

Bijlage bij PERP/rrow/Care/AWBZ/08/9c

## Indeling tarieflijst

1. Geestelijke gezondheidszorg
2. Bijzondere tandheekunde
3. AWBZ-zorg, exclusief geestelijke gezondheidszorg

## 1. Algemene bepalingen bij geestelijke gezondheidszorg

De definities van de GGZ-prestaties zijn vermeld in de volgende beleidsregels:

- Definities geestelijke gezondheidszorg
- Prestatiebeschrijvingen extramurale zorg

Hieronder wordt aanvullende informatie gegeven met betrekking tot de tarieven van de GGZ-prestaties.

### *Opbouw tarief*

De tarieven bestaan uit loonkosten, materiële kosten, kapitaalslasten en overhead.

### *Verpleegdagtarieven (declaratie-eenheid)*

Als verpleegdagtarieven kunnen uitsluitend in rekening worden gebracht de berekende (sluit)tarieven die in de vigerende tariefbeschikking zijn aangegeven. Afwezigheidsdagen kunnen niet worden gedeclareerd.

De klinische tarieven zijn all-in, doch exclusief het honorarium en de techniekkosten van de tandarts en exclusief individuele kunst- en hulpmiddelen.

### *Forensische psychiatrie*

De tarieven F004, F005, F053 en F054 hebben betrekking op de forensische psychiatrie uitgezonderd strafrechtelijke forensische psychiatrie voor volwassenen.

### *'Verkeerde bed'*

Deze vergoeding kan in rekening worden gebracht vanaf het moment dat de ziekenhuisindicatie is beëindigd, een indicatie voor opname in een verpleeghuis is vastgesteld en de patiënt noodgedwongen in een ziekenhuis moet blijven tot er plaats is in een verpleeghuis.

Het tarief is inclusief genees-, verband- en narcosemiddelen en klinisch-chemische en microbiologische laboratoriumonderzoeken (B2).

Voor de vergoeding voor het verblijf in een ziekenhuis op het moment dat een andere dan een verpleeghuis- en ziekenhuisindicatie is vastgesteld wordt verwezen naar A011.

## Indeling tarieven

F001 t/m F005	Eerste opname
F050 t/m F055	Verpleegdag
F060	Dit tarief geldt per overnachting buiten de kliniek en kan alleen in rekening gebracht worden door Centrum '45.
F080	Verzorgingsdag kleinschalig wonen
F090	Jaartarief
F123	Gespecialiseerde begeleiding (begeleid zelfstandig wonen)
F125	Dagactiviteiten (educatief, recreatief en arbeidsmatig)
F126	Vervoer dagactiviteiten/deeltijdbehandelingen
F129	Uren aanbod inloopfunctie
A003	'Verkeerde bed'

Tarieven bij geestelijke gezondheidszorg

NZA-  
code

Verrichtingcode

Tarief in  
euro

Andere  
declaratie-  
eenheid

**GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG**

**Overig**

**Eerste opnamen**

F 001	Eerste opname kinder- en jeugdpsychiatrie	194001	369,00	per opname
F 002	Eerste opname alcohol- en drugsverslaafden	194002	369,00	per opname
F 003	Eerste opname volwassenen algemene psychiatrie	194003	1.039,90	per opname
F 004	Eerste opname forensische kliniek	194004	3.008,90	per opname
F 005	Eerste opname forensische afdeling	194005	1.454,40	per opname

**Verpleegdagarieven**

F 050	Verpleegdag volwassenen en ouderen	194200	sluittarief	
F 051	Verpleegdag kinderen en jeugdigen	194201	sluittarief	
F 052	Verpleegdag KIB	194202	sluittarief	
F 053	Verpleegdag forensische kliniek	194203	sluittarief	
F 054	Verpleegdag forensische afdeling	194204	sluittarief	
F 055	Verpleegdag alcohol en drugs	194205	sluittarief	
F 060	Overnachting	194250	61,00	
F 080	Verzorgingsdag kleinschalig wonen	194220	sluittarief	
F 090	Jaartarief	194221	sluittarief	

**Overig**

F 123	Gespecialiseerde begeleiding (begeleid zelfstandig wonen)	194023	ind. vast	per uur
F 125	Dagactiviteiten (educatief, recreatief en arbeidsmatig)	194025	ind. vast	per uur
F 126	Vervoer dagactiviteiten / deeltijdbehandelingen	194026	ind. vast	
F 129	Uren aanbod inloopfunctie	194029	61,20	per week
A 003	"Verkeerde bed"	190031	157,50	per verpl.dag

## 2. Algemene bepalingen bij bijzondere tandheelkunde

Kenmerk  
Tarieflijst 2008

Pagina  
4 van 12

### 1. *Overeenkomst*

Tarieven kunnen uitsluitend worden afgegeven indien er sprake is van een overeenkomst tussen zorgaanbieder en verzekeraars op grond waarvan de zorgaanbieder kan worden aangemerkt als een zorgaanbieder met een afdeling voor Bijzondere tandheelkunde volgens artikel 8 van de 'Regeling tandheelkundige hulp ziekenfondsverzekerden'.

### 2. *Criteria*

Indien de zorgaanbieder voldoet aan bepaalde criteria geldt in plaats van een neventarief een sluittarief. De criteria komen overeen met de criteria voor de zelfstandige zorgaanbieders voor bijzondere tandheelkunde. Het gaat om een samenwerkingsverband van tandartsen met specifieke deskundigheden, vaardigheden en faciliteiten respectievelijk ondersteuning, dat consultatie, diagnostiek en behandeling verleent aan patiënten met bijzondere tandheelkundige problematiek. De te behandelen patiënten kennen een zodanige problematiek dat de hulp redelijkerwijs niet (volledig) kan worden geboden in de huispraktijk. De aard van de specifieke problematiek vereist veelal een multidisciplinaire aanpak en kan zijn gelegen in de tandheelkundig-technische moeilijkheidsgraad en / of in problemen van lichamelijke en / of verstandelijke aard van de te behandelen patiënt.

*Deze vereisten kunnen als volgt worden geconcretiseerd:*

- De zorgaanbieder moet zodanig zijn gepositioneerd in het aanbod van zorgvoorzieningen dat zij beschikt over de mogelijkheid tot multidisciplinaire consultatie, diagnostiek en behandeling.
- De zorgaanbieder moet voor ten minste alle patiënten, vallende onder artikel 2.7 ,eerste lid, sub a, b, of c van het "Besluit zorgverzekering", toegankelijk zijn.
- De zorgaanbieder moet een minimale omvang hebben van 1,0 fte tandarts.
- De continuïteit moet gewaarborgd zijn, hetgeen betekent dat op elke werkdag zorgverlening beschikbaar moet zijn.
- Spoedeisende gevallen moeten op elk moment opgevangen kunnen worden via een regeling voor spoedeisende klachten.
- De zorgaanbieder vervult haar taken via toetsbare protocollen; de output beantwoordt aan nader te formuleren kwaliteitseisen.
- De zorgaanbieder heeft in principe een loondienstrelatie met de medewerkers.

### 3. *Tarieven*

De vergoeding van de bijzondere tandheelkundige hulp vindt plaats op basis van een uurtarief. Voor niet-AWBZ-zorgaanbieders geldt een tarief per stoeluur. Voor AWBZ-zorgaanbieders geldt een tarief per werkbaar uur. De uurtarieven zijn niet all-in. Delen van het uurtarief zijn, naar rato van de feitelijk bestede tijd, te berekenen in eenheden van 5 minuten.

1. De kosten voor tandtechniek (voor zover uitbesteed aan een tandtechnisch laboratorium), voor extraorale voorzieningen en voor implantaatkosten kunnen separaat worden doorberekend tegen de werkelijke kosten. De kosten voor tandtechniek in eigen beheer kunnen worden doorberekend, maar mogen in ieder geval niet hoger zijn dan de tarieven zoals het Nederlands Tandtechnisch Genootschap aan haar leden adviseert.

2. Voor OPG en RSP kunnen de werkelijke kosten separaat worden doorberekend; indien niet uitbesteed, maar in eigen beheer gemaakt, kunnen respectievelijk maximaal de bedragen, vermeld achter code X21 en X24, conform de tariefbeschikking voor tandartsen worden gedeclareerd.

Kenmerk  
Tarieflijst 2008

Pagina  
5 van 12

3. Voor intraveneuze sedatie en narcose kunnen de werkelijke kosten worden doorberekend.

NZa-  
code

Verrich-  
tingcode

Tarief in  
euro

Andere  
declaratie  
-eenheid

### Tarieven bij bijzondere tandheelkunde<sup>1</sup>

#### Voor AWBZ-zorgaanbieders die niet voldoen aan de criteria zoals voor de zelfstandige centra

G 011	Behandeling door tandarts met huispraktijk	195011	179,70	werkbaar uur
G 012	Behandeling door tandarts zonder huispraktijk	195012	126,80	werkbaar uur

#### Voor AWBZ-zorgaanbieders die voldoen aan de criteria zoals voor de zelfstandige centra

G 111	Behandeling door tandarts met huispraktijk	195111	sluittarief	werkbaar uur
G 112	Behandeling door tandarts zonder huispraktijk	195112	sluittarief	werkbaar uur

#### Toeslag narcose

G 201	Toeslag narcose voor AWBZ zorgaanbieders	195201	sluittarief	werkbaar uur
-------	--	--------	-------------	-----------------

<sup>1</sup> Delen van het uurtarief zijn, naar rato van de feitelijk bestede tijd, te berekenen in eenheden van 5 minuten

### 3. AWBZ-zorg, exclusief geestelijke gezondheidszorg

*Algemene bepalingen bij AWBZ-zorg, exclusief geestelijke gezondheidszorg*

H126, H127 en H120 INDIVIDUEEL VASTE TARIEVEN VOOR DE FUNCTIE PERSOONLIJKE VERZORGING (PV. art. 4 BZA),

H104, H128, H106 en H114 INDIVIDUEEL VASTE TARIEVEN VOOR DE FUNCTIE VERPLEGING (VP. art. 5 BZA),

H121, H129, H140 en H144 INDIVIDUEEL VASTE TARIEVEN VOOR DE FUNCTIE ONDERSTEUNENDE BEGELEIDING (OB. art. 6 BZA),

H160, H164 en H165 INDIVIDUEEL VASTE TARIEVEN VOOR DE FUNCTIE ONDERSTEUNENDE BEGELEIDING PSYCHOSOCIAAL (OB. art. 6 BZA),

H162 en H163 INDIVIDUEEL VASTE TARIEVEN VOOR DE FUNCTIE ONDERSTEUNENDE BEGELEIDING (OB. art. 6 BZA),

H130, H147, H142, H143 en H148 INDIVIDUEEL VASTE TARIEVEN VOOR DE FUNCTIE ACTIVERENDE BEGELEIDING (HV. art. 7 BZA).

Per toegelaten zorgaanbieder zijn de lokaal overeengekomen tarieven per prestatie van toepassing.

Deze kunnen in rekening worden gebracht:

– per uur directe zorgverlening voor de prestaties persoonlijke verzorging, persoonlijke verzorging extra, persoonlijke verzorging speciaal, verpleging, verpleging extra, gespecialiseerde verpleging, verpleging: AIV, begeleiding, begeleiding extra, begeleiding speciaal 1 (nah), begeleiding speciaal 2 (zg), activerende thuiszorg, activerende begeleiding speciaal 1 (j(l)vg), activerende begeleiding speciaal 2 (j(l)vg) en activerende begeleiding speciaal 3 (zg).

H328 t/m H330, H324 t/m H327 INDIVIDUEEL VASTE TARIEVEN VOOR DE FUNCTIE BEHANDELING (HV. art. 8 BZA)

Per toegelaten zorgaanbieder zijn de lokaal overeengekomen tarieven per prestatie van toepassing. Deze kunnen in rekening worden gebracht:

- per 15 minuten directe behandelingsduur voor de prestaties behandeling basis som, pg, vg, lg, behandeling gedragswetenschapper, behandeling paramedisch, behandeling basis zg, behandeling basis jlv, behandeling basis sglvg-traject en behandeling basis sglvg deeltijd.

In het geval een Verpleeghuisarts in loondienst van een intramurale zorgaanbieder hulp verleent aan niet eigen psychogeriatrische patiënt kan de zorgaanbieder daarvoor het tarief H328 in rekening brengen. In het geval een Arts Verstandelijk Gehandicapten (AVG) in loondienst van een intramurale zorgaanbieder voor verstandelijk gehandicapten hulp verleent aan een niet eigen patiënt kan de zorgaanbieder daarvoor het tarief H328 in rekening brengen.

Voordat een zorgaanbieder deze tarieven kan declareren dient er aan de volgende voorwaarden voldaan te zijn:

– De betreffende externe patiënt dient te beschikken over een AWBZ-indicatie voor het onderdeel 'onderzoek en behandeling door een AWBZ-zorgaanbieder';

Kenmerk  
Tarieflijst 2008

– De declarerende zorgaanbieder dient vooraf overleg gevoerd te hebben met het zorgkantoor over de aard en de omvang van de hulpverlening door de zorgaanbieder aan externen, waarbij de intentie tot samenwerking tussen de huisarts en de verpleegarts dan wel AVG getoetst is;

Pagina  
7 van 12

– De uitvoerende arts dient in loondienst te zijn van de declarerende zorgaanbieder.

#### H109, H701 t/m H703 EN H110 INDIVIDUEEL VASTE TARIEVEN VOOR DE FUNCTIE UITLEEN VAN VERPLEEGARTIKELEN (BH. ART. 11 BZA)

Per toegelaten zorgaanbieder zijn de lokaal overeengekomen tarieven per prestatie van toepassing. Deze kunnen in rekening worden gebracht:

- per uitlening voor de prestatie uitleen;
- per matras per week voor de prestaties uitleen anti-decubitus-matrassen, statisch, licht dynamisch en sterk dynamisch;
- per transport bij de prestatie transport.

#### H151 INDIVIDUEEL VASTE TARIEVEN VOOR DE FUNCTIE PRENATALE ZORG (ART. 16 BZA)

Per toegelaten zorgaanbieder zijn de lokaal overeengekomen tarieven per prestatie van toepassing. Deze kunnen in rekening worden gebracht:

- per medewerker per uur voor de prestaties prenatale zorg.

#### H113, H172, H173, H518 T/M H521, H526, H527, H523, H530 EN H525 INDIVIDUEEL VASTE TARIEVEN VOOR DAGACTIVITEITEN

Per toegelaten zorgaanbieder zijn de lokaal overeengekomen tarieven per prestatie van toepassing. Deze kunnen in rekening worden gebracht:

- per dagdeel voor de prestatie Dagactiviteit basis, Module cliëntkenmerk (SOM), Module cliëntkenmerk (PG), Module cliëntkenmerk (LG), Module cliëntkenmerk (VG), Module cliëntkenmerk (VG extra), Module cliëntkenmerk (VG kind), Module cliëntkenmerk (VG kind emb), Module cliëntkenmerk (VG kind gedrag), Module cliëntkenmerk (ZG), Module cliëntkenmerk (VG kind emb zwaar) en Module cliëntkenmerk (JLVG).

#### H620 T/M H622, H628, H624, H607 EN H625 INDIVIDUEEL VASTE TARIEVEN VERVOERSKOSTEN T.B.V. CLIËNTEN

Per toegelaten zorgaanbieder zijn de lokaal overeengekomen tarieven per prestatie van toepassing. Deze kunnen in rekening worden gebracht:

- per (aanw.)dag voor de prestaties vervoer dagactiviteit vg basis (H519), vervoer dagactiviteit vg extra (H520), vervoer dagactiviteit vg kind (H521), vervoer dagactiviteit vg kind emb/gedrag (H526/H527), vervoer dagactiviteit lg (H518), vervoer dagactiviteit zg (H523) en vervoer dagactiviteit ouderen (H113, H172, H173).

Vervoer kan alleen worden afgesproken voor cliënten met een medische indicatie voor vervoer. Het betreft een toeslag per aanwezigheidsdag op de, tussenhaakjes vermelde, prestaties dagactiviteiten.

**H321 INDIVIDUEEL VASTE TARIEVEN VERVOERSKOSTEN T.B.V.  
ZORGVERLENER**

Per toegelaten zorgaanbieder zijn de lokaal overeengekomen tarieven per prestatie van toepassing. Deze kunnen in rekening worden gebracht per contact voor de prestatie reiskosten prestaties Behandeling (H324 - H330).

De toeslag reistijd wordt afgesproken indien de hulpverlening plaatsvindt buiten de reguliere werkplek van de verpleeghuisarts dan wel van de AVG. Het betreft een toeslag bij de, tussen haakjes vermelde, prestaties Behandeling.

**H131, H132, H135, H186 T/M H188 EN H190 INDIVIDUEEL VASTE  
TARIEVEN VOOR ZORGAANBIEDERS TOEGELATEN VOOR EEN  
COMBINATIE VAN DE FUNCTIES HUISHOUDELIJKE VERZORGING,  
PERSOONLIJKE VERZORGING, VERPLEGING, ONDERSTEUNENDE  
BEGELEIDING EN VERBLIJF**

Per toegelaten zorgaanbieder zijn de lokaal overeengekomen tarieven per prestatie van toepassing. Deze kunnen in rekening worden gebracht:

- per persoon per dag voor de prestaties kortdurend verblijf, aanvullende dagen instellingen met verblijf;
- per persoon per nacht voor de prestatie nachtverzorging;
- per persoon per dag voor de prestaties aanvullende zorg individueel, aanvullende zorg in groepsverzorging en combinatie van individuele en groepsgerichte aanvullende zorg.
- per persoon per dag voor de prestatie aanvullende zorg, waarbij het accent ligt op de psychiatrische problematiek.

**H180, H189, H191 EN H174 INDIVIDUEEL VASTE TARIEVEN VOOR  
ZORGAANBIEDERS TOEGELATEN VOOR EEN COMBINATIE VAN DE  
FUNCTIES HUISHOUDELIJKE VERZORGING, PERSOONLIJKE  
VERZORGING, VERPLEGING, ONDERSTEUNENDE BEGELEIDING,  
ACTIVERENDE BEGELEIDING, BEHANDELING EN VERBLIJF**

Per toegelaten zorgaanbieder zijn de lokaal overeengekomen tarieven per prestatie van toepassing. Deze kunnen in rekening worden gebracht:

- per persoon per nacht voor de prestatie nachtverpleging;
- per persoon per dag voor de prestatie aanvullende dagen zorgaanbieder met behandeling en verblijf;
- per persoon per zitting voor de prestatie paramedische zorg;
- per SCEN-consultatie voor de prestatie SCEN consultatie.

**H422 T/M H424 SLUITTARIEVEN ZORGAANBIEDERS  
GEHANDICAPTENZORG**

Zorgaanbieders die zich richten op de functie verblijf, al dan niet gecombineerd met de functie behandeling, zullen gebruik moeten maken van het afgegeven sluittarief (H422 of H423) per verpleegdag. Het jaartarief (H424) is van toepassing voor zorgaanbieders die zich uitsluitend richten op de extramurale zorgverlening en heeft tot doel het vergoeden van alle aanvaardbare kosten die niet gedekt kunnen worden uit de opbrengsten van de tarieven voor de extramurale dienstverlening.



Zorgaanbieders die zich bezighouden met zowel extramurale zorgverlening als ook met de functie verblijf, krijgen geen jaartarief. Bij deze zorgaanbieders loopt de verrekening van de niet door de extramurale tarieven gedekte aanvaardbare kosten via het sluittarief van de verblijffunctie.

Kenmerk  
Tarieflijst 2008

Pagina  
9 van 12

**TARIEVEN BIJ AWBZ-ZORG EXCLUSIEF GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG**

<i>NZa- code</i>		<i>Verrich- tingcode</i>	<i>Tarief in euro</i>	<i>Andere declaratie- eenheid</i>
----------------------	--	------------------------------	---------------------------	---

**TARIEVEN BIJ AWBZ-ZORG EXCLUSIEF GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG**

**TARIEVEN RIVM, Voormalige individuele ENTADMINISTRATIES (als bedoeld in de regeling nadere zorgaanspraken AWBZ)**

**Vaste tarieven**

H 001	Enting t.b.v. de entgemeenschap	290001	6,20	per enting
H 003	Uitvoeren hielprik	290003	16,30	per hielprik
H 004	Laboratoriumonderzoek neonatale metabole screening	290004	35,78	per onderzoek

**Sluittarief entadministraties**

H 051	Per jaar	290051	sluittarief	
-------	----------	--------	-------------	--

**TARIEVEN EXTRAMURALE ZORG**

**Individueel vaste tarieven gekoppeld aan de functie Persoonlijke verzorging (PV. art. 4 BZA)**

H 126	Persoonlijke verzorging	290126	ind. vast	per uur
H 127	Persoonlijke verzorging extra	290127	ind. vast	per uur
H 120	Persoonlijke verzorging speciaal	290120	ind. vast	per uur

**Individueel vaste tarieven gekoppeld aan de functie Verpleging (VP. art. 5 BZA)**

H 104	Verpleging	290104	ind. vast	per uur
H 128	Verpleging extra	290128	ind. vast	per uur
H 106	Gespecialiseerde verpleging	290106	ind. vast	per uur
H 114	Verpleging: AIV	290114	ind. vast	per uur

**Individueel vaste tarieven gekoppeld aan de functie Ondersteunende Begeleiding (OB. art. 6 BZA)**

H 121	Begeleiding	290121	ind. vast	per uur
H 129	Begeleiding extra	290129	ind. vast	per uur
H 140	Begeleiding speciaal 1 (nah)	290140	ind. vast	per uur
H 144	Begeleiding speciaal 2 (zg)	290144	ind. vast	per uur

**Individueel vaste tarieven gekoppeld aan de functie Ondersteunende Begeleiding psychosociaal (OB. art. 6 BZA)**

H 160	Begeleiding psychosociaal	290160	ind. vast	per uur
H 164	Begeleiding psychosociaal extra	290164	ind. vast	per uur
H 165	Begeleiding psychosociaal speciaal	290165	ind. vast	per uur

Kenmerk  
Tarieflijst 2008

Pagina  
10 van 12

**Individueel vaste tarieven gekoppeld aan de functie Ondersteunende Begeleiding somatisch (OB. art. 6 BZA)**

H 162	Begeleiding somatisch	290162	ind. vast	per uur
H 163	Begeleiding somatisch extra	290163	ind. vast	per uur

**Individueel vaste tarieven gekoppeld aan de functie Activerende Begeleiding (AB. art. 7 BZA)**

H 130	Activerende thuiszorg	290130	ind. vast	per uur
H 147	Activerende begeleiding speciaal 1 (j(l)vg)	290147	ind. vast	per uur
H 142	Activerende begeleiding speciaal 2 (j(l)vg)	290142	ind. vast	per uur
H 143	Activerende begeleiding speciaal 3 (zg)	290143	ind. vast	per uur
H 148	Gespecialiseerde begeleiding (psy)	290148	ind. vast	per uur

**Individueel vaste tarieven gekoppeld aan de functie Behandeling (BH. art. 8 BZA)**

H 328	Behandeling basis som, pg, vg, lg	290328	ind. vast	per uur
H 329	Behandeling gedragswetenschapper	290329	ind. vast	per uur
H 330	Behandeling paramedisch	290330	ind. vast	per uur
H 324	Behandeling basis zg	290324	ind. vast	per uur
H 325	Behandeling basis jlv	290325	ind. vast	per uur
H 326	Behandeling basis sglvg-traject	290326	ind. vast	per uur
H 327	Behandeling basis sglvg deeltijd	290327	ind. vast	per uur

**Individueel vaste tarieven gekoppeld aan de functie Uitleen van verpleegartikelen (BH. art. 11 BZA)**

H 109	Uitleen	290109	ind. vast	per uitlening
H 701	Uitleen anti-decubitusmatrassen, statisch	290701	ind. vast	per matras per week
H 702	Uitleen anti-decubitusmatrassen, licht dynamisch	290702	ind. vast	per matras per week
H 703	Uitleen anti-decubitusmatrassen, sterk dynamisch	290703	ind. vast	per matras per week
H 110	Transport	290110	ind. vast	per transport

**Individueel vaste tarieven gekoppeld aan de functie Prenatale zorg (art. 16 BZA)**

H 151	Prenatale zorg	290151	ind. vast	per mw. per uur
-------	----------------	--------	-----------	-----------------

**Individueel vaste tarieven voor dagactiviteiten**

H 113	Dagactiviteit basis	290113	ind. vast	per dagdeel
H 172	Module cliëntkenmerk (SOM)	290172	ind. vast	per dagdeel
H 173	Module cliëntkenmerk (PG)	290173	ind. vast	per dagdeel
H 518	Module cliëntkenmerk (LG)	290518	ind. vast	per dagdeel
H 519	Module cliëntkenmerk (VG)	290519	ind. vast	per dagdeel
H 520	Module cliëntkenmerk (VG extra)	290520	ind. vast	per dagdeel
H 521	Module cliëntkenmerk (VG kind)	290521	ind. vast	per dagdeel
H 526	Module cliëntkenmerk (VG kind emb)	290526	ind. vast	per dagdeel
H 527	Module cliëntkenmerk (VG kind gedrag)	290527	ind. vast	per dagdeel
H 523	Module cliëntkenmerk (ZG)	290523	ind. vast	per dagdeel
H 525	Module cliëntkenmerk (JLVG)	290525	ind. vast	per dagdeel
H 530	Module cliëntkenmerk (VG kind emb zwaar)	290530	ind. vast	per dagdeel

**Vervoerskosten t.b.v. cliënten**

H 620	Vervoer dagactiviteit vg basis (H519)	290620	ind. vast	per (aanw.)dag
H 621	Vervoer dagactiviteit vg extra (H520)	290621	ind. vast	per (aanw.)dag

H 622	Vervoer dagactiviteit vg kind (H521)	290622	ind. vast	per (aanw.)dag
H 628	Vervoer dagactiviteit vg kind emb/gedrag (H526/H527)	290628	ind. vast	per (aanw.)dag
H 624	Vervoer dagactiviteit lg (H518)	290624	ind. vast	per (aanw.)dag
H 607	Vervoer dagactiviteit zg (H523)	290607	ind. vast	per (aanw.)dag
H 625	Vervoer dagactiviteiten Ouderen (H113, H172, H173)	290625	ind. vast	per (aanw.)dag
<b>Vervoerskosten t.b.v. zorgverlener</b>				
H 321	Reiskosten prestaties Behandeling (H324 - H330)	290321	ind. vast	per contact

**TARIEVEN INTRAMURALE ZORG**

**Individueel vaste tarieven voor zorgaanbieders toegelaten voor een combinatie van de functies Huishoudelijke verzorging, Persoonlijke verzorging, Verpleging, Ondersteunende begeleiding en Verblijf (somatisch / psychogeriatrisch)**

H 131	Kortdurend verblijf	290131	ind. vast	per pers. per dag
H 132	Nachtverzorging	290132	ind. vast	per pers. per nacht
H 135	Aanvullende dagen zorgaanbieders met verblijf	290135	ind. vast	per pers. per dag
H 186	Aanvullende zorg somatisch	290186	ind. vast	per pers. per dag
H 187	Aanvullende zorg psychogeriatrisch	290187	ind. vast	per pers. per dag
H 188	Combinatie individuele en groepsgerichte aanvullende zorg	290188	ind. vast	per pers. per dag
H 190	Aanvullende zorg accent psychiatrische problematiek	290190	ind. vast	per pers. per dag

**Individueel vaste tarieven voor instellingen toegelaten voor een combinatie van de functies Huishoudelijke verzorging, Persoonlijke verzorging, Verpleging, Ondersteunende begeleiding, Activerende begeleiding, Behandeling en Verblijf (somatisch / psychogeriatrisch)**

H 180	Nachtverpleging	290180	ind. vast	per pers. per nacht
H 189	Aanvullende dagen zorgaanbieders met behandeling en verblijf	290189	ind. vast	per pers. per dag
H 191	Paramedische zorg	290191	ind. vast	per pers. per zitting
H 174	SCEN consultatie	290174	280,00	per SCEN-consultatie

**Sluittarieven zorgaanbieders gehandicaptenzorg**

H 422	per verpleegdag verblijf en behandeling voor mensen met handicap	290422	sluittarief	
H 423	per verpleegdag verblijf zonder behandeling voor mensen met handicap	290423	sluittarief	
H 424	per jaar voor zorgaanbieders die niet zijn toegelaten voor verblijf	290424	sluittarief	

**Sluittarieven zorgaanbieders verpleging en verzorging**

H 430	Per jaar voor instellingen zonder verblijf	290430
H 431	per verpleegdag voor verblijf en behandeling	290431
H 432	per verzorgingsdag voor verblijf	290432

Kenmerk  
 Tarieflijst 2008  
 sluittarief  
 Pagina 12  
 sluittarief  
 sluittarief

**Tarieven paramedische behandeling en onderzoek**

E 001	Fysiotherapeutische behandeling	193001	23,10	
E 002	Loopbad/vlinderbad/stangerbad (incl. evt. massage en oefenen)	193002	22,20	
E 004	Fysiotherapeutische behandeling bij een groep van 5 tot en met 10 personen	193004	13,20	per patiënt per kwartier
E 102	Enkelvoudige ergotherapie	193012	13,90	per kwartier
E 201	Logopedie	193021	27,30	per zitting
E 202	Eénmalig logopedisch onderzoek op medische indicatie	193022	54,60	per onderzoek
E 203	Logopedische behandeling bij een groep	193023	13,60	per patiënt per uur
E 204	Preverbale logopedie	193024	54,60	per zitting
E 205	Specifieke behandeling stotteren	192970	54,60	per zitting
E 206	Specifieke behandeling Afasie-patiënten	192971	54,60	per zitting
E 207	Specifieke behandeling cf. Hanen-ouderprogramma	192972	1585,00	per behandeling
E 208	Dagdeeltarief IZS per patiënt	192973	82,80	per dagdeel
E 209	Overleg met derden te declareren aan derden	192974	54,60	per zitting
E 210	Verslaglegging aan derden te declareren aan derden	192975	54,60	per zitting