

Aan het bestuur van
– algemene ziekenhuizen (010);
– academische ziekenhuizen (020);
– zelfstandige behandelcentra (291) ;
– Zorginstituut Nederland;
– FMS, ZKN, NVZ, NFU, ZN;
– Zorgverzekeraars.

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door
Directie Zorgmarkten Cure

Telefoonnummer
088 – 770 8770

E-mailadres
vragencure@nza.nl

Kenmerk
CI/15/33c
133672/189446

Onderwerp
Gedragsproblematiek en psychosociale pediatrie in relatie tot overheveling jeugd-GGZ

Datum
6 juli 2015

Geachte heer, mevrouw,

Per 1 januari 2015 is de geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (tot 18 jaar) overgeheveld naar de Jeugdwet en komt de verantwoordelijkheid voor de jeugd-ggz bij gemeenten te liggen. In december 2014 heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), op basis van een uitspraak van Zorginstituut Nederland, gecommuniceerd dat dit ook geldt voor de behandeling van ADHD geleverd door kinderartsen vanuit instellingen voor medisch specialistische zorg.¹ Naar aanleiding van deze uitspraak heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) het Zorginstituut Nederland verzocht de diagnoses 'Gedragsproblematiek / psychosociale pediatrie' uit de DBC-productstructuur voor medisch specialistische zorg te duiden.

Het Zorginstituut Nederland heeft vervolgens op 15 april 2015 het rapport 'Kindergeneeskunde: afbakening Jeugdwet en Zorgverzekeringswet'² opgeleverd. In reactie hierop heeft het ministerie van VWS de NZa verzocht om een toelichting te schrijven voor veldpartijen ten aanzien van de consequenties van de duiding van het Zorginstituut Nederland voor diagnosecodes en productspecificaties.

¹ Zie CI/14/69c 'ADHD en overheveling jeugd-ggz', 22 december 2014

² Zie Kindergeneeskunde: Afbakening Jeugdwet en Zorgverzekeringswet, 13 april 2015

Met deze circulaire verstrekken wij u deze toelichting.
In deze toelichting staan wij achtereenvolgens stil bij de diagnoses 'psychiatrische stoornissen', 'leerstoornissen' en 'overige psychosociale problemen'. Voor de diagnose 'ADHD' verwijzen wij naar onze eerdere toelichting.³

Kenmerk
CI/15/33c
133672/189446

Pagina
2 van 3

Psychiatrische stoornissen

Het Zorginstituut Nederland geeft aan dat de behandeling van psychiatrische stoornissen onder de Jeugdwet vallen. In verband met de overheveling moeten DBC-zorgproducten met de diagnose 'psychiatrische stoornissen' (diagnosecode 7611) bij jeugdigen (tot 18 jaar) op 31 december 2015 'hard' afgesloten worden. Dit betreft de zorgproducten 991216004, 991216006, 991216013, 991216025 t/m 991216030, voor zover dit de diagnose 'psychiatrische stoornissen' betreft. Dit houdt in dat DBC-zorgproducten met de diagnose 'psychiatrische stoornissen', die op basis van de geldende afsluitregels over de jaargrens heen zouden lopen, op 31 december 2015 afgesloten moeten worden. Dit geldt ook voor bijbehorend zorgtraject. Voor dit 'hard' afsluiten is geen specifieke afsluitreden beschikbaar. Om die reden kan voor het 'hard' afsluiten in het kader van de overheveling gebruik gemaakt worden van afsluitreden 78.⁴ Dit betreft een specifieke afsluitreden voor uitzonderingen bij kindergeneeskunde (Afsluiten zorgtype 11 of 21 o.b.v. uitzondering Kindergeneeskunde bij niet-klinische bloedtransfusies op niet oncologische indicatie (2.0316.2)).

Per 2016 zal de behandeling van psychiatrische stoornissen geleverd door kinderartsen meelopen in de reguliere inkoop van jeugd-ggz door gemeenten. De verdere uitwerking hiervan ligt niet meer op het terrein van de NZa.

Leerstoornissen

Verder duidt het Zorginstituut Nederland dat leerstoornissen niet behoren tot het domein van de Zorgverzekeringswet, maar onder verantwoordelijkheid vallen van het ministerie van Onderwijs. Dit betekent dat de diagnose 'leerstoornissen' (diagnosecode 7610) niet gehanteerd kan worden voor registratie en declaratie van medisch specialistische zorg. Dit betreft zorgproducten 990916046 t/m 990916051, 990916062 en 990916063, voor zover dit de diagnose 'leerstoornissen' betreft.

Overige psychosociale problemen

Ook geeft het Zorginstituut Nederland aan dat behandelingen in het kader van de psychosociale problematiek niet onder de medisch specialistische zorg vallen. Het Zorginstituut Nederland adviseert om die reden om de diagnose 'overige psychosociale problemen' (diagnosecode 7699) uit de productstructuur voor medisch specialistische zorg te verwijderen. Echter, aangezien de productstructuur per diagnosegroep een diagnose 'overig' bevat voor aandoeningen waarvoor geen specifieke DBC-diagnose is vastgesteld; zal deze diagnose niet komen te vervallen. Dit laat onverlet dat deze diagnose niet gehanteerd kan worden voor niet-Zvw zorg.

³ Zie CI/14/69c 'ADHD en overheveling jeugd-ggz', 22 december 2014

⁴ Zie Afsluitreden Tabel op <http://werkenmetdbcs.nza.nl>

Tot slot

De consequenties van de duiding van het Zorginstituut Nederland leiden niet tot aanpassingen in de productstructuur van de RZ16a, zoals per 1 juli 2015 is uitgeleverd. Gezien de beleids- en releasecyclus was het namelijk niet meer mogelijk om deze wijzigingen technisch te verwerken in dit DBC-pakket. In overleg met veldpartijen zullen wij deze wijzigingen voorbereiden voor het eerst mogelijke DBC-pakket medisch specialistische zorg (RZ16b of RZ17a).

Kenmerk

CI/15/33c
133672/189446

Pagina

3 van 3

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. C.A.H. ten Damme RA
unitmanager Tweedelijns Somatische Zorg