

Invulinstructie en technische validatieregels bij hard afsluiten DBC en basis-GGZ jeugd

1 juni 2017



Inhoud

1. Inleiding	3
2. Hard afsluiten basis-ggz behandeltrajecten	4
3. Richtlijnen hard afsluiten DBC's jeugd-ggz: invulinstructie	5
3.1 Invulinstructie	5
3.2 Registratieplicht zorgaanbieders	6
4. Technische instructie voor valideren DBC's.....	7
4.1 Nieuwe sluitreden code 50	7
4.2 Wijzigen en toevoegen validatieregels sluitreden code 50	7
4.2.1 Wijzigen validatieregel val6619.....	7
4.2.2 Wijzigen validatieregel val6641	8
4.2.3 Wijzigen validatieregel 7032	9
4.2.4 Wijzigen validatieregel 7034	9
4.2.5 Wijzigen validatieregel 7037	9
4.2.6 Wijzigen validatieregel 7056	10
4.2.7 Toevoegen validatieregel val8000 (nieuwe code van de NZa)	10
4.2.8 Toevoegen validatieregel val8001 (nieuwe code van de NZa)	11
Bijlage: Toelichting effecten validatieregels voor gemeenten en aanbieders.....	12

1. Inleiding

De DBC-systematiek wordt per 31-12-2017 beëindigd voor de jeugd-ggz. Het JW321-322 factuur- en declaratiebericht en –retourbericht komen te vervallen. Deze berichten kunnen ook niet meer worden gebruikt voor het factureren of declareren van basis-ggz-behandeltrajecten voor jeugd. Zowel de DBC-trajecten als basis-ggz-trajecten voor jeugd worden hard afgesloten per 31-12-2017, ook al loopt soms de zorg door in 2018. Het is vanaf 01-01-2018 *technisch onmogelijk* om DBC's en producten basis-ggz af te sluiten met een afsluitdatum die valt na 31-12-2017.

De jeugd-ggz wordt vanaf 1 januari 2018 - net als de overige jeugdhulp - gefactureerd met het factuur- en declaratiebericht JW303. Zorgtoewijzingen op basis van DBC's vervallen. Gemeenten moeten een nieuwe toewijzing maken op basis van productcategorieën die passen bij de nieuwe bekostigingssystematiek binnen de jeugdhulp, de [uitvoeringsvarianten](#). Aanbieders en gemeenten die al gebruik maken van de JW303 en van toegewezen producten die passen bij de JW303 hoeven geen nieuwe zorgtoewijzing aan te maken.

In dit document zijn de invulinstructies, gewijzigde en nieuwe validatieregels opgenomen voor de aanpassingen die nodig zijn in de software om het hard afsluiten van DBC's mogelijk te maken. Doordat de harde afsluiting midden in een behandeling plaatsvindt, zou dit anders tot problemen kunnen leiden. De DBC's zouden dan niet door de controles komen, waardoor al geleverde zorg niet gefactureerd kan worden. De wijzigingen op de validatieregels zijn vooral bedoeld voor uitzonderingssituaties die ontstaan door de harde afsluiting. Gemeenten en aanbieders moeten in de uitzonderingssituaties gezamenlijk tot oplossingen komen waardoor geleverde zorg wel gefactureerd kan worden.

Deze publicatie is opgesteld door programma i-Sociaal Domein in samenwerking met VNG en GGZ Nederland. De inhoud is afgestemd met gemeenten, aanbieders en softwareleveranciers.

Protocol

Het Protocol Beëindiging DBC-systematiek en JW321-bericht per 1 januari 2018 beschrijft hoe de DBC-systematiek landelijk eenduidig kan worden beëindigd. Dit protocol is ontwikkeld door programma i-Sociaal Domein in samenwerking met Zorginstituut Nederland, de VNG, GGZ Nederland, gemeenten, aanbieders en softwareleveranciers.

2. Hard afsluiten basis-ggz behandeltrajecten

Ook de basis-ggz-behandeltrajecten voor jeugd kunnen vanaf 2018 niet meer gefactureerd worden met het JW321-bericht. Basis-ggz-behandeltrajecten die in 2017 zijn gestart maar nog niet zijn afgerond worden als volgt administratief afgesloten en gefactureerd:

- Voor patiënten waarvan behandelinzet* in 2017 maximaal 120 minuten bedroeg moet het onvolledig behandelpakket worden gedeclareerd.
- Voor patiënten waarvan behandelinzet in 2017 minimaal 121 maar maximaal 294 minuten bedroeg moet de prestatie BK worden gedeclareerd.
- Voor patiënten waarvan behandelinzet in 2017 minimaal 295 maar maximaal 495 minuten bedroeg moet de prestatie BM worden gedeclareerd.
- Voor patiënten waarvan behandelinzet in 2017 meer dan 495 minuten bedroeg moet de prestatie BI worden gedeclareerd.

**Met behandelinzet wordt directe en indirecte patiëntgebonden tijd bedoeld*

De facturatie van basis-ggz-behandeltrajecten moet op 31-12-2017 worden gedateerd. Sluitreden code 40, uitgegeven door de Nza, moet worden gebruikt: 'Afsluiten vanwege beëindiging JW321 berichtenverkeer'. Let op: dit is een nieuwe sluitreden voor de basis-ggz, specifiek voor deze overgang.

3. Richtlijnen hard afsluiten DBC's jeugd-ggz: invulinstructie

Jeugd-ggz-behandeltrajecten die doorlopen in 2018, worden per 31-12-2017 administratief afgesloten. Gemeenten moeten voor doorlopende trajecten een nieuwe toewijzing sturen waarvan de startdatum 1-1-2018 is, en niet de datum van het eerstvolgende contact in 2018.

DBC's worden administratief hard afgesloten midden in een behandeling. Er kunnen problemen ontstaan met drie declaratieregels als DBC's op 31-12-2017 worden afgesloten terwijl de behandeling nog niet is gestopt. Het gaat om:

1. Diagnose moet ingevuld zijn.
2. Er dienen drie GAF-scores te zijn ingevuld (begin-, midden-, eind-GAF-score).
3. Typering moet ingevuld zijn.

3.1 Invulinstructie

Bij het hard afsluiten van een DBC gelden de volgende richtlijnen:

Diagnose

Vóór het afsluiten van de DBC moet als onderdeel van de typering de diagnose zijn vastgelegd. Nadat de diagnose op alle assen (As 1 tot en met As 5) is geregistreerd, kan worden aangegeven wat de primaire diagnose is. De primaire diagnose is de belangrijkste reden voor de behandeling. Alleen een diagnose op As 1 of As 2 kan worden geselecteerd als primaire diagnose.

Als bij het afsluiten van de DBC per 31 december 2017 nog geen definitieve primaire diagnose is vastgesteld, moet een diagnose worden geregistreerd **die vermoedelijk de reden voor behandeling is**. Dit probleem geldt niet voor de vervolg-DBC's, want de primaire diagnose wordt overgenomen vanuit de DBC die al eerder is afgesloten.

GAF-score

Een onderdeel van de vastlegging van de diagnose op alle assen is het vastleggen van de Global Assessment of Functioning-score (GAF). De hoofdbehandelaar moet de GAF-score op As 5 driemaal vastleggen;

1. Bij openen (tweemaal):
 - De hoogste GAF-score van de voorgaande 365 dagen, of een inschatting daarvan, of de score bij het begin van de behandeling.
 - De GAF-score op het moment van openen van de DBC.
2. Bij sluiten: de GAF-score op de einddatum van de DBC.

Wanneer bij het sluiten van de DBC op 31 december 2017 problemen ontstaan bij het driemaal registreren van de GAF-score, kan het volgende gedaan worden:

Als de GAF-score op het moment van sluiten niet bekend is, wordt de score overgenomen die is geregistreerd op het moment van openen van de DBC.

Zorgtype

Bij het afsluiten van een DBC moet een juist zorgtype ingevuld zijn. Er kunnen problemen ontstaan bij initiële DBC's waarbij nog geen zorgtype is geregistreerd. In dit geval wordt het zorgtype **Reguliere zorg (101) geregistreerd**. Bij een vervolg-DBC wordt het zorgtype Voortgezette behandeling (202) geregistreerd.

3.2 Registratieplicht zorgaanbieders

Zorgaanbieders zijn verplicht alle bekende gegevens te registreren. Daarnaast is het advies gedurende 2017 de registratie goed bij te houden zodat aan het einde van het jaar geautomatiseerd kan worden afgesloten. Aangeraden wordt alle gegevens te registreren die nodig zijn om het product en daarmee de prijs te bepalen. Ook de Circuitcode moet geregistreerd zijn met jeugd (4) of forensisch jeugd (7), anders wordt de DBC niet herkend als jeugd-DBC. NB: Volwassenen-DBC's moeten doorlopen!

Uitzonderingen vermijden

Hoewel er uitzonderingsmogelijkheden zijn, wordt aangeraden deze zoveel mogelijk te vermijden. Gemeenten en aanbieders moeten onderling afspraken maken over het beëindigen van de DBC-systematiek, de overgang van DBC's en facturatie van basis-ggz met het factuurbericht JW303 vanaf 1 januari 2018. Denk daarbij ook aan afspraken over onvoorziene situaties. Goede afspraken voorkomen controleproblemen achteraf en bewaken de continuïteit van de zorg.

4. Technische instructie voor valideren DBC's

Om ondanks de harde afsluiting van een DBC gedurende de behandeling toch een DBC te kunnen valideren en te kunnen factureren is een nieuwe sluitreden 50 toegevoegd, zijn enkele validatieregels gewijzigd en twee validatieregels toegevoegd.

4.1 Nieuwe sluitreden code 50

Voor het hard afsluiten van een DBC per 31 december 2017 heeft de Nza de sluitreden code 50 uitgegeven. Sluitreden code 50 heeft als omschrijving "*Afsluiten vanwege beëindiging DBC-systematiek jeugd-ggz*".

Let op: dit is een nieuwe afsluitreden voor de specialistische-ggz in de jeugdwet, specifiek voor deze overgang geïntroduceerd.

Aan deze sluitreden worden vervolgens een aantal uitzonderingen op validatie verbonden die nodig zijn voor het hard afsluiten van DBC's per 31-12-2017.

NB: in de eerste versie van het 'Protocol beëindiging DBC-bekostigingssystematiek jeugd-ggz en JW321-bericht per 1 januari 2018' van februari 2017 is nog sprake van sluitreden 10. Dit geldt niet meer.

Sluitreden 50 geldt alleen bij een afsluitdatum op 31-12-2017 voor patiënten die op 31 december 2017 jonger zijn dan 18 jaar en/of zorgtype 'jeugdstrafrecht' hebben en waarvan de zorg doorloopt in 2018. Daarom geldt de volgende toelichting bij deze sluitreden met code 50:

Een DBC afsluiten als de patiënt op 31 december 2017 <18 jaar is, óf wanneer het het zorgtype jeugdstrafrecht betreft. Deze afsluitreden is uitsluitend bedoeld om de beëindiging van de DBC systematiek in de jeugd-ggz per 31 december 2017 mogelijk te maken en kan alleen gebruikt worden voor het sluiten van DBC's op 31 december 2017. Dit geldt ook voor patiënten van 18 jaar of ouder die onder het zorgtype 'jeugdstrafrecht' vallen.

4.2 Wijzigen en toevoegen validatieregels sluitreden code 50

Het hard afsluiten van een DBC per 31 december 2017 met sluitreden code 50 is aan bepaalde regels gebonden. Hiervoor zijn de onderstaande validatieregels gewijzigd en zijn twee nieuwe validatieregels toegevoegd.

4.2.1 Wijzigen validatieregels val6619

Bij sluitreden 'Afsluiten vanwege beëindiging DBC-systematiek jeugd-ggz' hoeven de overige diagnoses niet gevuld te zijn wanneer er alleen activiteiten pre-intake, diagnostiek en algemeen indirecte tijd, crisisactiviteiten en beschikbaarheids-component crisis zijn geregistreerd.

De conditie ziet er na wijziging als volgt uit:

Als een DBC gesloten is en er is naast de primaire diagnose niet op de overige assen van de DSM IV een geldige diagnose geregistreerd, valt de DBC uit.

Uitzondering 1:

bij Redensluiten

- pre-intake/intake/diagnostiek
- afsluiten vanwege beëindiging DBC-systematiek jeugd-ggz

wanneer er alleen activiteiten uit de groepen

- Pre-intake
- Diagnostiek
- Algemene indirecte tijd
- Crisisopvang

of de verrichting

- Beschikbaarheidscomponent voor 24-uurs crisiszorg

is geregistreerd, hoeft de diagnose op As 1-5 van de DSMIV niet ingevuld te worden.

Uitzondering 2: bij kinderen jonger dan 4 jaar hoeft de As 5 van de DSMIV niet ingevuld te worden

4.2.2 Wijzigen validatieregels val6641

Een primaire diagnose van het zorgtraject is verplicht bij sluitreden 'Afsluiten beëindiging DBC-systematiek jeugd-ggz' met uitzondering van alleen activiteiten pre-intake, diagnostiek en algemeen indirecte tijd, crisisactiviteiten en beschikbaarheidscomponent crisis.

De conditie ziet er na wijziging als volgt uit:

Als een zorgtraject geen primaire diagnose heeft op as1 of as2, dan wordt het zorgtraject afgekeurd en vallen bijbehorende DBC's uit.

Uitzondering:

bij Redensluiten

- pre-intake/intake/diagnostiek
- afsluiten vanwege overgang beëindiging DBC-systematiek jeugd-ggz

wanneer er alleen activiteiten uit de groepen

- Pre-intake
- diagnostiek
- Algemene indirecte tijd
- Crisisopvang

of de verrichting

- Beschikbaarheidscomponent voor 24-uurs crisiszorg is geregistreerd is van een initiële DBC de primaire diagnose niet verplicht.

4.2.3 Wijzigen validatieregel 7032

Bij sluitreden 'Afsluiten vanwege beëindiging DBC-systematiek jeugd-ggz' hoeven de Zorgtype Crisisinterventie met opname en Zorgtype Crisisinterventie zonder opname geen directe tijd te bevatten.

De conditie ziet er na wijziging als volgt uit:

Als een DBC met zorgtype

- Crisisinterventie met opname
- Crisisinterventie zonder opname

geen directe tijd bevat valt de DBC uit.

Uitzondering:

Voor sluitreden 'Afsluiten vanwege beëindiging DBC-systematiek jeugd-ggz'.

4.2.4 Wijzigen validatieregel 7034

Bij sluitreden 'Afsluiten vanwege beëindiging DBC-systematiek jeugd-ggz' hoeven een initiële of vervolg DBC geen directe tijd te bevatten.

De conditie ziet er na wijziging als volgt uit:

Als bij een initiële of vervolg DBC niet minimaal directe tijd is geregistreerd valt de DBC uit.

Uitzondering 1:

beroepen waarvan de tijd niet mag worden meegenomen in de afleiding naar een behandelgroep dienen niet meegenomen te worden in de berekening van het aantal minuten.

Uitzondering 2:

Voor sluitreden 'Afsluiten vanwege beëindiging DBC-systematiek jeugd-ggz' in combinatie met minimaal 1 verblijfsdag.

4.2.5 Wijzigen validatieregel 7037

Een vervolg DBC heeft geen voorgaande DBC met sluitreden 'Afsluiten vanwege beëindiging DBC-systematiek jeugd-ggz'.

De conditie ziet er na wijziging als volgt uit:

Als bij een vervolg-DBC de voorgaande DBC is gesloten met sluitreden

- Afsluiten vanwege overgang naar ZZP-systematiek
- Afsluiten vanwege beëindiging DBC-systematiek jeugd-ggz

valt de DBC uit.

4.2.6 Wijzigen validatieregel 7056

Bij sluitreden 'Afsluiten vanwege beëindiging DBC-systematiek jeugd-ggz' hoeft bij een initiële DBC geen directe tijd geregistreerd te zijn door een regiebehandelaar.

De conditie ziet er na wijziging als volgt uit:

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

Uitzondering 1:

Bij het zorgtype

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

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

Uitzondering 2:

Voor sluitreden 'Afsluiten vanwege beëindiging DBC-systematiek jeugd-ggz' hoeft er door een regiebehandelaar geen directe tijd geregistreerd te zijn op een initiële DBC.

4.2.7 Toevoegen validatieregel val8000 (nieuwe code van de NZa)

De sluitreden 'Afsluiten vanwege beëindiging DBC-systematiek jeugd-ggz' mag alleen gebruikt worden voor patiënten die op de sluitdatum van de DBC jonger zijn dan 18 jaar of wanneer de DBC het zorgtype 'jeugdstrafrecht' heeft.

De conditie ziet er als volgt uit:

Als bij een DBC met sluitreden 'Afsluitreden vanwege overgang naar jeugd-ggz' op de sluitdatum van de DBC de patiënt 18 jaar of ouder is, valt de DBC uit.

Uitzondering: Bij zorgtype 'Jeugdstrafrecht' mag de patiënt 18 jaar of ouder zijn.

4.2.8 Toevoegen validatieregel val8001 (nieuwe code van de NZa)

De sluitreden 'Afsluiten vanwege beëindiging DBC-systematiek jeugd-ggz' mag niet worden gebruikt bij DBC's die worden gesloten op of na 1 januari 2018.

De conditie ziet er als volgt uit:

Als bij een DBC met sluitreden 'Afsluiten vanwege beëindiging DBC-systematiek jeugd-ggz' de einddatum groter of gelijk is dan 1 januari 2018, valt de DBC uit.

Bijlage: Toelichting effecten validatieregels voor gemeenten en aanbieders

Het hard afsluiten levert over het algemeen de minste administratieve lasten op. Daarom is hier voor gekozen bij de overgang. Op individueel niveau kunnen gemeenten of aanbieders een financieel risico ondervinden naar aanleiding van het hard afsluiten van DBC's. Dit risico kan optreden bij het afsluiten van trajecten die net zijn gestart. En het kan optreden bij cliënten die vlak voor het beëindigen van de DBC-systematiek in een volgende staffel terechtkomen. Dit effect speelde ook bij de overgang van de jeugd-ggz van Zvw naar de Jeugdwet.

Onderzoek naar deze overgang geeft aan dat het financiële voordeel zich uitmiddelt. De ene keer ligt het bij de gemeente, bijvoorbeeld net voordat een cliënt in een andere staffel komt, en de andere keer bij de aanbieder.

In een aantal gevallen is door de aanbieder al zorg geleverd. Deze zorg kan nog niet worden gedeclareerd totdat een regiebehandelaar is toegewezen. Of er is bij crisisopvang nog geen directe tijd geschreven of de diagnose is nog niet vastgesteld.

Er kunnen eind 2017 bijvoorbeeld situaties ontstaan, met name in kortlopende trajecten, waarin veel werk is verricht om een cliënt in crisisbehandeling te krijgen. Er wordt dan gezocht naar een cliënt, of de cliënt is gedurende het weekend opgenomen, zonder dat deze behandeld is door een regiebehandelaar. Om het voortraject van deze behandelingen te kunnen declareren bij hard afsluiten, zijn uitzonderingen op de technische validatieregels nodig. Deze regels zijn in dit document beschreven. In de validatie zijn randvoorwaarden gegeven, die voorschrijven dat er in deze situaties wel degelijk zorg is geleverd. Overigens kan de gemeente dit altijd controleren in het factuurbericht JW321.

Andere wijzigingen op de validatieregels dienen alleen de administratieve afhandeling om specifiek voor deze situatie DBC's administratief te kunnen afsluiten. Dit betreft de wijziging op 7037 en de nieuw toegevoegde regels 8000 en 8001.