

Memo

VAN
Landelijke projectorganisatie DBC GGZ

AAN

ONDERWERP
Oplegger bij Spelregels DBC-registratie
Versie 2008, F1.0

DATUM
12 maart 2007

Inleiding

Begin 2007 heeft voor de vierde maal een evaluatieronde van het model DBC GGZ plaatsgevonden. De door het veld ingebrachte evaluatiepunten zijn door de Landelijke Werkgroep DBC Ontwikkeling (LWDO) en de projectgroep DBC GGZ beoordeeld. Het resultaat hiervan is een nieuwe versie van de Spelregels DBC GGZ met bijbehorende registratielijsten (Spelregels DBC GGZ versie 2008, F1.0). In tabel 1 zijn de belangrijkste wijzigingen opgenomen; voor volledige weergave van alle wijzigingen, verwijzen wij u naar de Spelregels DBC GGZ, Versie 2008, F1.0.

Om ICT leveranciers en GGZ aanbieders de tijd te geven zich voor te bereiden op de wijzigingen in het registratiemodel, heeft de projectgroep DBC GGZ besloten dat het model DBC GGZ 2008 van kracht wordt per 1 januari 2008. Dit betekent dat tot die tijd de registratie en validatie plaatsvindt volgens het registratiemodel DBC GGZ 2007. Alleen ter voorbereiding voor de ketentest zijn er tabellen opgeleverd voor de ICT leveranciers die ingaan op 1 april 2007.

Per 1 januari 2008 worden GGZ aanbieders geacht de wijzigingen te hebben geïmplementeerd voor wat betreft de registratie en aanlevering aan het DIS.

Documenten die in het kader van het gewijzigde model DBC GGZ 2008 worden opgeleverd zijn:

- Spelregels DBC GGZ versie 2008, F1.0 met bijbehorende beroepentabel en registratielijsten (typeringslijst en lijst activiteiten en verrichtingen).
- (ICT-) registratie- en validatiemodel DBC GGZ 2008
- Codelijsten DBC GGZ 2008

Invoering model DBC GGZ 2008

Het model DBC GGZ 2008 dient per 1 januari 2008 te zijn geïmplementeerd voor zowel de DBC registratie als de aanlevering aan het DIS. Voor DBC's die in 2007 geopend zijn, geldt het model DBC GGZ 2007. Voor DBC's die per 1 januari 2008 worden geopend, geldt het model DBC GGZ 2008.

Tabel 1. Overzicht belangrijkste wijzigingen in Spelregels DBC GGZ en bijbehorende registratielijsten.

Voor een volledige weergave van alle wijzigingen, verwijzen wij u naar de Spelregels DBC GGZ, versie 2008 F1.0

Onderwerp	Inhoudelijke wijzigingen/ verduidelijkingen
Openen en sluiten DBC	<ul style="list-style-type: none"> In de meeste gevallen zal er bij een veranderende diagnose classificatie gedurende de looptijd van de DBC geen nieuwe DBC geopend worden, maar kan dit worden opgelost binnen de reeds geopende DBC. Het bijstellen dan wel wijzigen van de primaire diagnose binnen de reeds openstaande DBC is alleen mogelijk in het geval van een initiële DBC. Een vervolg DBC heeft altijd exact dezelfde primaire diagnose als de bijbehorende initiële DBC. Een zorgtraject bevat één initiële DBC en één of meerdere vervolg DBC's.
Zorgtype	<ul style="list-style-type: none"> De zorgtypen Terbeschikkingstelling (TBS), Terbeschikkingstelling met voorwaarden en Strafrechtelijke machtiging zijn van de registratielijst verwijderd. Deze zorgtypen vallen onder de forensische zorg, gefinancierd vanuit Justitie, waarvoor een eigen registratie- en bekostigingssysteem in ontwikkeling is (conform de DBC systematiek). Mensen met een titel op basis van het jeugdstrafrecht blijven vallen onder de AWBZ/ Zvw. Het zorgtype Jeugdstrafrecht is daarom toegevoegd aan de typeringslijst en kan geregistreerd worden als de aanleiding tot 2^e lijns curatieve GGZ-zorg (Zvw), de zorg is die wordt opgelegd door de strafrechter in het kader van het Jeugdstrafrecht. Het zorgtype Rechterlijke Machtiging (RM) met voorwaarden is toegevoegd aan de typeringslijst. Rechterlijke Machtiging met voorwaarden betreft een vorm van RM in het kader van de wet BOPZ, waarbij een gedwongen opname voorkomen wordt als de patiënt zich aan de door de rechter gestelde voorwaarden houdt. Een DBC met zorgtype RM met voorwaarden kan geen verblijf met overnachting bevatten, in de validatie wordt hierop gecontroleerd. Het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) heeft aangegeven dat informatie over zorgtypen die verband houden met een rechtelijke uitspraak niet vermeld mag worden op de declaratie aan de verzekeraars. Het zorgtype maakt deel uit van de prestatiecode die op de factuur komt te staan. De zorgtypen Inbewaringstelling (IBS), Rechterlijke machtiging (RM), Rechterlijke machtiging met voorwaarden, Ondertoezichtstelling (OTS) en Jeugdstrafrecht kunnen aan de bron wel geregistreerd blijven worden, maar worden bij de bepaling van de prestatiecode geanonimiseerd naar reguliere zorg (voor initiële DBC's) en voortgezette behandeling (voor vervolg DBC's). Zorgtypes die verband houden met een rechtelijke uitspraak worden op deze wijze niet gecommuniceerd naar de verzekeraar.

	<ul style="list-style-type: none"> • De zorgtypen Intercollegiaal consult (ICC) en Medebehandeling kunnen ook door instellingen geregistreerd worden. Wanneer een hoofdbehandelaar binnen een instelling een psychiatrisch consult uitvoert op verzoek van een andere zorgaanbieder, kan hiervoor een DBC met zorgtype ICC of Medebehandeling worden geopend. Voor de activiteiten en verrichtingen van verschillende (hoofd)behandelaren binnen dezelfde instelling (in het kader van de primaire psychiatrische diagnose of een nevendiagnose) wordt geen DBC met zorgtype ICC of Medebehandeling geopend. Deze activiteiten en verrichtingen kunnen op de reeds geopende DBC worden geregistreerd, ook al werken deze behandelaren op verschillende afdelingen van de instelling. • De definitie van zorgtype Voortgezette behandeling is aangescherpt. Als een patiënt uit een crisissituatie komt en voor dezelfde primaire diagnose wordt behandeld, kan een vervolg DBC met zorgtype Voortgezette behandeling worden geopend. • Zorgtype ICC en Medebehandeling: <i>Bij inschakeling in het zorgtraject van aanbieders door andere aanbieders (de psychiatrische consultfunctie) dient er in beginsel sprake te zijn van onderlinge dienstverlening en verrekening van kosten (NZa beleidsregel Tarifiering onderlinge dienstverlening). De verwachting is dat de zorgtypen ICC en Medebehandeling op termijn van de typeringslijst verwijderd zullen worden. Het is daarom aan te raden om het verlenen van dergelijke zorg al via de constructie van onderlinge dienstverlening en verrekening van kosten in te richten.</i>
Diagnose	<ul style="list-style-type: none"> • Voor kinderen onder de 4 jaar kan in plaats van de DSMIV de DC:0-3 worden gebruikt. Het is niet verplicht om diagnoseclassificaties voor kinderen < 4 jaar volgens de DC:0-3 vast te stellen. De hoofdbehandelaar kan ook kiezen voor gebruikmaking van het DSMIV classificatiesysteem.
Activiteiten en verrichtingen	<ul style="list-style-type: none"> • De kosten voor de stof Methadon die ambulante wordt verstrekt, maken geen deel uit van de productstructuur DBC GGZ. Ambulante methadonverstrekking wordt apart in beeld gebracht door per DBC de verrichting Methadon (ambulante verstrekking per maand) te registreren. De verrichting methadon kan alleen worden geregistreerd als er ook tijd is geschreven op de activiteit farmacotherapie, hier wordt op gevalideerd. De verrichting Methadon (ambulante verstrekking per maand) is geen kostendrager. De kosten voor het medicijn dienen uitgesloten te worden van de kostprijsberekening. Naast de DBC kan voor de kosten van de stof Methadon per maand een bedrag worden gedeclareerd via een 'overig product'. Voor Methadon die klinisch wordt verstrekt, blijft de systematiek ongewijzigd.

	<ul style="list-style-type: none"> • De naam van de activiteit patiënt centered therapie is gewijzigd in 'cliënt gerichte therapie'. • Bij de activiteit Crisiscontact binnen/ buiten kantooruren wordt er altijd gesproken van een patiëntgebonden contact. Een crisiscontact kan zowel indirect als direct patiëntgebonden tijd bevatten. • Een verblijfsdag zonder overnachting kan alleen geregistreerd worden in combinatie met diagnostiek en/of behandeling. • Het uitgangspunt is dat behandelaren hun werkelijk bestede tijd registreren. De ICT kan hier ter vermindering van de registratielast een ondersteunende rol in vervullen. De instelling kan er voor kiezen om standaardtijden per activiteit in te voeren in het eigen registratiesysteem. Het is de verantwoordelijkheid van de instelling om de eigen standaardtijden up- to- date te houden. • Bij de activiteit Psychoanalyse zijn de opties 'patiënt in groep' en 'systeem zonder patiënt in groep' (act. 3.1.2 en act. 3.1.5) verwijderd.
<p>Overzicht wijziging validatieregels</p>	<ul style="list-style-type: none"> • DBC's met zorgtypen Inbewaringstelling (IBS), Rechterlijke machtiging en Acute opname dienen minimaal één verblijfsdag met overnachting (categorie 1 t/m 5) te bevatten. • Eenmalig spoedeisend consult/ crisisinterventie: verblijfsdag categorie 1 t/m 6 is niet toegestaan. • Acute opname: er moet een verblijfsdag uit de categorie 1 t/m 5 aanwezig zijn (maximaal 28 verblijfsdagen). • Intercollegiaal consult (ICC): verblijfsdag categorie 1 t/m 6 is niet toegestaan. • Medebehandeling: verblijfsdag categorie 1 t/m 6 is niet toegestaan. • Rechterlijke Machtiging (initieel zorgtype): er moet een verblijfsdag uit de categorie 1 t/m 5 aanwezig zijn. • Inbewaringstelling (IBS): er moet een verblijfsdag uit de categorie 1 t/m 5 aanwezig zijn. • Rechterlijke machtiging met voorwaarden (initieel en vervolg zorgtype): verblijfsdag categorie 1 t/m 5 is niet toegestaan én er moet een medisch beroep aanwezig zijn. • Jeugdstrafrecht (initieel en vervolg): leeftijd van patiënt bij openen DBC moet kleiner zijn dan 24 jaar.

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • De verrichting Methadon (ambulante verstrekking per maand) moet gekoppeld zijn aan de activiteit farmacotherapie. • DBC's met alleen dagbesteding en/of in combinatie met pré intake en/of intake en/of algemeen indirecte tijd en/of ondersteunende begeleiding en/of verblijf zonder overnachting vallen uit in de validatie. • DBC's met alleen ondersteunende begeleiding en/of in combinatie met pré intake en/of intake en/of algemeen indirecte tijd en/of dagbesteding en/of verblijf zonder overnachting vallen uit in de validatie. • Een DBC heeft niet alleen activiteit verblijf zonder overnachting, noch in combinatie met pré-intake, en/of Algemeen indirecte tijd en/of Ondersteunende begeleiding en/of Dagbesteding. • De validatieregels voor Terbeschikkingstelling (TBS), TBS met voorwaarden en Strafrechterlijke machtiging komen te vervallen. |
|--|--|

