

## Parallelliteitscodes dbc-pakket 2021 ggz

Er is sprake van parallelle zorgtrajecten als de regiebehandelaar meerdere initiële dbc's en bijbehorende zorgtrajecten opent. Parallelle trajecten kunnen worden geregistreerd als er sprake is van meerdere primaire diagnoses waarvoor gelijktijdig substantieel verschillende behandelingen moeten worden ingezet. De regiebehandelaar moet het openen van parallelle zorgtrajecten op dat punt ook kunnen verantwoorden.

Parallelle zorgtrajecten mogen niet in eenzelfde diagnosehoofdgroep vallen. Onder diagnosehoofdgroep verstaan we een combinatie tussen de hoofdgroepen zoals deze in de DSM-IV-TR worden aangeduid en de diagnosegroepen zoals opgenomen in de prestatiecode. In de onderstaande tabel wordt aangegeven welke hoofdgroepen ontstaan wanneer deze combinatie tussen DSM-IV-TR en de prestatiecode wordt gemaakt. In totaal zijn er voor de ggz 25 hoofdgroepen.

Parallelliteitscode ggz: hoofdgroepen	
001	Overige stoornissen in de kindertijd
002	Pervasieve ontwikkelingsstoornissen
003	Aandachtstekortstoornissen en gedragsstoornissen
004	Psychische stoornissen door een somatische aandoening
005	Nagebootste stoornissen
006	Dissociatieve stoornissen
007	Seksuele stoornissen en genderidentiteitsstoornissen
008	Slaapstoornissen
009	Stoornissen in de impulsbeheersing
010	Bijkomende codes/ geen diagnose
012	Zwakzinnigheid (Stoornissen in de kindertijd)
013	Zwakbegaafdheid (Bijkomende problemen die een reden voor zorg kunnen zijn)
014	Bijkomende codes/ geen diagnose
016	Aanpassingsstoornissen
017	Andere aandoeningen en problemen die een reden voor zorg kunnen zijn
018	Delirium, dementie en amnestische en andere cognitieve stoornissen
019	Aan alcohol gebonden stoornis
020	Overige aan een middel gebonden stoornissen
021	Schizofrenie en andere psychotische stoornissen
022	Depressieve stoornissen
023	Bipolaire en overige stemmingsstoornissen
024	Angststoornissen
025	Persoonlijkheidsstoornissen
026	Somatoforme stoornissen
027	Eetstoornissen

Tabel 7: Mogelijke parallelle diagnosehoofdgroepen<sup>1</sup>

### Toelichting van de uitzonderingen bij Parallelliteit

De hoofdregel is dat parallelle zorgtrajecten alleen kunnen worden geregistreerd als er sprake is van meerdere primaire diagnoses waarvoor gelijktijdig substantieel verschillende behandelingen moeten worden ingezet. Er gelden drie uitzonderingen op deze regel voorzover het paralleliteit tussen zorgaanbieders betreft. De uitzonderingen zijn gemaakt om praktische beperkingen in het declareren weg te nemen. Door deze uitzonderingen is het mogelijk dat twee aanbieders tegelijkertijd twee dbc's binnen twee zorgtrajecten met dezelfde primaire diagnose kunnen declareren. De dbc die in het parallelle zorgtraject wordt geopend moet als één van de zorgtypes 'Uitzondering paralleliteit ECT', 'Uitzondering paralleliteit farmacotherapie' of 'Uitzondering paralleliteit tijdelijk verblijf' worden geregistreerd. Op deze manier kunnen beiden aanbieders apart een dbc declareren. In plaats van paralleliteit kan ook gebruik gemaakt worden van onderlinge dienstverlening.

<sup>1</sup> Betreft niet altijd zorg die valt onder het verzekerd pakket, [zie ook ZiNL](#).

### 1. Behandeling bij ECT

Bij de behandeling van de patiënt is ECT nodig. De zorgaanbieder van het reguliere zorgtraject biedt geen ECT aan, daarom wordt deze behandeling uitgevoerd door een andere zorgaanbieder. In deze situatie kan de andere zorgaanbieder gelijktijdig een zorgtraject openen voor dezelfde primaire diagnose.

### 2. Behandeling bij Farmacotherapie

Bij de behandeling van een cliënt is farmacotherapie nodig. De behandeling van het reguliere zorgtraject wordt uitgevoerd door een beroep, anders dan een beroep dat bevoegd is medicatie voor te schrijven. In deze situatie kan de andere zorgaanbieder gelijktijdig een zorgtraject openen voor dezelfde primaire diagnose.

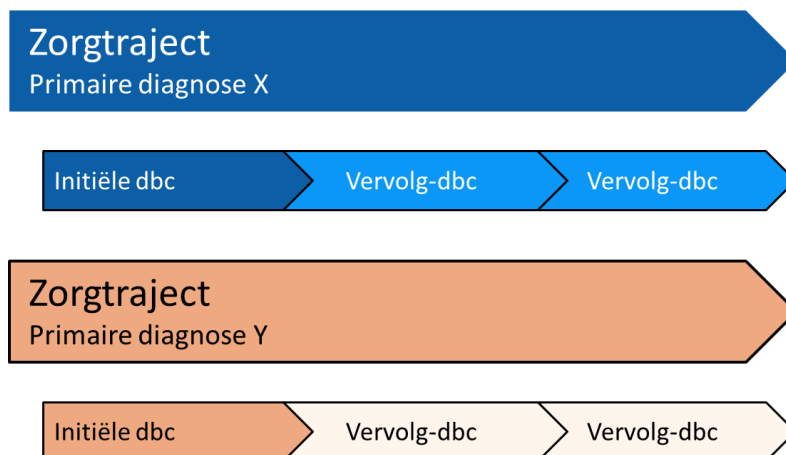
### 3. Behandeling bij Tijdelijk verblijf

Een cliënt moet in het kader van de behandeling óf door instabiliteit/ verergering van de problematiek tijdelijk verblijven binnen een (andere) instelling. De zorgaanbieder van het reguliere zorgtraject is niet in staat tijdelijk verblijf binnen de eigen instelling aan te bieden en moet hiervoor een andere aanbieder inschakelen. Het tijdelijk verblijf wordt dan door de aanbieder van het parallelle zorgtraject geleverd.

Om de tijdelijke aard van deze vorm van verblijf te borgen mag de andere aanbieder geen vervolg DBC openen. De parallel lopende initiële DBC zal dan na maximaal 365 dagen gesloten en gedeclareerd kunnen worden. Voor deze vorm kunnen dus nooit twee parallelle vervolg-dbc's zijn.

#### Parallele zorgtrajecten in het geval van crisis

- Voor zorgaanbieders is het mogelijk om een vierde zorgtraject te openen, alleen wanneer dit acute psychiatrische hulpverlening betreft..
- Er kunnen geen twee crisis-dbc's parallel lopen.



Figuur 4: Parallele zorgtrajecten