

Gebruikersdocument deel 1a:

Wijzigingen regelgeving ggz/fz/gbg

Versie 20181128

Inhoud

1. Inleiding	4
1.1 Welke informatie is in dit document te vinden	4
1.2 Contact	5
2. Releaseonderwerpen 2019	6
2.1 Onderwerpen die tot een wijziging leiden in de b-release	6
2.2 Overzicht wijzigingen in de regelgeving	6
3. Wijzigingen in de regelgeving	7
3.1 Nadere regel gespecialiseerde ggz	7
3.1.1 Terugdraaien acute psychiatrische hulpverlening	7
3.1.2 Formulering & actualisering	15
3.2 Nadere regel forensische zorg	17
3.2.1 Formulering & Actualisering	17
3.3 Beleidsregel prestaties en tarieven gespecialiseerde ggz	19
3.3.1 Terugdraaien acute psychiatrische hulpverlening	19
3.3.2 Toeslag oorlogsgerelateerd psychotrauma	20
3.3.3 Formulering & Actualisering	20
3.4 Beleidsregel prestaties en tarieven forensische zorg	21
3.4.1 Formulering & Actualisering	21
3.5 Tariefbeschikking gespecialiseerde ggz	22
3.5.1 Terugdraaien acute psychiatrische hulpverlening	22
3.5.2 Formulering & Actualisering	24
3.6 Tariefbeschikking forensische zorg	24
3.6.1 Formulering & Actualisering	24

1. Inleiding

Voor u ligt deel 1b van de documentatie over de wijzigingen van de gespecialiseerde ggz (ggz), de forensische zorg (fz) en de generalistische basis-ggz (gbg): het dbc-pakket met ingangsdatum 1 januari 2019.

Bij iedere uitlevering informeren wij u over de wijzigingen door middel van maximaal vier gebruikersdocumenten die u in principe los van elkaar kunt lezen. Niet altijd is de volledige set beschikbaar. Dit is afhankelijk van de aard van de wijzigingen.

De documenten kunt u downloaden van de website <https://puc.overheid.nl/nza>. Een korte algemene beschrijving van de vier gebruikersdocumenten vindt u hieronder.

Deel 1a: Beschrijving wijzigingen regelgeving

Wat: Deel 1a beschrijft wat is gewijzigd en waarom in de regelgeving van de ggz, fz en gbg.

Wie: Deel 1a is vooral bedoeld als een wegwijzer voor iedereen die werkt met de beleidsregels, de nadere regels en de tariefbeschikkingen van de ggz, fz en gbg.

Deel 1b: Beschrijving wijzigingen db(b)c systematiek ggz/fz en codelijsten gbg

Wat: Deel 1b beschrijft wat is gewijzigd en waarom in de db(b)c-systematiek en de codelijsten van de gbg.

Wie: Deel 1b is vooral bedoeld als een wegwijzer voor iedereen die dagelijks met de db(b)c-systematiek en de systematiek van de gbg werkt.

Deel 2: Verantwoording

Wat: Deel 2 bevat de cijfermatige onderbouwing van de wijzigingen. Het beschrijft hoe de data voor de tariefberekeningen tot stand zijn gekomen, productprijzen berekend zijn en effecten van de nieuwe productprijzen in kaart gebracht zijn.

Wie: Dit deel is vooral voor mensen die werken met stuurinformatie. Over 2019 zijn de tarieven geïndexeerd, met uitzondering van een aantal specifieke tarieven.

Deel 3: Toelichting ICT

Wat: Deel 3 beschrijft de ICT-eisen die worden gesteld aan een succesvolle implementatie van het dbc-pakket.

Wie: Dit deel is vooral bestemd voor automatiseerders en ICT-leveranciers.

1.1 Welke informatie is in dit document te vinden

In dit document vindt u een beschrijving van alle doorgevoerde wijzigingen in de release RG19b (ggz), RF19b (fz) en RB19b (gbg) met ingangsdatum 1 januari 2019.

Indien er in dit document gesproken wordt over 'huidige situatie' wordt de situatie bedoeld die van toepassing is voor de vigerende regelgeving en de nu geldende documenten. Een uitzondering hierop is de acute ggz. Hiervoor wordt met 'huidige situatie' de situatie bedoeld die in de 19a-release bij de 'nieuwe situatie' is beschreven.

De 'nieuwe situatie' heeft betrekking op de dbc-systematiek vanaf 1 januari 2019, tenzij dit anders is aangegeven. Er worden alleen onderwerpen behandeld die tot een aanpassing van de uitgeleverde producten hebben geleid.

Hoofdstuk 2 bevat een beschrijving van de wijzigingen op themaniveau. Daarnaast bevat het overzicht van de gewijzigde regelgeving op thema in een tabel.

Hoofdstuk 3 beschrijft de wijzigingen op specifiek regelniveau: de nadere regels, de beleidsregels en de tariefbeschikking.

1.2 Contact

Hebt u vragen over dit document? Neemt u dan contact op met het Informatie & Contactcentrum van de NZa: 088 - 7708770 of info@nza.nl. Het Informatie & Contactcentrum is op werkdagen geopend van 9.00 tot 17.00 uur.

Copyright notice

Reprinted with permission © 2000-2013 American Psychiatric Association, p/a Uitgeverij Boom, Amsterdam. Alle rechten voorbehouden.

Boom uitgevers Amsterdam BV
Prinsengracht 747-751
Postbus 15970
1001 NL Amsterdam
info@boomamsterdam.nl

**DSM, DSM-5, and DSM-IV-TR are registered trademarks of the American Psychiatric Association, and are used with permission herein. Use of these terms is prohibited without permission of the American Psychiatric Association. Use of this trademark does not constitute endorsement of this product by the American Psychiatric Association.*

2. Releaseonderwerpen 2019

In dit hoofdstuk kunt u vinden welke release-onderwerpen tot wijzigingen hebben geleid in RG19b, RF19b en RB19b (ingangsdatum 1 januari 2019). De regelgeving die door de wijzigingen in de 19b wordt geraakt staat in de laatste paragraaf van dit hoofdstuk.

2.1 Onderwerpen die tot een wijziging leiden in de b-release

De volgende onderwerpen worden meegenomen in de b-release.

Correcties 19a release (regelgeving):

- Acute psychiatrische hulpverlening wordt weer vervangen door crisis, zoals in de regelgeving van 2018.
- Taal- en typfouten
- Tariefberekening fz

Correcties 19a release (techniek):

- Acute psychiatrische hulpverlening wordt weer vervangen door crisis, zoals in de systematiek van 2018.
- Tarief toeslag oorlogsgerelateerd psychotrauma
- Toeslag doven en slechthorenden
- Validatieregels uitbreiden met verblijf beveiligde ggz

Wijzigingsverzoeken:

- Typfout codelijst DSM-5
- Tegenstrijdigheden pré-intake
- Overige stoornissen in de kindertijd beperken tot één code voor de diagnose op hoofdgroepniveau

In de bij de release behorende circulaire komen overige onderwerpen aan de orde. Deze onderwerpen hebben geen gevolgen voor de regelgeving en de techniek.

2.2 Overzicht wijzigingen in de regelgeving

In onderstaand overzicht is te zien welke regels er geraakt worden door welke release-onderwerpen. Niet elk onderwerp heeft geleid tot aanpassingen in de regelgeving. De wijzigingen die in de db(b)-systematiek en de codelijsten van de gbg zijn doorgevoerd worden besproken in het gebruikersdocument deel 1b: Wijzigingen.

Raakvlakken	Regelgeving													
	Nadere regel ggz	Nadere regel fz	Nadere regel gbg	Nadere regel MDS ggz	Nadere regel MDS fz	Nadere regel APH	Beleidsregel ggz	Beleidsregel fz	Beleidsregel gbg	Beleidsregel Toetsingskader	Beleidsregel APH	Tariefbeschikking ggz	Tariefbeschikking fz	Tariefbeschikking gbg
Release-onderwerpen:														
Acute psychiatrische hulpverlening (ggz)	✓						✓					✓		
Toeslag Oorlogsgerelateerd psychotrauma (ggz)							✓							
Bevindingen:														
Formulering & Actualisering	✓	✓					✓	✓				✓	✓	

3. Wijzigingen in de regelgeving

Dit hoofdstuk beschrijft de wijzigingen in de regelgeving. Ieder onderwerp bevat een kolom met de huidige tekst en de nieuwe tekst met ingangsdatum van 1 januari 2019. De wijzigingen worden per regel behandeld.

3.1 Nadere regel gespecialiseerde ggz

3.1.1 Terugdraaien acute psychiatrische hulpverlening

In de zomer heeft de NZa regelgeving voor 2019 bekend gemaakt waarin een nieuwe bekostiging voor de acute ggz was opgenomen. Hiermee konden ggz-aanbieders en verzekeraars per regio afspraken maken over de organisatie van de acute ggz. Voorwaarde voor deze bekostiging was inschrijving van de generieke module door zorgverzekeraars en zorgaanbieders bij het Zorginstituut. Inmiddels is duidelijk dat zorgverzekeraars en zorgaanbieders hun steun voor inschrijving per 2019 van de generieke module intrekken. Hierdoor is de NZa genoodzaakt om de nieuwe regels voor de acute ggz terug te draaien. Dat betekent dat de in 2018 bestaande regelgeving met crisis-dbc's en beschikbaarheidscomponent in 2019 gewoon blijft gelden.

Voor 2019 voeren we wel één wijziging door in de bestaande bekostiging voor de acute psychiatrische hulpverlening. De bestaande bekostiging kent twee componenten, te weten een beschikbaarheidscomponent en een crisis-dbc. In de huidige regelgeving voor 2018 is opgenomen dat de crisis-dbc alleen mag worden gedeclareerd als er ook sprake is van 24/7 beschikbaarheid. In 2019 wordt de voorwaarde van de 24/7 beschikbaarheid niet meer gekoppeld aan de crisis-dbc, maar aan de beschikbaarheidscomponent. De beschikbaarheidscomponent is immers bedoeld als tegemoetkoming voor de 24/7 beschikbaarheid. Dit betekent dat zorgaanbieders die acute psychiatrische hulpverlening leveren volgens de definitie van deze zorg, maar die geen 24/7 beschikbaarheid hebben, vanaf 2019 ook crisis-dbc's kunnen declareren.

Locatie	Mutatie	NR/REG-1920 (Huidige tekst)	NR/REG-1927 (Nieuwe tekst)
Begripsbepalingen blz. 4	Verwijdering	a. acute psychiatrische hulpverlening: hulpverlening die deel uitmaakt van de gespecialiseerde ggz en welke gericht is op personen in een crisissituatie waarvan het vermoeden bestaat dat zij een acute psychiatrische stoornis hebben. De zorg wordt geleverd conform de generieke module acute psychiatrie.	
Begripsbepalingen blz. 4	Toevoeging		g. crisis-dbc: een crisis-dbc wordt geopend in een crisissituatie. Een crisissituatie is een acute situatie die direct ingrijpen nodig maakt om direct gevaar voor de persoon of de omgeving af te wenden, dan wel om ernstige overlast te beëindigen. De crisissituatie kan het gevolg zijn van een geestesstoornis d.w.z. een ernstige stoornis van het oordeelsvermogen, in het bijzonder een psychotische toestand waarbij het handelen voortkomt uit hallucinaties of waanvoorstellingen, acute dreiging van suïcide of ernstige

Locatie	Mutatie	NR/REG-1920 (Huidige tekst)	NR/REG-1927 (Nieuwe tekst)
			verwardheid als gevolg van een organische hersenaandoening;
Begripsbepalingen blz. 4	Verwijdering	a. generieke module acute psychiatrie: module waarin de inhoud en organisatie van hulpverlening wordt beschreven voor personen in een crisissituatie, waarvan het vermoeden bestaat dat zij een acute psychiatrische stoornis hebben bij wie snel (medisch) ingrijpen noodzakelijk is, zoals die in maart 2017 is vastgesteld door het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz;	
5.1.1. Algemene registratiebepalingen blz. 11	Wijziging	Daarnaast is het mogelijk om een <i>vierde</i> parallel zorgtraject te openen, in gevallen als genoemd in 5.1.6.	Daarnaast is het mogelijk om een <i>vierde</i> parallel zorgtraject te openen, wanneer dit een crisis-dbc is.
5.1.3. Typen van dbc's blz. 13	Wijziging	3. Een patiënt kan maximaal 3 openstaande zorgtrajecten hebben. Een vierde zorgtraject kan worden geopend in gevallen als genoemd in 5.1.6. Crisis-dbc buiten budget.	3. Een patiënt kan maximaal 3 openstaande zorgtrajecten hebben. Er is een uitzondering voor crisis dbc's. Daarvoor is het mogelijk een vierde zorgtraject te openen. Dit kan alleen wanneer dit een dbc is met zorgtype 'crisisinterventie zonder opname' of 'crisisinterventie met opname'. Er kunnen geen twee crisis-dbc's parallel lopen.
5.1.4. Registreren blz. 15	Verwijdering	12. In het geval van onderlinge dienstverlening registreert de opdrachtgevende zorgaanbieder de activiteiten die de uitvoerende zorgaanbieder heeft uitgevoerd als onderdeel van de prestatie van de opdrachtgever, op de bestaande dbc. De registratievereisten uit deze regeling zijn voor de opdrachtgevende zorgaanbieder onverkort van toepassing op activiteiten in het kader van onderlinge dienstverlening. Deze bepaling geldt niet voor crisis-dbc's binnen budget, voor zover er gedeclareerd wordt namens een gebudgetteerde zorgaanbieder als bedoeld in Regeling informatieverstrekking vaststelling budget en bepalingen acute psychiatrische hulpverlening.	12. In het geval van onderlinge dienstverlening registreert de opdrachtgevende zorgaanbieder de activiteiten die de uitvoerende zorgaanbieder heeft uitgevoerd als onderdeel van de prestatie van de opdrachtgever, op de bestaande dbc. De registratievereisten uit deze regeling zijn voor de opdrachtgevende zorgaanbieder onverkort van toepassing op activiteiten in het kader van onderlinge dienstverlening.
5.1.4. Registreren Verblijfsdag zonder overnachting blz. 17	Wijziging	Vzo in combinatie met een crisis-dbc (zorgtypen 303 en 3044);	Vzo in combinatie met een crisis-dbc (zorgtypen 301 en 302);
5.1.4. Registreren Categorie IV – Verrichtingen (overige deelprestaties) blz. 17	Toevoeging	Binnen de zorgcategorie verrichtingen wordt een onderscheid gemaakt tussen electroconvulsietherapie (ect), ambulante methadonverstrekking (amv), de toeslag tolk gebarentaal / communicatiespecialist en de toeslag oorlogsgerelateerd psychotrauma.	Binnen de zorgcategorie verrichtingen wordt een onderscheid gemaakt tussen electroconvulsietherapie (ect), ambulante methadonverstrekking (amv), beschikbaarheidscomponent crisis (bcc), de toeslag tolk gebarentaal / communicatiespecialist en de toeslag oorlogsgerelateerd psychotrauma.

Locatie	Mutatie	NR/REG-1920 (Huidige tekst)	NR/REG-1927 (Nieuwe tekst)
5.1.4. Registreren Categorie IV – Verrichtingen (overige deelprestaties) blz. 18	Wijziging	32. Voor de beschikbaarheidscomponent crisis geldt de voorwaarde dat deze alleen geregistreerd mag worden op een crisis-dbc die directe tijd bevat. Een crisis-dbc bevat altijd de activiteiten van de categorie 'crisiscontacten' én de verrichting 'Beschikbaarheidscomponent voor 24-uurs crisiszorg'.	32. Voor de beschikbaarheidscomponent crisis geldt de voorwaarde dat deze alleen geregistreerd mag worden door instellingen met een 24x7 crisisdienst met regionale functie op een crisis-dbc die directe tijd bevat.
5.1.6 Crisis-dbc blz. 19	Wijziging	<p>Openen</p> <p>1. In het geval van acute psychiatrische hulpverlening, conform de begripsbepaling, waarvoor geen budget is vastgesteld, mag een crisis-dbc-buiten budget worden geopend.</p> <p>2. Een patiënt kan maximaal 3 openstaande zorgtrajecten hebben. Daarnaast is het mogelijk om een vierde parallel zorgtraject te openen, wanneer dit acute psychiatrische hulpverlening betreft.</p> <p>3. Er mogen, naast de crisis-dbc-buiten budget, geen crisis-dbc binnen budget of andere crisis-dbc buiten budget voor dezelfde patiënt binnen dezelfde zorgaanbieder parallel lopen.</p> <p>Typeren</p> <p>4. In het geval van acute psychiatrische hulpverlening, waarvoor geen budget is vastgesteld, dient de zorgaanbieder het zorgtype 304 'acute psychiatrische hulpverlening buiten budget' te typeren. Zie bijlage 1: Zorgtypen.</p> <p>Registreren</p> <p>5. Alle behandelaren van wie het beroep op de openingsdatum van de dbc is opgenomen in de dbc-beroepentabel mogen op de dbc crisisactiviteiten registreren. Zie bijlage 3: Dbc-beroepentabel.</p>	<p>1. De geleverde crisiszorg heeft als doel de crisissituatie van de patiënt zo spoedig mogelijk te stabiliseren.</p> <p>2. Alle behandelaren van wie het beroep op de openingsdatum van de dbc is opgenomen in de dbc-beroepentabel mogen op de dbc crisisactiviteiten registreren. Zie Bijlage 3: Dbc-beroepentabel.</p> <p>3. Een crisis-dbc heeft een maximale duur van 28 dagen.</p> <p>4. Er mag per patiënt per zorgaanbieder maar één crisis-dbc tegelijk openstaan.</p> <p>Openen</p> <p>In het geval van een crisiscontact wordt een (nieuwe) crisis-dbc geopend of – als er nog korter dan 28 dagen geleden een crisis-dbc is geopend – in de al geopende crisis-dbc geregistreerd.</p> <p>5. Er mag pas een nieuwe crisis-dbc geopend worden, als bij de zorgaanbieder in de periode van 28 dagen vóór die datum geen crisis-dbc geopend is. Als een crisis-dbc (voortijdig) gesloten is, kan deze heropend worden.</p> <p>6. Na een crisis-dbc met 28 dagen opname mag niet aansluitend een nieuwe crisis-dbc met opname worden geopend. Als opname nog noodzakelijk is, moet aansluitend een reguliere dbc geopend worden.</p> <p>7. Er moet een nieuwe crisis-dbc geopend worden als:</p> <ul style="list-style-type: none"> - er sprake is van een nieuwe (crisis)patiënt; - bij een bekende patiënt na 28 dagen de crisisinterventie nog niet is afgerond; - een bekende patiënt terugkomt in crisiszorg, en er meer dan 28 dagen verstreken zijn sinds het openen van de vorige crisis-dbc. <p>Typeren</p> <p>8. In het geval van een crisisinterventie, heeft een behandelaar de keuze uit twee zorgtypen namelijk Crisisinterventie zonder opname en Crisisinterventie met opname.</p>

Locatie	Mutatie	NR/REG-1920 (Huidige tekst)	NR/REG-1927 (Nieuwe tekst)
		<p>6. Het is niet verplicht om bij een crisis-dbc buiten budget een diagnose te registreren.</p> <p>7. Er mogen alleen activiteiten geregistreerd worden op een crisis-dbc-buiten budget die in verband staan met acute psychiatrische hulpverlening. Dit zijn activiteiten met activiteitscodes act_6.1-act_6.7 en act_7.1-act_7.7. Zie bijlage 2: Activiteiten en verrichtingen.</p> <p>8. De deelprestaties voor verblijf mogen geregistreerd worden bij de crisis-dbc-buiten budget. Andere deelprestaties en overige zorgproducten mogen niet geregistreerd worden.</p> <p>9. Er moet op een crisis-dbc-buiten budget altijd directe tijd worden geregistreerd.</p> <p>10. Directe tijd van een regiebehandelaar is niet vereist.</p> <p>11. Als er sprake is van parallelle zorgtrajecten, moet de behandelaar de geboden zorg registreren op de dbc waarop deze betrekking heeft. Het is toegestaan dat de reguliere dbc en de crisis-dbc-buiten budget tegelijk open staan, en dat op dezelfde kalenderdag een activiteit wordt geregistreerd op zowel de crisis-dbc-buiten budget als de reguliere dbc.</p> <p>Sluiten</p> <p>12. Een crisis-dbc-buiten budget heeft een maximale duur van 25 dagen.</p> <p>13. Wanneer een crisis-dbc-buiten budget de maximale looptijd van 25 dagen heeft bereikt, moet deze worden gesloten. Eventueel kan een vervolg crisis-dbc-buiten budget of reguliere dbc worden geopend.</p>	<p>9. Gedurende de looptijd van de dbc mag het zorgtype gewijzigd worden. Het zorgtype moet echter bij het sluiten van de dbc volledig en juist geregistreerd zijn.</p> <p>10. De diagnose van de crisis-dbc en een gelijktijdig regulier zorgtraject mag overeenkomen.</p> <p>11. Eén crisis-dbc per crisissituatie. In onderstaande situaties mag er maar één crisis-dbc geopend worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Als een crisisdienst een patiënt van een andere instelling opvangt en opneemt, een crisis-dbc opent en dezelfde of één van de volgende dagen de patiënt overdraagt aan die ggz-instelling. Registratie: één crisis-dbc, door de ambulante crisisdienst. Na overdracht registratie in een reguliere dbc als dat van toepassing is. Uitzondering: als overdracht plaatsvindt van de ene regionale crisisdienst naar een andere regionale crisisdienst. - Als een ambulante crisisdienst face-to-face beoordeelt dat er sprake is van crisis conform definitie, een crisis-dbc opent en de patiënt bij dezelfde instelling in zorg komt. Registratie: alles wordt geregistreerd in één crisis-dbc. - Als de ambulante crisisdienst telefonische triage doet, er sprake is van crisis conform de definitie en de ambulante crisisdienst doorverwijst door naar een andere instelling met 24 x 7 beschikbaarheidsfunctie. Registratie: andere instelling opent de crisis-dbc. Alles wordt geregistreerd in één crisis-dbc. De ambulante crisisdienst opent géén crisis-dbc. - Als de politie een patiënt overdraagt aan een ggz-instelling/paaz/puk met regionale 24x7 crisisdienst: Registratie: als er sprake is van crisis conform de definitie: ggz-instelling/paaz/puk opent crisis-dbc. - Eén zorgaanbieder kan voor één patiënt maar één crisis-dbc per 28 dagen openen. <p>12. Het is niet verplicht om bij een crisis-dbc een diagnose te registreren. Als er bij het openen van een crisis-dbc wél een diagnose wordt geregistreerd, kan dat in de vorm van een zo goed mogelijk passende (werk)diagnose. Als de patiënt opnieuw in crisis raakt hoeft deze diagnose niet te worden aangepast en kan de opvolgende crisis-dbc geregistreerd worden in hetzelfde zorgtraject.</p> <p>Registreren</p> <p>13. Behandelaren mogen binnen de dbc-systematiek crisiszorg leveren.</p>

Locatie	Mutatie	NR/REG-1920 (Huidige tekst)	NR/REG-1927 (Nieuwe tekst)
		<p>14. Als de zorg niet meer voldoet aan de definitie van acute psychiatrische hulpverlening of als de patiënt stabiel is, dan moet de crisis-dbc-buiten budget worden gesloten.</p>	<p>14. Er mogen alleen activiteiten geregistreerd worden op een crisis-dbc die in verband staan met crisiszorg. Er kunnen dan twee zaken geregistreerd worden, namelijk de beschikbaarheidscomponent en de uitgevoerde crisisactiviteiten.</p> <p>15. Er mogen geen verblijfsdagen (met of zonder overnachting) geregistreerd worden op een crisis-dbc met het zorgtype 'crisisinterventie zonder opname'.</p> <p>16. Als er sprake is van parallelle zorgtrajecten, moet de behandelaar de geboden zorg registreren op de dbc waarop deze betrekking heeft. Het is toegestaan dat de reguliere dbc en de crisis-dbc tegelijk open staan, en dat op dezelfde kalenderdag een activiteit wordt geregistreerd op zowel de crisis- als de reguliere dbc, als dat in het belang is van de continuïteit van de zorg.</p> <p>Sluiten</p> <p>17. Wanneer een crisis-dbc de maximale looptijd van 28 dagen heeft bereikt, moet deze worden gesloten.</p>
<p>5.3 Declaratiebepalingen dbc's Te declareren dbc-tarief Blz 21</p>	<p>Wijziging</p>	<p>- 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 verplichte directe tijd die afleidt naar een prestatie van de regiebehandelaar niet. Voor crisis-dbc's buiten budget geldt een uitzondering op deze bepaling: de directe tijd die afleidt naar een prestatie hoeft niet door de regiebehandelaar besteed te zijn.</p>	<p>- 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 verplichte 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.</p>
<p>5.3 Declaratiebepalingen dbc's Deelprestaties Blz 24</p>	<p>Toevoeging</p>	<p>13. De volgende deelprestaties worden onderscheiden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - verblijf met overnachting (vmo): in totaal worden acht deelprestaties verblijf onderscheiden (deelprestatie verblijf A t/m H en VMR). Deze deelprestaties worden per dag geregistreerd; - verblijf zonder overnachting (vzo); - electroconvulsietherapie (ect); - ambulante methadon verstrekking (amv); - toeslag tolk gebarentaal / communicatiespecialist (ttgc) - toeslag oorlogsgerelateerd psychotrauma (togp). 	<p>13. De volgende deelprestaties worden onderscheiden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - verblijf met overnachting (vmo): in totaal worden acht deelprestaties verblijf onderscheiden (deelprestatie verblijf A t/m H en VMR). Deze deelprestaties worden per dag geregistreerd; - verblijf zonder overnachting (vzo); - electroconvulsietherapie (ect); - ambulante methadon verstrekking (amv); - beschikbaarheidscomponent crisis (bcc); - toeslag tolk gebarentaal / communicatiespecialist (ttgc) - toeslag oorlogsgerelateerd psychotrauma (togp).

Locatie	Mutatie	NR/REG-1920 (Huidige tekst)	NR/REG-1927 (Nieuwe tekst)
Toelichting op nadere regel 5.1.3.6 Meerdere primaire diagnoses blz. 43	Toevoeging		<p><i>Parallele zorgtrajecten in het geval van crisis</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Voor zorgaanbieders is het mogelijk om een vierde zorgtraject te openen, alleen wanneer dit een dbc is met zorgtype 'crisisinterventie zonder opname' of 'crisisinterventie met opname'. - Er kunnen geen twee crisis-dbc's parallel lopen.
Toelichting op nadere regel 5.1.6 Crisis-dbc blz. 55	Wijziging	<p>Op 23 maart 2018 heeft de NZa het advies bekostiging acute psychiatrische zorg gepubliceerd. Op 26 april 2018 heeft VWS ons een aanwijzing (kenmerk 1309558-174219-CZ) gegeven. De aanwijzing sluit aan bij het advies.</p> <p>Door de invoering van de budgetsystematiek voor de acute psychiatrische hulpverlening conform de generieke module, is er een crisis-dbc binnen budget en crisis-dbc-buiten budget ingevoerd. De crisis-dbc binnen budget kan enkel worden gedeclareerd door of namens de gebudgetteerde zorgaanbieder op grond van een individuele tariefbeschikking. Wanneer een vastgestelde regio (bijlage bij generieke module acute psychiatrie) geen regioplan heeft vastgesteld en geen afspraken over de levering van de acute psychiatrische hulpverlening eerste 72 uur heeft gemaakt en vastgelegd, waardoor er geen budget kan worden vastgesteld, kan de zorgaanbieder de crisis-dbc-buiten budget met een maximumtarief in rekening brengen.</p> <p>Er zijn tevens twee zorgtypen: Acute psychiatrische hulpverlening binnen budget, en Acute psychiatrische hulpverlening buiten budget.</p> <p>Zie voor meer informatie over de budgetsystematiek de Beleidsregel budgetbekostiging acute psychiatrische hulpverlening en de Regeling informatieverstrekking vaststelling budget en bepalingen acute psychiatrische hulpverlening. De regels met betrekking tot de crisis-dbc-buiten budget staan in de Regeling gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg.</p> <p>Voor meer informatie over de budgetsystematiek verwijzen</p>	<p><i>Definitie crisis</i></p> <p>Een crisis wordt gedefinieerd als een acute situatie die direct ingrijpen noodzakelijk maakt teneinde direct gevaar voor de persoon of omgeving af te wenden, dan wel om ernstige overlast te beëindigen. De acute situatie kan het gevolg zijn van een geestesstoornis d.w.z. een ernstige stoornis van het oordeelsvermogen, in het bijzonder, een psychotische toestand waarbij het handelen voortkomt uit hallucinaties of waanvoorstellingen, acute dreiging van suïcide of ernstige verwardheid als gevolg van een organische hersenaandoening.</p> <p><i>Beschikbaarheidscomponent crisiszorg</i></p> <p>Deze verrichting/activiteit vergoedt de extra kosten voor de beschikbaarheidsfunctie van de crisisdienst en de salaristoelagen voor het werk van behandelaar buiten kantooruren. De beschikbaarheidscomponent crisiszorg mag maar één maal per 28 dagen worden geregistreerd. Er moeten tussen de openingsdatum van een crisis-dbc en een daarna geopende crisis-dbc minimaal 28 dagen verstreken zijn.</p> <p><i>Geen nieuwe crisis-dbc met opname na 28 dagen crisisopname.</i></p> <p>Als een patiënt na een crisis-dbc met 28 dagen opname nog moet worden doorbehandeld, mag niet aansluitend een crisis-dbc met opname geopend worden. Als verdere behandeling met verblijf nodig is, moet daarvoor een reguliere dbc met verblijf geopend worden.</p>

Locatie	Mutatie	NR/REG-1920 (Huidige tekst)	NR/REG-1927 (Nieuwe tekst)																
		wij naar bovengenoemd advies.																	
Bijlage 1 blz. 61	Wijziging	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Crisis-dbc</th> </tr> <tr> <th>Code</th> <th>Zorgtype</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>303</td> <td>Acute psychiatrische hulpverlening binnen budget</td> </tr> <tr> <td>304</td> <td>Acute psychiatrische hulpverlening buiten budget</td> </tr> </tbody> </table>	Crisis-dbc		Code	Zorgtype	303	Acute psychiatrische hulpverlening binnen budget	304	Acute psychiatrische hulpverlening buiten budget	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Crisis-dbc</th> </tr> <tr> <th>Code</th> <th>Zorgtype</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>301</td> <td>Crisisinterventie zonder opname</td> </tr> <tr> <td>302</td> <td>Crisisinterventie met opname</td> </tr> </tbody> </table>	Crisis-dbc		Code	Zorgtype	301	Crisisinterventie zonder opname	302	Crisisinterventie met opname
Crisis-dbc																			
Code	Zorgtype																		
303	Acute psychiatrische hulpverlening binnen budget																		
304	Acute psychiatrische hulpverlening buiten budget																		
Crisis-dbc																			
Code	Zorgtype																		
301	Crisisinterventie zonder opname																		
302	Crisisinterventie met opname																		
Bijlage 1 blz. 61	Wijziging	<p><i>Acute psychiatrische hulpverlening binnen budget - 303</i> Dit zorgtype wordt geregistreerd als sprake is van acute psychiatrische hulpverlening, geleverd volgens de generieke module Acute psychiatrie. Dit zorgtype geldt alleen voor zorgaanbieders met een door de NZa vastgesteld budget van acute psychiatrische zorg eerste 72 uur. Voorwaarden zijn dat in een regio een regioplan is vastgesteld en er afspraken over de levering van acute psychiatrische hulpverlening zijn gemaakt en vastgelegd in een tweezijdig ingediende budgetaanvraag.</p> <p><i>Acute psychiatrische hulpverlening buiten budget - 304</i> Dit zorgtype wordt geregistreerd als sprake is van acute psychiatrische hulpverlening, geleverd volgens de generieke module Acute psychiatrie. Dit zorgtype geldt ook wanneer in een regio geen regioplan is vastgesteld en er geen afspraken over de levering van acute psychiatrische hulpverlening zijn gemaakt en vastgelegd in een ingediende budgetaanvraag.</p>	<p><i>Crisisinterventie zonder opname - 301</i> De patiënt komt ambulante voor een crisisinterventie in zorg. De crisisinterventie vindt plaats bij de zorgaanbieder. Het initiatief voor het contact ligt (vanaf een leeftijd van 16 jaar) bij de patiënt zelf, bij familie of het sociale netwerk, bij de politie, bij de gemeente of brandweer of bij de huisarts. Er is geen sprake van opname van de patiënt. Bij een crisisinterventie zonder opname, vinden crisiscontacten plaats voor de stabilisatie van de patiënt, zonder dat de patiënt bij de zorgaanbieder overnacht. Als een patiënt uit crisiszorg gaat of overgaat naar een reguliere behandeling, moet de dbc met dit zorgtype gesloten worden. dbc's met het zorgtype 'Crisisinterventie zonder opname' hebben een looptijd van maximaal 28 kalenderdagen en kunnen geen verblijfsdagen (met of zonder overnachting) bevatten.</p> <p><i>Crisisinterventie met opname - 302</i> Het gaat hier om een crisisinterventie met een klinische opname en is aan de orde wanneer een patiënt crisiszorg nodig heeft. Een dbc met dit zorgtype zijn crisiscontacten waarbij een patiënt, voor stabilisatie verblijft binnen de instelling. Als een patiënt uit crisiszorg gaat of overgaat naar een reguliere behandeling, moet de dbc met dit zorgtype gesloten worden. dbc's met het zorgtype 'Crisisinterventie met opname' hebben een looptijd van maximaal 28 kalenderdagen en de dbc moet minimaal 1 en maximaal 27 verblijfsdagen met overnachtingen bevatten.</p>																
Bijlage 2 Verrichting blz. 68	Toevoeging		10.3 Beschikbaarheidscomponent 24-uurs crisiszorg																
Bijlage 2 Crisisactiviteiten tijdens de crisisdienst blz. 68	Toevoeging		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Crisisinterventie zonder opname (301)</th> <th>Crisisinterventie met opname (302)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Beschikbaarheidscomponent crisisdienst</td> <td>Beschikbaarheidscomponent crisisdienst</td> </tr> <tr> <td> Crisisactiviteiten <ul style="list-style-type: none"> - Crisiscontact binnen kantooruren - Crisiscontact buiten kantooruren - Intake en screening crisisinterventie - Psychiatrisch onderzoek crisisinterventie - Farmacotherapie crisisinterventie - Steunend en structurerend crisiscontact </td> <td> Crisisactiviteiten <ul style="list-style-type: none"> - Crisiscontact binnen kantooruren - Crisiscontact buiten kantooruren - Intake en screening crisisinterventie - Psychiatrisch onderzoek crisisinterventie - Farmacotherapie crisisinterventie - Steunend en structurerend crisiscontact </td> </tr> </tbody> </table>	Crisisinterventie zonder opname (301)	Crisisinterventie met opname (302)	Beschikbaarheidscomponent crisisdienst	Beschikbaarheidscomponent crisisdienst	Crisisactiviteiten <ul style="list-style-type: none"> - Crisiscontact binnen kantooruren - Crisiscontact buiten kantooruren - Intake en screening crisisinterventie - Psychiatrisch onderzoek crisisinterventie - Farmacotherapie crisisinterventie - Steunend en structurerend crisiscontact 	Crisisactiviteiten <ul style="list-style-type: none"> - Crisiscontact binnen kantooruren - Crisiscontact buiten kantooruren - Intake en screening crisisinterventie - Psychiatrisch onderzoek crisisinterventie - Farmacotherapie crisisinterventie - Steunend en structurerend crisiscontact 										
Crisisinterventie zonder opname (301)	Crisisinterventie met opname (302)																		
Beschikbaarheidscomponent crisisdienst	Beschikbaarheidscomponent crisisdienst																		
Crisisactiviteiten <ul style="list-style-type: none"> - Crisiscontact binnen kantooruren - Crisiscontact buiten kantooruren - Intake en screening crisisinterventie - Psychiatrisch onderzoek crisisinterventie - Farmacotherapie crisisinterventie - Steunend en structurerend crisiscontact 	Crisisactiviteiten <ul style="list-style-type: none"> - Crisiscontact binnen kantooruren - Crisiscontact buiten kantooruren - Intake en screening crisisinterventie - Psychiatrisch onderzoek crisisinterventie - Farmacotherapie crisisinterventie - Steunend en structurerend crisiscontact 																		

Locatie	Mutatie	NR/REG-1920 (Huidige tekst)	NR/REG-1927 (Nieuwe tekst)	
			Algemeen indirecte tijd	Algemeen indirecte tijd
				Verblijfsdagen met overnachting
Bijlage 2 Crisis blz. 73	Toevoeging		<p>Crisis-activiteiten kunnen geregistreerd worden als er sprake is van een crisissituatie waarin een crisis-dbc geopend wordt.</p> <p><i>'Een crisissituatie ggz is een acute situatie van een patiënt die direct (medisch) ingrijpen noodzakelijk maakt teneinde direct (of vermeend) fysiek of psychisch gevaar voor de persoon of de omgeving af te wenden, dan wel om ernstige overlast te beëindigen. De acute situatie kan het gevolg zijn van een geestesstoornis d.w.z. een ernstige stoornis van het oordeelsvermogen, in het bijzonder, een psychotische toestand waarbij het handelen voortkomt uit hallucinaties of waanvoorstellingen, acute dreiging van suicide of ernstige verwardheid als gevolg van een organische hersenaandoening' .</i></p>	
Bijlage 2 Crisis blz. 73	Wijziging	<p>- <u>Crisiscontact binnen kantooruren</u>: een patiëntgebonden contact bij acute en/of niet-geplande problematiek, dat plaatsvindt acute psychiatrische hulpverlening op maandag tot en met vrijdag, niet zijnde een feestdag, waarbij de (indirect of direct) patiëntgebonden tijd 50% of meer valt binnen de periode van 08.00 - 18.00 uur.</p> <p>- <u>Crisiscontact buiten kantooruren</u>: een patiëntgebonden contact bij acute en/of niet-geplande problematiek, dat plaatsvindt in het kader van acute psychiatrische hulpverlening oop zaterdagen, zondagen en feestdagen en ieder patiëntgebonden contact bij acute problematiek in het kader van acute psychiatrische hulpverlening oop werkdagen waarbij de (indirect of direct) patiëntgebonden tijd voor meer dan 50% valt buiten de periode van 08.00-18.00 uur.</p> <p>- <u>Intake en screening crisisinterventie</u>: alle (gesprek)activiteiten gericht op verduidelijking van de klachten en van de acute psychiatrische hulpverlening.</p> <p><u>Psychiatrisch onderzoek crisisinterventie</u>: alle activiteiten in het kader van een psychiatrisch onderzoek tijdens de intake van de acute psychiatrische hulpverlening, ter ondersteuning van de gegevensverzameling. Hieronder valt ook onderzoek om een somatische oorzaak uit te sluiten.</p>	<p>- <u>Crisiscontact binnen kantooruren</u>: een patiëntgebonden contact bij acute en/of niet-geplande problematiek, dat plaatsvindt op maandag tot en met vrijdag, niet zijnde een feestdag, waarbij de (indirect of direct) patiëntgebonden tijd 50% of meer valt binnen de periode van 08.00 - 18.00 uur.</p> <p>- <u>Crisiscontact buiten kantooruren</u>: een patiëntgebonden contact bij acute en/of niet-geplande problematiek, dat plaatsvindt op zaterdagen, zondagen en feestdagen en ieder patiëntgebonden contact bij acute op werkdagen waarbij de (indirect of direct) patiëntgebonden tijd voor meer dan 50% valt buiten de periode van 08.00-18.00 uur.</p> <p>- <u>Intake en screening crisisinterventie</u>: alle (gesprek)activiteiten gericht op verduidelijking van de klachten en van de crisisinterventie.</p> <p><u>Psychiatrisch onderzoek crisisinterventie</u>: alle activiteiten in het kader van een psychiatrisch onderzoek tijdens de intake van de crisisinterventie, ter ondersteuning van de gegevensverzameling. Hieronder valt ook onderzoek om een somatische oorzaak uit te sluiten.</p> <p>- <u>Farmacotherapie crisisinterventie</u>: dit betreft de medicamenteuze behandeling van psychiatrische en somatische aandoeningen bij patiënten tijdens een crisisinterventie. Op deze activiteit wordt de directe en indirect patiëntgebonden tijd geschreven met betrekking tot het voorschrijven en toepassen van farmacotherapie.</p> <p>- <u>Steunend en structurerend crisiscontact</u>: dit contact is vooral gericht op de stabilisatie van de patiënt tijdens de crisisinterventie en op het voorkomen van verergering van gedrag- of psychische problematiek.</p>	

Locatie	Mutatie	NR/REG-1920 (Huidige tekst)	NR/REG-1927 (Nieuwe tekst)
		<p>- <u>Farmacotherapie crisisinterventie</u>: dit betreft de medicamenteuze behandeling van psychiatrische en somatische aandoeningen bij patiënten tijdens acute psychiatrische hulpverlening. Op deze activiteit wordt de directe en indirect patiëntgebonden tijd geschreven met betrekking tot het voorschrijven en toepassen van farmacotherapie.</p> <p>- <u>Steunend en structurerend crisiscontact</u>: dit contact is vooral gericht op de stabilisatie van de patiënt tijdens acute psychiatrische hulpverlening en op het voorkomen van verergering van gedrag- of psychische problematiek.</p>	
Bijlage 2 Crisis blz. 76	Toevoeging	<p><i>Verrichtingen</i></p> <p>Verrichtingen worden geregistreerd in aantallen: ect per behandeling, methadon per maand waarin de stof methadon ambulant is verstrekt, de toeslag tolk gebarentaal/communicatiedeskundige per dbc en de toeslag oorlogsgelateerd psychotrauma per verblijf D. Deze verrichtingen kunnen alleen in combinatie met de dbc worden gedeclareerd.</p>	<p><i>Verrichtingen</i></p> <p>Verrichtingen worden geregistreerd in aantallen: ect per behandeling, methadon per maand waarin de stof methadon ambulant is verstrekt, de beschikbaarheidcomponent per crisis-dbc, de toeslag tolk gebarentaal/communicatiedeskundige per dbc en de toeslag oorlogsgelateerd psychotrauma per verblijf D. Deze verrichtingen kunnen alleen in combinatie met de dbc worden gedeclareerd.</p>
Bijlage 2 Crisis Verrichtingen blz. 76	Toevoeging		<p>- <i>Beschikbaarheidscomponent 24-uurs crisiszorg</i></p> <p>Deze verrichting vergoedt de extra kosten voor de beschikbaarheidsfunctie van de crisisdienst en de salaristoelagen voor het werk van behandelaar buiten kantooruren. De verrichting mag maar één keer per crisis-dbc geregistreerd worden en alleen door instellingen met een 24-uurs crisisdienst met een regionale functie. Een beschikbaarheidscomponent voor 24-uurs crisiszorg kan enkel geregistreerd worden op een crisis-dbc die directe tijd bevat .</p>

3.1.2 Formulering & actualisering

Daar waar mogelijk is de tekst duidelijker weergegeven of geactualiseerd.

Locatie	Mutatie	NR/REG-1920 (Huidige tekst)	NR/REG-1927 (Nieuwe tekst)
---------	---------	-----------------------------	----------------------------

Locatie	Mutatie	NR/REG-1920 (Huidige tekst)	NR/REG-1927 (Nieuwe tekst)
1. Begripsbepalingen blz. 4	Verwijdering	s. minimale dataset (mds): via de minimale dataset leveren zorgaanbieders gegevens uit de basisregistratie aan, die inzicht geven in de geleverde en gedeclareerde zorg. In de mds staan zowel data die verplicht moeten worden aangeleverd als ook data die optioneel kunnen worden aangeleverd. De mds wordt vastgesteld door de NZa;	s. minimale dataset (mds): via de minimale dataset leveren zorgaanbieders gegevens uit de basisregistratie aan, die inzicht geven in de geleverde en gedeclareerde zorg. In de mds staan data die verplicht moeten worden aangeleverd. De mds wordt vastgesteld door de NZa;
4.4 Regiebehandelaarschap blz. 10	Wijziging	Het betreffende initiatief kan gebruik maken van een keuzemogelijkheid op dbc-niveau, die mogelijk maakt andere beroepen te selecteren dan genoemd in 1. Begripsbepalingen onder ee.	Het betreffende initiatief kan gebruik maken van een keuzemogelijkheid op dbc-niveau, die mogelijk maakt andere beroepen te selecteren dan genoemd in 1. Begripsbepalingen onder dd.
5.1.4 Registreren blz. 14	Wijziging	2. Tijd die niet direct samenhangt met activiteiten uit het behandelplan en/of niet voldoet aan artikel 1.d, 1.m, 1.p en 1.q van deze regeling, mag niet worden geschreven.	2. Tijd die niet direct samenhangt met activiteiten uit het behandelplan en/of niet voldoet aan artikel 1.c, 1.m, 1.o en 1.p van deze regeling, mag niet worden geschreven.
8. Intrekking oude regeling blz. 29	Wijziging	Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze regeling wordt de Nadere regel 'Gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg', met kenmerk NR/REG-1920 ingetrokken.	Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze regeling wordt de Nadere regel 'Gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg', met kenmerk NR/REG-1803a, ingetrokken. Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze regeling wordt de al wel gepubliceerde maar nog niet in werking getreden Regeling gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg, met kenmerk NR/REG-1920, ingetrokken. Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze regeling wordt de Regeling informatieverstrekking vaststelling budget en bepalingen acute psychiatrische hulpverlening, met kenmerk NR/REG-1921, ingetrokken.
10. Inwerkingtreding en citeerregel blz. 29	Toevoeging	Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2019.	Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2019. Indien de Staatscourant, waarin deze regeling wordt bekendgemaakt, wordt uitgegeven na 31 december 2018, treedt deze regeling in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin deze regeling wordt geplaatst en werkt zij terug tot en met 1 januari 2019.
Toelichting op nadere regel 4.4 Regiebehandelaarschap – experimenteerruimte blz. 32	Wijziging	Toegekende aanvragen leiden tot de mogelijkheid om per direct gebruik te maken van een keuzemogelijkheid op dbc-niveau, die mogelijk maakt andere beroepen te selecteren dan genoemd in 1. Begripsbepalingen onder ee.	Toegekende aanvragen leiden tot de mogelijkheid om per direct gebruik te maken van een keuzemogelijkheid op dbc-niveau, die mogelijk maakt andere beroepen te selecteren dan genoemd in 1. Begripsbepalingen onder dd.
Bijlage 2: Activiteiten en verrichtingen Definities van activiteiten en verrichtingen	Wijziging	Pré-intake Op deze activiteit wordt de indirect patiëntgebonden tijdsbesteding geschreven die wordt besteed aan patiënten voorafgaand aan de intake. Het is mogelijk dat een dbc met alleen	Pré-intake Op deze activiteit wordt de indirect patiëntgebonden tijdsbesteding geschreven die wordt besteed aan patiënten voorafgaand aan de intake.

Locatie	Mutatie	NR/REG-1920 (Huidige tekst)	NR/REG-1927 (Nieuwe tekst)
blz. 69		<p>pré-intake niet leidt tot een vervolgtraject en dus niet verder getypeerd zal worden. De dbc kan dan worden afgesloten met reden van sluiten pré-intake, intake of diagnostiek.</p> <p>Voorbeelden zijn: een patiënt proberen te bereiken voor een eerste afspraak, overleg met de verwijzer over de geschiktheid voor verwijzing van een potentiële patiënt. Onder pré-intake mogen geen activiteiten in het kader van openbare ggz of preventie worden geschreven. Op pré-intake kan alleen indirect patiëntgebonden tijd worden geregistreerd. Omdat er altijd directe tijd in een dbc geregistreerd moet zijn, is het niet mogelijk een dbc te hebben met alleen pre-intake.</p>	<p>Het is mogelijk dat een dbc met alleen pré-intake niet leidt tot een vervolgtraject en dus niet verder getypeerd zal worden. De dbc kan dan worden afgesloten met reden van sluiten pré-intake, intake of diagnostiek. Voorbeelden zijn: een patiënt proberen te bereiken voor een eerste afspraak, overleg met de verwijzer over de geschiktheid voor verwijzing van een potentiële patiënt. Onder pré-intake mogen geen activiteiten in het kader van openbare ggz of preventie worden geschreven. Op pré-intake kan alleen indirect patiëntgebonden tijd worden geregistreerd. Omdat er altijd directe tijd in een dbc geregistreerd moet zijn, is het niet mogelijk een dbc te declareren met alleen pre-intake.</p>

3.2 Nadere regel forensische zorg

3.2.1 Formulering & Actualisering

Op diverse plaatsen is de tekst geactualiseerd. Hierin is onder andere de naamswijziging van DForZo naar ForZo/JJI opgenomen.

Locatie	Mutatie	NR/REG-1916 (Huidige tekst)	NR/REG- 1930 (Nieuwe tekst)
1. Inleiding 1.1 Reikwijdte blz. 3	Wijziging	Deze nadere regel is van toepassing op zorgaanbieders als bedoeld in artikel 1.1, eerste lid, onderdeel o, van de Wet forensische zorg die forensische zorg in strafrechtelijk kader, als omschreven bij of krachtens artikel 1.1, tweede lid, van de Wet forensische zorg, verlenen.	Deze nadere regel is van toepassing op zorgaanbieders die forensische zorg in strafrechtelijk kader, als omschreven bij of krachtens het Interimbesluit forensische zorg of, bij inwerkingtreding daarvan, artikel 1.1, tweede lid, van de Wet forensische zorg, verlenen.
Begripsbepalingen blz. 5	Wijziging	ii. zorgaanbieder: Een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 1, eerste lid, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg die een instelling in stand houdt waarin forensische zorg wordt verleend. ;	ii. zorgaanbieder: een zorginstelling forensische zorg als bedoeld in artikel 1, onderdeel i, van het Interimbesluit forensische zorg, of, bij inwerkingtreding daarvan, een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 1.1, eerste lid, onderdeel o van de Wet forensische zorg.
Begripsbepalingen blz. 5	Wijziging	II. zorgverzekeraar: waar in deze nadere regel gesproken wordt over de zorgverzekeraar wordt de Divisie Forensische Zorg (DForZo), onderdeel van het ministerie van JenV, bedoeld. In de fz is DForZo verantwoordelijk voor het inkopen van fz. Daarom wordt op grond artikel 1, derde lid, van de Wet Marktordening Gezondheidszorg DForZo gelijkgesteld aan een zorgverzekeraar;	II. zorgverzekeraar: waar in deze nadere regel gesproken wordt over de zorgverzekeraar wordt de Divisie Forensische zorg/Justitiële Jeugdinrichtingen (ForZo/JJI) van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI)), onderdeel van het ministerie van JenV, bedoeld. In de fz is ForZo/JJI verantwoordelijk voor het inkopen van fz. Daarom wordt op grond van artikel 4, eerste lid, van het Interimbesluit forensische zorg, of, bij inwerkingtreding van de Wet forensische zorg, artikel 1, derde lid, van de Wet Marktordening

Locatie	Mutatie	NR/REG-1916 (Huidige tekst)	NR/REG- 1930 (Nieuwe tekst)
			Gezondheidszorg ForZo/JJI gelijkgesteld aan een ziektekostenverzekeraar;
3. Diagnose-behandel-beveiligingscombinaties 3.1.4 Registratieproces blz. 10	Verwijdering	De hoofdbehandelaar voert de diagnoseclassificatie uit volgens DSM-5. Ten behoeve van de registratie en bekostiging moet de DSM-5 diagnose vertaald worden naar een DSM-IV-TR diagnose[voetnoot].	De hoofdbehandelaar voert de diagnoseclassificatie uit volgens DSM-5. Ten behoeve van de registratie en bekostiging moet de DSM-5 diagnose vertaald worden naar een DSM-IV-TR diagnose.
5. Intrekking oude regelingen blz. 21	Toevoeging		Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze regeling wordt de al wel gepubliceerde maar nog niet in werking getreden Regeling dbbc's, zzp's en extramurale parameters forensische zorg, met kenmerk NR/REG-1916 ingetrokken.
7. Inwerkingtreding en citeerregel blz. 21	Wijziging	Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2019. Deze regeling wordt bekendgemaakt door plaatsing in de Staatscourant op grond van artikel 20, tweede lid, onderdeel a, van de Wet Marktordening Gezondheidszorg (Wmg).	Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2019. Indien de Staatscourant, waarin deze regeling wordt bekendgemaakt, wordt uitgegeven na 31 december 2018, treedt deze regeling in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin deze regeling wordt geplaatst en werkt zij terug tot en met 1 januari 2019. Deze regeling wordt bekendgemaakt door plaatsing in de Staatscourant op grond van artikel 20, tweede lid, onderdeel a, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg).
Bijlage 1 Algemene toelichting fz blz. 22	Wijziging	<i>Bekostiging van de fz</i> Fz in strafrechtelijk kader vindt plaats op basis van indicatiestelling door het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie (NIFP/Ifz), de Reclassering of het Psycho Medisch Overleg (PMO, Gevangeniswezen). In de indicatiestelling wordt het recht van de patiënt op fz vastgelegd. De Divisie Forensische Zorg (DForZo) van het ministerie van Justitie en Veiligheid (JenV) koopt deze zorg vooraf in bij zorgaanbieders.	<i>Bekostiging van de fz</i> Fz in strafrechtelijk kader vindt plaats op basis van indicatiestelling door het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie (NIFP/Ifz), de Reclassering of het Psycho Medisch Overleg (PMO, Gevangeniswezen). In de indicatiestelling wordt het recht van de patiënt op fz vastgelegd. De Divisie Forensische Zorg (ForZo/JJI) van het ministerie van Justitie en Veiligheid (JenV) koopt deze zorg vooraf in bij zorgaanbieders.
Bijlage 1 Artikel 3. Dbbc's Blz. 24	Wijziging	<i>Wat is een dbbc</i> Dbbc staat voor diagnose behandeling beveiliging combinatie. Een dbbc omvat het traject tot maximaal 365 kalenderdagen dat een patiënt doorloopt als hij zorg nodig heeft voor een specifieke diagnose, vanaf het eerste contact bij een fz-zorgaanbieder tot en met de behandeling die hier eventueel uit volgt. De dbbc vormt de basis voor de declaratie van de geleverde zorg in het kader van deze diagnose bij de verzekeraar (i.c. DForZo).	<i>Wat is een dbbc</i> Dbbc staat voor diagnose behandeling beveiliging combinatie. Een dbbc omvat het traject tot maximaal 365 kalenderdagen dat een patiënt doorloopt als hij zorg nodig heeft voor een specifieke diagnose, vanaf het eerste contact bij een fz-zorgaanbieder tot en met de behandeling die hier eventueel uit volgt. De dbbc vormt de basis voor de declaratie van de geleverde zorg in het kader van deze diagnose bij de verzekeraar (i.c. ForZo/JJI).
Bijlage 1 3.3.1 Registratie blz. 25	Wijziging	<i>Zorginkoop</i> De Divisie Forensische Zorg (DForZo), onderdeel van de Dienst Justitiële Inrichtingen, is verantwoordelijk voor de inkoop van fz in een strafrechtelijk kader en de plaatsing van volwassenen die deze zorg nodig hebben. In deze	<i>Zorginkoop</i> De ForZo, onderdeel van de Dienst Justitiële Inrichtingen, is verantwoordelijk voor de inkoop van fz in een strafrechtelijk kader en de plaatsing van volwassenen die deze zorg nodig hebben. In deze sector wordt ForZo/JJI

Locatie	Mutatie	NR/REG-1916 (Huidige tekst)	NR/REG- 1930 (Nieuwe tekst)
		sector wordt DForZo gezien als zorgverzekeraar[voetnoot].	gezien als zorgverzekeraar[voetnoot].

3.3 Beleidsregel prestaties en tarieven gespecialiseerde ggz

3.3.1 Terugdraaien acute psychiatrische hulpverlening

In de zomer heeft de NZa regelgeving voor 2019 bekend gemaakt waarin een nieuwe bekostiging voor de acute ggz was opgenomen. Hiermee konden ggz-aanbieders en verzekeraars per regio afspraken maken over de organisatie van de acute ggz. Voorwaarde voor deze bekostiging was inschrijving van de generieke module door zorgverzekeraars en zorgaanbieders bij het Zorginstituut. Inmiddels is duidelijk dat zorgverzekeraars en zorgaanbieders hun steun voor inschrijving per 2019 van de generieke module intrekken. Hierdoor is de NZa genooddaakt om de nieuwe regels voor de acute ggz terug te draaien. Dat betekent dat de in 2018 bestaande regelgeving met crisis-dbc's en beschikbaarheidscomponent in 2019 gewoon blijft gelden.

Voor 2019 voeren we wel één wijziging door in de bestaande bekostiging voor de acute psychiatrische hulpverlening. De bestaande bekostiging kent twee componenten, te weten een beschikbaarheidscomponent en een crisis-dbc. In de huidige regelgeving voor 2018 is opgenomen dat de crisis-dbc alleen mag worden gedeclareerd als er ook sprake is van 24/7 beschikbaarheid. In 2019 wordt de voorwaarde van de 24/7 beschikbaarheid niet meer gekoppeld aan de crisis-dbc, maar aan de beschikbaarheidscomponent. De beschikbaarheidscomponent is immers bedoeld als tegemoetkoming voor de 24/7 beschikbaarheid. Dit betekent dat zorgaanbieders die acute psychiatrische hulpverlening leveren volgens de definitie van deze zorg, maar die geen 24/7 beschikbaarheid hebben, vanaf 2019 ook crisis-dbc's kunnen declareren.

Locatie	Mutatie	NR/REG-19142 (Huidige tekst)	NR/REG-19157 (Nieuwe tekst)
3. Begripsbepalingen blz. 1	Wijziging	<i>3.1 acute psychiatrische hulpverlening</i> hulpverlening die deel uitmaakt van de gespecialiseerde ggz en welke gericht is op personen in een crisissituatie waarvan het vermoeden bestaat dat zij een acute psychiatrische stoornis hebben. De zorg wordt geleverd conform de generieke module acute psychiatrie, zoals die in maart 2017 is vastgesteld door het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz.	<i>3.1 crisis-dbc</i> Een crisis-dbc wordt geopend in een acute situatie die direct ingrijpen noodzakelijk maakt om direct gevaar voor de persoon of de omgeving af te wenden, dan wel om ernstige overlast te beëindigen. De acute situatie kan het gevolg zijn van een geestesstoornis d.w.z. een ernstige stoornis van het oordeelsvermogen, in het bijzonder, een psychotische toestand waarbij het handelen voortkomt uit hallucinaties of waanvoorstellingen, acute dreiging van suicide of ernstige verwardheid als gevolg van een organische hersenaandoening.
4.2 Prestatiebeschrijving dbc's blz. 5	Wijziging	- Crisis-dbc buiten budget: deze mag in het geval van acute psychiatrische hulpverlening, conform de begripsbepaling, waarvoor geen budget is vastgesteld, worden geopend.	- Crisis-dbc: deze mag alleen in een crisissituatie worden geopend.
4.2 Prestatiebeschrijving dbc's	Toevoeging		- Beschikbaarheidscomponent crisis (bcc)

Locatie	Mutatie	NR/REG-19142 (Huidige tekst)	NR/REG-19157 (Nieuwe tekst)																																
blz. 6																																			
Bijlage 1 Prestaties blz. 18	Wijziging	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Crisis-dbc buiten budget</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>317</td> <td>Crisis-dbc buiten budget - vanaf 0 tot en met 99 minuten</td> </tr> <tr> <td>318</td> <td>Crisis-dbc buiten budget - vanaf 100 tot en met 199 minuten</td> </tr> <tr> <td>319</td> <td>Crisis-dbc buiten budget - vanaf 200 tot en met 399 minuten</td> </tr> <tr> <td>320</td> <td>Crisis-dbc buiten budget - vanaf 400 tot en met 799 minuten</td> </tr> <tr> <td>321</td> <td>Crisis-dbc buiten budget - vanaf 800 tot en met 1.199 minuten</td> </tr> <tr> <td>322</td> <td>Crisis-dbc buiten budget - vanaf 1.200 tot en met 1.799 minuten</td> </tr> <tr> <td>323</td> <td>Crisis-dbc buiten budget - vanaf 1.800 minuten</td> </tr> </tbody> </table>	Crisis-dbc buiten budget		317	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 0 tot en met 99 minuten	318	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 100 tot en met 199 minuten	319	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 200 tot en met 399 minuten	320	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 400 tot en met 799 minuten	321	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 800 tot en met 1.199 minuten	322	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 1.200 tot en met 1.799 minuten	323	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 1.800 minuten	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Crisis</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>013</td> <td>Crisis - vanaf 0 tot en met 99 minuten</td> </tr> <tr> <td>014</td> <td>Crisis - vanaf 100 tot en met 199 minuten</td> </tr> <tr> <td>015</td> <td>Crisis - vanaf 200 tot en met 399 minuten</td> </tr> <tr> <td>016</td> <td>Crisis - vanaf 400 tot en met 799 minuten</td> </tr> <tr> <td>165</td> <td>Crisis - vanaf 800 tot en met 1.199 minuten</td> </tr> <tr> <td>213</td> <td>Crisis - vanaf 1.200 tot en met 1.799 minuten</td> </tr> <tr> <td>214</td> <td>Crisis - vanaf 1.800 minuten</td> </tr> </tbody> </table>	Crisis		013	Crisis - vanaf 0 tot en met 99 minuten	014	Crisis - vanaf 100 tot en met 199 minuten	015	Crisis - vanaf 200 tot en met 399 minuten	016	Crisis - vanaf 400 tot en met 799 minuten	165	Crisis - vanaf 800 tot en met 1.199 minuten	213	Crisis - vanaf 1.200 tot en met 1.799 minuten	214	Crisis - vanaf 1.800 minuten
Crisis-dbc buiten budget																																			
317	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 0 tot en met 99 minuten																																		
318	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 100 tot en met 199 minuten																																		
319	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 200 tot en met 399 minuten																																		
320	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 400 tot en met 799 minuten																																		
321	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 800 tot en met 1.199 minuten																																		
322	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 1.200 tot en met 1.799 minuten																																		
323	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 1.800 minuten																																		
Crisis																																			
013	Crisis - vanaf 0 tot en met 99 minuten																																		
014	Crisis - vanaf 100 tot en met 199 minuten																																		
015	Crisis - vanaf 200 tot en met 399 minuten																																		
016	Crisis - vanaf 400 tot en met 799 minuten																																		
165	Crisis - vanaf 800 tot en met 1.199 minuten																																		
213	Crisis - vanaf 1.200 tot en met 1.799 minuten																																		
214	Crisis - vanaf 1.800 minuten																																		
Bijlage 1 Overige deelprestaties blz. 22	Toevoeging		Beschikbaarheidscomponent crisis																																

3.3.2 Toeslag oorlogsgelateerd psychotrauma

Er is een Toeslag oorlogsgelateerd psychotrauma ingevoerd. Op één plek was deze nog niet doorgevoerd, daarom is deze alsnog toegevoegd.

Locatie	Mutatie	NR/REG-19142 (Huidige tekst)	NR/REG-19157 (Nieuwe tekst)
Bijlage 1 Overige deelprestaties	Toevoeging		Toeslag – oorlogsgelateerd psychotrauma

3.3.3 Formulering & Actualisering

Locatie	Mutatie	NR/REG-19142 (Huidige tekst)	NR/REG-19157 (Nieuwe tekst)
6.3.1 Tariefopbouw ozp's blz. 11	Wijziging	Het maximumtarief van het ozp consult is gebaseerd op een consult van 60 minuten. Het maximumtarief voor de ozp Verblijf verblijf is gebaseerd op een verblijf van 24 uur.	Het maximumtarief van het ozp niet-basispakket consult is gebaseerd op een consult van 60 minuten. Het maximumtarief voor de ozp Verblijf niet-basispakket verblijf is gebaseerd op een verblijf van 24 uur.
9. Intrekking voorgaande beleidsregel blz. 13	Toevoeging	Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de beleidsregel Prestaties en tarieven gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg, met kenmerk BR/REG-18119 ingetrokken.	<p>Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de beleidsregel Prestaties en tarieven gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg, met kenmerk BR/REG-18119 ingetrokken.</p> <p>Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de al gepubliceerde maar nog niet in werking getreden Beleidsregel prestaties en tarieven gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg, met kenmerk</p>

Locatie	Mutatie	NR/REG-19142 (Huidige tekst)	NR/REG-19157 (Nieuwe tekst)
			BR/REG-19142, ingetrokken. Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de al gepubliceerde maar nog niet in werking getreden Beleidsregel acute psychiatrische hulpverlening, met kenmerk BR/REG-19150, ingetrokken.
11. Inwerkingtreding en citeerregel blz. 13	Wijziging	Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2019. Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wmg zal van de vaststelling van deze beleidsregel mededeling worden gedaan in de Staatscourant.	Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2019. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wmg, wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2018, treedt de beleidsregel in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt zij terug tot en met 1 januari 2019.
8.2 Tussentijdse wijziging blz. 16	Wijziging	Bij de dbc's geldt dat de tarieven 2017 (inclusief jaarlijkse indexatie) zijn gebaseerd op het in 2013 gehouden kostprijsonderzoek.	Bij de dbc's geldt dat de tarieven (inclusief jaarlijkse indexatie) zijn gebaseerd op het in 2013 gehouden kostprijsonderzoek.

3.4 Beleidsregel prestaties en tarieven forensische zorg

3.4.1 Formulering & Actualisering

Locatie	Mutatie	NR/REG-19143 (Huidige tekst)	NR/REG-19160 (Nieuwe tekst)
1. Reikwijdte blz. 1	Toevoeging	Deze beleidsregel is van toepassing op forensische zorg (hierna aangeduid als fz) als omschreven bij of krachtens Artikel 1.1, tweede lid, van de Wet forensische zorg (Wfz)	Deze beleidsregel is van toepassing op forensische zorg (hierna aangeduid als fz) als omschreven bij of krachtens artikel 2 juncto artikel 3 van het Interimbesluit forensische zorg of, bij inwerkingtreding daarvan, artikel 1.1, tweede lid, van de Wet forensische zorg (Wfz)
3. Begripsbepalingen 3.5 zorgaanbieder blz. 2	Wijziging	Zorgaanbieder als bedoeld in artikel 1, eerste lid, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg die een instelling in stand houdt waarin forensische zorg wordt verleend.	een zorginstelling forensische zorg als bedoeld in artikel 1, onderdeel i, van het Interimbesluit forensische zorg, of, bij inwerkingtreding daarvan, een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 1.1, eerste lid, onderdeel o van de Wet forensische zorg.
3. Begripsbepalingen 3.6 zorgverzekeraar blz. 2	Wijziging	Op grond van artikel 1, derde lid, van de Wet Marktordening Gezondheidszorg is de minister van Justitie en Veiligheid voor de inkoop van fz aangemerkt als zorgverzekeraar. onderdeel van voert de inkoop uit. Waar in deze beleidsregel gesproken wordt over de zorgverzekeraar wordt DForZo bedoeld.	Op grond van artikel 4, eerste lid, van het Interimbesluit forensische zorg, of, bij inwerkingtreding van de Wet forensische zorg, artikel 1, derde lid, van de Wet Marktordening Gezondheidszorg is de minister van Justitie en Veiligheid voor de inkoop van fz aangemerkt als ziektekostenverzekeraar. De Divisie Forensische zorg/Justitiële Jeugdinstellingen (ForZo/JJI) van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI), onderdeel van JenV voert de inkoop uit. Waar in deze beleidsregel gesproken wordt over de zorgverzekeraar wordt

Locatie	Mutatie	NR/REG-19143 (Huidige tekst)	NR/REG-19160 (Nieuwe tekst)
			ForZo/JJI bedoeld.
8. Intrekking voorgaande beleidsregels blz. 10	Toevoeging	Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de beleidsregel 'Prestaties en tarieven forensische zorg', met kenmerk BR/REG-18110, ingetrokken.	Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de beleidsregel 'Prestaties en tarieven forensische zorg', met kenmerk BR/REG-18110, ingetrokken. Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de al wel gepubliceerde maar nog niet in werking getreden Beleidsregel 'Prestaties en tarieven forensische zorg', met kenmerk BR/REG-19143, ingetrokken.
10. Inwerkingtreding en citeerregel blz. 11	Wijziging	Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van 1 januari 2019. Ingevolge artikel 20, tweede lid, aanhef en onder b, van de Wmg zal van de vaststelling van deze beleidsregel mededeling worden gedaan in de Staatscourant.	Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2019. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wmg, wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2018, treedt de beleidsregel in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt zij terug tot en met 1 januari 2019.
Toelichting Algemeen blz. 12	Toevoeging	Met de inwerkingtreding van de Wet forensische zorg worden de handhavende bevoegdheden van de NZa, die zijn neergelegd in Hoofdstuk 6 van de Wmg, op de forensische zorg van toepassing.	Met de beoogde inwerkingtreding van de Wet forensische zorg worden de handhavende bevoegdheden van de NZa, die zijn neergelegd in Hoofdstuk 6 van de Wmg, op de forensische zorg van toepassing.
Toelichting Artikelsgewijs Artikel 1 blz. 12	Toevoeging	Deze vorm van zorg wordt met de enigszins verwarrende term 'fz zonder strafrechtelijk kader' aangeduid en valt binnen de reguliere GGZ. Deze beleidsregel geldt, conform artikel 2.2, eerste lid, van de Wfz, uitsluitend voor fz aan mensen met een strafrechtelijke titel.	Deze vorm van zorg wordt met de enigszins verwarrende term 'fz zonder strafrechtelijk kader' aangeduid en valt binnen de reguliere GGZ. Deze beleidsregel geldt, conform artikel 2 en artikel 3 van het Interimbesluit forensische zorg, of, bij inwerkingtreding daarvan, artikel 2.2, eerste lid, van de Wfz, uitsluitend voor fz aan mensen met een strafrechtelijke titel.

3.5 Tariefbeschikking gespecialiseerde ggz

3.5.1 Terugdraaien acute psychiatrische hulpverlening

In de zomer heeft de NZa regelgeving voor 2019 bekend gemaakt waarin een nieuwe bekostiging voor de acute ggz was opgenomen. Hiermee konden ggz-aanbieders en verzekeraars per regio afspraken maken over de organisatie van de acute ggz. Voorwaarde voor deze bekostiging was inschrijving van de generieke module door zorgverzekeraars en zorgaanbieders bij het Zorginstituut. Inmiddels is duidelijk dat zorgverzekeraars en zorgaanbieders hun steun voor inschrijving per 2019 van de generieke module intrekken. Hierdoor is de NZa genooddaakt om de nieuwe regels voor de acute ggz terug te draaien. Dat betekent dat de in 2018 bestaande regelgeving met crisis-dbc's en beschikbaarheidscomponent in 2019 gewoon blijft gelden.

Voor 2019 voeren we wel één wijziging door in de bestaande bekostiging voor de acute psychiatrische hulpverlening. De bestaande bekostiging kent twee componenten, te weten een beschikbaarheidscomponent en een crisis-dbc. In de huidige regelgeving voor 2018 is opgenomen dat de crisis-dbc alleen mag worden gedeclareerd als er ook sprake is van 24/7 beschikbaarheid. In 2019 wordt de voorwaarde van de 24/7 beschikbaarheid niet meer gekoppeld aan de crisis-dbc, maar aan de beschikbaarheidscomponent. De beschikbaarheidscomponent is immers bedoeld als tegemoetkoming voor de 24/7 beschikbaarheid. Dit betekent dat zorgaanbieders die acute psychiatrische hulpverlening leveren volgens de definitie van deze zorg, maar die geen 24/7 beschikbaarheid hebben, vanaf 2019 ook crisis-dbc's kunnen declareren.

Locatie	Mutatie	NR/REG-19627-01 (Huidige tekst)			NR/REG-19627-02 (Nieuwe tekst)		
Aanvullende voorwaarden, voorschriften en beperkingen 5.6.Beschikbaarheid scomponent crisis (bcc) blz. 2	Toevoeging				De Beschikbaarheidscomponent crisis mag alleen worden gedeclareerd door instellingen met een 24x7 crisisdienst met een regionale functie. Het kan alleen gedeclareerd worden in combinatie met een crisis dbc.		
Bijlage 1 Deelprestaties behandeling blz. 5	Wijziging	Crisis-dbc buiten budget			Crisis		
		317	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 0 tot en met 99 minuten	€ 177,04	013	Crisis - vanaf 0 tot en met 99 minuten	€ 177,04
		318	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 100 tot en met 199 minuten	€ 365,83	014	Crisis - vanaf 100 tot en met 199 minuten	€ 365,83
		319	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 200 tot en met 399 minuten	€ 698,06	015	Crisis - vanaf 200 tot en met 399 minuten	€ 698,06
		320	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 400 tot en met 799 minuten	€ 1.315,82	016	Crisis - vanaf 400 tot en met 799 minuten	€ 1.315,82
		321	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 800 tot en met 1.199 minuten	€ 2.260,25	165	Crisis - vanaf 800 tot en met 1.199 minuten	€ 2.260,25
		322	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 1.200 tot en met 1.799 minuten	€ 3.340,20	213	Crisis - vanaf 1.200 tot en met 1.799 minuten	€ 3.340,20
		323	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 1.800 minuten	€ 5.680,48	214	Crisis - vanaf 1.800 minuten	€ 5.680,48
Bijlage 1 Overige deelprestaties blz. 5	Toevoeging				Beschikbaarheidscomponent crisis (bcc)	€ 759,53	per crisis-dbc

3.5.2 Formulering & Actualisering

Locatie	Mutatie	NR/REG-19627-01 (Huidige tekst)	NR/REG-19627-02 (Nieuwe tekst)
Oude tariefbeschikking blz. 3	Wijziging/Toevoeging	De Tariefbeschikking gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg, met kenmerk TB/REG-18606-02, die een geldigheidsduur had tot en met 31 december 2018, is op laatstgenoemde datum van rechtswege komen te vervallen.	De Tariefbeschikking gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg, met kenmerk TB/REG-18606-01, die een geldigheidsduur had tot en met 31 december 2018, is op laatstgenoemde datum van rechtswege komen te vervallen. Bij inwerkingtreding van deze tariefbeschikking wordt de al gepubliceerde maar nog niet in werking getreden Tariefbeschikking gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg, met kenmerk TB/REG-19627-01, ingetrokken.
Inwerkingtreding blz. 4	Wijziging	Deze tariefbeschikking treedt in werking met ingang van 1 januari 2019 en vervalt met ingang van 31 december 2019. 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.	Deze tariefbeschikking treedt in werking met ingang van 1 januari 2019 en vervalt met ingang van 31 december 2019. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel d, van de Wmg, wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2018, treedt de tariefbeschikking in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt zij terug tot en met 1 januari 2019.

3.6 Tariefbeschikking forensische zorg

3.6.1 Formulering & Actualisering

Locatie	Mutatie	NR/REG-19629-01 (Huidige tekst)	NR/REG-19629-02 (Nieuwe tekst)
blz. 1	Wijziging	de zorgverzekeraar, zijnde de Minister van Justitie en Veiligheid (JenV), aangemerkt als zorgverzekeraar voor wat betreft de inkoop van forensische zorg. [voetnoot] [Op grond van artikel 1, derde lid, van de Wmg is de Minister van JenV voor wat betreft de inkoop van forensische zorg gelijkgesteld met een ziektekostenverzekeraar. De Divisie Forensische Zorg / Justitiële Jeugdinstellingen (ForZo/JJI), onderdeel van JenV, voert deze taak uit.]	de ziektekostenverzekeraar, zijnde de Minister van Justitie en Veiligheid (JenV), aangemerkt als ziektekostenverzekeraar voor wat betreft de inkoop van forensische zorg. [voetnoot] [Op grond van artikel 4, eerste lid van het Interimbesluit forensische zorg, of, bij inwerkingtreding van de Wet forensische zorg, 1, derde lid, van de Wmg is de Minister van JenV voor wat betreft de inkoop van forensische zorg gelijkgesteld met een ziektekostenverzekeraar. De Divisie Forensische Zorg / Justitiële Jeugdinstellingen (ForZo/JJI), onderdeel van JenV, voert deze taak uit.]

Locatie	Mutatie	NR/REG-19629-01 (Huidige tekst)	NR/REG-19629-02 (Nieuwe tekst)																																																												
Oude tariefbeschikking blz. 2	Toevoeging	De Tariefbeschikking forensische zorg, met kenmerk TB/REG-18607-02, die een geldigheidsduur had tot en met 31 december 2018, is op laatstgenoemde datum van rechtswege komen te vervallen.	De Tariefbeschikking forensische zorg, met kenmerk TB/REG-18607-02, die een geldigheidsduur had tot en met 31 december 2018, is op laatstgenoemde datum van rechtswege komen te vervallen. Bij inwerkingtreding van deze tariefbeschikking wordt de al wel gepubliceerde maar nog niet in werking getreden Tariefbeschikking forensische zorg, met kenmerk TB/REG-19629-01, ingetrokken.																																																												
Inwerkingtreding blz. 2	Wijziging	Deze tariefbeschikking treedt in werking met ingang van 1 januari 2019 en vervalt met ingang van 31 december 2019. 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.	Deze tariefbeschikking treedt in werking met ingang van 1 januari 2019 en vervalt met ingang van 31 december 2019. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel d, van de Wmg, wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2018, treedt de tariefbeschikking in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt zij terug tot en met 1 januari 2019.																																																												
Bijlage 1 Prestaties en tarieven dbbc's blz. 4	Toevoeging	Onderstaande tabellen tonen de maximumtarieven voor forensische zorg. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen Rijksinstellingen, als bedoeld in artikel 1.1, eerste lid, onderdeel j van de Wet forensische zorg (Wfz) en overige instellingen, als bedoeld in artikel 1.1, eerste lid, onderdeel i, van de Wfz. De definitie is als volgt:	Onderstaande tabellen tonen de maximumtarieven voor forensische zorg. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen Rijksinstellingen, bij inwerkingtreding van de Wfz, als bedoeld in artikel 1.1, eerste lid, onderdeel j van de Wet forensische zorg (Wfz) en overige instellingen, als bedoeld in artikel 1.1, eerste lid, onderdeel i, van de Wfz. De definitie is als volgt: Rijksinstelling: een justitiële inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden of een penitentiaire inrichting waar geestelijke gezondheidszorg wordt verleend, die onder beheer staat van de Minister van Justitie en Veiligheid.																																																												
Bijlage 1 Prestaties en tarieven zpz's fz blz. 8	Wijziging	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Zpz cliënten die verblijven vanwege ondersteunende begeleiding (ggz-c)</th> </tr> <tr> <th>Omschrijving</th> <th>Tarief Rijksinstellingen</th> <th>Tarief overige instellingen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3">Exclusief dagbesteding</td> </tr> <tr> <td>1ggz c</td> <td>€ 71,34</td> <td>€ 90,86</td> </tr> <tr> <td>2ggz c</td> <td>€ 113,83</td> <td>€ 133,35</td> </tr> <tr> <td>3ggz c</td> <td>€ 129,00</td> <td>€ 154,34</td> </tr> <tr> <td>4ggz c</td> <td>€ 154,25</td> <td>€ 181,07</td> </tr> <tr> <td>5ggz c</td> <td>€ 167,65</td> <td>€ 195,05</td> </tr> <tr> <td>6ggz c</td> <td>€ 209,89</td> <td>€ 237,53</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Inclusief dagbesteding</td> </tr> </tbody> </table>	Zpz cliënten die verblijven vanwege ondersteunende begeleiding (ggz-c)			Omschrijving	Tarief Rijksinstellingen	Tarief overige instellingen	Exclusief dagbesteding			1ggz c	€ 71,34	€ 90,86	2ggz c	€ 113,83	€ 133,35	3ggz c	€ 129,00	€ 154,34	4ggz c	€ 154,25	€ 181,07	5ggz c	€ 167,65	€ 195,05	6ggz c	€ 209,89	€ 237,53	Inclusief dagbesteding			<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Zpz cliënten die verblijven vanwege ondersteunende begeleiding (ggz-c)</th> </tr> <tr> <th>Omschrijving</th> <th>Tarief Rijksinstellingen</th> <th>Tarief overige instellingen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3">Exclusief dagbesteding</td> </tr> <tr> <td>1ggz c</td> <td>€ 70,09</td> <td>€ 89,61</td> </tr> <tr> <td>2ggz c</td> <td>€ 112,59</td> <td>€ 132,11</td> </tr> <tr> <td>3ggz c</td> <td>€ 125,94</td> <td>€ 151,28</td> </tr> <tr> <td>4ggz c</td> <td>€ 151,19</td> <td>€ 178,01</td> </tr> <tr> <td>5ggz c</td> <td>€ 164,59</td> <td>€ 191,99</td> </tr> <tr> <td>6ggz c</td> <td>€ 206,84</td> <td>€ 234,48</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Inclusief dagbesteding</td> </tr> </tbody> </table>	Zpz cliënten die verblijven vanwege ondersteunende begeleiding (ggz-c)			Omschrijving	Tarief Rijksinstellingen	Tarief overige instellingen	Exclusief dagbesteding			1ggz c	€ 70,09	€ 89,61	2ggz c	€ 112,59	€ 132,11	3ggz c	€ 125,94	€ 151,28	4ggz c	€ 151,19	€ 178,01	5ggz c	€ 164,59	€ 191,99	6ggz c	€ 206,84	€ 234,48	Inclusief dagbesteding		
Zpz cliënten die verblijven vanwege ondersteunende begeleiding (ggz-c)																																																															
Omschrijving	Tarief Rijksinstellingen	Tarief overige instellingen																																																													
Exclusief dagbesteding																																																															
1ggz c	€ 71,34	€ 90,86																																																													
2ggz c	€ 113,83	€ 133,35																																																													
3ggz c	€ 129,00	€ 154,34																																																													
4ggz c	€ 154,25	€ 181,07																																																													
5ggz c	€ 167,65	€ 195,05																																																													
6ggz c	€ 209,89	€ 237,53																																																													
Inclusief dagbesteding																																																															
Zpz cliënten die verblijven vanwege ondersteunende begeleiding (ggz-c)																																																															
Omschrijving	Tarief Rijksinstellingen	Tarief overige instellingen																																																													
Exclusief dagbesteding																																																															
1ggz c	€ 70,09	€ 89,61																																																													
2ggz c	€ 112,59	€ 132,11																																																													
3ggz c	€ 125,94	€ 151,28																																																													
4ggz c	€ 151,19	€ 178,01																																																													
5ggz c	€ 164,59	€ 191,99																																																													
6ggz c	€ 206,84	€ 234,48																																																													
Inclusief dagbesteding																																																															

Locatie	Mutatie	NR/REG-19629-01 (Huidige tekst)			NR/REG-19629-02 (Nieuwe tekst)		
		1ggz c	€ 100,01	€ 127,24	1ggz c	€ 98,13	€ 125,36
		ggz c	€ 140,01	€ 167,24	2ggz c	€ 138,13	€ 165,36
		3ggz c	€ 158,06	€ 191,11	3ggz c	€ 154,50	€ 187,55
		4ggz c	€ 184,84	€ 221,01	4ggz c	€ 181,27	€ 217,44
		5ggz c	€ 198,78	€ 234,52	5ggz c	€ 195,21	€ 230,95
		6ggz c	€ 241,76	€ 278,75	6ggz c	€ 238,20	€ 275,19