

Gebruikersdocument deel 1:

Wijzigingen regelgeving en db(b)c-systematiek ggz/fz

Versie 20180401

Inhoud

1. Inleiding	3
2. Wijzigingen Overgang naar DSM-5 in 2018	3
3. Wijzigingen in de regelgeving	3
3.1 Nadere regel gespecialiseerde ggz	3
4. Wijzigingen per uitleverproduct	4
4.1 Validatie	4
4.1.1 Ggz	4
4.1.1.1 Val7054	4
4.1.1.1 Toelichting Val7054	5
4.1.1.2 Val7056	7
4.1.1.3 Toelichting Val7056	9
4.2 Codelijsten	10
4.2.1 Codelijst cl_zorgtype	10
4.2.2 Codelijst cl_prestatiecode_ggz	10
4.3 Gebruikersdocument deel 3: Toelichting ICT ggz	11

1. Inleiding

Per 2018 is zorgtype 150 vervallen. Dit zorgtype was in 2017 geïntroduceerd in verband met de invoering van DSM-5. Het zorgtype blijkt nu onterecht al per 2018 te zijn vervallen. Vandaar dat de NZa registratie van zorgtype 150 in 2018 alsnog mogelijk maakt. In dit wijzigingendocument staat welke wijzigingen hiervoor in de regelgeving zijn doorgevoerd.

Als we in dit document spreken over de 'huidige situatie', dan bedoelen we de situatie die per 1 januari 2018 van toepassing is in de dbc-systematiek. De 'nieuwe situatie' betreft de dbc-systematiek en de codelijsten vanaf de ingangsdatum van deze release met wijzigingen, tenzij anders is aangegeven.

2. Wijzigingen Overgang naar DSM-5 in 2018

Vanaf 2017 legt u als primaire diagnose zowel de DSM-IV als de DSM-5 diagnose in het zorgtraject vast. Als in 2017 een nieuwe vervolg-dbc nodig was, sloot u het lopende zorgtraject af en opende u een nieuw zorgtraject volgens de nieuwe structuur (incl. DSM-5) met een initiële dbc. Om kenbaar te maken dat dit eigenlijk een vervolg-dbc had moeten zijn, kreeg deze dbc als zorgtype 150 (overgang naar DSM-5). Zo was het voor de verzekeraar duidelijk dat er niet zomaar een zorgtraject was afgesloten, terwijl de primaire diagnose gelijk was gebleven in het nieuwe zorgtraject.

In 2018 is zorgtype 150 te registreren bij een recidive waarbij de voorgaande dbc geopend is in 2016, gesloten is in 2017 en de recidive optreedt in 2018 binnen een jaar na sluiting van de voorgaande dbc.

3. Wijzigingen in de regelgeving

3.1 Nadere regel gespecialiseerde ggz

Locatie	Mutatie	NR/REG-1803-01 (Huidige tekst)	NR/REG-1803-02 (Nieuwe tekst)
5. Diagnose-behandelcombinaties (dbc's) 5.3 Declaratiebepalingen dbc's Te declareren dbc-tarief 1. blz. 21	toevoeging	- De regiebehandelaar heeft direct patiëntgebonden tijd die afleidt naar een prestatie besteed aan de patiënt voor wie wordt gedeclareerd. Als er sprake is van een vervolg-dbc, of van een patiënt afkomstig uit de Jeugdwet (zorgtype 147), dan geldt de eis van verplicht directe tijd die afleidt naar een prestatie van de regiebehandelaar niet. Voor crisis-dbc's zonder verblijf geldt een uitzondering op deze bepaling: de directe tijd die afleidt naar een prestatie hoeft niet door de regiebehandelaar besteed te zijn. - Er zijn geen verblijfsdagen in rekening gebracht voor dagen waarop de patiënt afwezig was. - Het aantal geregistreerde minuten direct patiëntgebonden tijd dat heeft afgeleid naar	- De regiebehandelaar heeft direct patiëntgebonden tijd besteed aan de patiënt voor wie wordt gedeclareerd. Als er sprake is van een vervolg-dbc, een initiële dbc door de overgang naar DSM-5 (zorgtype 150) of van een patiënt afkomstig uit de Jeugdwet (zorgtype 147), dan geldt de eis van verplicht directe tijd van de regiebehandelaar niet. Voor crisis-dbc's zonder verblijf geldt een uitzondering op deze bepaling: de directe tijd hoeft niet door de regiebehandelaar besteed te zijn. - Er zijn geen verblijfsdagen in rekening gebracht voor dagen waarop de patiënt afwezig was. - Het aantal geleverde minuten direct patiëntgebonden tijd is zodanig

Locatie	Mutatie	NR/REG-1803-01 (Huidige tekst)	NR/REG-1803-02 (Nieuwe tekst)
		een prestatie is zodanig geregistreerd dat effectieve controle door de zorgverzekeraar en de NZa mogelijk is.	geregistreerd dat effectieve controle door de zorgverzekeraar en de NZa mogelijk is.
Bijlage 2: Zorgtypen Tabel zorgtypen blz. 64	toevoeging		Zorgtype 150 overgang naar DSM-5
Bijlage 2: Zorgtypen blz. 65	toevoeging		<i>Overgang DSM-5 - 150</i> Dit zorgtype moet gebruikt worden voor een lopende behandeling die in 2017 wordt voortgezet met een nieuw zorgtraject en een initiële dbbc door de overgang naar DSM-5.

4. Wijzigingen per uitleverproduct

4.1 Validatie

Dit hoofdstuk beschrijft de wijzigingen in de validatieregels en de toelichting validatieregels.

4.1.1 Ggz

4.1.1.1 Val7054

Huidige situatie

Begindatum	Einddatum	Code	Onderwerp	Actie	Branche indicator
20180101	99991231	Val7054	DBC	Valt de DBC uit	0
Naam					
Openingsdatum initiële DBC of vervolg-dbc Exacerbatie/recidive is gelijk aan datum eerste directe of indirecte patiëntgebonden activiteit door de behandelaar					
Conditie					
Openingsdatum initiële DBC of vervolg-dbc Exacerbatie/recidive is gelijk aan datum eerste directe of indirecte patiëntgebonden activiteit door de behandelaar					
Zorgtype ` Exacerbatie/recidive ` is een zorgtype uit de codelijst CL_Zorgtype waarvoor de kolom CL_Zorgtype_Code de waarde '204' bevat.					
Toelichting op de conditie					
Initiële zorgtypen zijn zorgtypen uit codelijst CL_Zorgtype waarvoor de kolom CL_Zorgtype_Code de waarde '1%' bevat.					
Zorgtype ` Exacerbatie/recidive ` is een zorgtype uit de codelijst CL_Zorgtype waarvoor de kolom CL_Zorgtype_Code de waarde '204' bevat.					
Hint					
Wijzig de openingsdatum van de initiële DBC					

Nieuwe situatie

Begindatum	Einddatum	Code	Onderwerp	Actie	Branche indicator
20180101	99991231	Val7054	DBC	Valt de DBC uit	1
Naam					
<p>Openingsdatum initiële DBC of vervolg-dbc Exacerbatie/recidive is gelijk aan datum eerste directe of indirecte patiëntgebonden activiteit door de behandelaar</p> <p>Uitzondering: Bij het zorgtype</p> <ul style="list-style-type: none"> • Overgang naar DSM-5 <p>hoeft de openingsdatum van de initiële DBC niet gelijk te zijn aan de datum van de eerste directe of indirecte patiëntgebonden activiteit door de behandelaar.</p>					
Conditie					
<p>Openingsdatum initiële DBC of vervolg-dbc Exacerbatie/recidive is gelijk aan datum eerste directe of indirecte patiëntgebonden activiteit door de behandelaar</p> <p>Uitzondering: Bij het zorgtype</p> <ul style="list-style-type: none"> • Overgang naar DSM-5 <p>hoeft de openingsdatum van de initiële DBC niet gelijk te zijn aan de datum van de eerste directe of indirecte patiëntgebonden activiteit door de behandelaar.</p>					
Toelichting op de conditie					
<p>Openingsdatum initiële DBC of vervolg-dbc Exacerbatie/recidive is gelijk aan datum eerste directe of indirecte patiëntgebonden activiteit door de behandelaar</p> <p>Zorgtype 'Exacerbatie/recidive' is een zorgtype uit de codelijst CL_Zorgtype waarvoor de kolom CL_Zorgtype_Code de waarde '204' bevat.</p> <p>Zorgtype 'Overgang naar DSM-5' is een zorgtype uit de codelijst CL_Zorgtype waarvoor de kolom CL_Zorgtype_Code de waarde '150' bevat.</p>					
Hint					
Staat de openingsdatum van de initiële DBC goed?					

4.1.1.1 Toelichting Val7054*Huidige situatie*

Als de openingsdatum van de initiële DBC of een DBC met zorgtype Exacerbatie/recidive ongelijk is aan de datum van de eerste directe of indirecte patiëntgebonden activiteit door de behandelaar, valt de DBC uit.

```

WITH INI_DBC (DBC_IDENTIFICATIENUMMER, BEGINDATUM)
AS ( SELECT
  DBC.DBC_IDENTIFICATIENUMMER
, DBC.BEGINDATUM
FROM DBC DBC
WHERE DBC.CL_ZORGTYPEN_CODE LIKE '1%' OR DBC.CL_ZORGTYPEN_CODE='204'
)
, TIJD (DBC_IDENTIFICATIENUMMER,BEGINDATUM)
AS ( SELECT
  TIJD.DBC_IDENTIFICATIENUMMER
, MIN(TIJD.TIJDSCHEIDING_ACTIVITEITENDATUM)
FROM TIJDSCHEIDING TIJD

```

```

JOIN DBC DBC
ON TIJD.DBC_IDENTIFICATIENUMMER = DBC.DBC_IDENTIFICATIENUMMER
GROUP BY TIJD.DBC_IDENTIFICATIENUMMER
)
SELECT DISTINCT
'VAL7054' AS VALCODE
,'E' AS VALSTATUS
,INI_DBC.DBC_IDENTIFICATIENUMMER
FROM INI_DBC
JOIN TIJD
ON INI_DBC.DBC_IDENTIFICATIENUMMER = TIJD.DBC_IDENTIFICATIENUMMER
AND INI_DBC.BEGINDATUM <> TIJD.BEGINDATUM

```

Nieuwe situatie

Als de openingsdatum van de initiële DBC of een DBC met zorgtype Exacerbatie/recidive ongelijk is aan de datum van de eerste directe of indirecte patiëntgebonden activiteit door de behandelaar, valt de DBC uit.

Uitzondering:

Bij het zorgtype

- Overgang naar DSM-5

hoeft de openingsdatum van de initiële DBC niet gelijk te zijn aan de datum van de eerste directe of indirecte patiëntgebonden activiteit door de behandelaar.

```

WITH INI_DBC (DBC_IDENTIFICATIENUMMER, BEGINDATUM)
AS ( SELECT
DBC.DBC_IDENTIFICATIENUMMER
, DBC_BEGINDATUM
FROM DBC DBC
WHERE (DBC.CL_ZORGTYPEN_CODE LIKE '1%' OR DBC.CL_ZORGTYPEN_CODE='204')
AND DBC.CL_ZORGTYPEN_CODE <> '150'
)
, TIJD (DBC_IDENTIFICATIENUMMER,BEGINDATUM)
AS ( SELECT
TIJD.DBC_IDENTIFICATIENUMMER
, MIN(TIJD.TIJDSCHEIJVEN_ACTIVITEITENDATUM)
FROM TIJDSCHEIJVEN TIJD
JOIN DBC DBC
ON TIJD.DBC_IDENTIFICATIENUMMER = DBC.DBC_IDENTIFICATIENUMMER
GROUP BY TIJD.DBC_IDENTIFICATIENUMMER
)
SELECT DISTINCT
'VAL7054' AS VALCODE
,'E' AS VALSTATUS
,INI_DBC.DBC_IDENTIFICATIENUMMER
FROM INI_DBC
JOIN TIJD
ON INI_DBC.DBC_IDENTIFICATIENUMMER = TIJD.DBC_IDENTIFICATIENUMMER
AND INI_DBC.BEGINDATUM <> TIJD.BEGINDATUM

```

4.1.1.2 Val7056

Huidige situatie

Begindatum	Einddatum	Code	Onderwerp	Actie	Branche indicator
20180101	99991231	Val7056	DBC	Valt de DBC uit	1
Naam					
Initiële DBC heeft directe tijd geregistreerd door een regiebehandelaar					
Uitzondering:					
Bij het zorgtype					
<ul style="list-style-type: none"> • Crisisinterventie zonder opname • Overgang vanuit de jeugdwet 					
hoeft er door een regiebehandelaar geen directe tijd geregistreerd te zijn op een initiële DBC					
Uitzondering: beroepen waarvan de tijd niet mag worden meegenomen in de afleiding naar een behandelgroep dienen niet meegenomen te worden in de bepaling van directe tijd					
Conditie					
Als bij een initiële DBC geen directe tijd is geregistreerd door een regiebehandelaar					
Uitzondering:					
Bij het zorgtype					
<ul style="list-style-type: none"> • Crisisinterventie zonder opname • Overgang vanuit de jeugdwet 					
hoeft er door een regiebehandelaar geen directe tijd geregistreerd te zijn op een initiële DBC					
Uitzondering: beroepen waarvan de tijd niet mag worden meegenomen in de afleiding naar een behandelgroep dienen niet meegenomen te worden in de bepaling van directe tijd					
Toelichting op de conditie					
Initiële zorgtypen zijn zorgtypen uit codelijst CL_Zorgtype waarvoor de kolom CL_Zorgtype_Code de waarde '1%' bevat.					
Directe tijd activiteiten zijn activiteiten uit codelijst CL_Activiteit waarvoor de kolom CL_Activiteit_Mag_Direct de waarde 'J' bevat.					
Zorgtype 'Crisisinterventie zonder opname' is een zorgtype uit de codelijst CL_Zorgtype waarvoor de kolom CL_Zorgtype_Code de waarde '301' bevat.					
Zorgtype 'Overgang vanuit de jeugdwet' is een zorgtype uit de codelijst CL_Zorgtype waarvoor de kolom CL_Zorgtype_Code de waarde '147' bevat.					
Beroepen waarvan de geschreven tijd niet mag worden meegenomen in de afleiding naar een behandelgroep zijn beroepen waarvoor in codelijst CL_Beroep de kolom CL_Beroep_Afleidbaar de waarde '0' hebben.					
Hint					
Voeg directe tijd toe geregistreerd door een hoofdbehandelaar					

Nieuwe situatie

Begindatum	Einddatum	Code	Onderwerp	Actie	Branche indicator
20180101	99991231	Val7056	DBC	Valt de DBC uit	1
Naam					
Initiële DBC heeft directe tijd geregistreerd door een regiebehandelaar					
Uitzondering: Bij het zorgtype <ul style="list-style-type: none">• Crisisinterventie zonder opname• Overgang vanuit de jeugdwet• Overgang naar DSM-5 hoeft er door een regiebehandelaar geen directe tijd geregistreerd te zijn op een initiële DBC					
Uitzondering: beroepen waarvan de tijd niet mag worden meegenomen in de afleiding naar een behandelgroep dienen niet meegenomen te worden in de bepaling van directe tijd					
Conditie					
Als bij een initiële DBC geen directe tijd is geregistreerd door een regiebehandelaar					
Uitzondering: Bij het zorgtype <ul style="list-style-type: none">• Crisisinterventie zonder opname• Overgang vanuit de jeugdwet• Overgang naar DSM-5 hoeft er door een regiebehandelaar geen directe tijd geregistreerd te zijn op een initiële DBC					
Uitzondering: beroepen waarvan de tijd niet mag worden meegenomen in de afleiding naar een behandelgroep dienen niet meegenomen te worden in de bepaling van directe tijd					
Toelichting op de conditie					
Initiële zorgtypen zijn zorgtypen uit codelijst CL_Zorgtype waarvoor de kolom CL_Zorgtype_Code de waarde '1%' bevat.					
Directe tijd activiteiten zijn activiteiten uit codelijst CL_Activiteit waarvoor de kolom CL_Activiteit_Mag_Direct de waarde 'J' bevat.					
Zorgtype 'Crisisinterventie zonder opname' is een zorgtype uit de codelijst CL_Zorgtype waarvoor de kolom CL_Zorgtype_Code de waarde '301' bevat.					
Zorgtype 'Overgang vanuit de jeugdwet' is een zorgtype uit de codelijst CL_Zorgtype waarvoor de kolom CL_Zorgtype_Code de waarde '147' bevat.					
Zorgtype 'Overgang naar DSM-5' is een zorgtype uit de codelijst CL_Zorgtype waarvoor de kolom CL_Zorgtype_Code de waarde '150' bevat.					
Beroepen waarvan de geschreven tijd niet mag worden meegenomen in de afleiding naar een behandelgroep zijn beroepen waarvoor in codelijst CL_Beroep de kolom CL_Beroep_Afleidbaar de waarde '0' hebben.					
Hint					
Voeg directe tijd toe geregistreerd door een regiebehandelaar					

4.1.1.3 Toelichting Val7056

Huidige situatie

Als bij een initiële DBC geen directe tijd is geregistreerd door een regiebehandelaar, valt de DBC uit

Uitzondering:

Bij het zorgtype

- Crisisinterventie zonder opname
- Overgang vanuit de jeugdwet

hoeft er door een regiebehandelaar geen directe tijd geregistreerd te zijn op een DBC.

Uitzondering 2:

Beroepen waarvan de tijd niet mag worden meegenomen in de afleiding naar een behandelgroep dienen niet meegenomen te worden in de bepaling van directe tijd.

```
SELECT DISTINCT
  'VAL7056' AS VALCODE
, 'E' AS VALSTATUS
, DBC.DBC_IDENTIFICATIENUMMER
FROM DBC
WHERE (DBC.CL_ZORGTTYPE_CODE LIKE '1%' OR DBC.CL_ZORGTTYPE_CODE = '302')
AND DBC.CL_ZORGTTYPE_CODE <> '147'
AND NOT EXISTS (
  SELECT *
  FROM TIJDSCHRIJVEN TIJD
  JOIN CL_BEROEP BER
  ON TIJD.CL_BEROEP_CODE = BER.CL_BEROEP_CODE
  JOIN CL_HOOFDBEROEPEN HFD
  ON TIJD.CL_BEROEP_CODE = HFD.CL_HOOFDBEROEPEN_CODE
  WHERE DBC.DBC_IDENTIFICATIENUMMER = TIJD.DBC_IDENTIFICATIENUMMER
  AND BER.CL_BEROEP_AFLEIDBAAR <> 0
  AND TIJD.TIJDSCHRIJVEN_DIRECTE_MINUTEN > 0
)
```

Nieuwe situatie

Als bij een initiële DBC geen directe tijd is geregistreerd door een regiebehandelaar, valt de DBC uit

Uitzondering:

Bij het zorgtype

- Crisisinterventie zonder opname
- Overgang vanuit de jeugdwet
- Overgang naar DSM-5

hoeft er door een regiebehandelaar geen directe tijd geregistreerd te zijn op een DBC.

Uitzondering 2:

Beroepen waarvan de tijd niet mag worden meegenomen in de afleiding naar een behandelgroep dienen niet meegenomen te worden in de bepaling van directe tijd.

```
SELECT DISTINCT
  'VAL7056' AS VALCODE
, 'E' AS VALSTATUS
, DBC.DBC_IDENTIFICATIENUMMER
FROM DBC
WHERE (DBC.CL_ZORGTTYPE_CODE LIKE '1%' OR DBC.CL_ZORGTTYPE_CODE = '302')
```

```

AND (DBC.CL_ZORGTTYPE_CODE <> '147' OR DBC.CL_ZORGTTYPE_CODE <> '150')
AND NOT EXISTS (
SELECT *
FROM TIJDSCHRIJVEN TIJD
JOIN CL_BEROEP BER
ON TIJD.CL_BEROEP_CODE = BER.CL_BEROEP_CODE
JOIN CL_HOOFDBEROEPEN HFD
ON TIJD.CL_BEROEP_CODE = HFD.CL_HOOFDBEROEPEN_CODE
WHERE DBC.DBC_IDENTIFICATIENUMMER = TIJD.DBC_IDENTIFICATIENUMMER
AND BER.CL_BEROEP_AFLEIDBAAR <> 0
AND TIJD.TIJDSCHRIJVEN_DIRECTE_MINUTEN > 0
)

```

4.2 Codelijsten

4.2.1 Codelijst cl_zorgtype

Huidige situatie

Begindatum	Einddatum	Code	Groepcode		
20170107	20171231	150	100		
Element		Beschrijving			
Overgang naar DSM-5		Overgang naar DSM-5			
Hierarchieniveau	Selecteerbaar	Sorteervolgorde	Prestatiecodedeel	Mutatie	Branche_indicatie
2	1	150	150		0

Nieuwe situatie

Begindatum	Einddatum	Code	Groepcode		
20180107	20181231	150	100		
Element		Beschrijving			
Overgang naar DSM-5		Overgang naar DSM-5			
Hierarchieniveau	Selecteerbaar	Sorteervolgorde	Prestatiecodedeel	Mutatie	Branche_indicatie
2	1	150	150		1

Let op dat de branche-indicatie wijzigt van 0 naar 1. Dit betekent dat deze wijziging ook impact heeft op de codelijst cl_zorgtype in de fz. Voor de registratie in de dbbc-systematiek heeft het geen gevolgen.

4.2.2 Codelijst cl_prestatiecode_ggz

Zorgtype 150 is voor 2018 toegevoegd en leidt tot 914 aangepaste regels in de codelijst cl_prestatiecode_ggz.

Vanwege het tijdelijke karakter van de aanpassing zullen deze regel een einddatum hebben van 31-12-2018.

4.3 Gebruikersdocument deel 3: Toelichting ICT ggz

Nieuwe situatie

Overgang van DSM-IV naar DSM-5 in 2018

Vanaf 2017 legt u als primaire diagnose zowel de DSM-IV als de DSM-5 diagnose in het zorgtraject vast. Als in 2017 een nieuwe vervolg-dbc nodig was, sloot u het lopende zorgtraject af en opende u een nieuw zorgtraject volgens de nieuwe structuur (incl. DSM-5) met een initiële dbc. Om kenbaar te maken dat dit eigenlijk een vervolg-dbc had moeten zijn, kreeg deze dbc als zorgtype 150 (overgang naar DSM-5). Zo was het voor de verzekeraar duidelijk dat er niet zomaar een zorgtraject was afgesloten, terwijl de primaire diagnose gelijk was gebleven in het nieuwe zorgtraject.

In 2018 is zorgtype 150 te registreren bij een recidive waarbij de voorgaande dbc geopend is in 2016, gesloten is in 2017 en de recidive optreedt in 2018 binnen een jaar na sluiting van de voorgaande dbc.