

TARIEFBESCHIKKING GESPECIALISEERDE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG



| Kenmerk | Datum vaststelling | Datum inwerkingtreding | Geldig tot en met |
|-----------------|--------------------|------------------------|-------------------|
| TB/REG-18606-01 | 30 juni 2017 | 1 januari 2018 | 31 december 2018 |

vlgnr.
01

De Nederlandse Zorgautoriteit heeft met inachtneming van Hoofdstuk 4, paragrafen 4.2 en 4.4, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg),

en meer in het bijzonder:

de artikelen 35 en 50, eerste lid, 52 en 53, van de Wmg,

alsmede de beleidsregels:

- Prestaties en tarieven gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg, kenmerk BR/REG-18119;
- Normatieve huisvestingscomponent (nhc) en normatieve inventariscomponent (nic) gespecialiseerde ggz, forensische zorg en langdurige zorg kenmerk BR/REG-18148;
- Afronding tarieven, kenmerk AL/BR-0031;
- Algemeen kader tariefprincipes curatieve zorg, kenmerk BR/CU-5149.

en de nadere regel:

- Gespecialiseerde ggz, kenmerk NR/REG-1803;

besloten:

dat rechtsgeldig

door:

zorgaanbieders die gespecialiseerde ggz als bedoeld in artikel 1 van de beleidsregel 'Prestaties en tarieven gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg' leveren

aan:

ziektelkostenverzekeraars en (niet-)verzekerden¹

in rekening mogen worden gebracht:

maximaal de bedragen² (in euro's) behorend bij de prestaties zoals opgenomen in bijlage 1, bijlage 2, bijlage 3 en bijlage 4 (die integraal onderdeel uitmaken van deze beschikking), met inachtneming van de hierna genoemde voorwaarden, voorschriften en beperkingen.

¹ Voor de toepassing van deze tariefbeschikking wordt een persoon, die:

- krachtens de sociale ziektekostenwetgeving van een andere staat verzekerd is en
 - in Nederland woont of hier tijdelijk verblijft en
- krachtens een Verordening van de Raad van de Europese Unie, dan wel krachtens een door Nederland ondertekend bilateraal of multilateraal verdrag, recht heeft op verstrekkingen overeenkomstig het bepaalde bij of krachtens de Zorgverzekeringswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, gelijkgesteld met een Zorgverzekeringswet-, respectievelijk Wlz-verzekerde.

² Voor de prestatiebeschrijving 'onderlinge dienstverlening' geldt een vrij tarief als bedoeld in artikel 50, eerste lid, onder a, Wmg.

Aanvullende voorwaarden, voorschriften en beperkingen

De prestaties en bijbehorende tarieven als omschreven in deze beschikking worden in rekening gebracht met inachtneming van de voorschriften en beperkingen die zijn opgenomen in de beleidsregels en de regeling, vermeld in de aanhef van deze beschikking.

voor *dbc's*

1. Het tarief voor een dbc mag alleen in rekening worden gebracht als de AGB-code en het beroep van de regiebehandelaar(s) op de factuur vermeld staan.³

Het tarief voor een initiële dbc mag alleen in rekening worden gebracht als (daarnaast) direct patiëntgebonden tijd van een regiebehandelaar onderdeel uitmaakt van de uitgevoerde prestatie.

Voor de dbc's geldt dat sprake is van maximumtarieven, als bedoeld in artikel 50, eerste lid, onder c, van de Wmg. Dit betekent dat prijsafspraken kunnen worden gemaakt op of onder het maximumtarief met een ondergrens van € 0,-.

2. Voor alle behandelgroepen geldt dat zorgaanbieders die gelet op hun zorgzwaarte niet uitkomen met het maximumtarief, een mogelijkheid hebben om tot een maximum van 10% boven het geldende maximumtarief prijsafspraken te maken. Om hiervoor in aanmerking te komen dient sprake te zijn van een schriftelijke overeenkomst met de zorgverzekeraar.
3. Nhc-toeslag voor Psychiatrisch Medische Unit (PMU):
Voor PMU geldt een toeslag die verband houdt met kapitaallasten (nhc). Deze toeslag mag alleen gedeclareerd worden op basis van een overeenkomst tussen zorgverzekeraar en zorgaanbieder. De toeslag kan worden afgesproken, met dien verstande dat de toeslag wordt berekend op basis van een gewogen gemiddelde van de afgesproken productie regulier en PMU per prestatie voor verblijf. Voor de berekening van het gewogen gemiddelde van de toeslag wordt de toeslag vermenigvuldigd met een breuk waarbij de teller wordt gevormd door de PMU productie en de noemer wordt gevormd door de totale productie. De NHC-toeslag voor PMU kan niet afzonderlijk in rekening worden gebracht. Het vormt een opslag op het (maximum)tarief van de in bijlage 1 genoemde deelprestaties verblijf.
4. Nhc-toeslag voor verblijf in een beveiligde setting:
Voor verblijf in een beveiligde setting gelden twee toeslagen voor de kapitaallasten (nhc): één bij beveiligingsniveau 2 en één bij beveiligingsniveau 3. Declaratie van deze toeslag(en) is slechts mogelijk op basis van een overeenkomst tussen zorgaanbieder en een zorgverzekeraar. De toeslag kan worden afgesproken, met dien verstande dat de toeslag wordt berekend op basis van een gewogen gemiddelde van de afgesproken productie regulier en beveiligde setting per prestatie voor verblijf. Voor de berekening van het gewogen gemiddelde van de toeslag wordt de toeslag vermenigvuldigd met de respectievelijke productie beveiligd 2 en 3 en daarna wordt de som van deze twee bedragen gedeeld door de totale productie van de betreffende prestatie voor verblijf.

³ Op grond van het onder 1 bepaalde zijn er ook andere voorwaarden, voorschriften en beperkingen die bij het in rekening brengen van tarieven voor zorgprestaties in acht moeten worden genomen. Het op de factuur vermelden van (de AGB-code van) de regiebehandelaar(s) is apart vermeld in verband met de aanwijzing van de Minister van VWS met kenmerk 979700-151911-MC van 10 juni 2016.

De NHC-toeslagen voor verblijf in een beveiligde setting kunnen niet afzonderlijk in rekening worden gebracht. Het vormt een opslag op het (maximum)tarief van de verblijfsprestatie die op de hiervoor beschreven wijze berekend wordt.

voor (overige) deelprestaties

5. Voor de overige deelprestaties die de NZa op grond van deze beleidsregel vaststelt c.q. heeft vastgesteld, gelden maximumtarieven, als bedoeld in artikel 50, eerste lid, onderdeel c, van de Wmg.

voor zzp's

6. Voor de zzp's ggz-b, zzp klinisch intensieve behandeling (kib) en toeslagen aanvullend op de zzp's ggz-b geldt dat sprake is van maximumtarieven, als bedoeld in artikel 50, eerste lid, onder c, van de Wmg. Dit betekent dat prijsafspraken kunnen worden gemaakt op of onder het maximumtarief met een ondergrens van € 0,-. De componenten voor kapitaallasten (nhc) en inventaris (nic) maken integraal onderdeel uit van dit maximumtarief.
7. Tarieven in- of exclusief dagbesteding:
Voor patiënten die zijn aangewezen op een zzp ggz-b inclusief dagbesteding en zzp kib is de component dagbesteding een onlosmakelijk onderdeel van het zzp ggz-b en zzp kib. Dagbesteding kan niet apart worden afgesproken. Wel kunnen zorgaanbieders onderling afspraken maken via onderlinge dienstverlening wanneer de dagbesteding door een andere zorgaanbieder wordt geboden dan waar de patiënt verblijft.
8. Toeslag aanvullend op de zzp ggz-producten:
Om voor extra bekostiging naast de zzp ggz-b in aanmerking te komen gelden de volgende voorwaarden voor alle in de betreffende bijlage vermelde toeslagen:
 - De zorgaanbieder heeft geoordeeld dat de patiënt op de toeslag voor zorg is aangewezen.
 - De toeslag mag per patiënt per dag eenmaal worden gedeclareerd. Het aantal dagen per toeslag is niet groter dan het aantal zzp-dagen voor die patiënt.
 - De toeslagen kunnen in combinatie met elkaar gedeclareerd worden.

voor overige zorgproducten

9. Voor de prestaties overige zorgproducten geldt dat er sprake is van maximumtarieven, als bedoeld in artikel 50, eerste lid, onder c, van de Wmg.

Onderlinge dienstverlening:

10. Voor zorg die in het kader van de prestatiebeschrijving 'onderlinge dienstverlening' wordt verleend, geldt een vrij tarief als bedoeld in artikel 50, eerste lid, onder a, van de Wmg.

Afronding bij contante betalingen:

11. In het contante betalingsverkeer mogen de totaal te betalen bedragen (dus na sommingen) afgerond worden op het dichtstbijzijnde veelvoud van € 0,05. Voorwaarde is dat de zorgverlener of zorgverzekeraar duidelijk aangeeft dat contante bedragen worden afgerond.

Intrekking oude tariefbeschikking

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beschikking wordt de tariefbeschikking van 22 december 2016 (kenmerk TB/REG-17600-04), die op 1 januari 2017 in werking is getreden, beëindigd.

Inwerkingtreding

Deze tariefbeschikking treedt in werking met ingang van 1 januari 2018.

Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel d, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) zal van de vaststelling van deze tariefbeschikking in de Staatscourant mededeling worden gedaan.

Bezwaar en beroep

Ingevolge artikel 8:1 Algemene wet bestuursrecht (Awb) juncto artikel 7:1 lid 1 Awb kan een belanghebbende binnen zes weken na de datum van verzending van dit besluit een bezwaarschrift indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit, unit Juridische Zaken, Postbus 3017, 3502 GA Utrecht. Het bezwaar kan per post, per fax of, indien in uw geval van toepassing, via het webportaal Toegang (<https://toegang.nza.nl>) ingediend worden (dus niet via e-mail). In de linkerbovenhoek van de envelop vermeldt u: Bezwaarschrift. Het bezwaar moet volgens artikel 6:5 lid 1 Awb schriftelijk en ondertekend worden ingediend en moet ten minste de volgende gegevens bevatten: naam en adres van de indiener, de dagtekening, een omschrijving van het besluit waartegen het bezwaar zich richt en de gronden van het bezwaar. Wij verzoeken u een kopie van het bestreden besluit bij te voegen.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. C.A.H. ten Damme RA
waarnemend unitmanager Geestelijke Gezondheidszorg en Forensische Zorg

BIJLAGE 1: Diagnose behandeling combinaties (dbc's) in euro's

| Deelprestaties behandeling | | Standaard (maximum)tarief |
|---|--|----------------------------------|
| Bijzondere productgroepen | | |
| Diagnostiek | | |
| 007 | Diagnostiek - vanaf 0 tot en met 99 minuten | € 160,57 |
| 008 | Diagnostiek - vanaf 100 tot en met 199 minuten | € 331,94 |
| 009 | Diagnostiek - vanaf 200 tot en met 399 minuten | € 639,16 |
| 162 | Diagnostiek - vanaf 400 tot en met 799 minuten | € 1.181,01 |
| 307 | Diagnostiek - vanaf 800 minuten | € 2.114,66 |
| Crisis | | |
| 013 | Crisis - vanaf 0 tot en met 99 minuten | € 170,09 |
| 014 | Crisis - vanaf 100 tot en met 199 minuten | € 351,47 |
| 015 | Crisis - vanaf 200 tot en met 399 minuten | € 670,66 |
| 016 | Crisis - vanaf 400 tot en met 799 minuten | € 1.264,17 |
| 165 | Crisis - vanaf 800 tot en met 1.199 minuten | € 2.171,53 |
| 213 | Crisis - vanaf 1.200 tot en met 1.799 minuten | € 3.209,09 |
| 214 | Crisis - vanaf 1.800 minuten | € 5.457,50 |
| Productgroepen behandeling kort | | |
| 215 | Behandeling kort - vanaf 0 tot en met 99 minuten | € 165,35 |
| 216 | Behandeling kort - vanaf 100 tot en met 199 minuten | € 379,79 |
| 217 | Behandeling kort - vanaf 200 tot en met 399 minuten | € 696,11 |
| 264 | Behandeling kort - vanaf 400 minuten | € 1.142,78 |
| Productgroepen langdurende of intensieve behandeling | | |
| Aandachtstekort- en gedragsstoornissen | | |
| 027 | Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 250 tot en met 799 minuten | € 1.383,04 |
| 169 | Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten | € 2.671,65 |
| 030 | Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten | € 4.767,38 |
| 031 | Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten | € 8.106,64 |

| | | Standaard (maximum)tarief |
|---|--|--------------------------------------|
| 131 | Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten | € 16.107,09 |
| 170 | Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten | € 26.815,23 |
| 221 | Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 18.000 tot en met 23.999 minuten | € 38.177,97 |
| 222 | Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 24.000 minuten | € 52.840,39 |
| Pervasive stoornissen | | |
| 033 | Pervasief - vanaf 250 tot en met 799 minuten | € 1.323,03 |
| 172 | Pervasief - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten | € 2.631,83 |
| 223 | Pervasief - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten | € 4.734,71 |
| 038 | Pervasief - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten | € 8.168,92 |
| 133 | Pervasief - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten | € 15.733,48 |
| 173 | Pervasief - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten | € 27.058,55 |
| 224 | Pervasief - vanaf 18.000 tot en met 23.999 minuten | € 38.457,20 |
| 225 | Pervasief - vanaf 24.000 minuten | € 59.946,85 |
| Overige stoornissen in de kindertijd | | |
| 040 | Overige kindertijd - vanaf 250 tot en met 799 minuten | € 1.290,61 |
| 041 | Overige kindertijd - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten | € 2.575,10 |
| 042 | Overige kindertijd - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten | € 4.681,53 |
| 135 | Overige kindertijd - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten | € 7.367,63 |
| 175 | Overige kindertijd - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten | € 15.987,15 |
| 226 | Overige kindertijd - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten | € 27.663,15 |
| 227 | Overige kindertijd - vanaf 18.000 minuten | € 48.585,84 |

| Productgroepen langdurende of intensieve behandeling | | Standaard (maximum)tarief |
|--|--|---------------------------|
| Delirium, dementie, amnestische en overige cognitieve stoornissen | | |
| 228 | Delirium dementie en overig - vanaf 250 tot en met 799 minuten | € 1.340,77 |
| 229 | Delirium dementie en overig - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten | € 2.518,49 |
| 048 | Delirium dementie en overig - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten | € 4.691,51 |
| 049 | Delirium dementie en overig - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten | € 8.213,37 |
| 137 | Delirium dementie en overig - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten | € 15.899,53 |
| 177 | Delirium dementie en overig - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten | € 28.092,07 |
| 178 | Delirium dementie en overig - vanaf 18.000 minuten | € 45.920,65 |
| Aan alcohol gebonden stoornissen | | |
| 051 | Alcohol - vanaf 250 tot en met 799 minuten | € 1.246,62 |
| 052 | Alcohol - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten | € 2.486,78 |
| 053 | Alcohol - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten | € 4.688,08 |
| 054 | Alcohol - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten | € 8.327,00 |
| 139 | Alcohol - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten | € 16.005,50 |
| 179 | Alcohol - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten | € 27.443,33 |
| 180 | Alcohol - vanaf 18.000 minuten | € 43.283,68 |
| Aan overige middelen gebonden stoornissen | | |
| 056 | Overige aan een middel - vanaf 250 tot en met 799 minuten | € 1.243,79 |
| 181 | Overige aan een middel - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten | € 2.486,55 |
| 059 | Overige aan een middel - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten | € 4.600,79 |
| 060 | Overige aan een middel - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten | € 8.118,35 |
| 141 | Overige aan een middel - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten | € 15.978,44 |
| 182 | Overige aan een middel - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten | € 27.909,17 |
| 183 | Overige aan een middel - vanaf 18.000 minuten | € 42.741,10 |
| Schizofrenie en andere psychotische stoornissen | | |
| 230 | Schizofrenie - vanaf 250 tot en met 799 minuten | € 1.370,11 |
| | | |

| | | Standaard (maximum)tarief |
|--------------------------------|---|--------------------------------------|
| 184 | Schizofrenie - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten | € 2.655,97 |
| 066 | Schizofrenie - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten | € 4.774,89 |
| 067 | Schizofrenie - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten | € 8.473,97 |
| 068 | Schizofrenie - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten | € 16.392,31 |
| 143 | Schizofrenie - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten | € 27.960,37 |
| 144 | Schizofrenie - vanaf 18.000 tot en met 23.999 minuten | € 39.068,18 |
| 185 | Schizofrenie - vanaf 24.000 tot en met 29.999 minuten | € 48.355,56 |
| 186 | Schizofrenie - vanaf 30.000 minuten | € 85.073,04 |
| Depressieve Stoornissen | | |
| 231 | Depressie - vanaf 250 tot en met 799 minuten | € 1.379,29 |
| 232 | Depressie - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten | € 2.712,24 |
| 233 | Depressie - vanaf 1.799 tot en met 2.999 minuten | € 4.957,30 |
| 234 | Depressie - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten | € 8.489,77 |
| 235 | Depressie - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten | € 16.474,74 |
| 146 | Depressie - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten | € 28.395,38 |
| 187 | Depressie - vanaf 18.000 tot en met 23.999 minuten | € 40.414,43 |
| 188 | Depressie - vanaf 24.000 minuten | € 57.133,75 |

| Productgroepen langdurende of intensieve behandeling | | Standaard (maximum)tarief |
|--|--|---------------------------|
| Bipolaire en overige stemmingsstoornissen | | |
| 189 | Bipolair en overig - vanaf 250 tot en met 799 minuten | € 1.394,27 |
| 236 | Bipolair en overig - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten | € 2.759,17 |
| 190 | Bipolair en overig - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten | € 4.967,12 |
| 087 | Bipolair en overig - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten | € 8.779,16 |
| 148 | Bipolair en overig - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten | € 16.643,82 |
| 191 | Bipolair en overig - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten | € 28.512,40 |
| 192 | Bipolair en overig - vanaf 18.000 minuten | € 45.141,95 |
| Angststoornissen | | |
| 237 | Angst - vanaf 250 tot en met 799 minuten | € 1.347,97 |
| 238 | Angst - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten | € 2.683,04 |
| 239 | Angst - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten | € 4.917,44 |
| 193 | Angst - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten | € 8.380,96 |
| 194 | Angst - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten | € 16.147,64 |
| 150 | Angst - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten | € 27.896,38 |
| 195 | Angst - vanaf 18.000 tot en met 23.999 minuten | € 39.433,07 |
| 196 | Angst - vanaf 24.000 minuten | € 53.039,63 |
| Restgroep diagnoses | | |
| 242 | Restgroep diagnoses - vanaf 250 tot en met 799 minuten | € 1.291,77 |
| 203 | Restgroep diagnoses - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten | € 2.582,24 |
| 118 | Restgroep diagnoses - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten | € 4.881,34 |
| 119 | Restgroep diagnoses - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten | € 8.413,84 |
| 156 | Restgroep diagnoses - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten | € 16.373,15 |
| 204 | Restgroep diagnoses - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten | € 28.242,23 |
| 205 | Restgroep diagnoses - vanaf 18.000 minuten | € 44.692,12 |
| | | |
| | | |

| Persoonlijheidsstoornissen | | Standaard (maximum)tarief |
|-----------------------------------|--|--------------------------------------|
| 121 | Persoonlijkheid - vanaf 250 tot en met 799 minuten | € 1.363,44 |
| 206 | Persoonlijkheid - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten | € 2.749,23 |
| 243 | Persoonlijkheid - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten | € 4.997,76 |
| 207 | Persoonlijkheid - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten | € 8.539,45 |
| 208 | Persoonlijkheid - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten | € 16.604,21 |
| 158 | Persoonlijkheid - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten | € 28.175,55 |
| 209 | Persoonlijkheid - vanaf 18.000 tot en met 23.999 minuten | € 38.737,90 |
| 244 | Persoonlijkheid - vanaf 24.000 tot en met 29.999 minuten | € 51.778,07 |
| 245 | Persoonlijkheid - vanaf 30.000 minuten | € 63.026,22 |
| Somatoforme stoornissen | | |
| 246 | Somatoforme - vanaf 250 tot en met 799 minuten | € 1.303,73 |
| 247 | Somatoforme - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten | € 2.606,26 |
| 248 | Somatoforme - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten | € 4.824,46 |
| 249 | Somatoforme - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten | € 8.073,08 |
| 250 | Somatoforme - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten | € 16.369,19 |
| 251 | Somatoforme - vanaf 12.000 minuten | € 30.112,63 |
| Eetstoornissen | | |
| 252 | Eetstoornis - vanaf 250 tot en met 799 minuten | € 1.316,20 |
| 253 | Eetstoornis - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten | € 2.659,83 |
| 254 | Eetstoornis - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten | € 4.796,53 |
| 255 | Eetstoornis - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten | € 8.506,37 |
| 256 | Eetstoornis - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten | € 14.957,88 |
| 257 | Eetstoornis - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten | € 28.218,88 |
| 258 | Eetstoornis - vanaf 18.000 minuten | € 43.495,53 |

| Deelprestaties verblijf ggz (24 uurs verblijf) | Totaal | Toeslagen | | |
|--|-------------------------------------|-----------|------------------|------------------|
| | Totaal standaard (maximum)tarief | PMU | Beveiliging 2 | Beveiliging 3 |
| Deelprestatie verblijf A (Lichte verzorgingsgraad) | € 159,07 | € 6,77 | € 7,75 | € 21,64 |
| Deelprestatie verblijf B (Beperkte verzorgingsgraad) | € 229,25 | € 7,57 | € 8,55 | € 22,44 |
| Deelprestatie verblijf C (Matige verzorgingsgraad) | € 262,98 | € 7,47 | € 8,46 | € 22,35 |
| Deelprestatie verblijf D (Gemiddelde verzorgingsgraad) | € 305,64 | € 7,70 | € 8,68 | € 22,57 |
| Deelprestatie verblijf E (Intensieve verzorgingsgraad) | € 377,51 | € 5,78 | € 6,77 | € 20,66 |
| Deelprestatie verblijf F (Extra intensieve verzorgingsgraad) | € 415,92 | € 6,56 | € 7,54 | € 21,43 |
| Deelprestatie verblijf G (Zeer intensieve verzorgingsgraad) | € 548,66 | € 1,78 | € 2,77 | € 16,66 |
| Deelprestatie verblijf H (hic) | € 492,72 | € -3,32 | € -2,34 | € 11,55 |
| Deelprestatie VMR (Verblijf met rechtvaardigingsgrond) | € 328,43 | € 6,23 | € 7,22 | € 21,11 |

| Overige deelprestaties | tarief | eenheid |
|---|----------|-----------------|
| Elektroconvulsie therapie (ect) | € 352,20 | per behandeling |
| Verblijf zonder overnachting (vzo) | € 124,05 | per dag |
| Ambulante Methadonverstrekking (amv) | € 20,56 | per maand |
| Toeslag tolk gebarentaal / communicatiespecialist | € 673,87 | per dbc |

| Overige deelprestaties | standaard (maximum)tarief | eenheid |
|--|------------------------------|--------------------|
| Beschikbaarheidscomponent crisis (bcc) | € 729,72 | per crisis- dbc |

Bijlage 2: Zzp's

| zzp | exclusief dagbesteding | inclusief dagbesteding |
|---------|------------------------|------------------------|
| | totaalwaarde per dag | totaalwaarde per dag |
| 3 ggz-b | € 167,15 | € 204,65 |
| 4 ggz-b | € 188,27 | € 227,21 |
| 5 ggz-b | € 209,69 | € 250,24 |
| 6 ggz-b | € 268,22 | € 307,58 |
| 7 ggz-b | € 350,41 | € 412,32 |

| zzp-kib | totaalwaarde per dag |
|---------|----------------------|
| kib | € 645,68 |

| toeslag | totaalwaarde per dag |
|---|----------------------|
| toeslag NSFP | € 237,32 |
| vervoer dag- besteding ggz | € 7,13 |
| toeslag zzp ggz-b jong volwassen (18 t/m 22 jaar) | € 166,46 |

Bijlage 3: Overige zorgproducten

| Code | Omschrijving | tarief | eenheid |
|--------|---|----------|---------------------|
| 198300 | ozp niet-basispakkeetzorg consult. Indien er geen aparte prestatie bestaat voor zorg die niet tot het basispakket behoort, dan kan deze prestatie gebruikt worden in het geval van een consult. | € 101,03 | per consult |
| 198301 | ozp niet-basispakkeetzorg verblijf. Indien er geen aparte prestatie bestaat voor zorg die niet tot het basispakket behoort, dan kan deze prestatie gebruikt worden in het geval van verblijf. | € 328,43 | per verblijfsdag |
| 198304 | consultatie bij euthanasieverzoeken op grond van psychisch lijden. | € 217,68 | per uur |
| | Zie ozp lijst ⁴ | | |

⁴ Zie voor een overzicht van de ozp's die door de ggz te declareren zijn bijlage 4 van de nadere regel msz: [overige zorgproducten per segment](#);

Bijlage 4: Onderlinge dienstverlening

| Onderlinge dienstverlening | tarief | eenheid |
|----------------------------|--------|---------|
| Onderlinge dienstverlening | Vrij | |