

BELEIDSREGEL BR/CU – 7107

Verpleging en verzorging

Kenmerk
BR/CU- 7107

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. Ingevolge artikel 52 aanhef en onder e van de Wmg stelt de NZa de tarieven en de prestatiebeschrijvingen die uit deze beleidsregel voortvloeien ambtshalve vast.

Ingevolge artikel 59 Wmg heeft de Minister van VWS met brief van 16 juli 2014, kenmerk 378012-121397-MC, ten behoeve van de voorliggende beleidsregel een aanwijzing op grond van artikel 7 Wmg aan de NZa gegeven.

1. Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op verpleging en verzorging als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet, niet zijnde de verpleging zoals bedoeld in beleidsregel "Verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg". De beleidsregel 'Verpleging en verzorging' is ook van toepassing op intensieve kindzorg als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet.

2. Doel van de beleidsregel

Het doel van deze beleidsregel is vast te leggen op welke wijze de NZa gebruik maakt van haar bevoegdheid om de tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen voor verpleging en verzorging alsmede voor intensieve kindzorg.

3. Begripsbepalingen

3.1 *Onderlinge dienstverlening*

De levering van een (deel)prestatie of van een geheel van prestaties op het gebied van de zorg als bedoeld in artikel 1 Wmg door een zorgaanbieder in opdracht van een andere zorgaanbieder op het gebied van verpleging en verzorging. De eerstgenoemde zorgaanbieder wordt in dit kader aangeduid als 'uitvoerende zorgaanbieder'. De laatstgenoemde zorgaanbieder wordt in dit kader aangeduid als de 'opdrachtgevende zorgaanbieder'.

3.2 *Verpleging en verzorging*

Verpleging en verzorging zoals omschreven in artikel 2.10 (concept) Besluit zorgverzekering (Bzv):

"1. Verpleging en verzorging omvat zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden, waarbij die zorg:

- a. verband houdt met de behoefte aan de geneeskundige zorg, bedoeld in artikel 2.4, of een hoog risico daarop,
- b. niet gepaard gaat met verblijf als bedoeld in artikel 2.12, en
- c. geen kraamzorg als bedoeld in artikel 2.11 betreft.

2. Onder de zorg, bedoeld in het eerste lid, valt niet verzorging aan verzekerden tot achttien jaar, tenzij er sprake is van verzorging vanwege complexe somatische problematiek of vanwege een lichamelijke handicap, waarbij:

- a. sprake is van behoefte aan permanent toezicht, of
- b. vierentwintig uur per dag zorg in de nabijheid beschikbaar moet zijn en die zorg gepaard gaat met een of meer specifieke verpleegkundige handelingen.”

Kenmerk
BR/CU-7107

Pagina
2 van 10

3.3 Zorgaanbieder

De natuurlijke persoon of rechtspersoon als bedoeld in artikel 1 aanhef en onder c van de Wmg.

3.4 Intensieve kindzorg

Intensieve kindzorg is zorg aan verzekerden tot 18 jaar met complexe somatische problematiek of een lichamelijke handicap waarbij:

- a. Sprake is van behoefte aan permanent toezicht, of;
- b. Vierentwintig uur per dag zorg in de nabijheid beschikbaar moet zijn en die zorg gepaard gaat met een of meer specifieke verpleegkundige handelingen.

Het betreft niet alleen zorg als bedoeld in artikel 2.10 (concept) Bzv, maar ook vervoer, pedagogische ondersteuning en verblijf die aan genoemde verzekerden wordt verleend op basis van andere bepalingen bij of krachtens de Zorgverzekeringswet.

3.5 Uur directe zorgverlening

Een uur directe zorgverlening is de directe contacttijd in uren tussen zorgaanbieder en patiënt in de thuissituatie/werksituatie.

3.6 Geïndiceerde preventie

De preventie heeft als doel te voorkomen dat beginnende klachten verergeren tot een aandoening en is hiermee gericht op het vroegtijdig signaleren en opsporen van individuele gezondheidsrisico's in relatie tot de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico hierop.

3.7 Zorggerelateerde preventie

De preventie heeft als doel te voorkomen dat een bestaande aandoening leidt tot complicaties, beperkingen, een lagere kwaliteit van leven of sterfte.

3.8 Beeldschermcommunicatie (zorg op afstand)

Beeldschermcommunicatie is een vorm van zorg op afstand waarbij het patiëntcontact gericht is op het op afstand leveren van geïndiceerde zorg.

3.9 Farmaceutische telezorg

Farmaceutische telezorg is het op afstand begeleiden van patiënten bij het gebruik van medicatie. Een dispenser die via een internetportaal is aangesloten op een centrale computer reikt op het juiste moment de medicatie aan en opent automatisch de verpakking voor de patiënt. De zorgaanbieder krijgt een signaal als de medicatie niet uit de dispenser wordt genomen. Op dat moment kan alsnog hulp worden verleend door de patiënt te bellen of te bezoeken.

4. Prestaties verpleging en verzorging

In deze beleidsregel worden de volgende prestaties onderscheiden.

4.1 Prestatiebeschrijvingen verpleging en verzorging

Kenmerk
BR/CU-7107Pagina
3 van 10

Persoonlijke verzorging	Uitvoeren van zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden met het oog op herstel van gezondheid, of voorkomen van verergering van ziekte of aandoening door onder andere verlichting van lijden en ongemak. Het geheel of gedeeltelijk overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging (met inbegrip van enige begeleiding die onlosmakelijk is verbonden met persoonlijke verzorging bij die activiteiten), en welke verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop. Ook vallen hieronder beeldschermcommunicatie, farmaceutische telezorg en ondersteuning en instructie rondom zaken die in directe relatie staan met de persoonlijke verzorging aan de patiënt en desgevraagd aan naasten van de patiënt.
Oproepbare verzorging	De persoonlijke verzorging, in combinatie met de beschikbaarheid van persoonlijke verzorging welke verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop. Het oproepbaar zijn van de betreffende zorgaanbieder buiten de afgesproken vaste tijden om verzorging te kunnen leveren. De directe zorgverlening door de oproepbare verzorging moet binnen een redelijke termijn geleverd kunnen worden.
Verpleging	Uitvoeren van zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden met het oog op herstel van gezondheid, of voorkomen van verergering van ziekte of aandoening door onder andere verlichting van lijden en ongemak. Deze verpleging houdt verband met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop. Observatie, de met verpleging vervlochten persoonlijke verzorging en begeleiding -waaronder hulp bij chronische gezondheidszorgproblemen en/of complexe zorgvragen- vallen ook onder deze prestatie. Tevens de met verpleging vervlochten beeldschermcommunicatie, regie en coördinatie bij multidisciplinaire zorgverlening, en ondersteuning en instructie rondom zaken, die in directe relatie staan met de zorgbehoefte van de patiënt en desgevraagd aan naasten van de patiënt.
Oproepbare verpleging	De verpleging, in combinatie met de beschikbaarheid, het oproepbaar zijn buiten de afgesproken vaste tijden, van de betreffende zorgaanbieder om verpleging te kunnen leveren welke verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop. De directe zorgverlening van de oproepbare verpleging moet binnen een redelijke termijn geleverd kunnen worden.
Gespecialiseerde verpleging	Uitvoeren van gespecialiseerde zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden met het oog op herstel van gezondheid, of voorkomen van verergering van ziekte of aandoening door onder andere verlichting van lijden en ongemak. Deze verpleging houdt verband met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop. Observatie, de met verpleging vervlochten persoonlijke verzorging en begeleiding -waaronder hulp bij chronische gezondheidszorgproblemen en/of complexe zorgvragen- vallen ook onder deze prestatie. Tevens de met verpleging vervlochten beeldschermcommunicatie, regie en coördinatie bij multidisciplinaire zorgverlening, en ondersteuning en instructie rondom zaken, die in directe relatie staan met de zorgbehoefte van de patiënt en desgevraagd aan naasten

	van de patiënt. De gespecialiseerde verpleegkundige handelingen voldoen aan de specifieke eisen die de beroepsgroep stelt aan het kennis- en vaardigheden niveau, en betreffen geen medisch-specialistische zorg.	Kenmerk BR/CU-7107
Advies, instructie en voorlichting (AIV)	<p>Bij advies, instructie en voorlichting gaat het om verpleegkundige zorg ten behoeve van een patiënt met een chronische aandoening of beperking met als doel het verbeteren van kennis, attitude, vaardigheden en gedrag van de patiënt, zodat hij/zij de nadelige gevolgen van ziekte beter kan hanteren en/of de algemene gezondheid kan verbeteren. Hiermee wordt het bevorderen van zelfmanagement bij de patiënt nagestreefd. De zorgverlening is kortdurend en niet direct gekoppeld aan andere verzorgende en verplegende handelingen bij diezelfde patiënt.</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 de prestaties verpleging, oproepbare verpleging en gespecialiseerde verpleging.</p>	Pagina 4 van 10
Wijkgericht werken	De activiteiten die vallen binnen de prestatie wijkgericht werken zijn niet direct te koppelen aan een individueel zorgtraject van een patiënt. De activiteiten zijn te kenschetsen als het verbinden van het medische en sociale domein waarbij signaleren, regisseren en coördineren de kern vormen.	

4.2 Intensieve kindzorg

Voor de bekostiging van intensieve kindzorg gelden de prestatiebeschrijvingen 'verpleging en verzorging', met uitzondering van de prestatie Wijkgericht werken.

4.3 Onderlinge dienstverlening

Voor onderlinge dienstverlening geldt de prestatie 'onderlinge dienstverlening'.

5. Declaratie

De prestaties als bedoeld in artikel 4 worden niet eerder in rekening gebracht dan nadat de zorg geleverd is.

6. Tariefsoort verpleging en verzorging

Voor de volgende prestaties gelden maximumtarieven per uur:

- persoonlijke verzorging
- oproepbare verzorging
- verpleging
- oproepbare verpleging
- gespecialiseerde verpleging
- advies, instructie en voorlichting

Voor de prestatie 'wijkgericht werken' geldt een vrij tarief.

Voor de prestatie 'onderlinge dienstverlening' geldt een vrij tarief.

7. Totstandkoming maximumtarieven

Kenmerk
BR/CU-7107

7.1 Tariefopbouw

De maximumtarieven zijn gebaseerd op de beleidsregelwaarden van de extramurale AWBZ-prestaties verpleging en verzorging 2014.

Pagina
5 van 10

Prestatie	Tarief gebaseerd op tarief van AWBZ-prestatie 2014
Persoonlijke verzorging	Persoonlijke verzorging basis (H126)
Oproepbare verzorging	Persoonlijke verzorging extra (H127)
Verpleging	Persoonlijke verzorging speciaal (H120) en Verpleging basis (H104)
Oproepbare verpleging	Verpleging extra (H128)
Gespecialiseerde verpleging	Verpleging speciaal (H106)
Advies, instructie en voorlichting (AIV)	Verpleging AIV (H114)

7.2 Indexatie

De tarieven worden in beginsel jaarlijks geïndexeerd. De index voor de loonkosten wordt vastgesteld door het Ministerie van VWS. Voor de materiële kosten wordt aangesloten bij het prijsindexcijfer particuliere consumptie uit het Centraal Economisch Plan (CEP) van het Centraal Planbureau (CPB).

Het tarief wordt vastgesteld op basis van een voorcalculatie voor jaar t en de definitieve indices van jaar t-1. De op het tarief toe te passen index is het gewogen gemiddelde van de loon- en materiële indices waarbij wordt uitgegaan van een aandeel van 85% loonkosten en 15% materiële kosten.

8. Ingangsdatum prestaties en tarieven

8.1 Reguliere tariefvaststelling

Tariefwijzigingen als gevolg van een kostenonderzoek of een indexatie worden enkel per 1 januari van het eerstvolgende kalenderjaar doorgevoerd.

8.2 Tussentijdse wijziging

De gegrondverklaring van een bezwaar of beroep kan aanleiding zijn voor een tussentijdse wijziging van het tarief.

8.3 Terugwerkende kracht

Besluiten en tarieven kunnen niet met terugwerkende kracht gewijzigd worden, tenzij één of meer van de volgende uitzonderingen zich voordoen:

- de wijzigingen voor veldpartijen voorzienbaar waren;
- er sprake is van het herstellen van een kennelijke misslag.

9. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van 1 januari 2015. Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wmg zal van de vaststelling van deze beleidsregel mededeling worden gedaan in de Staatscourant.

Deze beleidsregel wordt aangehaald als: 'Beleidsregel Verpleging en verzorging'.

Kenmerk
BR/CU-7107

Pagina
6 van 10

10. Voorbehoud

De 'Beleidsregel Verpleging en verzorging' wordt door de NZa vastgesteld onder voorbehoud van politieke besluitvorming inzake:

- inwerkingtreding van het gewijzigde Besluit zorgverzekering; en
- inwerkingtreding van het gewijzigde Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer Wmg; en
- definitieve vaststelling van een aanwijzing van de Minister van VWS ingevolge artikel 7 van de Wmg inzake intensieve kindzorg.

Op het moment van vaststelling van deze 'Beleidsregel Verpleging en verzorging' is het gewijzigde Besluit zorgverzekering en het gewijzigde Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer Wmg voorgehangen bij de Eerste en Tweede Kamer als bijlage bij respectievelijk brief met kenmerk 383539-122171-Z en Kamerstukken II, 29689, nr. 519. De aanwijzing van de Minister van VWS over intensieve kindzorg is voorgehangen bij de Eerste en Tweede Kamer in de brief over kortdurend eerstelijns verblijf met kenmerk 614017-122690-CZ. De 'Beleidsregel Verpleging en verzorging' is opgesteld op basis van voornoemde voorhang van Besluit zorgverzekering en Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer Wmg alsmede de voorgehangen aanwijzing van de Minister van VWS over intensieve kindzorg.

Indien het Besluit zorgverzekering en/of het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer Wmg niet per 1 januari 2015 in werking is getreden en/of de definitieve aanwijzing over intensieve kindzorg niet voor 1 januari 2015 is gegeven, zal de NZa een gewijzigde beleidsregel vaststellen. Dit betekent dat indien de NZa geen beleidsregel heeft vastgesteld die de voorliggende vervangt, de voorliggende 'Beleidsregel Verpleging en verzorging' onverkort van toepassing is.

TOELICHTING

Kenmerk
BR/CU-7107

Algemeen

Pagina
7 van 10

Per 1 januari 2015 zal verpleging en verzorging worden overgeheveld van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten naar de Zorgverzekeringswet. Het doel hiervan is deze zorg dicht bij andere eerstelijnszorg en het sociale domein te positioneren. Samen met de huisartsenzorg moet de verpleging en verzorging erop gericht zijn om mensen zo lang mogelijk thuis te helpen. Vanwege het beperkte tijdspad voor de overheveling en de invoering van een nieuw bekostigingssysteem is 2015 een transitiejaar. Dit betekent dat de huidige prestaties en tarieven voor verpleging en verzorging in 2015 zoveel mogelijk worden gecontinueerd en waar mogelijk gebundeld.

Artikelsgewijs

Artikel 1. Reikwijdte

De verpleging en verzorging waar deze beleidsregel op ziet, betreft alleen de zorg die onder de aanspraak van de Zvw valt. Uitgaand van het (concept) Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer Wmg¹, is de zorg verleend onder eigen verantwoordelijkheid door verpleegkundigen en verzorgenden in de individuele gezondheidszorg per 2015 vrij van prestatie- en tariefregulering door de NZa als deze zorg niet onder de aanspraak van artikel 2.10 (concept) Bzv² valt. Ook de aanwijzing sluit in de omschrijving van verpleging en verzorging aan bij de aanspraak.

Art. 2.10 (concept) Bzv bakent het begrip verpleging en verzorging nader af. In art. 2.10 (concept) Bzv komt onder andere tot uitdrukking dat de zorg verband houdt met de behoefte aan de geneeskundige zorg als bedoeld in artikel 2.4 van het Bzv, of een hoog risico daarop. Hiermee is tot uitdrukking gebracht dat het gaat om zorg die samenhangt met de geneeskundige zorg in de eerste lijn (huisartsgeneeskundige zorg) of in de tweede lijn (medisch-specialistische zorg). Art. 2.10 (concept) Bzv omvat dus ook de verpleging zonder verblijf die noodzakelijk is in verband met medisch-specialistische zorg (en voorheen in artikel 2.11 in het Bzv was geregeld).

Voor verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistisch zorg, is er een reeds bestaande beleidsregel van kracht (zie beleidsregel 'Verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg'). Deze zal voor het jaar 2015 worden gehandhaafd.

Voor de groep informele zorgaanbieders worden geen tarief- en prestatiebeschrijvingen vastgesteld door de NZa. Specifiek gaat het hier om mantelzorgers die zorg verlenen aan een verzekerde die deze zorg inkoopt door middel van een persoonsgebonden budget (pgb). Indien de mantelzorgers deze zorg niet beroeps- of bedrijfsmatig leveren, valt deze categorie van informele zorgaanbieders niet onder de definitie van zorgaanbieder in de zin van de wet.

Artikel 3.1 Onderlinge dienstverlening

Indien sprake is van onderlinge dienstverlening dient de zorgaanbieder die de (deel)prestatie levert deze uitsluitend in rekening te brengen aan

¹ Zoals voorgehangen bij de Eerste en Tweede Kamer als bijlage bij respectievelijk brief met kenmerk 383539-122171-Z en Kamerstukken II, 29689, nr. 519.

² Zie vorige noot.

de opdrachtgevende zorgaanbieder. De opdrachtgevende zorgaanbieder declareert de prestatie (vermeld onder artikel 4.1) bij de zorgverzekeraar.

Kenmerk
BR/CU-7107

Pagina
8 van 10

Artikel 3.2 Verpleging en verzorging

Op grond van de aanhef van art. 2.10 (concept) Bzv omvat verpleging en verzorging zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden. Het gaat hierbij niet alleen om puur verpleegkundige of verzorgende handelingen, maar ook om taken die samenhangen met de zorgverlening zoals het coördineren, signaleren, coachen (bijvoorbeeld ondersteuning bij zelfmanagement) en individuele, geïndiceerde en zorggerelateerde preventie. De stand van de wetenschap alsmede de mate van acceptatie door de beroepsgroep zijn van belang bij het bepalen welke handelingen en taken hier zoal onder dienen te vallen.

Daarnaast stelt art. 2.10 lid 1 (concept) Bzv drie aanvullende eisen waaraan de zorg dient te voldoen.

- a. De zorg houdt verband met de behoefte aan geneeskundige zorg, bedoeld in art. 2.4 Bzv, of een hoog risico daarop.

Het omvat zorg die samenhangt met geneeskundige zorg in de eerste lijn (huisartsenzorg) of in de tweede lijn (medisch-specialistische zorg). Zoals volgt uit de reikwijdte bij deze beleidsregel worden er twee aparte beleidsregels vastgesteld.

De zorg kan tevens zorg omvatten in verband met een hoog risico op een aandoening. Dit risico dient als basis voor de inzet van algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL)-ondersteuning bij bijvoorbeeld kwetsbare ouderen.

- b. De zorg gaat niet gepaard met verblijf als bedoeld in art. 2.12 (concept) Bzv.

De verpleging en verzorging heeft geen betrekking op zorg waarbij er sprake is van verblijf in een instelling in verband met medisch noodzakelijke geneeskundige zorg. Hierop wordt een uitzondering gemaakt waar het intensieve kindzorg betreft.

- c. De zorg betreft geen kraamzorg als bedoeld in art. 2.11 (concept) Bzv.

In het dagelijkse spraakgebruik wordt voor verpleging en verzorging zoals bedoeld in deze beleidsregel ook wel de term wijkverpleging gebruikt.

Artikel 3.4 Intensieve kindzorg

In 2009 heeft het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) een regeling ingesteld om de bekostiging van intensieve kindzorg in de AWBZ te garanderen, zolang hiervoor geen grondslag voor vergoeding in de Zorgverzekeringswet was. Met de overheveling van verpleging en verzorging inclusief intensieve kindzorg per 1 januari 2015 naar de Zorgverzekeringswet is deze regeling in de AWBZ beëindigd.

Dankzij de regeling in de AWBZ was het voor verpleegkundig kinderdagverblijven en kinderspices die intensieve kindzorg leveren mogelijk om het integrale pakket aan zorg dat zij leveren vergoed te krijgen door de zorgkantoren. De bekostiging van intensieve kindzorg in

de Zorgverzekeringswet moet dit ook mogelijk maken voor zover het gaat om zorg vallend onder de aanspraak in de Zorgverzekeringswet.

Kenmerk
BR/CU-7107

Na afstemming met partijen is besloten in 2015 de regeling voor intensieve kindzorg zoals deze in de AWZB³ gold over te nemen in de Zvw. Dit betekent dat een aanbieder voor verblijf of dagopvang aan intensieve kindzorg kinderen, naast de zorg vallend onder de prestaties verpleging en verzorging, ook andere kosten in het kader van intensieve kindzorg voor zover vallend onder de aanspraak in de Zvw in rekening mag brengen met de prestaties verpleging en verzorging. Hierbij moet gedacht worden aan kosten in het kader van vervoer, pedagogische ondersteuning en verblijf, zoals kosten voor voeding, schoonhouden van ruimtes, linnengoed en huisvesting. Partijen zijn vrij om te bepalen welke prestatie van de prestaties verpleging en verzorging zij in rekening brengen ter dekking van de gemaakte kosten bij het leveren van intensieve kindzorg. Een uitzondering hierop is de prestatie Wijkgericht werken. Deze is niet bedoeld voor intensieve kindzorg.

Pagina
9 van 10

Artikel 3.5 Uur directe zorgverlening

Onder directe zorgverlening wordt niet verstaan:

- activiteiten van niet-uitvoerenden (leidinggevenden, staf, administratie, management);
- coördinatie van zorg op kantoor of bij verwijzers;
- preventie en voorlichting in groepsverband, dan wel individueel op kantoor (met uitzondering van AIV);
- fysiotherapie, ergotherapie;
- reistijd, bijscholing, stage en dergelijke.

Artikel 4.1 Prestatiebeschrijvingen verpleging en verzorging

Onder dit artikel zijn zeven prestaties beschreven. Deze prestaties zijn gebaseerd op de extramurale AWBZ-prestaties verpleging en verzorging 2014. Hierbij moet worden opgemerkt dat de prestatie verpleging is gebaseerd op de twee voormalige extramurale AWBZ-prestaties persoonlijke verzorging speciaal en verpleging basis.

De prestatiebeschrijvingen zijn generiek omschreven. Onder de aanspraak verpleging en verzorging zoals volgt uit art. 2.10 van het (concept) Bzv en de prestaties (vermeld onder artikel 4.1 van deze beleidsregel) valt bijvoorbeeld de bevoegdheid om te indiceren wat de behoefte aan verpleegkundige zorg in de eigen omgeving van de patiënt is naar aard, inhoud en omvang.

Voorts valt onder de aanspraak en prestaties casemanagement (waaronder casemanagement dementie en casemanagement oncologie). Inhoudelijk wordt aangesloten bij de uitleg aangaande casemanagement, volgens uitspraak van het Zorginstituut Nederland (voormalig CVZ) over casemanagement (Standpunt Zvw, 25 maart 2011).

Prestatie wijkgericht werken

De prestatie wijkgericht werken komt tot uiting in een drietal werkzaamheden. De activiteiten dragen zorg voor samenhangende zorg voor patiënten met (meervoudige) gezondheidsproblemen; de activiteiten dragen bij aan het presentzijn in de wijk; de activiteiten zijn gericht op geïndiceerde preventie van gezondheidsrisico's in de wijk, bij groepen mensen en het individu. Dit komt bijvoorbeeld tot uiting door deelname aan sociale wijkteams en andere activiteiten in de wijk, gericht

³ Tot 1 januari 2015

op het vroegtijdig signaleren en opsporen van individuele gezondheidsrisico's. De zorggerelateerde preventie valt hier niet onder.

Kenmerk
BR/CU-7107

Redelijke termijn

Voor de prestaties oproepbare verzorging en oproepbare verpleging geldt dat de directe zorgverlening binnen een redelijke termijn geleverd moet kunnen worden. De redelijke termijn wordt ingevuld door de voor de beroepsgroep geldende beroepsnormen.

Pagina
10 van 10

Artikel 6 Tariefsoort

Een vrij tarief houdt in dat de betreffende zorgaanbieder en zorgverzekeraar voor de betreffende zorg een passend tarief per tijdseenheid mogen afspreken dat vrij onderhandelbaar is.