

Aan het bestuur van:

- Zorgverzekeraars Nederland (ZN);
- GGZ Nederland (GGZN);
- Platform MeerGGZ;
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ);
- Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU);
- Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten (LVVP);
- Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP);
- Nederlands Instituut van Psychologen (NIP);
- Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP);
- Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF);
- Landelijk Platform GGZ (LPGGZ);
- Directie Forensische Zorg (DForZo);
- Gevangeniswezen (GW);
- Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN); en
- Zorginstituut Nederland.

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 87 70

E-mailadres

info@nza.nl

Kenmerk

CI/15/51c
160584/222226

Onderwerp

Regelgeving GGZ en FZ 2016

Datum

26 november 2015

Geachte heer/mevrouw,

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft op 19 juni 2015 de regelgeving GGZ voor 2016 gepubliceerd.

Op 1 juli 2015 is de regelgeving FZ voor 2016 gepubliceerd. Wij hebben toen aangekondigd dat we de nadere regels 'gespecialiseerde GGZ' en 'DBBC's, ZZP's en extramurale parameters' (FZ) nog zouden verduidelijken en integreren met de spelregels.

Tevens voorzagen we een aantal inhoudelijke wijzigingen, waaronder de zorgvraagzwaarte-indicator in de GGZ. Wij hebben beide verwerkt in de regelgeving. Deze regelgeving is op 24 november 2015 door de Raad van Bestuur van de NZa vastgesteld. In deze circulaire informeren wij u over de wijzigingen.

Verduidelijken nadere regel en integratie met spelregels (GGZ en FZ)

Over 2016 zijn voor het eerst geen spelregels uitgeleverd. In de spelregels van DBC-Onderhoud werd de regelgeving uit de nadere regel van de NZa toegelicht. De NZa en DBC-Onderhoud vormen vanaf 1 mei 2015 één organisatie.

Om discrepanties tussen de nadere regel en de spelregels te voorkomen, hebben we ervoor gekozen de spelregels vanaf 2016 af te schaffen en te integreren in de nadere regel. De regels zelf wijzigen hier niet door.

Kenmerk
CI/15/51c
160584/222226

De aangepaste nadere regel kent een uitgebreide artikelsgewijze toelichting waarin de bekende stroomschema's en voorbeelden te vinden zijn. We hebben in de artikelen verwijzingen opgenomen naar deze toelichting. Als u de nadere regel op het scherm leest, kunt u eenvoudig schakelen tussen het artikel en de toelichting daarop.

Pagina
2 van 5

De leergangen met betrekking tot de DBC-systematiek, en ook de DBC-regeltool (voorheen spelregeltool) die gebruikt kan worden bij de GGZ, worden met ingang van 2016 in bijgewerkte versie op onze website geplaatst.

Daarnaast hebben we de nadere regel uitgebreid doorgenomen op discrepanties, doublures en consistentie. Waar mogelijk is uitleg verplaatst van de nadere regel naar de artikelsgewijze toelichting. Hierdoor is de nadere regel beter zelfstandig leesbaar.

Omdat we veel vragen krijgen over de beroepentabel, hebben we de DB(B)C-beroepentabel uitgebreid met een overzicht van de mogelijke ondersteuners in de GGZ en de FZ, met een korte uitleg daarbij hoe de kosten van ondersteuners in de DB(B)C systematiek zijn opgenomen.

Tenslotte hebben we de beleidsregels aangepast op het gebied van de overige producten. Voorheen bevatte de beleidsregel 'Prestaties en tarieven medisch specialistische zorg' een bijlage waarin alle overige producten waren opgenomen. Een GGZ-aanbieder kon hierin zien welke producten voor hem golden. Recent is deze bijlage niet langer verbonden met de beleidsregel maar met de nadere regel 'Medisch specialistische zorg'. Wij hebben daarom de verwijzing in de GGZ-nadere regel aangepast.

Inhoudelijke wijzigingen

Naast het verduidelijken en herordenen van de nadere regel waren er nog andere redenen om de regelgeving aan te passen:

1. Oplossing aanleveren zorgvraagzwaarte-indicator;
2. Afleiden zorgvraagzwaarte-indicator voor persoonlijkheidsstoornissen;
3. Directe tijd bij patiënten uit de Jeugdwet;
4. Wijzigen primaire diagnose;
5. Oplossen van een aantal technische vraagstukken.

1. Aanleveren zorgvraagzwaarte-indicator (alleen GGZ)

Per 1 januari 2014 moest de zorgvraagzwaarte-indicator (zvzi) verplicht op de factuur worden vermeld. De aanlevering van de zvzi is vanaf 2 november 2014 tot en met 31 december 2015 opgeschort omdat veldpartijen, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de NZa intussen werkten aan een minder privacybelastende wijze van verstreking van de zvzi. Inmiddels is deze alternatieve aanlevermethode ontwikkeld en heeft VWS de nieuwe aanlevermethode uitgewerkt in de regeling aanlevering zorgvraagzwaarte cGGZ¹. Dit heeft de NZa verwerkt in de voorliggende regelgeving.

¹ Staatscourant 2015 nr. 41212 20 november 2015

De nieuwe wijze van aanlevering bestaat uit een wijze waarbij de zvzi bij een digitale declaratie via VECOZO, gemaskeerd wordt door VECOZO. Door de digitale wijze van aanlevering via VECOZO — en de daarbij behorende maskering van de indicator — beschikt de zorgverzekeraar niet over de tot de verzekerde patiënt herleidbare zvzi. Ten behoeve van de materiële controle krijgt de verzekeraar van Vektis C.V, wel de beschikking over analyses op geaggregeerd niveau waarin de zorgvraagzwaarte-indicatoren zijn verwerkt. VECOZO en Vektis C.V. treden bij de verwerkingen van de zvzi op als Trusted Third Party.

Kenmerk
CI/15/51c
160584/222226

Pagina
3 van 5

De nieuwe wijze van aanlevering vanaf 1 januari 2016 is verplicht voor DBC's die vanaf 1 januari 2016 worden geopend. Dit is opgenomen in de nadere regel. Voor DBC's die geopend zijn in 2015, en die worden gedeclareerd in 2016, geldt dat het vooralsnog niet verplicht is de zorgvraagzwaarte-indicator aan te leveren. Deze DBC's mogen wel al worden aangeleverd volgens de nieuwe wijze van aanlevering.

Indien de DBC op een andere wijze dan door tussenkomst van VECOZO B.V. in rekening worden gebracht dan geldt dat de component 'zorgvraagzwaarte' op de factuur moet worden aangeduid met '000'.

De NZa zal later bepalen hoe de zorgvraagzwaarte-gegevens van de in 2014 en 2015 geopende DBC's aangeleverd moeten worden bij de zorgverzekeraars.

2. Afleiden zorgvraagzwaarte-indicator persoonlijkheidsstoornissen (alleen GGZ)

Op 29 oktober 2015 is een tweede rapport zorgvraagzwaarte vastgesteld waarin de inhoud van het begrip zorgvraagzwaarte verder is ontwikkeld. De uitzondering die in het eerste rapport is gemaakt voor de zvzi bij persoonlijkheidsstoornissen wordt in dit tweede rapport niet meer gemaakt. Dat betekent dat de grond voor de huidige uitzondering, die gebaseerd is op het eerste rapport met betrekking tot zorgvraagzwaarte, is vervallen. Ook bij persoonlijkheidsstoornissen moet de zvzi aangeleverd worden voor DBC's die vanaf 1 januari 2016 worden geopend. De verplichting tot het aanleveren van de zvzi geldt voor alle DBC's, met uitzondering van de behandelgroepen 'crisis', 'diagnostiek' en 'behandeling kort'.

3. Directe tijd bij patiënten uit de Jeugdwet (alleen GGZ)

Artikel 3.3 van de nadere regel schrijft voor dat de hoofdbehandelaar directe tijd moet besteden in de diagnosefase van de DBC. Een DBC zonder directe tijd van de hoofdbehandelaar is niet rechtmatig. Partijen hebben gevraagd hier een uitzondering voor te maken bij patiënten die uit de Jeugdwet komen. Een deel van hun behandeling is namelijk niet vastgelegd in de DBC. Dit verzoek is gehonoreerd. Artikel 3.3 bevat nu een uitzondering voor deze patiënten.

4. Wijzigen primaire diagnose (GGZ en FZ)

Wijzigen primaire diagnose: als de primaire diagnose wijzigt voordat een initiële DBC is gesloten, is het toegestaan deze te wijzigen in het zorgtraject, in plaats van een nieuw zorgtraject en een nieuwe initiële DBC te openen. Dit ging al vaak zo in de praktijk, maar de nadere regel sloot hier niet bij aan.

5. Oplossen technische vraagstukken

Het DBC-pakket RG16b voor de ggz is vanaf heden beschikbaar op de website <http://werkenmetdbcs.nza.nl/>. Via een conceptuitlevering is uw ICT-leverancier al op de hoogte gesteld van de wijzigingen ten opzichte van de release RG16a. In het wijzigingendocument op <http://werkenmetdbcs.nza.nl/> vindt u de exacte uitwerking van de volgende wijzigingen:

- De validatieregels Val2218, Val7028, Val7039 en Val7043 zijn inhoudelijk gewijzigd;
- De validatieregel Val7040 is vervallen;
- De validatieregels Val6611, Val619, Val6644 en Val6645 zijn technisch aangepast om de uitvoering te verbeteren;
- De codelijst is aangepast voor de codes CL_Diagnose, CL_Redensluiten, CL_Zorgtype, CL_Activiteit, CL_Activiteit_Tarief en CL_Prestatiecode.

Kenmerk
CI/15/51c
160584/222226

Pagina
4 van 5

Het gaat in alle gevallen om relatief kleine wijzigingen die de zorginkoop niet raken. Uw ICT-leverancier kan u informeren over het inbouwen van deze wijzigingen in uw ICT-systeem.

- Wijzigen primaire diagnose: als de primaire diagnose wijzigt voordat een initiële DBC is gesloten, is het toegestaan deze te wijzigen in het zorgtraject, in plaats van een nieuw zorgtraject en een nieuwe initiële DBC te openen. Dit ging al vaak zo in de praktijk, maar de nadere regel sloot hier niet bij aan;
- Verwijzing naar overige producten: voorheen bevatte de beleidsregel 'Prestaties en tarieven medisch specialistische zorg' een bijlage waarin alle overige producten waren opgenomen. Een GGZ-aanbieder kon hierin zien welke producten voor hem golden. Recent is deze bijlage niet langer verbonden met de beleidsregel maar met de nadere regel 'Medisch specialistische zorg'. Wij hebben daarom de verwijzing in de GGZ-nadere regel aangepast;
- We hebben aan de bijlage van de DB(B)C-Beroepentabel een paragraaf toegevoegd met een overzicht van de mogelijke ondersteuners in de GGZ en de FZ, met een korte uitleg daarbij hoe de kosten van ondersteuners in de DB(B)C systematiek zijn opgenomen.

Bovenstaande wijzigingen hebben geleid tot de volgende regelgeving op www.nza.nl:

- Nadere regel 'gespecialiseerde GGZ' met kenmerk NR/CU-565;
- Beleidsregel 'prestatie en tarieven GGZ' met kenmerk BR/CU-5138;
- Nadere regel 'DBBC's, ZZP's en extramurale parameters forensische zorg' met kenmerk NR/FZ-0015;
- Beleidsregel 'Prestaties en tarieven Forensische Zorg' met kenmerk BR/FZ-0024.

Deze regelgeving vervangt de gepubliceerde, maar nog niet in werking getreden regelgeving. Ook de onderliggende validatieregels zijn gewijzigd. De tariefbeschikking is niet veranderd.

De releasedocumenten vindt u op <http://werkenmetdbcs.nza.nl>.

Hebt u vragen?

Voor vragen kunt u terecht bij onze informatielijn. De informatielijn is op werkdagen telefonisch bereikbaar van 09.00 tot 17.00 uur op telefoonnummer 088 – 770 87 70 (lokaal tarief).

U kunt uw vragen ook per e-mail stellen via vragecure@nza.nl.

Kenmerk

CI/15/51c

160584/222226

Pagina

5 van 5

Wij vragen u als koepelvereniging om deze informatie te verspreiden onder uw leden.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit,

Dr. M. van der Kraan
unitmanager GGZ, FZ en beschikbaarheidszorg