

## **BELEIDSREGEL CA-BR-1607b**

### **Prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten**

Kenmerk  
CA-BR-1607b

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 Wet langdurige zorg (Wlz) die wordt geleverd door zorgaanbieders die op grond van de Wet toelating zorginstellingen zijn toegelaten voor één of meer van de zorgvormen persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling als omschreven in de Wlz.

Deze beleidsregel is tevens van toepassing op een natuurlijke persoon indien en voor zover deze persoon begeleiding levert als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid onderdeel b, Wlz.

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

Met deze beleidsregel worden de prestatiebeschrijvingen en (maximum)tarieven voor zorgzwaartepakketten (ZZP's) voor het jaar 2016 vastgesteld. Daarnaast worden de prestatiebeschrijvingen en (maximum)tarieven overige basisprestaties voor cliënten die verblijven in een instelling en de toeslagen die bovenop het ZZP van toepassing zijn vastgesteld. Tot slot worden de prestatiebeschrijvingen en (maximum)tarieven vastgesteld voor de afzonderlijke dagbestedings- en vervoersprestaties voor cliënten die de dagbesteding bij een andere aanbieder afnemen dan waar ze het ZZP afnemen.

#### **3. Prijspeil**

De bedragen bevatten de definitieve percentages 2015 en de voorschotpercentages 2016.

#### **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 prestatiebeschrijvingen van de ZZP's zijn als losse bijlage opgenomen bij de beleidsregel.

Voor overige begrippen die in deze beleidsregel gebruikt worden, maar niet hierboven vermeld staan, wordt verwezen naar de *Beleidsregel Definities Wlz*.

**Kenmerk**  
CA-BR-1607b  
**Pagina**  
2 van 40

## 5. Beleidsregelwaarden

De beleidsregelwaarden voor alle prestaties in deze beleidsregel betreffen maxima. Dit betekent dat het door de Wlz-uitvoerder 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 Aanvaardbare kosten

De aanvaardbare kosten voor ZZP zijn de uitkomsten van de volume- en prijsafspraken over de prestaties in artikel 10 van deze beleidsregel.

### 5.2 Opbouw ZZP-tarieven

De ZZP's zijn opgebouwd uit:

- de componenten woonzorg, dagbesteding, behandelaars en verblijf;
- de navolgende zorgvormen zoals omschreven in de Wlz:
  - 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 zorgvormen BG, PV, VP, en BH;
- een bedrag per uur voor de zorgvormen BG, PV, VP en BH;
- een vast bedrag per dag voor de zorgvorm VB en indien van toepassing de zorggebonden materiële kosten (artikel 3.1.1 Wlz).

De NZa berekent het tarief per ZZP door het aantal uur per zorgvorm te vermenigvuldigen met het uurbedrag per zorgvorm. Hierbij is opgeteld een vast bedrag per dag voor de zorgvorm verblijf en indien van toepassing de zorggebonden materiële kosten op grond van artikel 3.1.1 Wlz.

### 5.3 Onderbouwing van de uren per zorgvorm per ZZP

De gemiddelde tijdsduur per zorgvorm is gebaseerd op de zorgzwaartepakketten die door de Staatssecretaris van VWS zijn vastgesteld en aangeboden aan de NZa voor 2014.

### 5.4 Tarieven in- of exclusief behandeling

De WTZi-toelating én de Wlz-aanspraak en indicatie van de cliënt bepalen het ZZP-tarief. De ZZP-tarieven met behandeling kunnen alleen in rekening worden gebracht indien de zorgaanbieder beschikt over een WTZi-toelating voor behandeling.

Het is mogelijk om een VV of GHZ ZZP-exclusief behandeling af te spreken en in rekening te brengen in combinatie met de behandelprestaties die vermeld zijn in de *Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg*. Deze behandelprestaties kunnen worden toegekend voor zover de totale kosten (beleidsregelswaarde ZZP-exclusief behandeling + uitgaven afzonderlijke behandelprestaties) daarvan niet de maximale beleidsregelwaarde voor ZZP inclusief behandeling overschrijdt.

### *5.5 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-BR-1607b

**Pagina**  
3 van 40

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

Bij sommige ZZZP's is sprake van een integraal pakket waarbij de dagbesteding niet afzonderlijk kan worden afgesproken. Bij andere ZZZP's is het mogelijk om de componenten dagbesteding en woonzorg afzonderlijk af te spreken.

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 geïndiceerd zijn voor of aangewezen op een GGZ-ZZZP B inclusief dagbesteding geldt dat de component dagbesteding een onlosmakelijk onderdeel is van het ZZZP. De dagbesteding voor deze cliëntengroep kan voor deze prestatie niet apart afgesproken worden. Cliënten kunnen ook geïndiceerd zijn voor of aangewezen zijn op een GGZ-ZZZP exclusief dagbesteding indien ze geen dagbesteding behoeven.

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

- ZZZP's exclusief dagbesteding waarvan de tarieven in artikel 10.3 staan,
- ZZZP's inclusief dagbesteding waarvan de tarieven in artikel 10.3 staan,
- afzonderlijke dagbestedingsprestaties waarvan de tarieven in artikel 10.5 staan. Het aantal afzonderlijke dagdelen dagbesteding dat wordt afgesproken moet passen binnen de ZZZP-prestatie of VPT-prestatie die past bij de indicatie van de cliënt.

Een toeslag op de dagbesteding van kinderen mag tot een kalenderleeftijd van 18 jaar worden afgesproken.

### *5.7 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. Voor de inventariskosten bestaan afzonderlijke prestaties.

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 en inventaris van de dagbesteding worden afgesproken.

De tarieven behorend bij deze opslagen staan in artikel 10.7.2.2 en artikel 10.7.2.3 met de daarbij behorende Z-codes.

Uitgesloten hiervan zijn cliënten in de gehandicaptensector die dagbesteding ontvangen bij kinderdagcentra. Zijnde Wlz-zorgaanbieders die zorg verlenen op basis van de zorgvormen persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding, niet in combinatie met verblijf, aan kinderen in verband met een verstandelijke en een lichamelijke of zintuiglijke handicap.

**Kenmerk**  
CA-BR-1607b  
**Pagina**  
4 van 40

Voor cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op VG-ZZP LG-ZZP, ZG-ZZP met dagbesteding én de dagbesteding bij een andere zorgaanbieder afnemen dan waar ze verblijven of waarvan ze het VPT afnemen, kan door de aanbieder die de dagbesteding biedt een vergoeding worden afgesproken voor de kapitaallasten dagbesteding en de inventaris dagbesteding. Om dubbele bekostiging te voorkomen is de voorwaarde hierbij dat de kapitaallasten niet op een andere wijze wordt vergoed. De tarieven staan in artikel 10.7.3.2 met de daarbij behorende H-codes.

Nieuwe zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verpleging, begeleiding, persoonlijke verzorging of behandeling en dit leveren in combinatie met de zorgvorm verblijf, kunnen de opslagen voor kapitaallasten en inventaris niet afspreken. Voor deze zorgaanbieders gelden direct de NHC- en NIC-tarieven 2015. Zie verder de beleidsregel "Invoering en tarieven normatieve huisvestingscomponent (NHC) en normatieve inventariscomponent (NIC) nieuwe zorgaanbieders".

#### *5.8 Prestatie vervoer bij dagbesteding*

Het onderdeel vervoer heeft uitsluitend betrekking op vervoer van en naar de dagbesteding voor zover de cliënt op grond van artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel f, Wlz op deze zorg is aangewezen. Dit onderdeel is van toepassing op de volgende cliëntgroepen:

- a. Cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een VG-ZZP, LG-ZZP, ZG-ZZP of GGZ-ZZP inclusief dagbesteding of een bij deze ZZP's passend profiel op grond van de Regeling langdurige zorg;
- b. Cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een LVG-ZZP of SGLVG-ZZP of een bij deze ZZP's passend profiel op grond van de Regeling langdurige zorg;.
- c. Voor cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een VV-ZZP of een bij deze ZZP's passend profiel op grond van de Regeling langdurige zorg én die dagbesteding behoeven op afstand van de verblijfslocatie waarbij het vervoer om medische redenen noodzakelijk is.

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

De tarieven behorend bij vervoer dagbesteding zijn opgenomen in artikel 10.6 van deze beleidsregel en hierbij wordt ook een onderscheid gemaakt tussen de verblijfsplaats van de cliënt. Voor het vervoer van cliënten die de dagbesteding van dezelfde aanbieder krijgen als het verblijf gelden Z-codes en voor het vervoer van en cliënten die van een andere aanbieder het verblijf krijgen dan de dagbesteding, gelden H-codes.

## 6. Prestatiebeschrijvingen basisprestaties

Kenmerk  
CA-BR-1607b

### 6.1 Prestatiebeschrijvingen zorgzwaartepakketten

Onderdeel van deze beleidsregel vormen de prestatiebeschrijvingen van de ZZP's, zoals vastgesteld door de Staatssecretaris van VWS en de NZa, die als bijlage bij deze beleidsregel hoort.

Pagina  
5 van 40

### 6.2 Prestatiebeschrijvingen overige basisprestaties en afzonderlijke dagbestedings- en vervoersprestaties

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 mutatiedagen, met een maximum van 13 dagen, voor de overleden of vertrekkende cliënt worden gedeclareerd.</li> <li>- Indien een cliënt verhuist van locatie A naar locatie B binnen dezelfde organisatie, kan één mutatiedag gedeclareerd worden. Hetzelfde geldt wanneer een cliënt binnen een locatie van kamer verandert.</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 verhuist naar de éénpersoonskamer.</li> </ul>

#### 6.2.2 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 die aangewezen zijn op spoedzorg zoals bepaald in artikel 3.2.4 van het Besluit langdurige zorg met een onmiddellijke noodzaak voor opname i.v.m. extra medische complicaties en voor wie het niet opnemen tot ernstige gezondheidsrisico's leidt.</li> <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 productieafsprake vastgelegd. Dit kan zowel in de productieafspraken van november jaar t-1 als van november jaar t.</li> </ul>

De Wlz-uitvoerder en de zorgaanbieder geven bij de nacalculatie (op de productie) het aantal gerealiseerde dagen uitgesplitst naar dagen waarop het crisisbed bezet of leeg was.

**Kenmerk**  
CA-BR-1607b  
**Pagina**  
6 van 40

### 6.2.3. Verblijfscomponent niet-geïndiceerde partner

**Doel:**

De verblijfscomponent is een component voor de bekostiging van huishoudelijke verzorging, keukenpersoneel, de facilitaire dienst, dagelijkse welzijnsactiviteiten en voeding- en hotelmatige kosten.

**Grondslag en doelgroep:**

Deze verblijfscomponent geldt alleen voor:

- niet-geïndiceerde partners zoals omschreven in artikel 3.1.2 Wlz.

### 6.2.4. Klinisch Intensieve Behandeling (KIB)

**Doel:**

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.

**Grondslag en doelgroep:**

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:

- cliënten met psychotische stoornissen, waarbij sprake is van ernstige gedragsproblematiek zoals (fysieke/mondelijke) agressie, (fysieke/mondelijke) bedreigingen en (seksuele) intimidatie;
- 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 Opnemings 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.

## 6.2.5 Dagbesteding

Kenmerk  
CA-BR-1607bPagina  
7 van 40

1. Prestatie	2. Beschrijving
<p><b>DagbestedingV G</b></p> <p>H900, H901, H902</p>	<p><b>Vorm</b> Dagactiviteit voor cliënten met een verstandelijke handicap die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). De activiteit vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband.</p> <p><b>Doel</b> Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op:  <ul style="list-style-type: none"> <li>– arbeidsmatige dagbesteding (activiteiten met een zelfstandig karakter waarbij het vaak zal gaan om het tot stand brengen van een product of dienst, afgestemd op de mogelijkheden en interesses van de cliënt);</li> <li>– “activering” (activiteiten gericht op het zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesses van de cliënt, waar onder handvaardigheid, expressie, beweging, belevingsactiviteiten);</li> <li>– “activering, individueel belevingsgericht” (belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat).</li> </ul> </p> <p><b>Zorgvorm:</b> BG-groep.</p> <p><b>ZZP-indicatie</b> Licht: VG1-VG4 Midden: VG5, VG6, VG8 Zwaar: VG7</p> <p><b>Doelgroep:</b> Cliënten met een ZZP-VG</p>
<p><b>Dagbesteding LG</b></p> <p>H910, H911, H912</p>	<p><b>Vorm</b> Dagactiviteit voor cliënten met een ernstige lichamelijke handicap die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). Deze activiteiten vinden overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband.</p> <p><b>Doel:</b> Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op zelfgekozen bezigheid en activering. De begeleiding kan ook gericht zijn op arbeidsmatig werken. Het dagprogramma biedt ruimte voor vaardigheidstraining.</p> <p><b>Zorgvorm:</b> BG-groep.</p> <p><b>ZZP-indicatie:</b> Licht: LG7 Midden: LG2, LG4, LG6 Zwaar: LG1, LG3, LG5</p> <p><b>Doelgroep:</b> Cliënten met een ZZP-LG.</p>
<p><b>Dagbesteding ZG auditief</b></p> <p>H920,H921, H922</p>	<p><b>Vorm</b> Dagactiviteit voor cliënten met ernstige zintuiglijke handicap die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon onderwijs, gewoon werk of begeleid werk</p>

	<p>(maatschappelijke integratie is niet mogelijk). De activiteit vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband.</p> <p><b>Doel</b> Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op zelfgekozen bezigheid en activering, waar onder vaardigheidstraining. De begeleiding kan ook gericht zijn op arbeidsmatig werken. Tijdens de dagactiviteit is weinig of slechts beperkte verzorging nodig.</p> <p><b>Zorgvorm:</b> BG-groep.</p> <p><b>ZZP-indicatie:</b> Licht: ZG aud1, ZG aud4 Midden: ZG aud2 Zwaar: ZG aud3</p> <p><b>Doelgroep:</b> Cliënten met een ZZP ZG.</p>	<p><b>Kenmerk</b> CA-BR-1607b</p> <p><b>Pagina</b> 8 van 40</p>
<p><b>Dagbesteding</b> <b>ZG visueel</b></p> <p>H930, H931, H932</p>	<p><b>Vorm</b> Dagactiviteit voor cliënten met een ernstige zintuiglijke handicap die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon onderwijs, gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). De activiteit vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband.</p> <p><b>Doel</b> Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op zelfgekozen bezigheid en activering, waar onder vaardigheidstraining. De begeleiding kan ook gericht zijn op arbeidsmatig werken. Tijdens de dagactiviteit is weinig of slechts beperkte verzorging nodig.</p> <p><b>Zorgvorm:</b> BG-groep.</p> <p><b>ZZP-indicatie</b>Licht: ZG vis2, ZG vis3 Midden: ZG vis1 Zwaar: ZG vis4, ZG vis5</p> <p><b>Doelgroep:</b> Cliënten met een ZZP-ZG.</p>	



## 7. Prestatiebeschrijvingen toeslagen

**Kenmerk**  
CA-BR-1607b

**Pagina**  
9 van 40

De NZa heeft de volgende prestatiebeschrijvingen voor toeslagen 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.
- De Wlz-uitvoerder heeft de voorwaarden verbonden aan de toeslag, zoals vermeld in betreffende artikelen 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 2. Deze bijlage maakt onlosmakelijk deel uit van deze beleidsregel.

### 7.1 Toeslag Huntington

Huntington (Z920)
<p><b>Doel:</b> Het doel is om te voorzien in de meerkosten voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- deskundig personeel;</li> <li>- specifieke medicijnen en hulpmiddelen die nodig zijn voor cliënten met de ziekte van Huntington;</li> <li>- meubilair en persoonlijke alarmering;</li> <li>- speciale voeding en het veelvuldig aanbieden van voeding.</li> </ul>
<p><b>Grondslag &amp; doelgroep:</b> ZZP VV-8 én Huntington</p>
<p><b>Voorwaarden:</b></p> <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>

### 7.2 Toeslag Cerebrovasculair Accident (CVA)

CVA (Z910)
<p><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.</p>
<p><b>Grondslag &amp; doelgroep:</b> ZZP VV-9b én CVA</p>
<p><b>Voorwaarden:</b></p> <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)

Kenmerk  
CA-BR-1607bPagina  
10 van 40

Invasieve beademing (Z918)
<p><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.</p>
<p><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.</p>
<p><b>Voorwaarden:</b></p> <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 zorgvormen wordt geleverd, waarvan het totaal van deze mix gemiddeld 30 uur per week is.</li> <li>- Er is voldaan aan de voorwaarden van de veldnorm chronische beademing.</li> </ul>

## 7.4 Toeslag Non-Invasieve beademing

Non-Invasieve beademing (Z921)
<p><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.</p>
<p><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.</p>
<p><b>Voorwaarden:</b></p> <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, ZZPVV-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 non-invasieve beademing.</li> <li>- Een mix van PV, VP, BG of BH, dan wel een mix van twee of drie van deze zorgvormen wordt geleverd, waarvan het totaal van deze mix gemiddeld 6,5 uur per week is.</li> <li>- Er is voldaan aan de voorwaarden van de veldnorm chronische beademing.</li> </ul>

### 7.5 Toeslag Multifunctioneel centrum (MFC)

**Kenmerk**  
CA-BR-1607b

**Pagina**  
11 van 40

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, ZZP VG-7, ZZP LVG-2 tot en met ZZP 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 ZZP VG-6, ZZP VG-7, ZZP LVG-2, ZZP LVG-3, ZZP LVG-4 of ZZP 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 Wlz-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 ZZP-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 ZZP VG-5, ZZP VG-6, ZZP VG-7, ZZP VG-8, ZZP LVG-3, ZZP LVG-4 of ZZP 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 Wlz-aanbieder in deze te boven gaat.</li> </ul>

### 7.7 Toeslag Gespecialiseerde epilepsiezorg (GEZ) laag

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 behandeling.</li> <li>- De toeslag is bedoeld voor cliënten die gespecialiseerde epilepsiezorg</li> </ul>

<p>ontvangen die voldoet aan een aantal criteria:</p> <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>	<p><b>Kenmerk</b> CA-BR-1607b</p> <p><b>Pagina</b> 12 van 40</p>
--	--

### 7.8 Toeslag Gespecialiseerde epilepsiezorg (GEZ) midden

<p>Gespecialiseerde epilepsiezorg midden (Z976)</p>
<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.</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 of er is sprake van crisisopvang/spoedzorg zoals omschreven in artikel 6.2.2.</li> <li>- De zorg wordt geboden door een zorgaanbieder toegelaten voor 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 co-morbiditeit, reanimatie en voorbehouden handelingen.</li> </ul> </li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <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 zorgverlener.</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>	<p><b>Kenmerk</b> CA-BR-1607b</p> <p><b>Pagina</b> 13 van 40</p>
--	--

### 7.9 Toeslag Gespecialiseerde epilepsiezorg (GEZ) hoog

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 artikel 6.2.2.</li> <li>- De zorg wordt geboden door een zorgaanbieder toegelaten voor 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>○ De primaire zorg wordt te allen tijde geleverd door deskundig personeel op het gebied van epilepsie en vaak voorkomende co-</li> </ul> </li> </ul>

<p>morbiditeit, reanimatie en voorbehouden handelingen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <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>	<p><b>Kenmerk</b> CA-BR-1607b</p> <p><b>Pagina</b> 14 van 40</p>
---	--

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

<p>Niet strafrechtelijke forensische psychiatrie (Z922)</p>
<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 ZZP GGZ-1b, ZZP GGZ-2b, ZZP GGZ-3b, ZZP GGZ-4b, ZZP GGZ-5b, ZZP GGZ-6b of ZZP 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>○ Fysieke preventie gaat vooral over beveiliging tegen direct gevaar met materiële en personele middelen. Het betreft bewaking en controle in engere zin.</li> <li>○ Sociale preventie, de beveiliging die voortvloeit uit een positieve relatie tussen cliënten en hulpverleners en tussen cliënten onderling.</li> </ul>

- Beleidsmatige en organisatorische preventie gericht op de toekomst. Hier gaat het om beveiliging die het gevolg is van een effectief ingerichte zorg.

**Kenmerk**  
CA-BR-1607b  
**Pagina**  
15 van 40

### 7.11 Toeslag woonzorg gehandicaptenzorg kind

Woonzorg gehandicaptenzorg kind (Z978)
<b>Doel:</b> Doel is de gebruikelijke zorg te kunnen bieden die elke kind, ongeacht of sprake is van beperkingen, behoeft.
<b>Grondslag en doelgroep:</b> ZZP VG-3 tot en met VG-8, ZP LG-1 tot en met LG-7, ZP ZG vis-1 tot en met ZG vis-5, ZP ZG aud-1 tot en met ZG aud-4
<b>Voorwaarden:</b> <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, ZP VG-3, ZP VG-4, ZP VG-5, ZP VG-6, ZP VG-7, ZP VG-8, ZP LG-1, ZP LG-2, ZP LG-3, ZP LG-4, ZP LG-5, ZP LG-6, ZP LG-7, ZP 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

Woonzorg gehandicaptenzorg jeugd (Z979)
<b>Doel:</b> Doel is de gebruikelijke zorg te kunnen bieden die elk kind, ongeacht of sprake is van beperkingen, behoeft.
<b>Grondslag en doelgroep:</b> ZZP VG-3 tot en met VG-8, ZP LG-1 tot en met LG-7, ZP ZG vis-1 tot en met ZG vis-5, ZP ZG aud-1 tot en met ZG aud-4
<b>Voorwaarden:</b> <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 ZP VG-3, ZP VG-4, ZP VG-5, ZP VG-6, ZP VG-7, ZP VG-8, ZP LG-1, ZP LG-2, ZP LG-3, ZP LG-4, ZP LG-5, ZP LG-6, ZP LG-7, ZP 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)
<b>Doel:</b> Doel is de gebruikelijke zorg te kunnen bieden die elk kind, ongeacht of sprake is van beperkingen, behoeft.
<b>Grondslag en doelgroep:</b> ZZP VG-1 tot en met VG-8, ZP LG-1 tot en met LG-7, ZP ZG vis-1 tot en met ZG vis-5, ZP ZG aud-1 tot en met ZG aud-4
<b>Voorwaarden:</b> <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 ZP VG-1, ZP VG-2, ZP VG-3, ZP VG-4, ZP VG-5, ZP VG-6, ZP VG-7, ZP VG-8, ZP LG-1, ZP LG-2, ZP LG-3, ZP LG-4, ZP LG-5, ZP LG-6, ZP LG-7, ZP 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

Kenmerk  
CA-BR-1607bPagina  
16 van 40

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-3 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-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> <li>- 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.</li> <li>- De toeslag kan alleen worden toegekend aan cliënten in de kalenderleeftijdscategorie 0 tot 18 jaar.</li> </ul>

## 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>Zorgvormen:</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> </ol>



- 5) organische afwijkingen (ademhalingsproblemen, refluxproblematiek);
- 6) risico van doorliggen (decubitus);
- 7) zeer ernstige zintuiglijke handicap;
- 8) noodzaak tot veelvuldige paramedische zorg;
- 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).

**Kenmerk**  
CA-BR-1607b

**Pagina**  
17 van 40

### 7.16 Toeslag Gespecialiseerde behandelzorg

Gespecialiseerde behandelzorg (Z981)
<p><b>Doel:</b> Het doel is om cliënten met een verstandelijke beperking, ernstige gedragsproblemen en waarbij sprake is van psychiatrische problematiek, die in een VG-instelling verblijven die niet is toegelaten voor SGLVG-behandeling, tijdelijk gespecialiseerde behandelzorg (die qua zwaarte vergelijkbaar is met SGLVG) te kunnen bieden. De toeslag voorziet in de meerkosten die gepaard gaan met het leveren van specialistische en multidisciplinaire behandeling op het snijvlak van VG-GGZ.</p>
<p><b>Grondslag &amp; doelgroep:</b> ZZP VG3 t/m VG8 Cliënten met een verstandelijke beperking - verblijvend in een VG-instelling – die tijdelijk specialistische en multidisciplinaire behandelzorg op het snijvlak van VG-GGZ nodig hebben.</p>
<p><b>Voorwaarden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De cliënt is geïndiceerd voor ZZP VG3, ZZP VG4, ZZP VG5, ZZP VG6, ZZP VG7 of ZZP VG8.</li> <li>- De cliënt verblijft in een VG-instelling, heeft een VG-indicatie zoals bovenstaand genoemd, ernstige gedragsproblemen er is sprake van psychiatrische problematiek.</li> <li>- De cliënt heeft tijdelijk behoefte aan specialistische en multidisciplinaire behandeling op het snijvlak van VG-GGZ.</li> <li>- Er is geen ander passend ZZP, al dan niet tijdelijk, voor deze cliënt waarbinnen de benodigde behandelzorg geleverd kan worden.</li> <li>- De cliënt komt niet in aanmerking voor de Meezorgregeling.</li> <li>- De toeslag gespecialiseerde behandelzorg gaat niet samen met de Meezorgregeling en de toeslagen: MFC en Observatie.</li> <li>- De aanbieder van gespecialiseerde behandelzorg heeft erkende deskundigheid op het gebied van duale problematiek op het snijvlak van VG en GGZ (vergelijkbaar met SGLVG). De zorg wordt te allen tijde geleverd door deskundigen op dit gebied op een voldoende kwalitatief niveau.</li> <li>- De inzet van gespecialiseerde behandelzorg wordt vastgesteld in multidisciplinair overleg tussen de aanvrager en deskundige(n) (bijvoorbeeld AVG, neuroloog of geneticus). Een combinatie van de volgende criteria is vereist om in aanmerking te komen voor deze toeslag: <ul style="list-style-type: none"> <li>- er is een behandelperspectief en een behandelprognose;</li> <li>- een multidisciplinaire aanpak is noodzakelijk;</li> <li>- verzekerde heeft een IQ tussen de 50 en 85;</li> <li>- de leeftijd van de verzekerde ligt meestal tussen de 18 en 55 jaar;</li> <li>- de verzekerde heeft ernstige en chronische beperkingen in de sociale redzaamheid, leerproblemen en/of gedragsproblemen;</li> <li>- er is sprake van comorbiditeit van psychiatrische problemen en/of ontwikkelingsstoornissen;</li> <li>- er is sprake van ernstige handelingsverlegenheid van de omgeving vanwege deze problematiek;</li> <li>- eerdere behandeltrajecten hebben geen (voldoende) resultaat gehad.</li> </ul> </li> </ul>

## 8. Middelen waardigheid en trots

Kenmerk  
CA-BR-1607b

Pagina  
18 van 40

Opslag Waardigheid en Trots ZZPVV4 t/m VV 10
<p><b>Doel:</b> Het doel is om cliënten met ZZPVV4 t/m VV10 een zinvolle dagbesteding te geven en om de deskundigheid van personeel te versterken.</p> <p>De beweging die met 'Waardigheid en Trots' wordt beoogd, stelt de cliënt en de professional centraal. De opslag moet bijdragen aan een kwaliteitsverbetering. Deze kwaliteitsverbetering kan onder andere bereikt worden door een zinvolle dagbesteding te bieden aan cliënten, en door de deskundigheid van het personeel te versterken.</p>
<p><b>Grondslag &amp; doelgroep:</b> Cliënten die geïndiceerd zijn voor een cliëntprofiel VV4 t/m VV10.</p>
<p><b>Voorwaarden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zorgaanbieder maakt een plan, dat beschrijft hoe de opslag(en) Waardigheid en Trots worden ingezet. Dit plan is vormvrij.</li> <li>- Zorgaanbieder dient dit plan vervolgens bij het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder in. Het plan wordt door het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder getoetst op instemming van de Centrale Cliëntenraad (CCR), de Ondernemingsraad (OR) en indien aanwezig de Verpleegkundigen-of Verzorgenden Adviesraad (VAR).</li> <li>- Het plan moet worden goedgekeurd door het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder. Deze goedkeuring blijkt uit het ondertekeningsdocument van het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder.</li> <li>- De opslag is een vast bedrag per zzp en dus niet onderhandelbaar. De opslag is direct gekoppeld aan de afgesproken en geleverde Zzp.</li> </ul>

## 9. Aan- en afwezigheid

### 9.1 Aanwezigheid

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

### 9.2 Afwezigheid

In afwijking van 9.1 geldt voor afwezigheid het volgende:

Voor cliënten die aangewezen zijn op een Zzp prestatie komen de volgende dagen in aanmerking voor bekostiging ter hoogte van het afgesproken tarief met ingang van de eerste dag van afwezigheid van de cliënt:

- a) De dagen dat een cliënt tijdelijk is opgenomen bij een andere zorgaanbieder en daar verblijft voor:
- o Wlz-zorg met behandeling (Zzp inclusief behandeling) waarbij de cliënt eerder alleen Wlz-verblijf zonder behandeling ontving (Zzp-exclusief behandeling).
  - o Revalidatiezorg waaronder ook wordt verstaan Geriatrische Revalidatiezorg zoals omschreven in de Zvw en VV herstelgerichte behandeling met verpleging en verzorging zoals omschreven in de Wlz.
  - o Gespecialiseerde GGZ
  - o Medisch specialistische zorg

Indien de cliënt waarop een situatie van toepassing is als bedoeld onder a. naar verwachting langer dan 91 dagen afwezig is moet de Wlz-uitvoerder binnen de periode van 91 dagen toestemming hebben verleend voor een verlening van de periode waarin afwezigheid wordt bekostigd.

**Kenmerk**  
CA-BR-1607b

**Pagina**  
19 van 40

b) De dagen dat een cliënt tijdelijk afwezig is door vakantie of detentie met een maximum van 14 aaneengesloten dagen per keer. Het aantal weekenddagen in de aaneengesloten vakantieperiode tellen hierin mee. De dagen worden alleen bekostigd indien de cliënt voor de vakantie of detentie reeds 14 dagen verbleef bij de instelling. Per kalenderjaar kunnen niet meer dan 42 afwezigheidsdagen als gevolg van vakantie of detentie worden bekostigd.

c) De dagen dat een cliënt die als leerling voor dagonderwijs staat ingeschreven en dit onderwijs ook daadwerkelijk volgt, tijdelijk afwezig is door vakantie. Er worden niet meer afwezigheidsdagen bekostigd dan de wettelijke vakantieduur.

d) De dagen dat een cliënt afwezig is op zaterdag en zondag in verband met weekendverlof.

De in artikel 9.2 genoemde uitzonderingen hebben geen betrekking op de toeslagen die zijn vermeld in artikel 7.

## 10. Tarieven

De onderstaande beleidsregelwaarden betreffen maxima (zie artikel 5).

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

ZZP	incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
1VV	Z015	€ 66,70
2VV	Z025	€ 85,03

ZZP	Niet toegelaten voor BH		Toegelaten voor BH	
	incl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
3VV	Z031	€ 103,07	Z033	€ 128,92
4VV	Z041	€ 117,25	Z043	€ 143,12
5VV	Z051	€ 160,92	Z053	€ 188,11
6VV	Z061	€ 161,22	Z063	€ 188,42
7VV	Z071	€ 189,40	Z073	€ 224,46
8VV	Z081	€ 221,02	Z083	€ 256,07
9bVV	Z095	€ 156,86	Z097	€ 223,41
10VV	Z101	€ 241,83	Z103	€ 276,92

## 10.2 Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

Kenmerk  
CA-BR-1607bPagina  
20 van 40

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	€ 77,54	Z213	€ 101,35
2GGZ-B	Z222	€ 114,36	Z223	€ 136,07
3GGZ-B	Z232	€ 124,51	Z233	€ 148,91
4GGZ-B	Z242	€ 143,55	Z243	€ 169,26
5GGZ-B	Z252	€ 155,19	Z253	€ 181,37
6GGZ-B	Z262	€ 210,66	Z263	€ 237,47
7GGZ-B	Z272	€ 280,99	Z273	€ 323,07

## 10.3 Gehandicaptenzorg (GHZ)

## 10.3.1. Verstandelijk gehandicapt (VG)

ZZP	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
1VG	Z414	€ 66,70	Z415	€ 102,32
2VG	Z424	€ 83,90	Z425	€ 119,52

ZZP	Niet toegelaten voor BH			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
3VG	Z430	€ 98,46	Z431	€ 134,08
4VG	Z440	€ 111,83	Z441	€ 147,47
5VG	Z454	€ 134,95	Z455	€ 183,70
6VG	Z460	€ 127,94	Z461	€ 176,65
7VG	Z470	€ 166,08	Z471	€ 248,49
8VG	Z480	€ 161,32	Z481	€ 210,07

ZZP	Toegelaten voor BH			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
3VG	Z432	€ 114,43	Z433	€ 150,05
4VG	Z442	€ 129,50	Z443	€ 165,13
5VG	Z456	€ 157,60	Z457	€ 206,35
6VG	Z462	€ 151,48	Z463	€ 200,21
7VG	Z472	€ 194,74	Z473	€ 277,13
8VG	Z482	€ 183,96	Z483	€ 232,70

## 10.3.2 Licht verstandelijk gehandicapt (LVG)

Kenmerk  
CA-BR-1607bPagina  
21 van 40

ZZP	Toegelaten voor BH	
	incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
1LVG	Z513	€ 141,25
2LVG	Z523	€ 181,99
3LVG	Z533	€ 224,56
4LVG	Z543	€ 264,14
5LVG	Z553	€ 262,93

## 10.3.3 Sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt (SGLVG)

ZZP	Toegelaten voor BH	
	incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
1SGLVG	Z573	€ 342,28

## 10.3.4 Lichamelijk gehandicapt (LG)

ZZP	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
1LG	Z614	€ 89,82	Z615	€ 133,77
2LG	Z624	€ 119,32	Z625	€ 159,35

ZZP	Niet toegelaten voor BH			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
3LG	Z630	€ 104,58	Z631	€ 148,53
4LG	Z640	€ 121,20	Z641	€ 161,21
5LG	Z650	€ 143,61	Z651	€ 187,56
6LG	Z660	€ 157,77	Z661	€ 197,79
7LG	Z670	€ 176,31	Z671	€ 209,91

ZZP	Toegelaten voor BH			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
3LG	Z632	€ 135,74	Z633	€ 179,70
4LG	Z642	€ 152,89	Z643	€ 192,90
5LG	Z652	€ 180,19	Z653	€ 224,13
6LG	Z662	€ 199,59	Z663	€ 239,58
7LG	Z672	€ 214,67	Z673	€ 248,24

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

Kenmerk  
CA-BR-1607bPagina  
22 van 40

ZZP	Niet toegelaten voor BH			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
1ZG-aud	Z710	€ 106,58	Z711	€ 156,15
2ZG-aud	Z720	€ 209,56	Z721	€ 273,09
3ZG-aud	Z730	€ 244,52	Z731	€ 317,42
4ZG-aud	Z740	€ 156,57	Z741	€ 206,14

ZZP	Toegelaten voor BH			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
1ZG-aud	Z712	€ 124,59	Z713	€ 174,18
2ZG-aud	Z722	€ 238,87	Z723	€ 302,44
3ZG-aud	Z732	€ 273,86	Z733	€ 346,76
4ZG-aud	Z742	€ 185,91	Z743	€ 235,49

## 10.3.6 Zintuiglijk gehandicapt visueel (ZG-vis)

ZZP	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
1ZG-vis	Z814	€ 71,15	Z815	€ 112,47
2ZG-vis	Z824	€ 106,08	Z825	€ 140,52

ZZP	Niet toegelaten voor BH			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
3ZG-vis	Z830	€ 130,00	Z831	€ 164,45
4ZG-vis	Z840	€ 165,24	Z841	€ 211,74
5ZG-vis	Z850	€ 181,80	Z851	€ 228,28

ZZP	Toegelaten voor BH			
	excl. dagbesteding		incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
3ZG-vis	Z832	€ 150,32	Z833	€ 184,77
4ZG-vis	Z842	€ 189,30	Z843	€ 235,77
5ZG-vis	Z852	€ 210,05	Z853	€ 256,51

## 10.4 Overige basisprestaties

Kenmerk  
CA-BR-1607bPagina  
23 van 40

ZZP	Prestatie-Codes	Totaalwaarde per dag
Verblijfscomponent niet-geïndiceerde partner V&V	Z995	€ 37,56
Verblijfscomponent niet-geïndiceerde partner GHZ: VG en LG	Z997	€ 28,46
Verblijfscomponent niet-geïndiceerde partner GHZ: ZG	Z998	€ 29,05
Mutatiedag (V&V), niet toegelaten voor behandeling	Z916	€ 67,02
Mutatiedag (V&V), toegelaten voor behandeling	Z917	€ 72,33
Crisisopvang/spoedzorg V&V met behandeling	Z110	€ 225,48
Crisisopvang/spoedzorg GHZ VG zonder behandeling	Z490	€ 179,81
Crisisopvang/spoedzorg GHZ VG met behandeling	Z491	€ 202,42
Crisisopvang/spoedzorg LVG	Z560	€ 264,50
Klinisch Intensieve Behandeling	Z280	€ 542,64

## 10.5 Basisprestaties dagbesteding

Prestatie	Prestatiecode	Totaalwaarde per dagdeel
Dagbesteding VG licht (VG1-VG4)	H900	€ 27,70
Dagbesteding VG midden (VG5, VG6, VG8)	H901	€ 37,92
Dagbesteding VG zwaar (VG7)	H902	€ 64,10
Dagbesteding LG licht (LG7)	H910	€ 33,60
Dagbesteding LG midden (LG2, LG4, LG6)	H911	€ 40,03
Dagbesteding LG zwaar (LG1, LG3, LG5)	H912	€ 43,95
Dagbesteding ZG aud. licht (ZG aud1, ZG aud4)	H920	€ 38,55
Dagbesteding ZG aud midden (ZG aud2)	H921	€ 49,41
Dagbesteding ZG aud (ZG aud3)	H922	€ 56,70
Dagbesteding ZG vis licht (ZG vis2, ZG vis3)	H930	€ 26,79
Dagbesteding ZG vis midden (ZG vis1)	H931	€ 32,14
Dagbesteding ZG vis zwaar (ZG vis4, ZG vis5)	H932	€ 36,17

## 10..6 Vervoer bij dagbesteding

10.6.1 Vervoer voor cliënten die de dagbesteding bij dezelfde aanbieder ontvangen als het verblijf.

Prestatie	Prestatie-codes	Totaalwaarde per (aanwezigheids)dag
Vervoer dagbesteding V&V	Z901	€ 6,99
Vervoer dagbesteding GGZ	Z902	€ 6,81
Vervoer dagbesteding GHZ intramuraal	Z903	€ 6,91
Vervoer dagbesteding GHZ rolstoel intramuraal	Z904	€ 19,91
Vervoer dagbesteding Kind intramuraal	Z905	€ 19,91

10.6.2 Vervoer voor cliënten die verblijven bij een andere aanbieder dan waar ze de dagbesteding ontvangen.

Kenmerk  
CA-BR-1607b

Pagina  
24 van 40

Prestatie	Prestatie-codes	Totaalwaarde per (aanwezigheids)dag
Vervoer dagbesteding GHZ intramuraal	H974	€ 6,91
Vervoer dagbesteding GHZ rolstoel intramuraal	H975	€ 19,91
Vervoer dagbesteding Kind intramuraal	H976	€ 19,91

10.7 Toeslagen

10.7.1 Toeslagen bovenop ZZP

Prestatie	Prestatie-Codes	Totaalwaarde per dag
Toeslag Huntington	Z920	€ 40,49
Toeslag Cerebro Vasculair Accident (CVA)	Z910	€ 29,50
Toeslag Invasieve beademing	Z918	€ 208,82
Toeslag Non-invasieve beademing	Z921	€ 39,20
Toeslag Multifunctioneel centrum (MFC)	Z911	€ 33,45
Toeslag observatie	Z912	€ 85,90
Toeslag gespecialiseerde epilepsie zorg (GEZ) laag	Z975	€ 43,97
Toeslag gespecialiseerde epilepsiezorg (GEZ) midden	Z976	€ 75,75
Toeslag gespecialiseerde epilepsiezorg (GEZ) hoog	Z977	€ 95,97
Toeslag NSFP	Z922	€ 222,71
Toeslag woonzorg GHZ kind	Z978	€ 33,68
Toeslag woonzorg GHZ jeugd	Z979	€ 20,52
Toeslag woonzorg GHZ jong volwassen	Z980	€ 16,89
Prestatie	Prestatie-Codes	Totaalwaarde per uur
Toeslag gespecialiseerde behandelzorg	Z981	€ 117,44

10.7.2 Toeslagen bovenop dagbestedingscomponent van het ZZP voor cliënten die de dagbesteding bij dezelfde aanbieder ontvangen als het verblijf.

10.7.2.1 Toeslag dagbesteding kind

Prestatie	Prestatie-Codes	Totaalwaarde per dagdeel
Toeslag dagbesteding GHZ kind - licht	Z913	€ 20,91
Toeslag dagbesteding GHZ kind - midden	Z914	€ 25,61
Toeslag dagbesteding GHZ kind - zwaar	Z915	€ 38,34
Toeslag dagbesteding GHZ kind - VG5/VG8 midden EMG	Z919	€ 64,51



## 10.7.2.2 Opslag kapitaallasten dagbesteding

Kenmerk  
CA-BR-1607bPagina  
25 van 40

ZZP	Niet toegelaten voor BH	
	incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Totaalwaarde per dag
VG	Z880	€ 8,51
LG	Z881	€ 10,70
ZG	Z882	€ 8,95
1GGZ-B	Z883	€ 3,29
2GGZ-B	Z884	€ 3,20
3GGZ-B	Z885	€ 3,29
4GGZ-B	Z886	€ 3,06
5GGZ-B	Z887	€ 3,67
6GGZ-B	Z888	€ 2,90
7GGZ-B	Z889	€ 3,67

## 10.7.2.3 Opslag inventaris dagbesteding

ZZP	Niet toegelaten voor BH	
	incl. dagbesteding	
	Prestatie-codes	Inventaris per dag
VG	Z890	€ 1,39
LG	Z891	€ 1,42
ZG	Z892	€ 1,85
1GGZ-B	Z893	€ 0,89
2GGZ-B	Z894	€ 0,87
3GGZ-B	Z895	€ 0,89
4GGZ-B	Z896	€ 0,83
5GGZ-B	Z897	€ 0,99
6GGZ-B	Z898	€ 0,79
7GGZ-B	Z899	€ 0,99

10.7.3 Toeslagen bovenop dagbestedingscomponent van het ZZP voor cliënten die de dagbesteding bij een andere aanbieder ontvangen als het verblijf

Kenmerk  
CA-BR-1607b

Pagina  
26 van 40

10.7.3,1 Toeslagen dagbesteding kind

Prestatie	Prestatie-Codes	Totaalwaarde per dagdeel
Toeslag kind dagbesteding VG licht	H940	€ 20,91
Toeslag kind dagbesteding VG midden	H941	€ 25,61
Toeslag kind dagbesteding VG5/VG8 midden emg	H942	€ 64,51
Toeslag kind dagbesteding VG zwaar	H943	€ 38,34
Toeslag kind dagbesteding LG licht	H950	€ 20,91
Toeslag kind dagbesteding LG midden	H951	€ 25,61
Toeslag kind dagbesteding LG zwaar	H952	€ 38,34
Toeslag kind dagbesteding ZG auditief licht	H960	€ 20,91
Toeslag kind dagbesteding ZG auditief midden	H961	€ 25,61
Toeslag kind dagbesteding ZG auditief zwaar	H962	€ 38,34
Toeslag kind dagbesteding ZG visueel licht	H970	€ 20,91
Toeslag kind dagbesteding ZG visueel midden	H971	€ 25,61
Toeslag kind dagbesteding ZG visueel zwaar	H972	€ 38,34

10.7.3.2 Opslagen kapitaallasten en inventaris dagbesteding gehandicapten

Kapitaallasten dagbesteding gehandicapten

Prestatie	Prestatie-Codes	Totaalwaarde per dagdeel
Kapitaallasten dagbesteding VG	H908	€ 6,62
Kapitaallasten dagbesteding LG	H918	€ 10,70
Kapitaallasten dagbesteding ZG	H928	€ 6,96
Kapitaallasten dagbesteding kind GHZ	<sup>3</sup>	€ 16,16

<sup>3</sup> De vergoeding voor kapitaallasten dagbesteding kind GHZ (intramuraal) verloopt in 2016 via een opslag van 70% van € 16,16 op de afgesproken prijzen van de declarabele kind prestaties H940, H941, H942, H943, H950, H951, H952, H960, H961, H962, H970, H971 en H972.

Inventaris dagbesteding gehandicapten

Prestatie	Prestatie-Codes	Totaalwaarde per dagdeel
Inventaris dagbesteding VG	H909	€ 1,08
Inventaris dagbesteding LG	H919	€ 1,43
Inventaris dagbesteding ZG	H929	€ 1,44

## 10.8 Opslag Waardigheid en Trots ZZP VV4 t/m VV10

Kenmerk  
CA-BR-1607b

Prestatie	Prestatie-Codes	Totaalwaarde per dag
Opslag Waardigheid en Trots ZZP 4VV excl. BH	OWT-Z041	€ 1,70
Opslag Waardigheid en Trots ZZP 5VV excl. BH	OWT-Z051	€ 2,33
Opslag Waardigheid en Trots ZZP 6VV excl. BH	OWT-Z061	€ 2,33
Opslag Waardigheid en Trots ZZP 7VV excl. BH	OWT-Z071	€ 2,74
Opslag Waardigheid en Trots ZZP 8VV excl. BH	OWT-Z081	€ 3,20
Opslag Waardigheid en Trots ZZP 9bVV excl. BH	OWT-Z095	€ 2,27
Opslag Waardigheid en Trots ZZP 10VV excl. BH	OWT-Z101	€ 3,50
Opslag Waardigheid en Trots ZZP 4VV incl. BH	OWT-Z043	€ 2,07
Opslag Waardigheid en Trots ZZP 5VV incl. BH	OWT-Z053	€ 2,72
Opslag Waardigheid en Trots ZZP 6VV incl. BH	OWT-Z063	€ 2,73
Opslag Waardigheid en Trots ZZP 7VV incl. BH	OWT-Z073	€ 3,25
Opslag Waardigheid en Trots ZZP 8VV incl. BH	OWT-Z083	€ 3,71
Opslag Waardigheid en Trots ZZP 9bVV incl. BH	OWT-Z097	€ 3,23
Opslag Waardigheid en Trots ZZP 10VV incl. BH	OWT-Z103	€ 4,01

**11. Overgangsregeling ketenafpraak GGZ-B**

Zorgkantoren en zorgaanbieders mogen voor de groep cliënten met een GGZ-B indicatie op 31 december 2014 en op dat moment woonachtig op een GGZ-C plek bij een zorgaanbieder die niet is toegelaten voor behandeling (beschermd wonen), deze zorg voor de jaren 2015 en 2016 inkopen op basis van een GGZ-B pakket. Het tarief waarvoor de zorg mag worden ingekocht is maximaal het GGZ-C tarief zoals opgenomen in de beleidsregel CA-300-579.

**12. Beëindiging oude beleidsregel**

De Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten, met kenmerk CA-BR-1507b, vervalt met ingang van 1 januari 2016.

De Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten, met kenmerk CA-BR-1607a, wordt met ingang van 1 januari 2016 ingetrokken.

**13. Overgangsbepaling**

De Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten, met kenmerk CA-BR-1507b, 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.

#### **14. Inwerkingtreding en citeerregel**

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) wordt geplaatst werkt terug tot 1 januari 2016 en vervalt met ingang van 1 januari 2017.

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

**Kenmerk**  
CA-BR-1607b

**Pagina**  
28 van 40

**TOELICHTING**Kenmerk  
CA-BR-1607bPagina  
29 van 40*Wijziging ten opzichte van de vorige beleidsregel*

De middelen Waardigheid en Trots zijn in deze beleidsregel opgenomen als opslag voor ZZP VV4 t/m VV10.

Het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder toetst het plan voor Waardigheid en Trots alleen op instemming van de CCR, de OR en indien aanwezig de VAR. Het betreft geen inhoudelijke toets. De opslag is direct gekoppeld aan het aantal ZZP's op basis van de budgetronde, herschikkingsronde en nacalculatie. Als bij de nacalculatie sprake is van overproductie, dan wordt slechts de opslag vergoed van de gehonoreerde overproductie. De regels rondom overproductie zijn vermeld in de Beleidsregel nacalculatie 2016.

*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. Deze (ZZP) prestaties zijn op twee cliëntgroepen van toepassen:

- 1) De cliënten die op 31 december 2014 beschikken over een AWBZ ZZP-indicatie.
- 2) De cliënten die vanaf 2015 beschikken over een Wlz-indicatie in termen van alleen een zorgprofiel.

De prestatiebeschrijvingen die de NZa vaststelt, het onderste deel van een ZZP waarin de functies, uren en verblijfskenmerken genoemd staan, sluiten op beide hierboven genoemde cliëntgroepen aan. Voor een cliënt met een Wlz-indicatie in termen van een profiel, is ook een ZZP prestatie en tarief van toepassing. De prestatie en tariefstelling voor cliënten die in 2015 beschikken over een indicatie in termen van alleen een Wlz-zorgprofiel is gelijk aan de werkwijze zoals die wordt gehanteerd bij de ZZP's voor cliënten die beschikken over een AWBZ-ZZP indicatie. In bijlage 1 is een lijst opgenomen waarin de nieuwe Wlz-zorgprofielen gekoppeld zijn aan de AWBZ-ZZP's, omdat in deze beleidsregel nog gesproken wordt van financiering op basis van ZZP's. Deze bijlage maakt onlosmakelijk deel uit van deze beleidsregel.

Deze beleidsregel omvat met ingang van 2015 ook de afzonderlijke dagbestedingsprestaties en tarieven die tot en met 2014 onderdeel waren van de *Beleidsregel prestatiebeschrijving en tarieven dagbesteding en vervoer AWBZ*. Het betreft alleen de dagbestedingsprestaties voor cliënten die aanspraak hebben op dagbesteding op grond van de Wlz en verblijven in een instelling. De reikwijdte van deze beleidsregel is daarom vanaf 2015 aangepast.

Vanwege de budgetneutrale invoering van ZZP-meerzorg voor de sectoren VV en GGZ, zijn de beleidsregelwaarden van de basisprestaties in deze twee sectoren gekort met respectievelijk 0,45% en 3,64%. Het betreft de volgende prestaties: ZZP 1VV t/m 10VV, VPT 1VV t/m 10VV en GGZ-B 1 t/m7.

*Toelichting per artikel***Kenmerk**  
CA-BR-1607b**Pagina**  
30 van 40*Artikel 5 Beleidsregelwaarden*

Tot en met 2012 was 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 2016 worden door de NZa onder voorbehoud van politieke besluitvorming in het najaar van 2015 vastgesteld op basis van de procedure zoals beschreven in de *Beleidsregel budgettair kader Wlz*. Deze bedragen zijn gebaseerd op de kaderbrief Voorlopig Budgettair kader contracteerruimte. 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 2015, na Prinsjesdag 2015, de inhoud van de aanwijzing 'voorlopige contracteerruimte Wlz 2016' bij de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal heeft voorgehangen. Artikel 5.2 geeft een algemene beschrijving van de opbouw en de wijze van totstandkoming van de ZZP-tarieven.

Op basis van artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel d, Wlz omvat zorg (zoals genoemd in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel c, Wlz) tevens enkele materiële kosten. Deze kosten worden genoemd in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel d, onder 3 t/m 6, Wlz en hebben betrekking op farmaceutische zorg, tandheelkundige zorg etc.

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

1. Cliënt is geïndiceerd voor een ZZP op grond van de AWBZ en Wlz-uitvoerder en zorgaanbieder spreken de levering van het geïndiceerde ZZP af;
2. Cliënt is nog niet geïndiceerd voor een ZZP op grond van de AWBZ, maar gescoord door de zorgaanbieder. Zorgaanbieder en Wlz-uitvoerder spreken het gescoorde ZZP af;
3. Cliënt is geïndiceerd voor of gescoord in een ZZP op grond van de AWBZ maar Wlz-uitvoerder en zorgaanbieder spreken een ander ZZP af omdat de zorgaanbieder de prestatie niet levert.
4. Cliënt is geïndiceerd in een zorgprofiel op grond van de Wlz en Wlz-uitvoerder en zorgaanbieder spreken de levering van het hierbij passende ZZP af;
5. Cliënt is geïndiceerd in een zorgprofiel op grond van de Wlz maar Wlz-uitvoerder en zorgaanbieder spreken een ander ZZP af dan past bij het profiel omdat de zorgaanbieder de prestatie niet levert.

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

*Artikel 5.4 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 behandeling, wordt de component behandeling van een ZZP niet op grond van de Wlz bekostigd. In de tarieven van de zorgzwaartepakketten (exclusief behandeling) is wel rekening gehouden met de bekostiging van behandelaars op de achtergrond.

**Kenmerk**  
CA-BR-1607b  
**Pagina**  
31 van 40

*Artikel 5.5 Tarieven afhankelijk van specifieke toelating zorgaanbieder*

In dit artikel 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.

*Artikel 5.6 Tarieven in- of exclusief dagbesteding*

Deze beleidsregel is van toepassing op zorgaanbieders waar cliënten hun verblijf en woonzorg en - indien van toepassing - behandeling realiseren. Deze beleidsregel is tevens van toepassing op zorgaanbieders toegelaten voor begeleiding zodat het mogelijk is om de dagbesteding af te nemen bij een andere aanbieder dan waar de cliënt verblijft. Dit artikel maakt het onderscheid tussen de ZZP's waarbij de dagbesteding een onlosmakelijk integraal onderdeel is van het ZZP en de ZZP's waarbij dit niet het geval is. Indien de dagbesteding geen onlosmakelijk onderdeel is dan kan op grond van deze beleidsregel de dagbesteding en de woonzorg worden afgesproken in de vorm van een integraal pakket maar ook in de vorm van afzonderlijke woonzorg- en dagbestedingsprestaties. Dit laatste faciliteert de mogelijkheid om geen dagbesteding te leveren aan cliënten die dit niet behoeven of de dagbesteding af te nemen bij een andere aanbieder dan de instelling waar de cliënt het verblijf of het VPT van ontvangt.

Met ingang van 2015 is het niet meer mogelijk om voor cliënten die zijn aangewezen op ZZP-B prestaties inclusief dagbesteding de dagbestedingsprestaties afzonderlijk van de woonzorgprestaties af te spreken. Deze wijziging is ingevoerd zodat de voorwaarden die van toepassing zijn voor Wlz gelijk zijn aan die van de Zvw.

*Artikel 5.7 Opslag kapitaallasten dagbesteding en inventaris dagbesteding*

Voor zorgaanbieders die zijn toegelaten 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 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.

**Kenmerk**  
CA-BR-1607b

**Pagina**  
32 van 40

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

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.

De energiekosten, onderhoudskosten en inventariskosten zijn geen onderdeel van de Normatieve Huisvesting Component. Omdat de energie- en onderhoudskosten al 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 artikel 10.7.2.3.

#### *Artikel 5.8 Vervoer voor cliënten van en naar de 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.

#### *Artikel 6 Prestatiebeschrijvingen basisprestaties*

##### *Artikel 6.1 Prestatiebeschrijvingen zorgzwaartepakketten*

De Staatssecretaris van VWS stelt de zorgprofielen voor 2016 vast. De prestatiebeschrijvingen van de ZZP's zijn opgenomen als bijlage bij de beleidsregel.

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



## Artikel 6.2 Prestatiebeschrijvingen basisprestaties

**Kenmerk**  
CA-BR-1607b

**Pagina**  
33 van 40

### 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. Indien een cliënt verhuist van locatie A naar locatie B binnen dezelfde organisatie, kan één mutatiedag gedeclareerd worden. Hetzelfde geldt wanneer een cliënt binnen een locatie van kamer verandert. Het is niet mogelijk om mutatiedagen te declareren wanneer een cliënt aan het logeren is.

### 6.2.2 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 een bed, als op de dagen waarop het bed niet bezet is, maar wel beschikbaar. In de praktijk betekent dit:

1. Wlz-uitvoerders en zorgaanbieders maken in het budgetformulier productieafspraken over de hoeveelheid crisisdagen en het bijbehorende tarief.
2. De zorgaanbieder moet de werkelijk geleverde spoedzorgdagen (het bed is bezet) declareren tegen het tarief crisisdag. Men declareert op cliëntniveau de dagen dat het bed bezet was. De beschikbaarheidscomponent ofwel dagen dat het bed niet bezet was worden op prestatieniveau, zonder cliëntkenmerk (naam, Burgerservicenummer etc.), gedeclareerd.
3. Wlz-uitvoerders 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. Verblifscap component niet-geïndiceerde partner

Indien een verzekerde aanspraak heeft op verblijf ten laste van de Wlz, maar niet is geïndiceerd voor zorg zoals de niet-geïndiceerde partner, kan bij verblijf bij een intramurale zorgaanbieder de prestatie verblifscap component 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 in een instelling.

Een niet-geïndiceerde partner is een partner van een geïndiceerde verzekerde met een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking of met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, die tegelijkertijd met de geïndiceerde partner kan worden opgenomen bij een zorgaanbieder.

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

De prestatie is alleen van toepassing op cliënten die zijn aangewezen op een GGZ B ZZZP.

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.

**Kenmerk**  
CA-BR-1607b

**Pagina**  
34 van 40

### *Artikel 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 ZZZP 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

#### 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 ZZZP-systematiek, mei 2010.

Per 2016 is de voorwaarde toegevoegd dat voldaan moet zijn aan de voorwaarden van de veldnorm chronische beademing.

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

Uit onderzoek van HHM (2011) blijkt dat de basis ZZZP-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 ZZZP-systematiek 'Doelgroep non-invasief' van onderzoeksbureau HHM. Per 2016 is de voorwaarde toegevoegd dat voldaan moet zijn aan de voorwaarden van de veldnorm chronische beademing.

#### 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 daarom slechts door zorgkantoor en zorgaanbieder 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-BR-1607b

**Pagina**  
35 van 40

#### *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 gebruikelijke 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.

#### *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.

**Kenmerk**  
CA-BR-1607b

**Pagina**  
36 van 40

#### *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.

#### *7.16 Toeslag gespecialiseerde behandelen*

De toeslag gespecialiseerde behandelen is bedoeld voor cliënten met een verstandelijke beperking en ernstige gedragsproblemen en/of psychiatrische aandoeningen. Deze cliënten verblijven in een VG-instelling. De toeslag maakt het mogelijk tijdelijke zorg op het snijvlak van VG-GGZ te bekostigen. Deze zorg wordt afgesproken, geleverd en gedeclareerd door een zorgaanbieder met erkende deskundigheid op het gebied van specialistische en multidisciplinaire behandeling die qua zwaarte vergelijkbaar is met SGLVG. Dit zijn bijvoorbeeld de specifieke SGLVG-behandelzorgaanbieders of andere aanbieders met een expertisecentrum op dit gebied.

Uitgesloten moet zijn dat een ander passend ZZP voor handen is en/of dat de Meerzorg een oplossing biedt, alvorens de toeslag gespecialiseerde behandelen ingezet wordt.

#### *Artikel 9 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. Het is niet toegestaan om de toeslagen als bedoeld in artikel 7 tijdens afwezigheid te declareren.

Met ingang van 2016 zijn de aan en afwezigheidsregels gewijzigd. De situaties dat de basisprestaties in rekening mogen worden gebracht terwijl de cliënt tijdelijk verblijft bij een andere instelling zijn verruimd. Nieuw is dat na drie maanden door de Wlz-uitvoerder beoordeeld wordt of er een perspectief is op terugkeer van de cliënt. De NZa heeft tevens verduidelijkt op welke wijze maximaal de zorg vergoed wordt indien de cliënt met vakantie of in detentie is.

#### *Artikel 11 Overgangsregeling ketenafpraak GGZ-B cliënten*

Cliënten met een ZZP B indicatie (op 31 december 2014) die verblijven in een woonvoorziening die niet is toegelaten voor behandeling en zorg op basis van een ZZP C geleverd krijgen, kunnen in 2015 en 2016 dezelfde zorg afnemen welke gedeclareerd wordt als een ZZP B waarvoor een ZZP C tarief wordt afgesproken. Deze afspraak is vastgelegd in de brief van VWS aan de NZa van 23 oktober 2015 (kenmerk: 143240). De ZZP C zorg is per 2015 overgeheveld van de AWBZ naar de WMO en wordt uitgevoerd door de gemeente. Doordat er op basis van indicaties is overgeheveld, zijn de middelen voor de groep met een ZZP B indicatie die een ZZP C afneemt niet overgeheveld naar de gemeente. Om de continuïteit van zorg te borgen, komt voor 2015 en 2016 de zorg nog ten laste van de Wlz door de zorg af te spreken op een ZZP B prestatie met ZZP C tarief.

Zorgaanbieders die voor deze cliënten in de Wlz afspraken willen maken, zullen dit apart moeten aangeven bij de productieafspraken 2016. Voor 2017 zal moeten worden bezien of deze cliënten overgeheveld moeten worden naar de WMO. Indien de zorgvraag van de cliënt verblijf met begeleiding is (ZZP C) dan worden de middelen overgeheveld naar de WMO. Indien blijkt dat de zorgvraag verblijf met behandeling is (ZZP B) dan zal de feitelijke zorglevering aan de cliënt moeten overeenkomen met de zorgvraag. Indien de zorgaanbieder niet in staat is om tegemoet te komen aan de zorgvraag van de cliënt en waarvoor deze cliënt geïndiceerd is, zal het zorgkantoor vanaf 2017 ervoor moeten zorgdragen dat de cliënt op zodanige wijze zorg ontvangt dat recht wordt gedaan aan zijn zorgbehoefte.

**Kenmerk**  
CA-BR-1607b

**Pagina**  
37 van 40

## Bijlage 1 bij Beleidsregel Prestatiebeschrijving en tarieven zorgzwaartepakketen

Kenmerk  
CA-BR-1607b

Pagina  
38 van 40

Koppelingstabel Wlz ZZP's en Wlz-zorgprofielen. De lage ZZP's zijn niet genoemd in deze tabel omdat nieuwe cliënten in de Wlz niet meer in deze zorgprofielen geïndiceerd kunnen worden.

ZZP Wlz	Wlz zorgprofiel
<b>Sector Verpleging en Verzorging (VV)</b>	
4 VV	VV Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging
5 VV	VV Beschermd wonen met intensieve dementiezorg
6 VV	VV Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging
7 VV	VV Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op begeleiding
8 VV	VV Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op verzorging/verpleging
9b VV	VV Herstelgerichte behandeling met verpleging en verzorging
10 VV	VV Beschermd verblijf met intensieve palliatief-terminale zorg
<b>Sector Verstandelijk Gehandicapt (VG)</b>	
3 VG	VG Wonen met begeleiding en verzorging
4 VG	VG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging
5 VG	VG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging
6 VG	VG Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering
7 VG	VG (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering
8 VG	VG Wonen met begeleiding en volledige verzorging en verpleging
<b>Sector Licht Verstandelijk Gehandicapt (LVG)</b>	
1 LVG	LVG Wonen met enige behandeling en begeleiding
2 LVG	LVG Wonen met behandeling en begeleiding
3 LVG	LVG Wonen met intensieve behandeling en begeleiding, kleine groep
4 LVG	LVG Wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding
5 LVG	LVG Besloten wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding
1 SGLVG	LVG Behandeling in een SGLVG behandelcentrum
<b>Sector Lichamelijk Gehandicapt (LG)</b>	
1 LG	LG Wonen met enige begeleiding en enige verzorging (2015)
2 LG	LG Wonen met begeleiding en enige verzorging
3 LG	LG Wonen met enige begeleiding en verzorging (2015)
4 LG	LG Wonen met begeleiding en verzorging
5 LG	LG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging
6 LG	LG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging
7 LG	LG Wonen met zeer intensieve verzorging
<b>Sector Zintuiglijk Gehandicapt, auditief en communicatief (ZGaud)</b>	
1 ZGaud	ZGaud Wonen met begeleiding en enige verzorging (2015)
2 ZGaud	ZGaud Wonen met intensieve begeleiding en verzorging
3 ZGaud	ZGaud Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging
4 ZGaud	ZGaud Wonen met intensieve begeleiding en enige verzorging

<b>Sector Zintuiglijk Gehandicapt, visueel (ZGvis)</b>		<b>Kenmerk</b>
1 ZGvis	ZGvis Wonen met enige begeleiding en enige verzorging (2015)	CA-BR-1607b
2 ZGvis	ZGvis Wonen met begeleiding en enige verzorging	<b>Pagina</b>
3 ZGvis	ZGvis Wonen met intensieve begeleiding en verzorging	39 van 40
4 ZGvis	ZGvis Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	
5 ZGvis	ZGvis Wonen met zeer intensieve begeleiding en zeer intensieve verzorging	
<b>Sector GGZ, B-groep (GGZ-B)</b>		
3b GGZ	GGZ-B Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding	
4b GGZ	GGZ-B Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en verzorging	
5b GGZ	GGZ-B Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en gedragsregulering	
6b GGZ	GGZ-B Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging	
7b GGZ	GGZ-B Beveiligd voortgezet verblijf vanwege extreme gedragsproblematiek met zeer intensieve begeleiding	

**BELEIDSREGEL CA-BR-1607b**



**Bijlage 2 bij Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten**

<b>MATRIX SAMENHANGENDE TOESLAGEN</b>			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)	Gespecialiseerde behandelenzorg (Z981)	
			code	omschrijving	paragraaf	Z920	Z910	Z918	Z921	Z911	Z912	Z975	Z976	Z977	Z922	Z978	Z979	Z980	Z913	Z914	Z915
Z920	Huntington	7.1	X																		
Z910	CVA	7.2		X																	
Z918	Invasieve beademing	7.3			X																
Z921	Non-invasieve beademing	7.4				X															
Z911	MFC	7.5					X														
Z912	Observatie	7.6						X													
Z975	Gespec. epilepsiezorg (GEZ) - laag	7.7							X												
Z976	Gespec. epilepsiezorg (GEZ) - midden	7.8								X											
Z977	Gespec. epilepsiezorg (GEZ) - hoog	7.9									X										
Z922	Niet straf. for. Psychiatrie (NSFP)	7.10										X									
Z978	Woonzorg GHZ kind (0 - 11 jaar)	7.11											X								
Z979	Woonzorg GHZ jeugd (12 - 17 jaar)	7.12												X							
Z980	Woonzorg GHZ jong v. (18 - 22 jaar)	7.13													X						
Z913	Dagbesteding GHZ kind - licht	7.14														X					
Z914	Dagbesteding GHZ kind - midden	7.14															X				
Z915	Dagbesteding GHZ kind - zwaar	7.14																X			
Z919	Dagbesteding GHZ kind - VG EMG	7.15																	X		
Z981	Gespecialiseerde behandelenzorg	7.16																		X	

**Legenda**

Declaratie van deze combinaties van toeslagen is niet mogelijk.