

Tariefbeschikking Geestelijke Gezondheidszorg en Forensische Zorg TB/REG-22619-01

Versie 1

Documentgegevens

Dit document is een afdruk van een originele publicatie op PUC Open Data.

Originele versie:

Citeertitel: Tariefbeschikking Geestelijke Gezondheidszorg en Forensische Zorg TB/REG-22619-01

Permalink: http://puc.overheid.nl/doc/PUC_640959_22

Soort document:

Type: Beleid en regels - Tarieven en prestaties

Bron: Nederlandse Zorgautoriteit

Versie en datums:

Versie: 1

Laatste wijziging: 01-07-2021

Publicatiegegevens:

Uitgever: Nederlandse Zorgautoriteit

Kanaal: NZa

Vorm: origineel PUC document

Referentienummer: PUC_640959_22

Toegankelijkheid: Extern

Publicatiedatum: 14-05-2021

Taal: nl

Verrijking gepubliceerd bij document:

Thema's:

- Geestelijke gezondheidszorg
- Crisisopvang ggz
- Forensische zorg
- Generalistische basis-ggz
- Gespecialiseerde ggz
- Langdurige ggz

Inhoudsopgave

Aanvullende voorwaarden, voorschriften en beperkingen.....	5
Oude tariefbeschikking.....	6

Tariefbeschikking Geestelijke Gezondheidszorg en Forensische Zorg TB/REG-22619-01

De Nederlandse Zorgautoriteit

heeft krachtens de paragrafen 2 en 4 van hoofdstuk 4 van de Wmg

en gelet op:

- Beleidsregel Prestaties en tarieven geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg - BR/REG-22137
- Regeling geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg - NR/REG-2214
- Beleidsregel tariefopbouw prestaties in de geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg – BR/REG-22143
- Beleidsregel normatieve huisvestingscomponent (nhc) en normatieve inventariscomponent (nic) gespecialiseerde ggz, forensische zorg en langdurige zorg - BR/REG-21112
- Beleidsregel kostprijsonderzoek ggz en fz - BR/REG-18163
- Algemeen kader tariefprincipes curatieve zorg - BR/CU-5149
- Afronding tarieven - AL/BR-0031

besloten:

dat rechtsgeldig

door:

zorgaanbieders die geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg leveren als bedoeld in artikel 1.3 Reikwijdte van de Beleidsregel Prestaties en tarieven geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg - BR/REG-22137

aan:

ziekttekostenverzekeraars

(niet-)verzekerden

de Minister van Justitie en Veiligheid (JenV), aangemerkt als ziektekostenverzekeraar voor wat betreft de inkoop van forensische zorg

in rekening mag worden gebracht:

de prestaties en bijbehorende tarieven (in euro's) zoals opgenomen in bijlage 1 van deze beschikking. Bijlage 1 maakt integraal onderdeel uit van deze beschikking.

Aanvullende voorwaarden, voorschriften en beperkingen

De prestaties en bijbehorende tarieven als omschreven in deze beschikking worden in rekening gebracht met inachtneming van de onderstaande voorschriften en beperkingen.

Algemeen

1. Een toeslag mag niet zelfstandig gedeclareerd worden, maar alleen als toeslag op een consult of een verblijfsdag.
2. Het tarief voor een prestatie is niet hoger het NZa maximumtarief dat op de uitvoeringsdatum van de prestatie gold volgens deze tariefbeschikking. Het max-max tarief is een vorm van een maximum tarief zoals genoemd in dit artikel.
3. Bij declaratie moeten de informatie-elementen **c1** Naam Regiebehandelaar en **c2** AGB-code regiebehandelaar vermeld zijn, conform artikel 5.2 van de Regeling geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg. Voor de prestaties Acute ggz binnen budget geldt een uitzondering: bij declaratie van deze prestaties zijn de

informatie-elementen **c1** Naam Regiebehandelaar en **c2** AGB-code regiebehandelaar niet vereist.

Specifiek

1. Prestaties binnen de setting Hoogspecialistisch (ambulant en klinisch, met contractvoorwaarde) mogen alleen gedeclareerd worden indien er schriftelijke overeenstemming is tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar over het gebruik van die setting.
2. De Toeslag rTMS mag per patiënt maximaal 1 maal per dag worden gedeclareerd.
3. De Toeslag Spravato mag alleen gedeclareerd worden als de indicatie is vastgelegd waarvoor Spravato is toegediend.
4. De Toeslag Oorlogsgerelateerd psychotrauma mag alleen gedeclareerd worden indien er schriftelijke overeenstemming is tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar over het gebruik van de toeslag.
5. Een Facultatieve prestatie kan alleen gedeclareerd worden indien er schriftelijke overeenstemming is tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar over het gebruik van die facultatieve prestatie.
6. De prestatie Zorgmachtiging Wet verplichte ggz mag eenmaal per aanvraag zorgmachtiging gedeclareerd worden.

De Transitieprestatie mag alleen gedeclareerd worden indien er schriftelijke overeenstemming is tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar over het gebruik van de transitieprestatie.

Oude tariefbeschikking

- De Tariefbeschikking gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg TB/REG-21620-01,
- Tariefbeschikking generalistische basis-ggz TB/REG-21622-01 en
- Tariefbeschikking Forensische Zorg TB/REG-21621-02,

die een geldigheidsduur hadden tot en met 31 december 2021, zijn op laatstgenoemde datum van rechtswege komen te vervallen.

De al wel gepubliceerde, maar nog niet in werking getreden Tariefbeschikking TB/REG-22619-01 wordt met deze tariefbeschikking ingetrokken.