

**Artikel 1** *ZVW domein*

- 1.1 Deze bijlage heeft betrekking op de zorgovereenkomst binnen de Zorgverzekeringswet (ZVW).
- 1.2 De zorg binnen de ZVW is bedoeld voor mensen die thuis wonen en verpleging of verzorging nodig hebben. Daarnaast ook voor thuiswonenden met een zintuiglijke beperking en mensen met een psychische stoornis in een ggz-instelling.
- 1.3 De uitvoerende instantie van de ZVW is de zorgverzekeraar.
- 1.4 Onder de nieuwe aanspraak wijkverpleging vallen:
- |  |        |
|--|--------|
| Verpleging (VP)                                  | (H104) |
| Persoonlijke verzorging (PV)                     | (H126) |
| Medisch-specialistische verpleging thuis (MSVT); |        |
- 1.5 Binnen de ZVW zijn twee leveringsvormen mogelijk:
- Zorg in natura (ZIN)
  - Persoonsgebonden budget (PGB)

**Artikel 2** *Indicatie*

- 2.1 De indicatie wordt gesteld door de wijkverpleegkundige op basis van het zorgplan.
- 2.2 Voor te leveren zorguren boven het niveau van de indicatie hanteren wij het door de overheid vastgestelde NZA- tarief.
- 2.3 Indien en voor zover er voor zorgvrager – verzekerde sprake is van een persoonsgebonden budget (PGB) worden de geïndiceerde uren indien en voor zover ze ook daadwerkelijk zijn geleverd, berekent tegen een tarief van 100% van de door de overheid voor extramurale zorg vastgestelde NZA tarieven.

**Artikel 3** *Eigen bijdrage en zorg gerelateerde kosten*

- 3.1 Ontvangen gelden op grond van de wettelijke indicatiestelling (CIZ-indicatie dan wel zorgplan) dan wel uit geëffectueerde verzekeringsaanspraken komen ten gunste van de zorgaanbieder om de geleverde zorg te kunnen financieren.
- 3.2 De geleverde zorg valt in de zorgverzekeringswet binnen de basisverzekering waardoor er geen eigen bijdrage hoeft worden afgedragen.
- 3.3 De kosten voor medische, paramedische en farmaceutische hulp, evenals verband- en hulpmiddelen en andere ter zake bijkomende kosten worden de zorgvrager buiten bovengenoemd bedrag in rekening gebracht voor, zover deze door de zorgaanbieder zijn geleverd, en niet al gedekt worden uit de, voor de zorgvrager, krachtens wettelijke of verzekeringsaanspraken geïncasseerde gelden.