)

ZZP	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
1LG	Z614	€ 89,76	Z615	€ 133,68
2LG	Z624	€ 119,24	Z625	€ 159,23

ZZP	Niet toegelaten voor BH			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
3LG	Z630	€ 104,50	Z631	€ 148,42
4LG	Z640	€ 121,11	Z641	€ 161,10
5LG	Z650	€ 143,50	Z651	€ 187,43
6LG	Z660	€ 157,66	Z661	€ 197,65
7LG	Z670	€ 176,19	Z671	€ 209,76

ZZP	Toegelaten voor BH			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
3LG	Z632	€ 135,64	Z633	€ 179,57
4LG	Z642	€ 152,79	Z643	€ 192,77
5LG	Z652	€ 180,06	Z653	€ 223,97
6LG	Z662	€ 199,44	Z663	€ 239,42
7LG	Z672	€ 214,51	Z673	€ 248,07

Kenmerk  
CA-300-579  
Pagina  
19 van 32

### 9.3.5 Zintuiglijk gehandicapt auditief en communicatief (ZG-aud)

ZZP	Niet toegelaten voor BH			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
1ZG-aud	Z710	€ 106,50	Z711	€ 156,05
2ZG-aud	Z720	€ 209,40	Z721	€ 272,89
3ZG-aud	Z730	€ 244,35	Z731	€ 317,19
4ZG-aud	Z740	€ 156,45	Z741	€ 206,00

ZZP	Toegelaten voor BH			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
1ZG-aud	Z712	€ 124,51	Z713	€ 174,06
2ZG-aud	Z722	€ 238,70	Z723	€ 302,23
3ZG-aud	Z732	€ 273,66	Z733	€ 346,51
4ZG-aud	Z742	€ 185,78	Z743	€ 235,32

### 9.3.6 Zintuiglijk gehandicapt visueel (ZG-vis)

ZZP	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
1ZG-vis	Z814	€ 71,10	Z815	€ 112,39
2ZG-vis	Z824	€ 106,00	Z825	€ 140,42

ZZP	Niet toegelaten voor BH			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
3ZG-vis	Z830	€ 129,92	Z831	€ 164,33
4ZG-vis	Z840	€ 165,13	Z841	€ 211,58
5ZG-vis	Z850	€ 181,67	Z851	€ 228,12

ZZP	Toegelaten voor BH			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
3ZG-vis	Z832	€ 150,21	Z833	€ 184,64
4ZG-vis	Z842	€ 189,17	Z843	€ 235,60
5ZG-vis	Z852	€ 209,90	Z853	€ 256,33

Kenmerk  
CA-300-579  
Pagina  
20 van 32

#### 9.4 Overige basisprestaties

ZZP	Prestatie-Codes	Totaalwaarde per dag
Verblijfscomponent niet-geïndiceerde partner	Z995	€ 37,54
Verblijfscomponent kortdurend verblijf V&V	Z996	€ 37,54
Verblijfscomponent kortdurend verblijf GGZ	Z992	€ 24,14
Verblijfscomponent kortdurend verblijf GHZ: VG en LG	Z993	€ 28,44
Verblijfscomponent kortdurend verblijf GHZ: ZG	Z994	€ 29,03
Mutatiedag (V&V), niet toegelaten voor behandeling	Z916	€ 66,97
Mutatiedag (V&V), toegelaten voor behandeling	Z917	€ 72,27
Crisisopvang/spoedzorg V&V met behandeling	Z110	€ 225,32
Crisisopvang/spoedzorg GHZ VG zonder behandeling	Z490	€ 179,69
Crisisopvang/spoedzorg GHZ VG met behandeling	Z491	€ 202,28
Crisisopvang/spoedzorg LVG	Z560	€ 264,31
Klinisch Intensieve Behandeling	Z280	€ 542,25

## 9.5 Toeslagen

ZZP	Prestatie-Codes	Totaalwaarde per dag
Toeslag Huntington	Z920	€ 40,35
Toeslag Cerebro Vasculair Accident (CVA)	Z910	€ 29,40
Toeslag Invasieve beademing	Z918	€ 208,07
Toeslag Non-invasieve beademing	Z921	€ 39,06
Toeslag Multifunctioneel centrum (MFC)	Z911	€ 33,33
Toeslag observatie	Z912	€ 85,59
Toeslag gespecialiseerde epilepsie zorg (GEZ) laag	Z975	€ 43,81
Toeslag gespecialiseerde epilepsiezorg (GEZ) midden	Z976	€ 75,47
Toeslag gespecialiseerde epilepsiezorg (GEZ) hoog	Z977	€ 95,62
Toeslag NSFP	Z922	€ 221,90
Toeslag woonzorg GHZ kind	Z978	€ 33,56
Toeslag woonzorg GHZ jeugd	Z979	€ 20,44
Toeslag woonzorg GHZ jong volwassen	Z980	€ 16,83

Kenmerk  
CA-300-579Pagina  
21 van 32

ZZP	Prestatie-Codes	Totaalwaarde per dagdeel
Toeslag dagbesteding GHZ kind - licht	Z913	€ 20,83
Toeslag dagbesteding GHZ kind - midden	Z914	€ 25,51
Toeslag dagbesteding GHZ kind - zwaar	Z915	€ 38,20
Toeslag dagbesteding GHZ kind – VG5/VG8 midden EMG	Z919	€ 64,35

## 9.6 Opslag kapitaallasten dagbesteding en inventaris dagbesteding

## 9.6.1 Kapitaallasten

ZZP	Niet toegelaten voor BH	
	incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
VG	Z880	€ 8,60
LG	Z881	€ 10,82
ZG	Z882	€ 9,05
1GGZ-B en C	Z883	€ 3,32
2GGZ-B en C	Z884	€ 3,23
3GGZ-B en C	Z885	€ 3,32
4GGZ-B en C	Z886	€ 3,09
5GGZ-B en C	Z887	€ 3,71
6GGZ-B en C	Z888	€ 2,93
7GGZ-B	Z889	€ 3,71

## 9.6.2 Inventaris

ZZP	Niet toegelaten voor BH	
	incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Inventaris per dag
VG	Z890	€ 1,40
LG	Z891	€ 1,43
ZG	Z892	€ 1,86
1GGZ-B en C	Z893	€ 0,89
2GGZ-B en C	Z894	€ 0,87
3GGZ-B en C	Z895	€ 0,89
4GGZ-B en C	Z896	€ 0,83
5GGZ-B en C	Z897	€ 0,99
6GGZ-B en C	Z898	€ 0,79
7GGZ-B	Z899	€ 0,99

## 9.7 Vervoer dagbesteding intramuraal

Prestatie	Prestatie-codes	Totaalwaarde per (aanwezigheids)dag
Vervoer dagbesteding V&V	Z901	€ 7,02
Vervoer dagbesteding GGZ	Z902	€ 6,84
Vervoer dagbesteding GHZ intramuraal	Z903	€ 6,94
Vervoer dagbesteding GHZ rolstoel intramuraal	Z904	€ 20,00
Vervoer dagbesteding Kind intramuraal	Z905	€ 20,00

**10. Beëindiging oude beleidsregel**

De Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten, met kenmerk CA-300-569, is vervallen met ingang van 1 januari 2014.

**Kenmerk**  
CA-300-579

**Pagina**  
23 van 32

**11. Overgangsbepaling**

De Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten, met kenmerk CA-300-569, 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.

**12. Inwerkingtreding en citeerregel**

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van 1 januari 2014 en vervalt met ingang van 1 januari 2015. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2013, treedt de beleidsregel in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt zij terug tot en met 1 januari 2014.

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als: 'Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten.

## Toelichting

**Kenmerk**  
CA-300-579

**Pagina**  
24 van 32

### *Inleiding*

Vanaf 1 januari 2009 is in de intramurale zorg sprake van bekostiging door middel van zorgzwaartepakketten (ZZP's). De bekostigingswijze houdt in dat zorgaanbieders bekostigd worden op basis van de zorgzwaarte van de cliëntpopulatie. Het doel van de ZZP's is om cliënten met een verblijfsindicatie een pakket te geven dat past bij hun zorgzwaarte. Op deze manier kan ruimte worden geboden om in samenspraak met de cliënt keuzes te maken over de precieze invulling van de benodigde zorg en ondersteuning.

Deze beleidsregel bevat de prestatiebeschrijvingen en tarieven van de ZZP's alsmede de toeslagen die naast de ZZP's van toepassing zijn. De inhoud van de ZZP's is vastgesteld door de Staatssecretaris van VWS in de beleidsregels 'Indicatiestelling AWBZ' en de daarbij behorende bijlagen. De prestatiebeschrijvingen die de NZa vaststelt, sluiten aan bij de door de Staatssecretaris van VWS vastgestelde inhoud van de ZZP's.

### *Toelichting per paragraaf*

#### *Paragraaf 1 Reikwijdte*

De zorg voor kinderen en jeugdigen GGZ wordt in 2013 bekostigd op basis van bedden en dagen (parameters uit het oude bekostigingsmodel) op basis van de Beleidsregel loon en materiële kosten, definities en prestatiebeschrijvingen Kind en Jeugd GGZ intramuraal. De bekostiging van 'kortdurend verblijf' (VB I, II, III) bij kinderen en jeugdigen vindt wel plaats op grond van de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten.

#### *Paragraaf 5 Beleidsregelwaarden*

Tot en met 2012 was er sprake van beleidsregelwaarden met een bandbreedte. Met ingang van 2013 is sprake van maximale beleidsregelwaarden (maximum-tarieven). Dat betekent dat zorgaanbieders en zorgkantoren een tarief kunnen afspreken dat gelijk is aan of lager ligt dan de in deze beleidsregel genoemde waarden. Hier is geen ondergrens meer aan verbonden.

De beschikbare middelen voor de zorginkoop 2014 worden door de NZa onder voorbehoud van politieke besluitvorming in het najaar van 2013 vastgesteld op basis van de procedure zoals beschreven in de Beleidsregel contracteerruimte 2014. Deze bedragen zijn gebaseerd op de kaderbrief Voorlopige Contracteerruimte 2014 van 12 juni 2013 met kenmerk 105007. De beleidsregelwaarden in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten zijn hiervan een afgeleide. De beleidsregelwaarden in deze beleidsregel zijn daarom voorlopig totdat in het najaar van 2013, na Prinsjesdag 2013, de inhoud van de aanwijzing 'voorlopige contracteerruimte AWBZ 2014' bij de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal heeft voorgehangen.

Paragraaf 5.1 geeft een algemene beschrijving van de opbouw en de wijze van totstandkoming van de ZZP-tarieven. Een toelichting op de totstandkoming van de tarieven voor het jaar 2014 wordt door de NZa spoedig na publicatie van de beleidsregel bekend gemaakt middels het 'Overzicht ZZP uren en prijzen 2014'.



Op basis van artikel 15 van het Besluit Zorgaanspraken (BZA) omvat zorg (zoals genoemd in artikel 8 en 13 van het BZA) tevens enkele materiële kosten. Deze kosten worden genoemd in artikel 15 lid 1c tot en met lid 1g en hebben betrekking op farmaceutische zorg, tandheelkundige zorg, hulpmiddelen, etc.

**Kenmerk**  
CA-300-579  
**Pagina**  
25 van 32

Deze kosten maakten in 2009 en 2010 onderdeel uit van de ZZP's die zorgaanbieders –toegelaten voor behandeling- konden declareren. Met ingang van 2011 zijn de materiële kosten die verband houden met artikel 15 lid 1c tot en met 1g BZA niet meer opgenomen in de ZZP's zonder behandelcomponent. Dit zijn de ZZP's VV 1 en 2, VG 1 en 2, LG 1 en 2, ZG vis 1 en 2. Cliënten met de bovengenoemde indicaties (ZZP 1 of 2) kunnen geen aanspraak maken op behandeling als genoemd in artikel 8 BZA (behandelcomponent). De kosten van zorg als vermeld in artikel 15 lid 1a tot en met 1g BZA zijn daarmee eveneens niet opgenomen in de ZZP en komen niet ten laste van de AWBZ.

De tarieven zijn van toepassing op cliënten geïndiceerd voor of aangewezen op een ZZP, die deze realiseren bij een zorgaanbieder. Een drietal situaties is te onderscheiden:

1. cliënt is geïndiceerd voor een ZZP en zorgkantoor en zorgaanbieder spreken de levering van het geïndiceerde ZZP af;
2. cliënt is nog niet geïndiceerd voor een ZZP, maar gescoord door de zorgaanbieder. Zorgaanbieder en zorgkantoor spreken het gescoorde ZZP af;
3. cliënt is geïndiceerd voor of gescoord in een ZZP maar zorgkantoor en zorgaanbieder spreken een ander ZZP af omdat de zorgaanbieder de prestatie niet levert.

Indien in de beleidsregel wordt gesproken over 'geïndiceerd voor' of 'aangewezen op' een ZZP dan worden alle drie bovengenoemde situaties bedoeld.

Met ingang van 2012 zijn structureel extra middelen beschikbaar gesteld door het Ministerie van VWS. Deze middelen zijn bestemd voor het verbeteren van de kwaliteit van zorg in de langdurige zorg. Dit heeft geleid tot verhoging van de ZZP-tarieven. Op aanwijzing van het Ministerie van VWS is deze verhoging met ingang van 2013 voor de sectoren GGZ en GHZ weer uit de tarieven verwijderd.

#### *Paragraaf 5.3 Tarieven in- of exclusief behandeling*

De bekostiging van een zorgaanbieder is afhankelijk van de toelating die de zorgaanbieder heeft op grond van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) én de indicatie van de cliënt. Indien een zorgaanbieder geen toelating heeft voor verblijf én behandeling, wordt de component behandeling van een ZZP niet op grond van de AWBZ bekostigd. In de tarieven van de zorgzwaartepakketten (exclusief behandeling) is wel rekening gehouden met de bekostiging van behandelaars op de achtergrond.

Een uitzondering hierop zijn de GGZ-ZZP's. Hier bepaalt de indicatie van de cliënt of de behandeling op grond van de AWBZ wordt bekostigd. De toelating van de zorgaanbieder is hiervoor niet van belang.

#### *Paragraaf 5.4 Tarieven afhankelijk van specifieke toelating zorgaanbieder*

In deze paragraaf wordt een opsomming gegeven van de prestaties die alleen mogen worden afgesproken indien de zorgaanbieder over een juiste toelating beschikt op grond van artikel 5 van de WTZi.

### *Paragraaf 5.5 Tarieven in- of exclusief dagbesteding*

Deze beleidsregel is van toepassing voor zorgaanbieders toegelaten voor verblijf, waar cliënten hun verblijf en woonzorg en -indien van toepassing- behandeling realiseren. Deze paragraaf maakt het onderscheid tussen de ZZP's waarbij de dagbesteding een onlosmakelijk onderdeel is van het ZZP en de ZZP's waarbij dit niet het geval is. Indien dagbesteding geen onderdeel van het ZZP is, kunnen cliënten de dagbesteding aangeboden krijgen bij de zorgaanbieder van verblijf of bij een andere zorgaanbieder.

**Kenmerk**  
CA-300-579  
**Pagina**  
26 van 32

Op grond van deze beleidsregel kan dagbesteding worden afgesproken voor cliënten die de woonzorg en dagbesteding bij dezelfde zorgaanbieder ontvangen. In dat geval is inclusief dagbesteding van toepassing. Tevens kan de woonzorg worden afgesproken voor de cliënten die de dagbesteding bij een andere zorgaanbieder ontvangen dan waar ze verblijven en die aangewezen zijn op ZZP VG, LG, ZG of GGZ. In dat geval is het ZZP exclusief dagbesteding van toepassing. Als de dagbesteding bij een andere zorgaanbieder wordt gerealiseerd dan de woonzorg dan wordt de dagbesteding afgesproken op grond van de beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven dagbesteding en vervoer AWBZ.

Deze paragraaf sluit uit dat de dagbesteding voor één cliënt wordt afgesproken op basis van zowel deze beleidsregel als de beleidsregel 'prestatiebeschrijvingen en tarieven dagbesteding en vervoer AWBZ'.

### *Paragraaf 5.6 Opslag kapitaallasten dagbesteding en inventaris dagbesteding*

Voor zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf en niet voor behandeling is het mogelijk om de kapitaallastencomponent voor de dagbesteding, middels de opslag kapitaallasten, af te spreken. De voorwaarde hierbij is dat de kapitaallasten niet op andere wijze worden vergoed.

In november 2009 is de beleidsregel aangepast voor cliënten die zijn aangewezen op een GGZ-B pakket met dagbesteding en verblijven op een plaats niet toegelaten voor behandeling. De beleidsregel is verruimd met de mogelijkheid tot het in rekening brengen van de opslag kapitaallasten voor de dagbesteding. Hierdoor is het mogelijk dat zorgaanbieders die geen vergoeding voor kapitaallasten middels de nacalculatie krijgen hiervoor een component af kunnen spreken.

De kinderdagcentra en zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf en behandeling vielen voor 2009 onder het bouwregime van de WTZi. Voor investeringen in deze voorzieningen was toestemming vereist van de Minister. Op basis van deze toestemming vond vervolgens nacalculatie plaats op de hiervoor in het budget opgenomen kapitaallasten. Met afschaffing van het bouwregime is het nog steeds mogelijk voor bovengenoemde zorgaanbieders, de kapitaallasten door middel van de nacalculatie op te nemen in het budget. Dit gebeurt op basis van de nieuwe regelgeving omtrent de kapitaallasten. Voor deze zorgaanbieders is het dus niet mogelijk de opslag voor kapitaallasten dagbesteding af te spreken.

De vanaf 1 januari 2012 geldende NHC's kennen een modulaire opbouw. Zowel voor de functies behandeling als dagbesteding gelden gedifferentieerde NHC-componenten. Ook de (opslag) kapitaallasten dagbesteding is vanaf 2013 opgenomen in het invoertraject integrale tarieven AWBZ.

Gedurende het bestaande overgangstraject tot 2018 wordt overgegaan naar de NHC-vergoeding. In deze periode wordt de huidige vergoeding in de vorm van de opslag kapitaallasten geleidelijk afgebouwd. De energiekosten, onderhoudskosten en inventariskosten zijn geen onderdeel van de Normatieve Huisvesting Component en vormen geen onderdeel van het invoertraject.

**Kenmerk**  
CA-300-579  
**Pagina**  
27 van 32

De energiekosten, onderhoudskosten en inventariskosten zijn geen onderdeel van de Normatieve Huisvesting Component. Omdat de energie- en onderhoudskosten reeds zijn opgenomen in de ZZP-vergoeding voor de materiële kosten is de opslag kapitaallasten nu alsnog hiervoor geschoond. De energie- en onderhoudskosten zijn vanaf 2013 niet meer opgenomen in de opslag.

De inventariskosten zijn uit de opslag kapitaallasten gehaald en apart gepresenteerd in paragraaf 9.6.2.

#### *Paragraaf 5.7 Vervoer voor cliënten dagbesteding*

Deze vergoeding is bedoeld voor het medisch noodzakelijk vervoer van en naar de locatie waar de dagbesteding wordt aangeboden. Het onderdeel vervoer heeft uitsluitend betrekking op cliëntenvervoer. Al het overige vervoer (bijvoorbeeld intern transport) valt buiten het bereik van deze prestatie.

De in deze beleidsregel opgenomen bepaling en bijbehorende tarieven met betrekking tot vervoer zijn gebaseerd op de Aanwijzing Contracteerruimte 2013 van 19 november 2012 en de daarop volgende Aanwijzing inzake vervoerskosten van 23 april 2013.

Voor het bepalen van de hoogte van de vervoerstarieven is ervan uitgegaan dat de aanbieders een efficiëntieslag maken door o.a. de organisatie van het vervoer, een betere bedrijfsvoering, maar ook door het anders invullen van de aanspraken.

#### *Paragraaf 6 Prestatiebeschrijvingen basisprestaties*

##### *Paragraaf 6.1 Prestatiebeschrijvingen zorgzwaartepakketten*

De Staatssecretaris van VWS stelt de ZZP's voor 2013 vast. De prestatiebeschrijvingen van de ZZP's zijn opgenomen in de bijlage van de beleidsregel.

De wijze waarop het uurbedrag per functie is berekend, is vastgelegd in hoofdstuk 3 van het rapport *'Indicatieve prijzen zorgzwaartepakketten'* (juni 2007, NZa) en de jaarlijkse *Overzicht uren en prijzen.*,

##### *Paragraaf 6.2 Prestatiebeschrijvingen basisprestaties*

###### *6.2.1 Mutatiedag V&V*

Binnen de sector V&V kunnen er mutatiedagen bij overlijden of verhuizen van een cliënt worden gedeclareerd. Voor de bekostiging van de dagen leegstand kan tussen zorgkantoor en zorgaanbieder de prestatie mutatiedag worden afgesproken. Het werkelijke aantal mutatiedagen, met een maximum van 13 dagen, kan als mutatiedag opgenomen worden.

### 6.2.2 Crisisopvang/spoedzorg

De prestatie crisisopvang/spoedzorg 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 het crisisbed, als op de dagen waarop het bed niet bezet is, maar wel beschikbaar. In de praktijk betekent dit:

1. Zorgkantoren en zorgaanbieders maken in het budgetformulier productieafspraken over de hoeveelheid crisisdagen en het bijbehorende tarief.
2. De zorgaanbieder moet de werkelijk geleverde crisisdagen (het bed is bezet) declareren tegen het tarief crisisdag. Men declareert op cliëntniveau de dagen dat het bed bezet was. De dagen dat het bed niet bezet was worden op prestatieniveau, zonder cliëntkenmerk (naam, burgerservicenummer etc.), gedeclareerd.
3. Zorgkantoren en zorgaanbieders vermelden bij de nacalculatie (op de productie) het aantal gerealiseerde dagen uitgesplitst naar dagen waarop het crisisbed bezet of leeg was.

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

### 6.2.3-6.2.4. Verblijfscomponent

Indien een cliënt aanspraak heeft op verblijf ten laste van de AWBZ, maar niet is geïndiceerd voor intramurale zorg, kan bij verblijf bij een intramurale zorgaanbieder de prestatie verblijfscomponent worden afgesproken. Deze component omvat ondermeer de huishoudelijke verzorging, het keukenpersoneel, de facilitaire dienst, de dagelijkse welzijnsactiviteiten en de voeding- en hotelmatige kosten. Deze component kan alleen worden afgesproken voor de niet-geïndiceerde partner en kortdurend verblijf.

In verpleeg- en verzorgingshuizen kunnen niet-geïndiceerde partners ten laste van de AWBZ verblijven. Een niet-geïndiceerde partner is een partner van een geïndiceerde verzekerde met een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking, die tegelijkertijd met de geïndiceerde partner kan worden opgenomen bij een zorgaanbieder die is toegelaten voor de functie verblijf.

Bij de invoering van de zorgzwaartebekostiging is voor de niet-geïndiceerde partner aangesloten bij de nieuwe systematiek. Dit betekent dat voor de niet-geïndiceerde partner het tarief is gebaseerd op de component verblijf van de ZZP's, ongeacht of de cliënt in een verzorgingshuis of verpleeghuis verblijft. Wanneer de niet-geïndiceerde partner wel een indicatie voor extramurale zorg heeft, mag een zorgaanbieder de geleverde zorg extramuraal declareren. De huishoudelijke zorg is echter in het tarief voor verblijf opgenomen.

Voor cliënten die zijn aangewezen op verblijf voor één, twee of drie etmalen per week is de indicatie in functies en klassen in plaats van in een ZZP. De functie verblijf ofwel de hotelmatige dienst wordt bekostigd en gedeclareerd door middel van de verblijfscomponent. De overige functies voor de noodzakelijke zorg en ondersteuning tijdens het verblijf worden bekostigd op basis van de extramurale beleidsregels.

Voor het in rekening brengen van de verblijfscomponent worden twee afzonderlijke codes gehanteerd: een code voor de niet geïndiceerde partner en een code voor cliënten aangewezen op kortdurend verblijf. Op deze wijze kan de rechtmatigheid van de declaratie eenvoudiger worden vastgesteld.

**Kenmerk**  
CA-300-579  
**Pagina**  
29 van 32

#### *6.2.5 Klinisch Intensieve Behandeling (KIB)*

De prestatie is alleen van toepassing op cliënten die zijn aangewezen op een ZZP GGZb. De behandeling van cliënten met een ZZP GGZc is een aanspraak op grond van de Zvw.

De beleidsregels WTZi (van het Ministerie van VWS) zijn in oktober 2009 aangepast. In de nieuwe beleidsregels WTZi is aangegeven dat voorzieningen voor chronische zorg in een KIB setting in ontwikkeling zijn en dat hiervoor dezelfde beperkingen gelden als voor de kortdurende KIB zorg. Daarom is met ingang van 2011 de beperking dat de toeslag niet langer dan twee jaar in rekening kan worden gebracht niet meer van toepassing.

### *Paragraaf 7 Prestatiebeschrijvingen toeslagen*

#### *7.1 Toeslag Huntington*

Met ingang van 2011 is de toeslag Huntington geïntroduceerd. De toeslag is gebaseerd op het rapport Onderbouwing meerkosten Huntington, mei 2010.

#### *7.2 Toeslag Cerebrovasculair Accident (CVA)*

Deze toeslag kan door zorgkantoor en zorgaanbieder worden overeengekomen voor cliënten met de diagnose CVA. Voor de cliënten wordt een opslag op het tarief van het pakket ZZP VV-9b voor de verpleging en verzorging toegepast. In aansluiting op de huidige werkwijze is deze toeslag van toepassing gedurende de eerste 8 weken van de revalidatiezorg voor deze specifieke doelgroep. Er is geen specifieke toelating door de toelattende instantie (VWS, CiBG) nodig om deze toeslag af te kunnen spreken

#### *Transitietarief Somatische Revalidatiezorg*

Met ingang van 2013 is een deel (ZZP VV-9a) van de somatische revalidatiezorg overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet. De transitietarieven golden alleen voor de overgangsjaren 2011 en 2012 en zijn met ingang van 2013 uit de beleidsregel verwijderd.

#### *7.3 Toeslag invasieve beademing (IB)*

In 2010 was sprake van een tijdelijke toeslag die was gebaseerd op de toeslagen en prestaties voor ademhaling die tot en met 2009 golden. Een onderzoek is uitgevoerd om een goede bekostiging voor ademhalingsondersteuning te ontwikkelen. Per 2011 is een nieuwe toeslag voor tracheostomale beademing ingevoerd. Deze toeslag is gebaseerd op het rapport Chronische ademhalingsondersteuning in de ZZP-systematiek, mei 2010.

#### *7.4 Toeslag non-invasieve beademing*

Uit onderzoek van HHM (2011) blijkt dat de basis ZZP-bekostiging voor cliënten met non-invasieve ademhalingsondersteuning gemiddeld niet voldoende is om de juiste zorg te leveren. Om dit gat in de bekostiging op te lossen is vanaf 2012 deze toeslag geïntroduceerd. De toeslag is gebaseerd op het onderzoek Chronische ademhalingsondersteuning in de ZZP-systematiek 'Doelgroep non-invasief' van onderzoeksbureau HHM.

### *7.5 Toeslag Multifunctioneel Centrum (MFC)*

De toeslag MFC is gekoppeld aan een specifieke toelating die door de toelattende instantie (VWS, CiBG) is afgegeven. Deze toeslag kan derhalve door zorgkantoor en zorgaanbieder slechts worden afgesproken indien er ook een toelating aan ten grondslag ligt. Met betrekking tot de maximale duur dat de toeslag van toepassing is, liet de prestatiewijziging 2010 een grote wijziging zien ten opzichte van 2009. De maximale duur was aangepast aan de huidige praktijk. Naar de grote verschillen in de huidige praktijk is in 2009 een onderzoek gestart. Per 2011 is het doel van de zorg en de duur dat de toeslag in rekening kan worden gebracht aangescherpt naar de huidige maatstaven van verantwoorde zorgverlening.

**Kenmerk**  
CA-300-579

**Pagina**  
30 van 32

### *7.6 Toeslag Observatie*

Met betrekking tot de maximale duur dat de toeslag van toepassing is, liet de prestatiebeschrijving 2010 een grote wijziging zien ten opzichte van 2009. De maximale duur was verwijderd. Naar de verschillende wijze waarop in de huidige praktijk observatie wordt toegepast is in 2009 een onderzoek gestart. Per 2011 is het doel van de zorg en de duur dat de toeslag in rekening kan worden gebracht aangescherpt naar de huidige maatstaven van verantwoorde zorgverlening. Bij de introductie van de Toeslag Observatie is als voorwaarde gesteld dat de cliënt niet ouder mag zijn dan achttien jaar om voor deze toeslag in aanmerking te komen. Vanaf 2012 is deze voorwaarde komen te vervallen.

Vanaf 2013 is de set ZZP's waarvoor deze toeslag van toepassing is aangescherpt. De lagere ZZP's (VG-1, VG-2, VG-3, VG-4, LVG-1, LVG-2) zijn komen te vervallen. In de praktijk blijkt dat de cliëntprofielen van de cliënten die in aanmerking komen voor deze lagere ZZP 's minder complex zijn en er nauwelijks sprake is van comorbiditeit (een verwevenheid van problemen). Wanneer er vragen zijn ten aanzien van cliënten met deze ZZP 's is enkelvoudige, kortdurende diagnostiek en observatie (vaak door één discipline) voldoende.

### *7.7 – 7.9 Toeslagen gespecialiseerde epilepsiezorg*

In 2009 en 2010 heeft een onderzoek plaatsgevonden naar epilepsiezorg. Op basis van het rapport Gespecialiseerde epilepsiezorg in de ZZP/systematiek, mei 2010 zijn drie toeslagen ontwikkeld die met ingang van 2011 zijn ingevoerd.

### *7.10 Toeslag Niet-strafrechtelijke forensische psychiatrie (NSFP)*

Een Forensisch Psychiatrische Kliniek (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 cliënten in een FPK is strenge beveiliging en een hoge tot zeer hoge behandelintensiteit noodzakelijk. Voor de cliënten in zorg in de FPK's zijn de huidige ZZP's niet toereikend. Om dit gat in de bekostiging te dichten is met ingang van 2012 de toeslag NSFP geïntroduceerd. De toeslag is bedoeld voor de bekostiging van zorg die wordt geboden door een instelling die door Justitie (DJI) gecontracteerd is als FPK.

### *7.11 – 7.13 Toeslagen woonzorg gehandicaptenzorg*

In 2009 en 2010 heeft onderzoek plaatsgevonden naar de zorg voor volwassenen en kinderen in de GHZ. Op basis van het rapport Kinderen en jeugdigen in de ZZP systematiek (GZ) mei 2009 is een toeslag voor kinderen ontwikkeld die met ingang van 2011 is ingevoerd.

De toeslag wordt gebruikt om de gebruikelijk 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 noodzakelijk als gevolg van de beperkingen van het kind wordt bekostigd op basis van ZZP's. De toeslag is gedifferentieerd naar drie leeftijdscategorieën.

**Kenmerk**  
CA-300-579  
**Pagina**  
31 van 32

#### *7.14 Toeslag Dagbesteding gehandicaptenzorg kind*

In het rapport 'Elke dag goed besteed' heeft de NZa een aparte kindtoeslag voorgesteld. De dagbesteding voor kinderen bevat een opvoedings- en ontwikkelingselement dat een speciale toeslag en een hoger tarief rechtvaardigt. Om pragmatische reden is afgezien van de introductie van per subsector verschillende kindtoeslagen. Gekozen is voor één kindtoeslag met modulaire opbouw die voor alle sectoren in de gehandicaptenzorg hetzelfde is.

#### *7.15 Toeslag Dagbesteding gehandicaptenzorg kind VG5/VG8 midden EMG*

Voor kinderen met een ernstige meervoudige beperking is per 2010 een afzonderlijke toeslag van toepassing.

#### *Paragraaf 8 Aan- en afwezigheid*

Zorgaanbieders declareren de prestaties voor zover deze daadwerkelijk, rekening houdend met een zekere bandbreedte in de uren, zijn geleverd. De uitzonderingen hierop zijn in dit onderdeel opgenomen.

Deze regelingen voor aan- en afwezigheid zijn voortgezet vanuit 2009, behalve voor de GGZ-sector. De regeling rondom de aan- en afwezigheid in de GGZ-sector die gold in 2009, kon niet voortgezet worden in 2010. Daarom is destijds de regeling voor de GGZ-sector aangepast. Daarbij is aangesloten op de regeling voor de GHZ-sector.

Per 2012 zijn de declaratie mogelijkheden voor aan- en afwezigheid meer geharmoniseerd. Voor afwezigheid in het geval van een ziekenhuisopname geldt geen maximum aan het aantal dagen dat gedeclareerd mag worden. Dit geldt voor zowel zorgaanbieders toegelaten voor verblijf als zorgaanbieder toegelaten voor verblijf en behandeling. Verder golden in verschillende sectoren voor zorgaanbieders toegelaten voor behandeling verschillende maxima voor het aantal dagen afwezigheid dat gedeclareerd mag worden. De NZa heeft dit aantal dagen voor alle sectoren voor zorgaanbieders toegelaten voor behandeling gelijk getrokken tot maximaal 14 dagen.

Het is niet toegestaan om de toeslagen als bedoeld in artikel 7 tijdens afwezigheid te declareren.

# BELEIDSREGEL CA-300-579



## Bijlage 1 bij Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten

**Kenmerk**  
CA-300-579

**Pagina**  
32 van 32

In deze matrix is weergegeven welke toeslagen wel en niet in combinatie met elkaar gedeclareerd kunnen worden. Deze matrix maakt onlosmakelijk deel uit van de beleidsregel Prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten.

MATRIX SAMENHANGENDE TOESLAGEN			Z920	Z910	Z918	Z921	Z911	Z912	Z975	Z976	Z977	Z922	Z978	Z979	Z980	Z913	Z914	Z915	Z919
			Huntington (Z920)	CVA (Z910)	Invasieve beademing (Z918)	Non-invasieve beademing (Z921)	MFC (Z911)	Observatie (Z912)	Gespec. epilepsiezorg (GEZ) - laag (Z975)	Gespec. epilepsiezorg (GEZ) - midden (Z976)	Gespec. epilepsiezorg (GEZ) - hoog (Z977)	Niet straf. for. Psychiatrie (NSFP) (Z922)	Woonzorg GHZ kind (0 - 11 jaar) (Z978)	Woonzorg GHZ jeugd (12 - 17 jaar) (Z979)	Woonzorg GHZ jong v. (18 - 22 jaar) (Z980)	Dagbesteding GHZ kind - licht (Z913)	Dagbesteding GHZ kind - midden (Z914)	Dagbesteding GHZ kind - zwaar (Z915)	Dagbesteding GHZ kind - VG EMG (Z919)
code	omschrijving	paragraaf	Z920	Z910	Z918	Z921	Z911	Z912	Z975	Z976	Z977	Z922	Z978	Z979	Z980	Z913	Z914	Z915	Z919
Z920	Huntington	7.1																	
Z910	CVA	7.2																	
Z918	Invasieve beademing	7.8																	
Z921	Non-invasieve beademing	7.9																	
Z911	MFC	7.10																	
Z912	Observatie	7.11																	
Z975	Gespec. epilepsiezorg (GEZ) - laag	7.12																	
Z976	Gespec. epilepsiezorg (GEZ) - midden	7.13																	
Z977	Gespec. epilepsiezorg (GEZ) - hoog	7.14																	
Z922	Niet straf. for. Psychiatrie (NSFP)	7.15																	
Z978	Woonzorg GHZ kind (0 - 11 jaar)	7.16																	
Z979	Woonzorg GHZ jeugd (12 - 17 jaar)	7.17																	
Z980	Woonzorg GHZ jong v. (18 - 22 jaar)	7.18																	
Z913	Dagbesteding GHZ kind - licht	7.19																	
Z914	Dagbesteding GHZ kind - midden	7.19																	
Z915	Dagbesteding GHZ kind - zwaar	7.19																	
Z919	Dagbesteding GHZ kind - VG EMG	7.20																	

**Legenda**

Declaratie van deze combinaties van toeslagen is niet mogelijk.