

Besluitvormingsdocument 2e go RZ17a

Hoofdpijnen wijzigingen

Inhoud

1. Doel en inhoud document	3
2. Planning en scope RZ17a	4
2.1 Planning	4
2.2 Scope	4
2.2.1 In scope: bron van wijzigingen	4
2.2.2 In scope: impact van wijzigingen	4
3. Projecten	5
3.1 Projecten voor dbc-pakket 2017	5
3.1.1 Aanspraak: vermenging verzekerde/onverzekerde zorg	5
3.1.2 Taakherschikking en transparantie	8
3.1.3 Productstructuur kaakchirurgie	8
3.1.4 Genotyperingen	9
3.1.5 Zorgprestaties wervelkolomchirurgie	10
3.1.6 Invoering nieuwe bekostiging geneesmiddelen	11
3.1.7 Aparte prestaties voor voorwaardelijk toegelaten zorg	12
3.2 Uitgestelde projecten	14
3.2.1 Transparante zorgnota	14
3.2.2 Weefselproducten	14
3.2.3 Definiëren en opschonen zorgactiviteiten	15
3.2.4 Terugdringen overbodige zorgproducten	15
3.2.5 Faciliteren reële prijsvorming via productstructuur; SEH	15
3.2.6 Verbetering regelgeving	15
3.2.7 Zorgprestaties palliatieve zorg	15
4. Wijzigingsverzoeken	16
4.1 Wijzigingsverzoeken behorend bij de projecten	16
4.2 Wijzigingsverzoeken regelgeving, afsluitregels en registratieaddendum	16
4.3 Wijzigingsverzoeken zorgactiviteiten	17
4.4 Wijzigingsverzoeken ozp's	18
4.5 Wijzigingsverzoeken diagnosen en DCT	18
4.6 Wijzigingsverzoeken productstructuur	19
4.7 Wijzigingsverzoeken aanspraak, WBMV en LLM	28
4.8 Voorwaardelijke toelating	29
4.9 Innovatie	29
4.10 Wijzigingen ICT-eisen	29
4.11 Wijzigingsverzoeken tarieven	29
5. Consultatie bij branchepartijen	30

1. Doel en inhoud document

Voor u ligt het besluitvormingsdocument 2^e go RZ17a. Dit document biedt zorgaanbieders en zorgverzekeraars inzicht in projecten en wijzigingsverzoeken die wij voornemens zijn op te nemen in de release RZ17a. Release RZ17a is de beleidsrijke release voor het dbc-pakket 2017 met ingangsdatum 1 januari 2017. Dit pakket is nu in voorbereiding.

Hoofdstuk 2 bevat een beknopte weergave van de planning en scope van release RZ17a. In hoofdstuk 3 vindt u de projecten die worden uitgewerkt. Ook worden daar de projecten benoemd waarvan is besloten deze niet op te nemen in het pakket¹, ondanks dat deze naar aanleiding van de 1^e go wel zijn verkend. De wijzigingsverzoeken uit de reguliere intakeprocedure van de NZa vindt u in hoofdstuk 4. In hoofdstuk 5 vindt u de consultatieprocedure van dit besluitvormingsdocument.

¹ Deze stonden op de 1^e go maar zijn afgefallen tijdens de fase van impactanalyse.

2. Planning en scope RZ17a

In dit hoofdstuk worden de scope en uitgangspunten van de release RZ17a nader toegelicht. Eerst worden de belangrijkste mijlpalen weergegeven.

2.1 Planning

De planning van RZ17a is op hoofdlijnen weergegeven in de tabel.

Fase / mijlpaal	(Eind)datum
Consultatie 2e go document in technisch overleg	17-12-2015
Consultatie 2e go in adviescommissie	27 januari 2016
Vaststelling 2e go document door raad van bestuur	maart 2016
Publicatie 2e go document	maart 2016
Conceptuitlevering productstructuur	31 maart 2016
Conceptuitlevering incl. regelgeving en tarieven	uiterlijk 19 mei 2016
Vaststelling pakket door raad van bestuur	uiterlijk 1 juli 2016
Publicatie RZ17a	1 juli 2016

2.2 Scope

De release RZ17a is een beleidsrijke release, daarom kunnen de volgende onderdelen van het dbc-systeem wijzigen.

2.2.1 In scope: bron van wijzigingen

- Projecten uit het overzicht verbeteringen dbc-systeem medisch-specialistische zorg;
- wijzigingen vanuit innovatie en voorwaardelijke toelating;
- wijzigingen vanuit veranderende regelgeving zoals aanspraak en wbm;v;
- wijzigingsverzoeken via de reguliere intakeprocedure van de NZa;
- afronding van en correcties op wijzigingen uit voorgaande release(s) (inclusief gegronde bezwaarschriften).

2.2.2 In scope: impact van wijzigingen

Aanpassingen kunnen plaatsvinden op het terrein van regelgeving, productstructuur, zorgactiviteiten en diagnoses, ICT-specificaties en tarieven. De NZa maakt bij iedere wijziging een afweging tussen noodzaak en impact, op basis van een impactanalyse (indien mogelijk en noodzakelijk).

3. Projecten

In dit hoofdstuk beschrijven we in paragraaf 3.1 projecten die leiden tot wijzigingen voor 2017 (RZ17a). Daarnaast beschrijven we ook de projecten die waren meegenomen in de 1e go maar voor de uiteindelijke verwerking van de release zijn afgevallen (paragraaf 3.2).

3.1 Projecten voor dbc-pakket 2017

3.1.1 Aanspraak: vermenging verzekerde/onverzekerde zorg

Betrokken specialismen

0301 oogheelkunde, 0304 plastische chirurgie, 0310 dermatologie.

Betrokken partijen

De wetenschappelijke verenigingen die knelpunten hebben aangedragen, zijn betrokken bij de uitwerking. Ook is Zorginstituut Nederland betrokken om de grens tussen verzekerde en niet verzekerde zorg aan te duiden.

Aanleiding en achtergrond

De aanspraak (Zvw) sluit niet op alle fronten aan bij het prestatiesysteem (Wmg). Het is om verschillende redenen noodzakelijk om in de prestatie verzekerde zorg te kunnen onderscheiden van onverzekerde zorg. Dit is nodig voor een juiste inbreng van middelen door zorgverzekeraars in de risicoverevening. Tevens is het een randvoorwaarde bij het maken van afspraken tussen patiënt en zorgaanbieder over het toepassen van en betalen voor onderdelen van een behandeling die niet behoren tot het basispakket (polis/verzekering). De afgelopen tijd is er regelmatig met veldpartijen gesproken over DBC-zorgproducten waarbij sprake is van vermenging van verzekerde en onverzekerde zorg wat leidt tot knelpunten in de zorgpraktijk.

Oplossingsrichting en impact

Per 1 juli 2015 en per 1 januari 2016 is een aantal overige zorgproducten (ozp's) voor onverzekerde zorg geïntroduceerd, voor respectievelijk varices behandelingen en plaatsen van lenzen. Het afgelopen half jaar zijn er door verschillende wetenschappelijke verenigingen van medisch specialisten nog andere knelpunten ingediend die zich richten op vermenging van verzekerde en onverzekerde zorg binnen één DBC-zorgproduct. Het project aanspraak 2017 is er op gericht deze gesignaleerde knelpunten op te lossen.

De gesignaleerde knelpunten die worden opgepakt voor RZ17a:

- Dermatologie: diagnostiek en behandeling van benigne tumoren.
- Dermatologie: diagnostiek en behandeling overbeharig.
- Dermatologie: medicamenteuze en operatieve behandeling rhinophym.
- Oogheelkunde: overige luxe intra-oculaire lenzen.
- Plastische chirurgie: plaatsen borstprotheses na verwijdering wegens medische noodzakelijkheid.

De NZa heeft voor 2016 een aantal overige zorgproducten (ozp's) geïntroduceerd voor onverzekerde zorg van varices-behandelingen en plaatsen van lenzen. Voor 2017 sluit de NZa aan bij de uitwerking voor het dbc-pakket 2016. De NZa introduceert negen nieuwe ozp's die de zorgaanbieder kan registreren als er sprake is van vermenging van

verzekerde en onverzekerde zorg bij bovengenoemde behandelingen. De impact van de uitwerking per leest u hieronder.

Dermatologie

Diagnostiek en behandeling van benigne tumoren

De behandeling, verwijderen van een benigne tumor, krijgt drie ozp's:

1. Operatieve verwijdering benigne tumor op verzoek van patiënt, na consult in verband met een verdachte huidlaesie.
2. Dermatologische laserbehandeling benigne tumor op verzoek van patiënt, na consult in verband met een verdachte huidlaesie.
3. Verwijdering benigne tumor door middel van coagulatie of cryotherapie op verzoek van patiënt, na consult in verband met een verdachte huidlaesie.

De behandeling voor het verwijderen van een benigne tumor leidt afhankelijk van de methode van verwijderen tot verschillende dbc-zorgproducten. De meest voorkomende zorgproducten zijn:

- Operatieve verwijdering leidt af tot zorgproduct 029899007 of 008 (ingrepen huid enkel- of meervoudig). Deze zorgproducten kwamen in 2013 zo'n 87.000 keer voor.
- Cryotherapie leidt af tot zorgproduct licht ambulant 029899013. Dit zorgproduct kwam in 2013 zo'n 106.000 keer voor.
- Lasertherapie leidt af tot zorgproduct 029899006. Dit zorgproduct kwam in 2013 zo'n 360 keer voor.

In sommige gevallen is het verwijderen van een benigne tumor geheel onverzekerde zorg. In sommige gevallen is het gehele traject verzekerde zorg en in weer andere gevallen is er sprake van een combinatie van verzekerde en onverzekerde zorg. In dit laatste geval moet de zorgaanbieder in de nieuwe situatie alleen een polikliniekbezoek en diagnostiek registreren. Voor de behandeling van benigne tumoren kunt u één van de drie ozp's registreren.

De wijziging leidt tot een verschuiving van de zorgproducten 029899007 of 008 (ingrepen huid) en 029899006 (lasertherapie) naar het zorgproduct licht ambulant (029899013). Hoe groot deze verschuiving is, is niet bekend omdat we niet weten hoe vaak er bij deze zorg sprake is van een combinatie van verzekerde en onverzekerde zorg.

Diagnostiek en behandeling van overbeharing

Voor de behandeling van overbeharing wordt één ozp aangemaakt:

- dermatologische laserbehandeling van overbeharing op verzoek van patiënt, nadat een onderliggende aandoening dmv bloedonderzoek is uitgesloten.

Laserbehandeling bij overbeharing leidt nu af tot zorgproduct 120701025: Lasertherapie. Dit zorgproduct kwam in 2013 zo'n 1.700 keer voor. Wanneer er bij deze behandeling sprake is van vermenging van verzekerde en onverzekerde zorg, moet de zorgaanbieder in de nieuwe situatie alleen een polikliniekbezoek en diagnostiek registreren. Voor de laserbehandeling zelf kan de nieuwe ozp geregistreerd worden. Dit leidt dan tot het declareren van een licht ambulant zorgproduct in combinatie met het overig zorgproduct.

De wijziging leidt tot een verschuiving van het zorgproduct 120701025 Lasertherapie naar het zorgproduct 120701027 licht ambulant. Het is niet bekend hoe groot deze verschuiving is, omdat we niet weten hoeveel trajecten de combinatie verzekerde en onverzekerde zorg hebben bij lasertherapie.

Medicamenteuze en operatieve behandeling rhinophym

Voor de behandeling voor het verwijderen van een benigne tumor worden drie ozp's aangemaakt:

1. Dermabrasie of shaving van rhinophym op verzoek van patiënt, na behandeling met medicatie.
2. Dermatologische laserbehandeling van rhinophym op verzoek van patiënt, na behandeling met medicatie.
3. Coagulatie of cryotherapie van rhinophym op verzoek van patiënt, na behandeling met medicatie.

De intensieve behandeling van rhinophym leidt afhankelijk van de methode, tot verschillende zorgproducten. De meest voorkomende zijn:

- Shaving of dermabrasie leidt af tot een licht ambulant zorgproduct, 120701018. Dit zorgproduct kwam in 2013 zo'n 45.700 keer voor.
- Laserbehandeling leidt af tot een product voor laserbehandeling 120701016. Dit zorgproduct kwam in 2013 zo'n 1.200 keer voor.

Bij dit laatste zorgproduct (laser) leidt de wijziging tot een verschuiving naar een licht ambulant zorgproduct, dat in combinatie met het ozp kan worden gedeclareerd. Deze verschuiving is naar verwachting klein, omdat deze behandeling bij rhinophym niet veel voorkomt. De exacte omvang is niet te schatten, omdat niet bekend is hoeveel trajecten de combinatie verzekerde en onverzekerde zorg kennen bij laserbehandeling. Daarbij is dit product ook op andere aandoeningen van toepassing.

Plastische chirurgie*Plaatsen borstprotheses na verwijdering wegens medische noodzakelijkheid*

Voor het plaatsen van de borstprothese wordt één ozp aangemaakt:

- Plaatsen nieuwe mammaprothese op verzoek van patiënt (en hieraan gerelateerde zorg) nadat oude prothese op medische indicatie verwijderd is.

Het huidige zorgproduct 990004053 (correctie na borstvergroting) kwam in 2013 zo'n 1.600 keer voor. Dit zorgproduct valt nu uiteen in twee nieuwe producten

- A. Nieuw product voor **verwijderen** implantaat. Hieronder gaan nu twee situaties vallen:
 1. De prothese wordt alleen verwijderd (verzekerd dan wel onverzekerd).
 2. De prothese wordt met medische indicatie verwijderd (verzekerd) en zonder medische indicatie opnieuw geplaatst (onverzekerd). In dit geval wordt naast dit zorgproduct het nieuwe ozp gedeclareerd.
- B. Nieuw product voor **vervangen** implantaat. Dit product wordt gedeclareerd indien de prothese zonder medische indicatie (onverzekerd) wordt verwijderd én opnieuw geplaatst.

Varianten A1, A2 en B leidden voorheen af tot één dbc-zorgproduct (990004053). Er zijn geen betrouwbare cijfers om te kunnen onderbouwen welk aandeel van dit oude product straks in het nieuwe product voor verwijderen komt, welke aandeel in het nieuwe product voor vervangen en in hoeveel gevallen het nieuwe ozp zal worden gedeclareerd. Wel is de verwachting dat zowel variant A2 als B vaak voorkomen. Variant A1 zal naar verwachting minder vaak voorkomen.

Oogheelkunde*Overige luxe intra-oculaire lenzen*

Voor het plaatsen van de luxe intra-oculaire lens, wordt één ozp aangemaakt:

- Meerkosten plaatsen extra kunststof lens vóór de monofocale kunststof lens op verzoek van de patiënt (per oog), uitgevoerd in dezelfde sessie als de cataractextractie.

Deze ozp kan naast een dbc-zorgproduct voor cataractoperatie geregistreerd worden, indien het plaatsen van een extra kunststoflens vóór de monofocale lens onverzekerd is. Er wijzigt hier niks in de omvang van de zorgproducten voor cataractoperatie.

3.1.2 Taakherschikking en transparantie

Betrokken specialismen

Alle specialismen.

Betrokken partijen

ZN, Vektis, NFU, NVZ, FMS

Aanleiding en achtergrond

Per 2015 heeft de NZa belemmeringen voor taakherschikking door verpleegkundig specialisten, physician assistants en SEH-artsen in de regelgeving weggenomen. Door vernieuwing in beleid en regels (deregulering) mogen meer zorgprofessionals de poortfunctie zelfstandig uitoefenen, de zogenaamde taakherschikkers. Ook voor 2017 kunt u een aanvraag voor taakherschikking indienen via de website van de NZa.

Deze ontwikkelingen maken transparantie van taakherschikking noodzakelijk, vanwege de volgende redenen:

- De NZa wil de ontwikkeling van taakherschikking monitoren, om de beleidswijzigingen te kunnen evalueren. Hiermee kan antwoord worden gegeven op de vraag in hoeverre taakherschikking van de grond komt en of het beleid de belemmeringen voor taakherschikking heeft weggenomen.
- Transparantie kan de inzet van taakherschikking, als middel voor het bevorderen van doelmatigheid, stimuleren. Om hierop te kunnen sturen, onderhandelen en controleren is dit inzicht, voor zorgaanbieders, zorgverzekeraars, VWS en de NZa van belang.

Oplossingsrichting

De NZa heeft besloten om per 2017 geen informatieverplichting op te leggen om de hoofdbehandelaar op zorgproductniveau op de zorgnota te vermelden. Hiermee geeft de NZa gehoor aan het verzoek van veldpartijen om administratieve lasten te beperken en wijzigingen die het declaratieproces raken – indien mogelijk – te voorkomen. Op bestuurlijk niveau is afgesproken dat veldpartijen met een voorstel komen hoe taakherschikking transparant gemaakt kan worden per 2017 en verder. De NZa is momenteel in afwachting van dit voorstel.

3.1.3 Productstructuur kaakchirurgie

Betrokken specialismen

1100 kaakchirurgie

Betrokken partijen

Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT), Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van Tandheelkunde (KNMT), Nederlandse Vereniging voor Orale Implantologie (NVOI), Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurgie (NVMKA), ZN, NVZ, NFU en ZKN.

Aanleiding en achtergrond

Het doel is om de registratie van kaakchirurgische verrichtingen te vereenvoudigen en de transparantie te vergroten. Verder is uit de verkenning van het vrijgeven van de tarieven voor kaakchirurgie naar voren gekomen, dat de raakvlakken met de mondzorg een belangrijk aandachtspunt vormen.

Er is veel overlap in de zorgprestaties van de mondzorg en de kaakchirurgie. Voor beide vormen van zorg gelden nu maximumtarieven.

Oplossingsrichting

De NZa gaat de regels voor gecombineerde verrichtingen, vereenvoudigen. Achttien zorgprestaties met de omschrijving 'uitgevoerd als verrichting met lagere puntwaarde' komen te vervallen in 2017. Voor twee prestaties (apexresectie, elke volgende wortel en plaatsen elk volgende implantaat) wordt de omschrijving aangepast zodat deze prestaties ook per 2017 onderdeel zijn van de productstructuur kaakchirurgie.

3.1.4 Genotyperingen

Betrokken specialismen

0390 klinische genetica

Betrokken partijen

Vereniging Klinisch Genetische Laboratoriumdiagnostiek (VKGL), NFU, ZN

Aanleiding en achtergrond

Er moet meer inzicht komen in de zorg die geleverd wordt voor genotypering. Het huidige gebrek aan transparantie bemoeilijkt inkoop en controle door zorgverzekeraars en leidt voor zorgaanbieders tot onduidelijkheid en afwijzingen van declaraties. Ook zijn door het huidige abstractieniveau in de prestaties, verschillen in complexiteit en kosten van deze onderzoeken onvoldoende in beeld. Daarnaast sluiten de huidige prestatiebeschrijvingen onvoldoende aan bij de actuele zorgpraktijk.

Dit project heeft betrekking op de klinisch genetische labonderzoeken en dan specifiek op de prestaties voor prenatale en postnatale genotypering (respectievelijk 191119, 191120). Dit zijn los declarabele producten uit de hoofdcategorie 'Overige verrichtingen', subcategorie 'Klinisch genetisch onderzoek ten behoeve van erfelijkheidsadvisering'. Deze prestaties vallen onder de Wet Bijzondere Medische Verrichtingen (WBMV).

Dit project richt zich op de prestaties voor genoomdiagnostiek ten behoeve van erfelijkheidsadvisering (bij kinderwens, dragerschapsonderzoeken), om te onderzoeken of er sprake is van een aangeboren of een erfelijke genetische afwijking(en).

Oplossingsrichting en impact

De NZa wil de bestaande prestaties voor prenatale en postnatale genotyperingen (191119, 191120) vervangen door circa 7-11 nieuwe zorgprestaties. De kenmerken van deze prestaties blijven hetzelfde als de oude prestaties, namelijk los declarabele producten (Overig Zorgproduct), ingedeeld in hoofdcategorie 'Overige verrichtingen', subcategorie 'Klinisch genetisch onderzoek ten behoeve van erfelijkheidsadvisering', met WBMV-label 2920 (Zorgactiviteiten Klinisch genetisch onderzoek en erfelijkheidsadvisering Art.2).

Het gaat hier om zorg waarvoor de NZa maximumtarieven vaststelt. Om dit te kunnen doen moeten instellingen die deze zorg leveren, (vertaalsleutel)gegevens aanleveren voor aantallen en kosten van de nieuwe prestaties. Deze gegevens vergelijkt de NZa met de al aangeleverde 2014 kostprijsmodel-gegevens voor de oude prestaties. Op basis hiervan kan een omzetneutrale rondrekening, inclusief indexatie naar prijspeil 2017, voor de uiteindelijke tariefsbepaling plaatsvinden.

3.1.5 Zorgprestaties wervelkolomchirurgie

Betrokken specialismen

0305 orthopedie, 0308 neurochirurgie

Betrokken partijen

Afstemming loopt met de Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie (NVvN), Nederlandse Orthopaedische vereniging (NOV) en de hieraan gelieerde Dutch Spine Society (DSS) en ZN.

Aanleiding en achtergrond

Dit project heeft twee doelen. In de eerste plaats is het gericht om het inzicht in de geleverde zorg en inzet van dure materialen, te verbeteren. Het veld heeft aangegeven dat de huidige zorgactiviteiten voor ingrepen en materialen die betrekking hebben op wervelkolomchirurgie een aanscherping kunnen gebruiken (o.a. inzicht gebruik cage, discusprothese, eenduidige beschrijving materiaalcodes).

In de tweede plaats wil de NZa productstructuur voor de wervelkolomchirurgie hanteerbaarder maken door producten die niet of nauwelijks worden gebruikt te verwijderen of op een andere manier in te delen. Bij de introductie van DOT is destijds een zogenaamd 'wervelkolomsjabloon' ontwikkeld voor de afleiding van zorgproducten. Dit sjabloon is ingebouwd in negen verschillende zorgproductgroepen. Niet alle behandelingen zijn relevant voor alle negen zorgproductgroepen. De NZa gaat kijken naar het opschonen en comprimeren van dbc-zorgproducten. Randvoorwaarde hierbij is dat alle zorg die geleverd wordt en onder de Wmg valt, tot een prestatie blijft leiden.

Oplossingsrichting en impact

Het project wordt omzetneutraal uitgevoerd. Voor 2017 voert de NZa de volgende aanpassingen door (onder voorbehoud):

- Verwijderen van zorgproducten die geen betrekking hebben op wervelkolomchirurgie (en trajecten met ingrepen aan borstbeen en ribben in andere passende producten laten landen, i.p.v. in een Oper wervelkolom overig (zeer) zwaar product)
- Verwijderen van overbodige zorgproducten
- Lichte aanpassing vormgeving zorgproducten voor wervelkolomchirurgie
- Aangepaste omschrijving van dure materialen
- Verwijderen van obsoleete zorgactiviteiten.
- Aanscherpen van de omschrijving van bepaalde zorgactiviteiten.

Op moment van schrijven is de bespreking op dit punt nog niet volledig afgerond. De beschreven wijzigingen zijn daarom onder voorbehoud.

Het product operatief zeer zwaar verval, omdat de zorgactiviteiten die afleiden naar dit product meestal geen wervelkolomchirurgie betreffen. Deze zorgactiviteiten leiden vanaf 2017 met voor deze zorg relevante diagnosen tot een declarabel product in andere zorgproductgroepen. DIS-data laten zien dat er hierdoor zeer minimale trajectverschuivingen

kunnen optreden in zorgproductgroepen 29399, 131999, 192001 (max 15 trajecten), en iets grotere verschuivingen in zorgproductgroepen 170901 (284 trajecten; in deze zorgproductgroep zijn specifieke producten beschikbaar voor thoraxreconstructie die hierdoor beter zullen vullen: 170901-044 en -045), en 199299 (139 trajecten).

De overige 5 producten voor wervelkolomchirurgie blijven in acht van de negen zorgproductgroepen bestaan. De operatieve ingrepen in ZPG 179799 (Cong misvormingen zenuwst/hart/vaatst/aangezicht/hals/spijsvert st/gespl lip/gehemelte/ov) zoals operatie spina bifida vallen onder de WBMV-regeling voor bijzondere neurochirurgie, waarvoor passende producten worden afgeleid in zorgproductgroep 972802. De operatieve producten in beslisboom 179799 zijn daarmee overbodig. In de overige acht zorgproductgroepen vindt een naamswijziging plaats: de diagnose verdwijnt uit de naamgeving en wordt vervangen door een zwaarte aanduiding (van operatief middelzwaar tot operatief zeer complex).

Hiernaast wordt een aantal wijzigingen doorgevoerd op zorgactiviteit niveau: één obsoleete zorgactiviteit (038409) wordt verwijderd, twee zorgactiviteiten (responstylodese en wervelprothese) worden beëindigd en vervangen door een ZA die een verschillende zwaarte van de ingreep weergeven, een vijftal ZA dure materialen worden aangepast/ vervangen of opgeheven omdat de omschrijving niet duidelijk is of er sprake is van overlap tussen codes.

3.1.6 Invoering nieuwe bekostiging geneesmiddelen

Betrokken specialismen

Alle specialismen

Aanleiding en achtergrond

Op 27 oktober 2015 heeft de NZa besloten het huidige add-on geneesmiddelenbeleid met ingang van 1 januari 2017 te wijzigen. De wijzigingen gelden eveneens voor de ozp-stollingsfactoren. Door add-ongeneesmiddelen en ozp-stollingsfactoren te registreren en te declareren op de manier waarop deze ingekocht worden, verbetert de transparantie, de doelmatigheid, de toegankelijkheid, de kwaliteit, het toezicht en de juridische houdbaarheid van het geneesmiddelenbeleid.

Vanaf 1 januari 2017 zullen de prestaties en tarieven van add-on geneesmiddelen niet meer worden vastgesteld op het niveau van de laagste prijs per milligram werkzame stof (stofnaam), toedieningsvorm en indicatie. In plaats daarvan worden prestaties en tarieven vastgesteld op het niveau van de lijstprijs (apotheekinkoopprijs, AIP) per handelsproduct (ZI-nummer), zonder onderscheid naar indicaties. Er zal dus één add-on prestatie per handelsproduct worden vastgesteld en als zodanig kunnen worden gedeclareerd.

De wijzigingen in het add-on beleid per 2017 vloeien voort uit een NZa-advies van juli 2013 aan de minister van VWS, dat door de minister is overgenomen.

Oplossingsrichting

- Geneesmiddelen met add-onprestatie in de G-standaard. Per 2017 kunnen zorgaanbieders in de G-standaard van de Z-index zien voor welke geneesmiddelen een add-on prestatie is vastgesteld en welke (maximum)tarieven voor die geneesmiddelen gelden. De NZa zal de tariefbeschikkingen waarmee een add-on geneesmiddel wordt vastgesteld nog wel publiceren in de Staatscourant, maar zal niet meer op haar eigen

website een aparte prestatie- en tarieventabel publiceren voor de add-on geneesmiddelen en de ozp-stollingsfactoren.

- Geen zorgactiviteitencodes meer voor add-on geneesmiddelen. De NZa stelt vanaf 2017 ook geen zorgactiviteitencodes meer vast voor add-ongeneesmiddelen en ozp-stollingsfactoren. De noodzaak daartoe bestaat niet meer, omdat de geneesmiddelen die in de G-standaard staan al een ZI-nummer hebben. Deze ZI-nummers kunnen dezelfde functie vervullen als de huidige zorgactiviteitencodes. De NZa vindt het onwenselijk om met zowel ZA- als ZI-codes te werken. Dubbele codes leiden tot een verhoogde kans op fouten bij het registreren en declareren van add-ongeneesmiddelen en tot administratieve lasten. De NZa zal medio 2016 een tabel publiceren van de omzetting van de add-onprestaties op het huidig vastgestelde niveau (stofnaam) naar het nieuwe niveau (handelsproduct). Hetzelfde doet de NZa voor de ozp-stollingsfactoren.
- Indicatie op de factuur. In de regeling 'Medisch specialistische zorg' komt een nieuwe declaratieverplichting die zorgaanbieders verplicht de indicatie van een voorgeschreven/toegepast add-on geneesmiddel of ozp-stollingsfactor op de factuur te vermelden. Ziekenhuizen, zorgverzekeraars en patiënten kunnen hierdoor in één oogopslag zien welk add-ongeneesmiddel of ozp-stollingsfactor voor welke indicatie is voorgeschreven. Het ministerie van VWS heeft het CIBG² opdracht gegeven om een lijst ('CIBG add-on databank') op te stellen. Daarop komen per add-ongeneesmiddel de geregistreerde (on-label) en niet geregistreerde (off-label) indicaties te staan. Het maken van een indicatielijst per handelsproduct is een continu proces dat het CIBG zal uitvoeren. De indicaties worden gecodeerd en opgenomen in de maandelijkse G-standaard.

De technische specificaties van deze wijzigingen zijn inmiddels door de NZa uitgeleverd, zodat ICT-leveranciers samen met hun opdrachtgevers (ziekenhuizen en zorgverzekeraars) tijdig de noodzakelijk ICT-aanpassingen kunnen doorvoeren.

3.1.7 Aparte prestaties voor voorwaardelijk toegelaten zorg

Betrokken specialismen

Meerdere specialismen

Betrokken partijen

Zowel zorgverzekeraars als zorgaanbieders.

Aanleiding en achtergrond

Voorwaardelijk toegelaten zorg is zorg die onder voorwaarden is toegelaten tot het basispakket. Voor 2015 en 2016 is een aantal voorwaardelijk toegelaten behandelingen in de dbc-productstructuur opgenomen. De lijn was hiervoor altijd om binnen een bestaand zorgproduct nieuwe zorgactiviteiten te maken. Dit blijkt echter knelpunten op te leveren voor zorgverzekeraars en VWS. Zo werkt het belemmerend voor selectieve zorginkoop, controle op rechtmatig declareren en monitoring van uitgaven. VWS, ZiN en ZN hebben daarom

² Het CIBG staat voor Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg en is een agentschap van het ministerie van VWS.

verzocht om de voorwaardelijk toegelaten zorg zichtbaarder te maken binnen het dbc-systeem door middel van specifieke zorgproducten.

Oplossingsrichting

De specifieke zorgproducten worden ondergebracht in een nieuwe zorgproductgroep speciaal voor voorwaardelijk toegelaten zorg. De wijzigingen gaan in per 1 januari 2017 en betreffen voorwaardelijk toegelaten zorg met een ingangsdatum van 1 januari 2015 of later, die vanaf 2017 nog minimaal twee jaar doorlopen.

De nieuwe lijn kent de volgende uitgangspunten:

- Er komen zorgactiviteiten die specifiek zijn voor de voorwaardelijk toegelaten zorg.
- De specifieke zorgactiviteiten leiden af naar specifieke zorgproducten voor voorwaardelijk toegelaten zorg in een (pre-MDC) zorgproductgroep die speciaal bedoeld is voor voorwaardelijk toegelaten zorg (in plaats van afleiding naar bestaande, algemene producten in de reguliere productstructuur, zoals in de huidige situatie het geval is). Concreet doen zich daarbij de volgende twee wijzigingsscenario's voor:
 - Een zorgactiviteit die zowel voor reguliere zorg als voor voorwaardelijk toegelaten zorg van toepassing is, wordt opgesplitst in twee varianten. Een reguliere variant die blijft in de huidige zorgproductgroep en een variant die specifiek is voor de voorwaardelijk toegelaten zorg. Deze komt terecht in de nieuwe zorgproductgroep. Deze nieuwe variant krijgt een nieuwe code. Ook vindt een tekstuele aanpassing plaats waarbij de naam van de specifieke VT-studie wordt toegevoegd.
 - Een zorgactiviteit die specifiek is aangemaakt voor de voorwaardelijk toegelaten behandeling, wordt verwijderd uit de huidige zorgproductgroep en wordt geplaatst in de nieuwe zorgproductgroep die specifiek is voor voorwaardelijk toegelaten zorg. De zorgactiviteitencode blijft ongewijzigd, wel vindt een tekstuele aanpassing plaats waarbij de naam van de specifieke VT-studie wordt toegevoegd.
- De nieuwe VT-zorgproducten betreffen dezelfde medisch herkenbare productvarianten zoals die beschikbaar zijn in de reguliere productstructuur (zoals bijvoorbeeld voor de verschillende fasen die horen bij stamceltransplantatie in de BRCA1-studie).
- Omdat het om een relatief laag aantal patiënten gaat, is de NZa terughoudend in het aanmaken van subvarianten van zorgproducten (zoals voor verschillen in omvang van dagverpleging / verpleegdagen e.d.).

Afbakening reguliere en voorwaardelijk toegelaten zorg

In de huidige en in de nieuwe situatie komt het voor dat de totale behandeling via meerdere zorgprestaties in rekening wordt gebracht, en dat een deel hiervan gewoon vergoed wordt uit de basisverzekering (niet via de voorwaardelijk toegelaten zorg). Zo kunnen er meerdere parallele subtrajecten worden gedeclareerd (indien er meerdere specialismen hoofdbehandelaar zijn in het behandeltraject), of sequentiële subtrajecten (bij behandelingen met meerdere fasen). De specifieke VT-zorgactiviteiten bepalen hierbij de afleiding naar de VT-specifieke producten. Andere, reguliere activiteiten die in hetzelfde subtraject worden geregistreerd, zoals polibezoeken, verpleegdagen en dergelijke, liften mee in het profiel van dit VT-product. Reguliere zorgactiviteiten die buiten bovengenoemde subtrajecten worden vastgelegd (in voor- of nabehandel-subtrajecten, of in andere parallele subtrajecten), leiden af

naar reguliere zorgprestaties (zoals de chemo bij de BRCA1-studie). Bij het maken van afspraken rondom vergoedingen voor VT-zorg is het belangrijk om hiermee rekening te houden.

Beschrijving van de nieuwe situatie per 2017

Voor onderstaande VT-studies geldt per 1 januari 2017 de nieuwe lijn voor registratie en declaratie:

- Combinatiebehandeling cytoreductieve chirurgie en HIPEC bij patiënten met een maagcarcinoom en buikvliesmetastasen
- Adjuvante hoge dosis alkylerende chemotherapie en autologe stamceltransplantatie bij BRCA1-like borstkankerpatienten
- Occipitale neurostimulatie bij medicamenteus onbehandelbare chronische clusterhoofdpijn.
- Sacrale neurostimulatie voor therapieresistente obstipatie
- Autologe vettransplantaties bij borstreconstructies na een borstampuatie
- Percutane transforaminale endoscopische dissectomie (PTED) bij patiënten met een lumbale hernia
- Behandeling met dendritische cellen (DCs) bij patiënten met huidkanker in een ver gevorderd stadium
- Behandeling met tumor infiltrerende lymfocyten (TILs) bij patiënten met huidkanker in een ver gevorderd stadium

Er zijn twee dossiers die geen nieuwe prestaties krijgen:

- Voor de studie 'Adjuvantie HIPEC bij Colorectaal Carcinoom' geldt dat deze voorloopt op schema, en er daarom naar verwachting in 2017 maar heel beperkt gebruik gemaakt wordt van eventuele nieuwe prestaties. Deze zorg kunt u op de huidige wijze declareren.
- Voor de studie 'Horen met je tanden' geldt dat deze inmiddels is afgefallen voor voorwaardelijk toegelaten zorg. De aangemaakte prestatiebeschrijving wordt verwijderd (zorgactiviteit 190733 'Plaatsen van een intra-oraal beengleidingshoortoestel - audiologisch centrum.' wordt uit zorgproductgroep 89999 gehaald).

3.2 Uitgestelde projecten

Uit impactanalyses en gesprekken met relevante partijen bleek dat een aantal beoogde wijzigingen niet haalbaar en/of wenselijk zijn voor 2017. Hierna volgt een korte toelichting.

3.2.1 Transparante zorgnota

De NZa start in 2016 eerst een evaluatieonderzoek naar de informatie (zorgactiviteiten met consumentenomschrijving) die nu al op de nota komt, voordat de informatieverplichting nog verder wordt uitgebreid voor bijvoorbeeld labonderzoeken.

3.2.2 Weefselproducten

De Gezondheidsraad heeft in 2014 het advies 'Naar een duurzame weefselketen' uitgebracht. Naar aanleiding van dit advies wordt een nieuw bekostigingsmodel voor de weefselketen onderzocht. Op dit moment heeft VWS hier nog geen besluit over genomen.

De NZa ziet mogelijkheden om de bekostiging van de postmortale weefselketen anders vorm te geven. Daarvoor is een uitgebreid onderzoek nodig naar onder andere de beschikbaarheidsbijdrage voor de uitnameteams en een kostenonderzoek van opslag en bewerking van

weefsels. Deze onderzoeken kosten veel tijd, om die reden is doorvoering voor 2017 niet realistisch.

3.2.3 Definieren en opschonen zorgactiviteiten

De zorgactiviteiten spelen een centrale rol in de registratie en declaratie van dbc-zorgproducten. Het is daarom van belang om eerst uniforme criteria op te stellen in het toetsingskader, voordat de NZa dit project verder kan uitwerken. In 2016 wordt de beleidsregel 'Toetsingskader productstructuur en tarieven dbc-systematiek' uitgebreid met criteria voor opname van nieuwe zorgactiviteiten.

3.2.4 Terugdringen overbodige zorgproducten

Branchepartijen zien geen noodzaak om zorgproducten op te heffen waar weinig of geen productie in landt. Het zou gaan om tweehonderd producten, waarvoor in de plaats honderd nieuwe productvarianten komen. Dit resulteert in een nettoreductie van circa honderd zorgproducten. De impact is groot. De afweging noodzaak versus impact leidt er toe dat dit project niet wordt doorgevoerd voor 2017.

3.2.5 Faciliteren reële prijsvorming via productstructuur; SEH

Voor de spoedeisende hulp en licht complexe zorg zijn vorig jaar wijzigingen doorgevoerd. Zorgverzekeraars en zorgaanbieders hebben aangegeven voor 2017 rust te willen. De NZa houdt hier rekening mee en voert voor 2017 geen nieuwe wijzigingen door.

3.2.6 Verbetering regelgeving

Binnen dit project is het afgelopen jaar geïnventariseerd welke wijzigingen in de productstructuur en regelgeving zouden moeten plaatsvinden om uiteindelijk toe te werken naar eenvoudige, eenduidige en controleerbare regelgeving. Naar aanleiding van het project is een wijzigingsvoorstel aan de adviescommissie voorgelegd om de uitzondering op de afsluitregel met betrekking tot COPD af te schaffen. Bij de consultatieronden met de branchepartijen is een duidelijke wens uitgesproken het aantal wijzigingen te beperken. Gezien deze wijziging niet noodzakelijk is, valt deze wijziging af voor de RZ17a.

3.2.7 Zorgprestaties palliatieve zorg

Na de 1^e go RZ17a is duidelijk geworden dat de bekostiging van palliatieve zorg in de hele keten problemen oplevert. De NZa heeft het voornemen om alle problemen geïntegreerd uit te werken voor 2018. Per 2017 vindt er dan ook geen wijziging in de productstructuur medisch specialistische zorg plaats.

4. Wijzigingsverzoeken

Dit hoofdstuk bevat de wijzigingsverzoeken die zijn ingediend voor RZ17a. Na de vaststelling van dit besluitvormingsdocument door de Raad van Bestuur van de NZa in februari 2016, staat de lijst met wijzigingen voor RZ17a vast. Tijdens de consultatiemomenten kan de lijst nog wijzigen.

4.1 Wijzigingsverzoeken behorend bij de projecten

Om de vaste procedure van afstemming en besluitvorming te borgen, is voor ieder project uit dit 2^e go document een referentienummer beschikbaar in de intakeprocedure van de NZa. Deze zijn in onderstaand schema inzichtelijk.

Referentie nummer	Omschrijving	Verwijzing Project
201931	Project geneesmiddelen add-on beleid	Zie paragraaf 3.1.6 Invoering nieuwe bekostiging geneesmiddelen
202015	Aanmaken OZP voor cataractoperatie met een implantlens, niet zijnde sferisch, torisch, MF en MF torisch	Zie paragraaf 3.1.1 Aanspraak: vermenging verzekerde/onverzekerde zorg
202102	Splitsen verz en onverz zorg circumcisie bij liesbreuk	Zie paragraaf 3.1.1 Aanspraak: vermenging verzekerde/onverzekerde zorg
202103	Splitsen verz en onverz zorg diagnostiek en beh benigne tumoren	Zie paragraaf 3.1.1 Aanspraak: vermenging verzekerde/onverzekerde zorg
202104	Splitsen verz en onverz zorg afwijkingen gelaat	Zie paragraaf 3.1.1 Aanspraak: vermenging verzekerde/onverzekerde zorg
202105	Splitsen verz en onverz zorg overbeharing	Zie paragraaf 3.1.1 Aanspraak: vermenging verzekerde/onverzekerde zorg
202152	Project verbijzondering prestaties voor genotyperingen bij klinische genetica	Zie paragraaf 3.1.4 Genotyperingen
202153	Project wervelkolomchirurgie	Zie paragraaf 3.1.5 Zorgprestaties wervelkolomchirurgie
202168	Project Taakherschikking en transparantie	Zie paragraaf 3.1.2 Taakherschikking en transparantie
202169	Project Productstructuur kaakchirurgie	Zie paragraaf 3.1.3 Productstructuur kaakchirurgie
202172	Project Vereenvoudigen regelgeving	Zie paragraaf 3.2.6 Verbetering regelgeving en paragraaf 4.2 Wijzigingsverzoeken regelgeving, afsluitregels en registratieaddendum
202248	Aparte prestaties voor voorwaardelijk toegelaten zorg	Zie paragraaf 3.1.7 Aparte prestaties voor voorwaardelijk toegelaten zorg

4.2 Wijzigingsverzoeken regelgeving, afsluitregels en registratieaddendum

Dit zijn wijzigingsverzoeken die betrekking hebben op de regelgeving, afsluitregels(tabel) en/of het registratieaddendum.

Referentie nummer	Omschrijving	Toelichting
202232	Aanpassen tekst en pseudocode 2.0306.1 ESWL	Afsluitregel 2.0306.1 Omdat voor elke niet-klinische ESWL behandeling een apart subtraject wordt geopend, geldt ook dat dit aparte subtraject gesloten wordt wanneer een niet-klinische ESWL behandeling wordt gevolgd door een klinische opname. Dit laatste wordt niet expliciet genoemd in de Nadere Regel, terwijl dit voor de niet-klinische ESWL gevolgd door een operatieve ingreep voor urinewegstenen, wel het geval is. De tekst van de Nadere Regel wordt uitgebreid door aan de laatste zin 'of door een klinische opname' toe te voegen. Omdat de uitzonderingregel specifiek de niet-klinische ESWL betreft, wordt ook de titel aangepast in urologie niet-klinische ESWL. De pseudocode wordt verduidelijkt door de afzonderlijke onderdelen apart te benoemen. Er zijn voorbeelden van de verschillende situaties opgenomen in het hoofdstuk Nadere toelichtingen, voorbeelden en hiërarchie.

4.3 Wijzigingsverzoeken zorgactiviteiten

Deze paragraaf toont de wijzigingsverzoeken die zorgactiviteiten betreffen. Wijzigingsverzoeken met betrekking tot overige zorgproducten (ozp's) vindt u in paragraaf 4.4.

Referentie nummer	Omschrijving	Toelichting
201736	Beëindiging ZA 199850 injectiepen bij somatropine	Dit is een langer lopend verzoek vanuit de NZa en kent een directe relatie met het project bekostiging geneesmiddelen. Met het verlagen van het add-on niveau naar handelsproduct, vervalt de noodzaak voor het apart declarabel maken van de injectiepen bij somatropine. Het verzoek wordt daarom uitgewerkt als onderdeel van het project geneesmiddelen.
202026	Zorgactiviteiten voor standaard- en specifieke allergietest verduidelijkt	Bij contact-allergisch onderzoek, de zogenaamde plakproeven, worden stoffen aangebracht (in reeksen) op de rug die worden vastgeplakt met een pleister. Na 2 dagen en na 3 dagen wordt de test afgelezen om te zien of er een allergische reactie is ontstaan. Voor deze testen zijn twee zorgactiviteiten beschikbaar: – 039060: Contact-allergisch onderzoek voor diagnostiek van allergische huidaandoeningen door middel van reeksen, serie van tenminste 10 tests. – 039061: Contact-allergisch onderzoek voor diagnostiek van allergische huidaandoeningen door middel van reeksen, serie van tenminste 20 tests. Bij deze huidige omschrijvingen spelen twee knelpunten: – Het is niet duidelijk of en in welke gevallen de zorgactiviteiten voor allergietesten meerdere keren geregistreerd mogen worden. – Daarnaast maken de huidige zorgactiviteiten onvoldoende onderscheid tussen situaties waarin de standaard allergietesten worden afgenomen, en situaties waarin de meer arbeidsintensieve specifieke testen op maat worden uitgevoerd. Om deze knelpunten op te lossen, worden de huidige zorgactiviteiten beëindigd en worden twee nieuwe zorgactiviteiten aangemaakt: – 039614: Contact-allergisch onderzoek voor diagnostiek van allergische huidaandoeningen dmv een specifieke, op de patiënt afgestemde reeks van tenminste 8 voor de patiënt verdachte stoffen. – 039615: Contact-allergisch onderzoek voor diagnostiek van allergische huidaandoeningen dmv Europese standaardreeks en/of (algemene, niet patient-specifieke) aanvullende standaard reeks (20-40 stoffen). – Tot slot wordt in de omschrijving van zorgactiviteit 039601 Onderzoek gevoeligheid allergenen dmv huidtest(s), dmv scarificaties of intracutane injecties, de term 'scarificaties' vervangen door 'huidpriktests', omdat de term 'scarificaties' verouderd is.
202028	Verzamelissue regulier onderhoud Zorgactiviteiten RZ17a	Dit wijzigingsverzoek omvat tekstuele wijzigingen zonder impact op de productstructuur en afleiding van zorgproducten. Aangezien dit een verzamelpunt is zijn exacte wijzigingen nog niet bekend.

202155	Aanpassen omschrijving zorgactiviteit 031544 (Electrische epilatie van oogharen, totale behandeling)	Dit verzoek is nog in behandeling, besluitvorming is nog niet afgerond. Het NOG geeft aan dat bij patiënten met ingegroeide oogharen de oogharen niet alleen elektrisch worden verwijderd, maar ook via bevrozing. Voor deze laatste methode is nu geen ingreepcode beschikbaar. Voor de eerste wel, namelijk 031544 Electrische epilatie van oogharen, totale behandeling. Het NOG heeft ons gevraagd om de bestaande code uit te breiden hiervoor.
202194	Wijzigingen zorgactiviteit consumentenomschrijvingen	Vanaf 1 juni 2014 zijn verzekeraars verplicht om de zorgactiviteiten op de nota op te nemen. De NZa heeft hiervoor consumentenomschrijvingen ontwikkeld. Dit wijzigingsverzoek omvat correcties van bestaande consumentenomschrijvingen. Aangezien dit een verzamelissue is, zijn nog niet alle wijzigingen bekend.
202205	Aanpassen consumentenomschrijving ZA 039918	De NOG geeft aan dat de omschrijving niet goed vertaald is in de consumentenomschrijving, waardoor onduidelijkheid is ontstaan over de reikwijdte van deze zorgactiviteit. De consumentenomschrijving wordt aangepast.
202243	Verwijderen term 'BAHA' uit zorgactiviteiten en zorgproducten omschrijvingen	In enkele zorgactiviteiten en zorgproducten met betrekking op botverankerde hoortoestellen is de term 'BAHA' opgenomen. De term 'BAHA' is een merknaam. Per 2017 wordt de term 'BAHA' verwijderd uit de omschrijving van de betreffende zorgactiviteiten en zorgproducten.

4.4 Wijzigingsverzoeken ozp's

Deze paragraaf biedt inzicht in de wijzigingsverzoeken met betrekking tot ozp's, inclusief add-on geneesmiddelen.

Referentie nummer	Omschrijving	Toelichting
202004	Aanvragen product voor het declareren van de waterstof ademtest (034477) als eerstelijnsverrichting.	De MDL voert ademtesten uit op aanvraag van de eerstelijns. De waterstof ademtest (034477) kan hierbij niet als eerstelijnsverrichting worden gedeclareerd. Voor deze specifieke situatie zal de bestaande zorgactiviteit 34477 ook als een separate declaratiemogelijkheid (OZP) gaan gelden: Zorgactiviteit 034477 (Waterstofademtest (glucose of lactose)) als ozp aanmerken. Tarietype 11.
202053	Reguliere wijzigingen add-ons geneesmiddelen RZ17a	De NZa heeft een aantal add-on geneesmiddelen uitgegeven die met ingang van deze release zijn opgenomen in de zorgactiviteiten- en tarieventabel. De nieuwe add-on geneesmiddelen zijn hieronder per maand van ingang beschreven, vanaf 1-11-2015 tot en met 31-12-2016. Het gaat dus om add-on geneesmiddelen die met terugwerkende kracht declarabel zijn, en voor de periode tot 1-1-2017 nog vallen onder de toen geldende regels voor add-on geneesmiddelen.
202069	Aanmaken IC add-on ECMO volwassenen	Dit verzoek is nog in behandeling, besluitvorming is nog niet afgerond. Om een adequaat advies te kunnen geven wordt een kostprijsonderzoek uitgevoerd op de 2014 kostprijsmodelgegevens om te kijken of er bij de centra die ECMO leveren sprake is van een bekostigingsprobleem. De verwachting is dat de resultaten hiervan begin maart bekend zijn.
202225	Verzamelissue wijzigingen stollingsfactoren	Per 1-1-2017 worden de overige zorgproducten stollingsfactoren beëindigd in het kader van het project geneesmiddelen add-on beleid. Tot deze datum is het mogelijk dat er nieuwe stollingsfactoren worden toegelaten, of dat er wijzigingen zijn in de bestaande ozp's. Deze nieuwe stollingsfactoren en wijzigingen worden onder dit wijzigingsverzoek verwerkt, zodat deze met terugwerkende kracht nog worden opgenomen in de zorgactiviteiten- en tarieventabel. Binnen dit wijzigingsverzoek worden tevens de omschrijvingen van de stollingsfactoren zodanig aangepast dat deze niet meer naar de indicatie in de Beleidsregel verwijzen, maar naar de NZa prestatie- en tarieventabel. Aanvullend worden de zorgactiviteiten stollingsfactoren met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2016 voorzien van consumentenomschrijvingen. Deze aanpassingen waren abusievelijk niet meegenomen in de releases voor 2016.

4.5 Wijzigingsverzoeken diagnosen en DCT

Dit zijn wijzigingsverzoeken gericht op diagnosetyperingen en/of de diagnosecombinatietabel (DCT).

Referentie nummer	Omschrijving	Toelichting
202134	DCT aanvullen ivm niet toegestane paralleliteit bij zwangerschap	Het specialisme gynaecologie onderscheidt drie fasen voor obstetrie: zwangerschap (diagnose Z11 t/m Z41), bevalling (diagnose B11 t/m B41) en kraambed (diagnose K23, K25). Het is niet toegestaan om tijdens één zwangerschap parallelle zorgtrajecten te registreren voor eenzelfde fase. Oplossingsrichting: 1. Zxx-Z11 combinaties einddatum geven. 2. B-diagnosen met zichzelf en alle andere B-diagnosen opnemen in DCT. 3. K23-K23, K25-K25 en K25-K23 opnemen in DCT én Nadere regel uitbreiden met de tekst m.u.v. een postnatale depressie (K25) ná postnatale complicaties en/of nazorg na partus elders (K23).
202207	Uitsluiting paralleliteit bij klinische geriatrie opnemen in DCT	De diagnose-combinatietabel is een niet-limitatieve opsomming van diagnoses waarvoor geen parallelle dbc-zorgproducten mogen worden geregistreerd. Voor klinische geriatrie geldt dat dit specialisme geen paralleliteit kent met uitzondering van de medebehandeling en ICC. De diagnoses van klinische geriatrie ontbraken in de diagnosecombinatietabel, deze zijn nu toegevoegd.

4.6 Wijzigingsverzoeken productstructuur

In deze paragraaf vindt u wijzigingsverzoeken die betrekking hebben op de afleiding in een of meerdere zorgproductgroepen. Ook wijzigingsverzoeken waardoor zowel zorgactiviteiten en/of diagnoses als de productstructuur wijzingen, vindt u in onderstaande tabel.

Referentie nummer	Omschrijving	Toelichting
201854	Ontbreken van een passende declaratie bij vervangen van de processor bij cochleaire implantaten	Het vervangen van de processor bij een cochleair implantaat worden nieuwe prestaties (enkelzijdige en dubbelzijdige vervanging), zowel voor volwassenen als voor kinderen. Nu is het vervangen van de processor onderdeel van het nazorgtraject. Productie verplaatst van nazorgtraject naar nieuwe producten. Hiermee wordt het product nazorg homogener, wat voor patiënten positief uitpakt voor het tarief.
201939	De terminologie 'bij gemetastaseerde tumoren' moet gewijzigd worden in 'Bij gemetastaseerde of hematologische maligniteiten'.	Aanvrager constateert een verschil in omschrijving van enkele zorgproducten en zorgactiviteiten met de Registratieregels. Tevens stelt aanvrager voor om zes zorgproducten te beëindigen. Advies: Honoreren van het wijzigingsverzoek voor wat betreft uitbreiding van de omschrijving zorgactiviteiten en zorgproducten. In de Toelichting Registratieregels staat dat betreffende zorgactiviteiten zijn bedoeld voor zowel gemetastaseerde als hematologische maligniteiten. In de zorgactiviteitsomschrijving wordt alleen gemetastaseerde maligniteiten genoemd. Door uitbreiding van de omschrijving van deze zorgactiviteiten wordt duidelijk dat deze zorgactiviteiten zowel voor gemetastaseerde als hematologische maligniteiten bedoeld zijn. Het verzoek om zes zorgproducten te schrappen wordt niet ingewilligd omdat de 'overblijvende' zorgproducten veel duurder zijn dan de te schrappen zorgproducten. Dit voorstel moet meegenomen worden in de herbeoordeling van het chemosjabloon en het project obsolete zorgproducten.

201955	Passende registratie en declaratie voor Mohs chirurgie >1	De wetenschappelijke vereniging voor dermatologie heeft een verzoek ingediend voor Moh's chirurgie. Dit is een operatietechniek die wordt gebruikt om huidkanker zo precies mogelijk weg te halen, zonder daarbij teveel gezond weefsel mee te nemen. Dit gebeurt in meerdere snijrondes, waarbij het verwijderde weefsel telkens ter plekke wordt nagekeken, net zolang totdat er geen kankercellen meer worden gevonden. De WV heeft verzocht om het huidige zorgproduct voor Moh's chirurgie in zorgproductgroep 29499 op te splitsen in aparte producten voor enkelvoudige en meervoudige Moh's chirurgie. Dit omdat de inzet substantieel verschilt als er een of juist meerdere plekken zijn aangedaan. Wij zien geen noodzaak voor een apart product: het gaat hier om een product in het vrije segment, dus over de kosten voor zowel de enkelvoudige als de meervoudige ingrepen kunnen prijsafspraken worden gemaakt. Om deze prijsafspraken te ondersteunen is het wel nodig om een wijziging door te voeren in de bestaande beschrijving van deze ingreep (van meervoudig naar enkelvoudig), zodat in de profielinformatie ook zichtbaar wordt hoeveel ingrepen er gemiddeld worden uitgevoerd. De bestaande zorgactiviteit 038908 (Operatieve verwijdering van gezwellen door middel van Moh's chirurgie) wordt beëindigd en vervangen door zorgactiviteit 038907 (Operatieve verwijdering van een gezwel door middel van Moh's chirurgie). De afleidingscriteria voor zorgproduct 29499-002 worden hier ook op aangepast. NB. Daarnaast wordt deze zorgactiviteit verwijderd uit de afleiding in de zorgproductgroepen 029899 (benigne huid) en 990356 (kinderchirurgie). Dit omdat deze zorgproductgroepen niet bedoeld zijn voor maligne aandoeningen, en deze zorgactiviteit daar niet (meer*) in thuishoort. *Bij 029899 geldt dit sinds de opsplitsing KNO-diagnose 01, 990356 bevat nu al vrijwel geen geregistreerde Moh's.
201960	ZPG 990004: Verzoek 2 aparte zorgproducten voor verwijderen en vervangen borstimplantaat na cosmetische augmentatie	Indien een borstimplantaat dat om cosmetische redenen is geplaatst, om medische noodzaak verwijderd moet worden, is dat verzekerde zorg. Maar het terugplaatsen is onverzekerde zorg. Indien dit in dezelfde sessie plaatsvindt, leidt dit tot één zorgproduct, dat zowel van toepassing is op alleen verwijderen als op vervangen, en dus een combinatie van verzekerde en onverzekerde zorg betreft. Zowel de NVPC als zorgverzekeraars hebben hierover aan de bel getrokken. Zorgverzekeraars mogen behandelingen waarbij het implantaat weer opnieuw wordt teruggeplaatst niet vergoeden; ze mogen alleen het verwijderen vergoeden. Dit levert nu problemen op in de uitvoering. Om het probleem op te lossen, komen aparte zorgproducten voor het verwijderen en voor het vervangen/herplaatsen van een mammaprothese. Het bestaande zorgproduct 053 wordt beëindigd. De bestaande diagnose 216 (mamma: capsu-(ect)omie evt vervangen protheses, verwijderen protheses, enkel- of dubbelzijdig) blijft behouden, maar leidt dan, afhankelijk van de geregistreerde zorgactiviteit, af naar een ander zorgproduct. Indien zowel verwijderen als opnieuw plaatsen onverzekerd zijn wordt de zorgactiviteit voor vervangen of herplaatsen geregistreerd, en wordt afgeleid naar het zorgproduct voor vervangen/herplaatsen. Indien verwijderen wel verzekerde zorg betreft (of onverzekerd is maar er niets wordt teruggeplaatst), wordt de zorgactiviteit voor verwijderen geregistreerd, en wordt afgeleid naar het zorgproduct voor verwijderen. Indien er dan zonder medische noodzaak opnieuw een prothese wordt geplaatst, kan hiervoor de nieuwe ozp worden gedeclareerd: 'Plaatsen nieuwe mammaprothese op verzoek van patiënt (en hieraan gerelateerde zorg) nadat oude prothese op medische indicatie verwijderd is. Apart declarabele meerkosten.
201961	Passende afleiding voor de lower body lift	De lower body lift is een zeer intensieve plastisch chirurgische ingreep, bedoeld voor mensen die extreem veel gewicht zijn verloren na een maagverkleining. Voor het hele onderlichaam (buik, bovenbenen, billen) wordt huid en vet weggehaald, en de billen worden gereconstrueerd, weer opnieuw gevuld met weefsel. Zowel verzekeraars als de NVPC geven aan dat er nu geen passende diagnose voor deze ingreep is. Er kan daarom voor deze ingreep geen passend zorgproduct worden gedeclareerd. In overleg met de NVPC is bepaald wat het meest passende zorgproduct is voor deze ingreep. In overleg zijn we uitgekomen op de groep 'Lichaam: reconstructie vrije lap'. Deze groep leidt tot het dbc-zorgproduct 990004018. Om te zorgen voor correcte afleiding, willen we enerzijds een nieuwe diagnose aanmaken Lower body lift, inclusief opbouwplastiek billen. Daarnaast wordt een nieuwe zorgactiviteit aangemaakt: Abdominoplastiek inclusief verwijderen huid-/vetoverschot van flanken, buitenzijde bovenbenen en billen en opbouwplastiek billen (lower body lift). Inclusief eventuele lift/reductie mons pubis. Het voornemen is om deze diagnose in combinatie met deze zorgactiviteit, te laten afleiden tot het dbc-zorgproduct 990004018. De naam van dit zorgproduct wordt aangevuld met de lower body lift, en wordt: 'Lichaam: reconstructie vrije lap en/of lower body lift'.

201972	Herkenbaardere systematiek voor traanwegpathologie binnen KNO	Bij het specialisme KNO ontbreekt een passende diagnosecode voor traanwegpathologie. In het verleden werd dit geregistreerd als diagnose sinusitis (36) en in de bijbehorende zorgproductgroep - zpg 109799 (overige aandoeningen bovenste luchtwegen) - is voor de ingrepen aan de traanweg ook een plaats in de afleiding. Sinusitis is echter geen passende diagnose voor traanweg-problematiek. Advies: – Introduceren van een nieuwe diagnose voor KNO: 0302-89 Traanwegpathologie. – Deze af te laten leiden naar zorgproductgroep 79999 (Aandoeningen van ooglid, traanapparaat en orbita (incl. congenitaal, incl. orbitatumor) waar al passende producten bestaan voor ingrepen voor traanwegpathologie, voor met name oogheelkunde. – De activiteiten die betrekking hebben op traanwegpathologie verwijderen uit de afleiding binnen zorgproductgroep 109799.
201974	Aanmaken declarabel zp uitgevoerde za bij overlijden SEH	Bij de geregistreerde diagnose acuut hartfalen (301, cardiologie) komen, als enige cardiologische diagnose, geen poliklinische producten voor. Dit is een bewuste keuze. De combinatie met reanimatie zonder opname leidt hierdoor echter onterecht tot uitval. Advies: Een declaratiemogelijkheid (nieuw product) voor de situatie van reanimatie zonder dag- of klinische opname. Dit betekent dat op de positie van uitvalproduct .047 in zorgproductgroep 99899 (hart- en vaatstelsel, overige hartziekten) een declarabel product wordt ontwikkeld. Voorwaarde hiervoor is de registratie van een zorgactiviteit uit het cluster POLIKLINIEK- EN EERSTE HULPBEZOEK in combinatie met een van de zorgactiviteiten voor reanimatie (zorgactiviteitscodes 33288 en 33289).
201997	Mogelijk maken dat schildwachtklierbiopsie geregistreerd kan worden bij maligne melanoom van 0.9-3.5mm dikte.	Het betreft een verzoek voor uitvalreductie (bestaande za in bestaand knooppunt). Motivatie: Schildwachtklierbiopsie kan niet gedeclareerd worden bij dbc's voor maligne melanoom. De landelijke richtlijn adviseert een schildwachtklierbiopsie bij maligne melanoom van 0.9-3.5mm dikte. Aanvrager bevestigt dat het om de sentinel procedure gaat. Hiervoor is een tweetal zorgactiviteiten geïntroduceerd, die geen plaats hebben in de afleiding in zpg 29499 (Nieuwvormingen - Melanoom, overige maligne neoplasmata huid en premaligne dermatosen). Oplossingsrichting: onderstaande za's toevoegen in de afleiding van zpg 29499, op een vergelijkbare wijze als voor de diagnostische lymfeklierextirpatie, supra- of infraclaviculair (ZA 33780): 033781 - Verwijderen poortwachtklier, open procedure (sentinel node procedure, zie 033782 voor laparoscopisch) en 033782 - Laparoscopisch verwijderen poortwachtklier (sentinel node procedure, zie 033781 voor open procedure).
201998	Zorgproduct voor longvolumereductie door de heelkunde.	Voor de thoraxchirurgen is er een passend product voor longvolumereductie chirurgie. De chirurgen voeren deze operatie ook uit maar hebben geen toegang tot dit product of een gelijksoortig product in de heelkunde-productstructuur. Verzoek tot het aanmaken van een product voor de chirurgen. Oplossing: Voor de chirurgen is er geen passende diagnose daarom is er voor gekozen een nieuwe diagnose: 303.309 COPD aan te maken. De combinatie van deze diagnose met gebruik van de zorgactiviteiten voor de longvolumereductie (032525, 032526, 032527): leiden af naar hetzelfde declarabele product welke de thoraxchirurgie gebruikt nl: 100501060 Cardiopulmonale chirurgie Longvolume reductie chirurgie Ademh ond luchtw chron.
202006	Aanmaken ZA ablatie bij mamma afwijkingen	De ablatie van benigne afwijkingen in de mamma wordt veelvuldig aangevraagd en uitgevoerd door de radioloog. Het betreft hier specifiek een echogeleide ablatie via een vacuüm biopteur. Per 2017 kan deze handeling worden vastgelegd met de nieuwe zorgactiviteit 086977 Echogeleide ablatie goedaardige aandoening mamma via vacuüm biopteur (Mirabel procedure). Consumentenomschrijving: Echogeleide verwijdering van een goedaardige massa in de borst met behulp van biopsie naald en vacuümpomp (Mirabel procedure). Deze zorgactiviteit is typerend opgenomen in zorgproductgroep 140801 (Benigne aandoeningen mamma), zorgproduct 140801.003 (Oper mamma licht Urogenitaal mamma) en 990062 (Radiologie), zorgproduct 990062.019 (Ablatie Radiologie).

202009	Aanmaken zorgproducten voor dagbehandeling bij ernstige huidaandoening	Dagbehandeling dermatologie wordt geboden aan patiënten met ernstige eczeem of psoriasis (grote delen van het lichaam zijn in ernstige mate aangedaan), van wie kwaliteit van leven ernstig negatief beïnvloed wordt door de aandoening, en bij wie de reguliere behandeling (poliklinisch en/of thuis behandelen) onvoldoende effectief is of teveel bijwerkingen geeft. Tijdens de dagbehandeling krijgen de patiënten zalftherapie, eventueel in combinatie met lichttherapie. Bij de zalftherapie wordt de patiënt ingesmeerd met (meestal) ditranol en/of teerzalf (in meerdere sessies). Recent komen diverse signalen binnen dat deze zorg niet goed kan worden geregistreerd (er bestaat geen zorgactiviteit voor intensieve zalftherapie) en dat er geen passend zorgproduct voor bestaat, zowel van ziekenhuizen als van de NVDV. Om het probleem op te lossen, wordt een nieuwe zorgactiviteit aangemaakt: 039993: Intensieve behandeling van ernstige, uitgebreide huidaandoening met zalf (zoals ditranol, teerzalf of wet wrap), incl. eventueel inpakken/inzwachtelen, verwijderen en reinigen van de huid per sessie. Daarnaast worden twee maal twee nieuwe zorgproducten aangemaakt (twee per boom: 120301 (eczeem) en 120401 (psoriasis)). De nieuwe producten en hun afleidingscriteria zijn als volgt: - Intensieve zalftherapie. Afleiding: indien 039993 (zalftherapie) > 4 . - Intensieve zalf- en lichttherapie . Afleiding: indien 039993 (zalftherapie) > 4 én 039992 (lichttherapie) > 4. Om de setting (dermatologische dagbehandeling) en het intensieve karakter van de behandeling te verduidelijken zal in de NR worden bepaald dat het hier om een medisch specialistische behandeling onder verantwoordelijkheid van de dermatoloog gaat.
202012	Aanpassen verschil in uitvraag ZA 190009, 190017 en 190060 bij neurologie	De productstructuur kent bij een aantal zorgproductgroepen de uitvraag: Eerste consult Nieuwe zorgvraag. Wanneer er echter een medebehandeling / ICC heeft plaatsgevonden die poliklinisch vervolgd wordt moet men een herhaalpolikliniekbezoek registreren. Deze uitvraag: Eerste consult Nieuwe zorgvraag zorgt dan voor een vreemde situatie waarbij: •wanneer medebehandeling en herhaalpolikliniekbezoek dan zp X • wanneer 1e polikliniekbezoek en herhaalpolikliniekbezoek dan zp Y • wanneer alleen herhaalpolikliniekbezoek dan zp X Bij registratie van een medebehandeling/ICC plus herhaalpolikliniekbezoek en bij registratie van 1e polikliniekbezoek plus herhaalpolikliniekbezoek hoor je in hetzelfde product uit te komen. Om dit op te lossen wordt in deze situatie de medebehandeling en ICC gelijk getrokken met een 1e polikliniekbezoek waardoor er wel afleiding plaatsvindt naar eenzelfde zorgproduct.
202018	Aanpassen afleiding voor indicatiestelling en nazorg bij diepe hersenstimulatie bij bewegingsstoornissen.	De geleverde zorg is niet herkenbaar en leidt af naar een te licht product. Er zijn in Nederland zes centra waar DBS-screening en nazorg plaatsvindt. Dit betreft drie academische en drie perifere ziekenhuizen waardoor, mede voor onderhandelingen met de zorgverzekeraars, de herkenbaarheid van belang is. Er wordt geen eigen product aangemaakt. Het probleem ontstaat met name in de nazorg en dan in de ambulante setting. Het maar 1x mogen vastleggen van de zorgactiviteit 039450 Begeleiding en interpretatie voor, tijdens en na Deep Brain Stimulation per zorgtraject geeft het probleem dat de geleverde zorg niet inzichtelijk is en niet naar het juiste product afgeleid kan worden. Aanpassing uitvraag zorgactiviteit: De zorgactiviteit 039450 Begeleiding en interpretatie voor, tijdens en na Deep Brain Stimulation wordt beëindigd en een nieuwe zorgactiviteit 039451 Instellen en/of controleren van Deep Brain Stimulator (DBS) wordt geïntroduceerd.
202019	Za 039444 die wordt vastgelegd bij het subcutaan bijvullen van de intrathecale pomp (poliklinisch) is onterecht ingedeeld in ZPK5.	Probleem is dat de genoemde ZA 039444 (bijvullen intrathecale pomp) als 'operatieve handeling' (zorgprofielklasse 5) is getypeerd. Bij anesthesie/pijnbestrijding (990089) leidt het naar een passende declaratie (pijnbestrijding licht), maar als het begeleidingstraject onder verantwoordelijkheid van neuroloog, neurochirurg of revalidatie plaatsvindt, leidt het tot uitval. Er zijn in de zorgproductgroepen van de betreffende diagnoses (m.n. CVA, dwarslaesie) geen operatieve producten waar deze ZA typerend wordt uitgevraagd.

202032	Nieuwe ZA voor ergometrie zonder aanwezigheid specialist	In de omschrijving van zorgactiviteiten 39844 en 39845 (zorgactiviteitentabel) staat: "onder persoonlijke en continue observatie door specialist". Hierdoor kan strikt genomen deze activiteit niet worden geregistreerd en gedeclareerd als deze niet door, maar onder verantwoordelijkheid van, de cardioloog wordt uitgevoerd. De huidige omschrijving sluit hier niet bij aan. Wat betreft de omschrijving van de zorgactiviteit kan deze worden veralgemeniseerd, doordat het per definitie onder verantwoordelijkheid van de medisch specialist plaatsvindt. Dat is in regelgeving geborgd. Bij de betreffende zorgactiviteiten wordt dit deel van de omschrijving gewijzigd. De omschrijving wordt hiermee als volgt (met behoud van coderingsnummer) NIEUW 039844 Eenvoudige fietsergometrie met opklimmende belasting met ECG-apparatuur en oscilloscoop tijdens een afzonderlijke afspraak. 3 Afnemen van een eenvoudige fietsproef met steeds toenemende belasting met hartbewakingsapparatuur tijdens een afzonderlijke afspraak. 4 NIEUW 039845 Uitgebreide fietsergometrie met opklimmende belasting met ECG-apparatuur en oscilloscoop (incl. ventilatiemeting en O2 saturatie). 3 Afnemen van een uitgebreide fietsproef met steeds toenemende belasting met hartbewakingsapparatuur tijdens een afzonderlijke afspraak.
202045	Verzoek nieuwe diagnose kindergeneeskunde begeleiding stamceltransplantatie donor.	Aanvraag voor nieuwe diagnosecode bij de kindergeneeskunde voor de begeleiding stamceltransplantatie donor. Het probleem is niet om te komen tot het juiste product want de ZA is typerend voor de afleiding. De aanvrager geeft aan dat het ontbreken van een passende diagnose voor de begeleiding van de stamceltransplantatie tot problemen leidt bij de declaratie bij verzekeraars. Men gebruikt nu diagnose 0316.9999. In combinatie met een zorgactiviteit voor het afnemen/ selecteren van stamcellen leidt dit wel naar het juiste product maar de verzekeraar geeft aan dat de diagnose niet passend/herkenbaar is. Voor 2017 wordt een nieuwe diagnose voor de kindergeneeskunde aangemaakt: 0316.7925 Begeleiding stamceltransplantatie donor.
202052	Ingrepen aan verticale rechte oogspieren en verlittekende oogspieren ingedeeld bij complexe strabismusoperaties	Een UMC heeft aangegeven dat ingrepen aan de verticale rechte oogspieren en aan verlittekende oogspieren in de praktijk dusdanig veel extra tijd en speciale aandacht vragen dat deze niet onder routine, maar onder complexe strabismusoperaties geschaard horen te worden. Het NOG beaamt dit. Hiervoor worden enkele wijzigingen doorgevoerd bij de zorgactiviteitscodes voor scheelzienoperaties en de hierbij behorende registratieregels en productafleiding in zorgproductgroep 79499 (Oog en adnexen - Aandoeningen van oogspieren en stoornissen in binoculaire oogbewegingen).
202080	Voorkomen uitval bij operatie Mortonse Neuralgie binnen orthopedie bij kinderen.	De combinatie van diagnose 0305.2045 (Mortonse Neuralgie) en zorgactiviteit 030434 (Neurectomie bij Morton's metatarsalgie) leidt tot uitval bij patiënten jonger dan 18 jaar in zorgproductgroep 990356 (Kinderchirurgie). Bij volwassenen wordt wel afgeleid naar een declarabel product in zorgproductgroep 069499. Het gaat niet om 'chirurgische zorg in het kader van aangeboren afwijkingen of zorg die voor kinderen wezenlijk anders is dan bij volwassenen'. Doordat de bijbehorende zorgactiviteit 030434 (Neurectomie bij Morton's metatarsalgie) niet in de zpg voor kinderchirurgie wordt uitgevraagd, leidt de combinatie diagnose / zorgactiviteit in voorkomende gevallen tot uitval. Advies: Verwijderen van diagnose 0305.2045 (Mortonse Neuralgie), voor orthopedie, als onderdeel van de afleiding in de topboom, naar zpg 990356 (kinderchirurgie). Deze is daarmee ook niet meer functioneel binnen de afleiding in zpg 990356 en wordt hier verwijderd.
202081	Aanmaken ZA strooilichtmeting en opnemen in afleiding	Nieuwe zorgactiviteit voor strooilichtmeting (ref 202081) ZA Specialisme: 301 oogheelkunde ZPG: alle zorgproductgroepen van oogheelkunde Het NOG heeft ons verzocht om strooilichtmeting een plek te geven in de dbc-systematiek. Het gaat hier om een diagnostische test die wordt ingezet ten behoeve van de indicatiestelling bij cataractoperaties. Artsen kunnen patiënten hiermee beter adviseren over het verwachte resultaat van een dergelijke ingreep. Als de verstrooiingsproblemen worden veroorzaakt door iets in het hoornvlies (i.p.v. door troebel glasvocht), dan lost een cataract operatie dit probleem niet op. Deze test helpt hen bij de besluitvorming wanneer het zinrijk is om over te gaan op een vervanging van de troebele lens. Voor deze diagnostische test is een nieuwe zorgactiviteitscode bijgemaakt (zie informatie hieronder). Deze zorgactiviteit wordt toegevoegd aan het bestaande oogheelkunde diagnostiek-cluster 'Beeldvorming en/of Diagnostische activiteiten L', wat een rol speelt in de productafleiding in de conservatieve takken van de oogheelkunde bomen.

202089	Uitvalreductie bij cystectomie bij blaaspathologie	Het is niet mogelijk om bij de urologische diagnose "Overige niet-congenitale blaaspathologie"(083) een laparoscopisch uitgevoerde partiële cystectomie (zorgactiviteit 36241), een open totale cystectomie (zorgactiviteit 36250) of een laparoscopische totale cystectomie (zorgactiviteit 36256) te declareren. Dit is echter wel passende zorg. Per 2017 is dit gecorrigeerd; de combinatie van de urologische diagnose "Overige niet-congenitale blaaspathologie"(083) en de zorgactiviteit "Laparoscopische partiële cystectomie" (036241) of zorgactiviteit "Totale laparoscopische cystectomie" (zorgactiviteit 36256) leidt tot zorgproduct 149999.007 (LUTS Oper laparoscopisch Urogenitaal prostaat/prolaps/overig). De combinatie van de urologische diagnose "Overige niet-congenitale blaaspathologie"(083) en de zorgactiviteit totale cystectomie, open procedure (36250) leidt, afhankelijk van de verpleegdagen in het zorgprofiel tot zorgproduct 149999.008 / 009.
202094	Aanmaken ZA CT total body en MRI total body	Bij de behandeling en follow-up van de ziekte van Kahler (multipel myeloom) steeds meer gebruik gemaakt van een CT total body scan. Deze CT-scan is voor deze indicatie momenteel niet vast te leggen met een landelijke za-code. Er bestaat sinds 2016 wel een code CT whole body, multitrauma. Deze zorgactiviteit wordt breder toepasbaar gemaakt. Omdat de zorgactiviteit inhoudelijk wijzigt, is een nieuwe code toegekend.
202118	Aanmaken ZA neostigmine test	Binnen de neurologie wordt regelmatig een 'neostigmine test' uitgevoerd bij myasthenia gravis. Hiervoor is geen zorgactiviteitscode beschikbaar. Er is een nieuwe zorgactiviteit 039119 Neostigmine test aangemaakt en is opgenomen in het cluster 1.8 Overige diagnostiek. Hiermee zal bij registratie van deze verrichting in een ambulante setting, een middel ambulant product afgeleid worden.
202120	Uitvalreductie fasciotomie bij arteriële trombose en embolie	Het is niet mogelijk om bij de heelkundige diagnose "Arteriële embolie en trombose "(417) een decompressie met een fasciotomie (zorgactiviteit 38855) te declareren. Dit is echter wel passende zorg. Per 2017 wordt dit gecorrigeerd; de combinatie van de heelkundige diagnose "Arteriële embolie en trombose"(417) en de zorgactiviteit "Decompressie (fasciotomie) onderste of bovenste extremiteit" (038855) leidt, afhankelijk van de aanwezigheid van verpleegdagen in het profiel tot een van onderstaande zorgproducten: – 99699.088 Ov aandoeningen artieren Oper huid/ weke delen zwaar/ middel Zonder VPLD Hart/Vaat arterie/arteriole/capillair – 99699.089 Ov aandoeningen artieren Oper huid/ weke delen zwaar/ middel Met VPLD Hart/Vaat arterie/arteriole/capillair
202123	Corrigeren uitval open repositie heup	De combinatie van de orthopedische diagnose 1703 Loslatende infectie/malpositie en de zorgactiviteit "Bloedige repositie heupluxatie" (038593) leidt tot uitval. Het betreft echter wel passende zorg. Advies is om de combinatie van diagnose en zorgactiviteit declarabel te maken voor onderstaand zorgproduct: 192001011 Heup Oper zonder wegnemen gewrichtsprothese (zeer) zwaar Letsel complicatie behandeling
202128	Toevoegen ZA 034321 aan cluster GE complex in zpg 29199 (maligniteit slokdarm)	In 2015 is een nieuwe zorgactiviteit radiofrequente ablatie slokdarm (ZA code 34321) geïntroduceerd, die uitsluitend typerend is gemaakt in zorgproductgroep 119999 (afwijkingen slokdarm), voor de toepassing bij Barrett epitheel. Dit betrof issue 1410019. Omdat deze behandeling ook bij maligne slokdarmaandoeningen wordt toegepast, zal de zorgactiviteit 34321 (en de code 080058 voor interventieradiologie, die hiermee correspondeert) ook een plaats krijgen in de afleiding binnen zorgproductgroep 29199 (maligniteit slokdarm), naar vergelijkbare producten: 029199.116 en .117.
202131	Mogelijk maken diagnose 55 icm ZA 032231 bij KNO	De registratie van een pharynx-larynxextirpatie (zorgactiviteit 32231) bij KNO diagnose 55 Globus/slikklachten leidt tot uitval. Het betreft hier passende (weliswaar zeer uitzonderlijke) zorg: bij hele grote klachten van verslikken kan in uitzonderlijke gevallen besloten worden tot een larynxextirpatie. Per 2017 is de uitval gecorrigeerd: de combinatie van de zorgactiviteit 32231 Pharynx-larynxextirpatie en KNO diagnose 55 Globus/slikklachten leidt dan tot het declarabele zorgproduct 189599.002: Oper (zeer) zwaar Symptoom slikklacht/zwelling/-abces hals (Uitgebreide operatie bij slikklachten/ zwelling of ontsteking in de hals).
202137	Mogelijk maken ZA 030460 i.c.m. diagnose 2120 (orthopedie)	De combinatie van de orthopedische diagnose 2120 Entrapment perifere zenuw en de zorgactiviteit "Neurolysen zonder operatiemicroscop of loupevergroting" (030460) leidt tot uitval. Het betreft echter wel passende zorg. Per 2017 is deze uitval gecorrigeerd: de combinatie van deze diagnose en zorgactiviteit leidt tot zorgproduct 69499029 Snijdende specialismen Ov aandoeningen zenuw/ -wortel/- plexus (excl CTS) Gecomplexeerde neurolysen Zenuwstelsel zenuw/-wortel/-plexus.

202145	Aanpassingen i.v.m. overheveling diagnoses kindergeneeskunde naar Jeugdwet	Per 1 januari 2015 is de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen tot 18 jaar overgeheveld van de Zorgverzekeringswet naar de Jeugdwet. Het Zorginstituut Nederland heeft een duiding uitgevoerd voor de diagnoses: Gedragsproblematiek/psychosociale pediatrie zoals deze gebruikt worden in de DOT systematiek voor de kindergeneeskunde. Het betreft: – ZPG: 990316 Kindergeneeskunde overige pediatrie A segment – Diagnose 7601 ADHDZPG: 991216 Kindergeneeskunde psychosociaal A segment Diagnose 7611 psychiatrische stoornissen Diagnose 7699 Overige psychosociale problemen (oa. pedagogisch) – ZPG: 991630 Kinderneurologie (excl epilepsie/ slaapstoornissen) A segment Diagnose 7610 Leerstoornissen De genoemde diagnoses die niet langer onder de Medisch Specialistische Zorg vallen maar overgeheveld zijn naar de Jeugdwet, verwijderen uit de productstructuur kindergeneeskunde.
202146	Beëindigen ZA-codes 034176 t/m 034181	– Per 2017 beëindigt de NZa onderstaande zorgactiviteiten: – 034176 Behandeling maligne tumoren mondholte – 034177 Behandeling maligne tumoren oropharynx oncologie – 034178 Behandeling maligne tumoren speekselklieren oncologie – 034179 Behandeling maligne tumoren nasopharynx, neus en bijholten – 034180 Behandeling maligne tumoren hypopharynx – 034181 Behandeling maligne tumoren larynx Het betreft zorgactiviteiten die tot en met 2010 fungeerden als FB-parameter. De zorgactiviteiten zijn niet bepalend voor de afleiding van een dbc-zorgproduct. De zorgactiviteiten geven geen informatie over de uitgevoerde verrichting. Tevens bestaan andere zorgactiviteiten die veel specifiekier weergeven wat er daadwerkelijk is uitgevoerd.
202160	Uitbreiden ZP 099999052 naar verschillende zorgproducten	Dit verzoek is nog in behandeling, besluitvorming is nog niet afgerond. Wij verwachten hiervoor een advies gereed te hebben in de 1e iteratie van de RZ17a planning.
202175	Aanmaken ZA verwijzing huisarts helprikscreening CF	Betreft zpg 990616 - Kindergeneeskunde longgeneeskunde Diagnosegroep Cystic fibrosis, tak tertiaire zorg Toevoegen zorgactiviteit 190050 Analyse doorverwijzing door huisarts, in het kader van een tertiaire verwijzing. Via de helprik wordt er nu ook getest op Cystic fibrosis. De uitslag komt bij de huisarts terecht en deze zal bij een positieve uitslag het kind doorverwijzen naar een AC / 3e lijns centrum. In de productstructuur is alleen voorzien in verwijzing door een 2e lijns instelling. Om de producten te kunnen bereiken is een nieuwe zorgactiviteit voor doorverwijzing van de huisarts nodig. Hier is een nieuwe zorgactiviteit 190050 doorverwijzing door huisarts van patient obv afwijkende helprikscreening naar centrum voor derdelijnszorg toegevoegd voor de uitvraag naar onderstaande producten: 990616053 Tertiaire zorg (zorg in CF centrum) cystic fibrosis Poli >6/ Dag >1 Zonder activiteiten Longgeneeskunde specifiek Kindergeneeskunde longgeneeskunde 990616054 Tertiaire zorg (zorg in CF centrum) cystic fibrosis Poli >6/ Dag >1 Met activiteiten Longgeneeskunde specifiek Kindergeneeskunde longgeneeskunde 990616055 Tertiaire zorg (zorg in CF centrum) cystic fibrosis Klin (zeer) lang Kindergeneeskunde longgeneeskunde 990616056 Tertiaire zorg (zorg in CF centrum) cystic fibrosis Klin kort Zonder activiteiten Longgeneeskunde specifiek Kindergeneeskunde longgeneeskunde 990616057 Tertiaire zorg (zorg in CF centrum) cystic fibrosis Klin kort Met activiteiten Longgeneeskunde specifiek Kindergeneeskunde longgeneeskunde 990616064 Uitval licht ambulant Tertiaire zorg (zorg in CF centrum) cystic fibrosis Kindergeneeskunde longgeneeskunde 990616065 Tertiaire zorg (zorg in CF centrum) cystic fibrosis Licht ambulant Kindergeneeskunde longgeneeskunde 990616066 Tertiaire zorg (zorg in CF centrum) cystic fibrosis Ambulant middel/ Dag =1 Zonder activiteiten Longgeneeskunde specifiek Kindergeneeskunde longgeneeskunde 990616067 Tertiaire zorg (zorg in CF centrum) cystic fibrosis Ambulant middel/ Dag =1 Met activiteiten Longgeneeskunde specifiek Kindergeneeskunde longgeneeskunde 990616068 Tertiaire zorg (zorg in CF centrum) cystic fibrosis Klin middel Zonder activiteiten Longgeneeskunde specifiek Kindergeneeskunde longgeneeskunde 990616069 Tertiaire zorg (zorg in CF centrum) cystic fibrosis Klin middel Met activiteiten Longgeneeskunde specifiek Kindergeneeskunde longgeneeskunde

202177	Aanmaken ZA voor verzekerde vasectomie	Een vasectomie (en een revascularisatie) wordt in zeldzame gevallen doorgevoerd voor recidiverende infecties aan de bijbal, om de patiënt door stukgaan van de bijbal te beschermen. In het profiel van epididymitis komt de vasectomie als ingreep niet voor, wat zorgt voor uitval. De indicatie stelt zich voornamelijk bij kinderen en jong-volwassenen met aangeboren afwijkingen van het urogenitaal systeem. Per 2017 is deze uitval gecorrigeerd: de zorgactiviteit 36721 (sterilisatie door middel van vasectomie) is typerend gemaakt voor zorgproduct 149899.017 (Oper open licht Urogenitaal gesl org man). De zorgactiviteit 36763 (Reconstructie van een vas deferens na vasectomie) is typerend gemaakt voor zorgproduct 149899.014 (Oper open zeer zwaar Urogenitaal gesl org man) en zorgproducten 990356.051/.052 (Congenitaal/ overig Oper complex Kinderchirurgie). De NZa doet hiermee geen uitspraak over het wel of niet verzekerd zijn van deze ingrepen bij de indicatie epididymitis. De NZa volgt altijd de standpunten van het Zorginstituut Nederland.
202181	Afschaffen diagnosecodes 080 en 073 anesthesiologie	In overleg tussen aanbieders en verzekeraars wordt een wijziging in de diagnosetypering bij anesthesie / pijnbestrijding voorgesteld. Dit om eenduidigere registratie en inkoopafspraken mogelijk te maken m.b.t. de betreffende diagnoses De volgende diagnosecoderingen vervallen als zodanig: 073 Sympatlgiforme lage rugklacht 080 Sacraal pijnsyndroom Waar deze diagnosecoderingen in het verleden werden vastgelegd, dient gekozen te worden voor een passender en meer eenduidige typering.
202183	Toevoegen ZA 190733 aan standaarduitval in ZPG 219799	Aanleiding voor het verzoek is de introductie van een zorgactiviteit in de RZ16a: 190733 Plaatsen van een niet-implanteerbaar intra-oraal beengeleidingshoortoestel - audiologisch centrum, als onderwerp van een dossier voorwaardelijke toelating (issuenummer 201911). De zorgactiviteit is onderdeel van zpk 12. Dit cluster wordt, generiek, ook in zpg 219799 uitgevraagd. Omdat de code een aanspraakbeperking kent zou dit theoretisch leiden tot paarskleuring van de betreffende knopen in deze zpg. Dit heeft inhoudelijk geen meerwaarde. Dat de zorgactiviteit - 190733 Plaatsen van een niet-implanteerbaar intra-oraal beengeleidingshoortoestel - audiologisch centrum - wordt geregistreerd bij een inhoudelijk traject hartrevalidatie, is puur hypothetisch. Conform een eerdere uitwerking bij een dergelijke situatie (issue 202117), ligt het toevoegen van de ZA 190733 aan de standaarduitval in zpg 219799 het meest voor de hand. Met deze pragmatische uitwerking kan de kleuring van de knooppunten onveranderd blijven, zonder dat uitval of andere negatieve effecten ontstaan.
202186	Toevoegen operatieve ZA's aan afleiding neuroblastoom	Op dit moment leidt de registratie van verschillende operaties bij de diagnose neuroblastoom (diagnose 358 bij Heelkunde) tot uitval in zorgproductgroep 20112 (Maligne neoplasmata schildklier en andere endocriene klieren). Er is geen passend zorgproduct beschikbaar. Per 2017 is daarom besloten tot de ontwikkeling van een nieuw zorgproduct voor de declaraties van operaties bij neuroblastoom. Ook is geconstateerd dat er mogelijk registratiemogelijkheden ontbreken voor bepaalde ingrepen. Dit vormt onderdeel van de doorontwikkeling.
202191	ZA's 'apparaat BAH' in afleiding toevoegen aan diagnose 15 KNO	In zorgproductgroep 89999 (Oor en processus mastoideus - Aandoeningen van oor (incl. congenitaal)) zijn voor de zorg rondom botverankerde hoortoestellen drie zorgproducten ontwikkeld; een per diagnosecluster (Ossiculaire afwijkingen, Perceptieve slechthorendheid en Ontsteking middenoor/ gehoorgang)). Bij het plaatsen van een botverankerd hoortoestel (BAHA) wordt eerst een implantaat in het rotsbeen geplaatst, waarna het uitwendige deel bevestigd kan worden. Tussen de plaatsing van het implantaat en de bevestiging van het uitwendige deel zit een periode van 6 tot 8 weken. Het komt dus geregeld voor dat het uitwendige deel later dan 42 dagen na plaatsing van het initiële implantaat bevestigd kan worden (en daarmee buiten het initiële subtraject valt). Bij het diagnose Ossiculaire afwijkingen leidt de plaatsing van het uitwendige deel van het hoortoestel later dan 42 dagen na de initiële operatie tot een licht ambulant zorgproduct. Bij de andere relevante diagnosen wordt een specifiek zorgproduct voor het plaatsen van een botverankerd hoortoestel afgeleid. Dit is per 2017 gelijk getrokken: ook bij de diagnose Ossiculaire afwijkingen zal in deze gevallen een zorgproduct worden afgeleid specifiek voor de plaatsing van het botverankerd hoortoestel (89999.097).
202192	Afleiding orthopedie diagnose 1604 mogelijk maken i.c.m. 038301	Bij de orthopedische diagnose 0305.1604 Lunatomalacie (ook wel Kienböck) valt de operatieve zorgactiviteit 038301, Proximale rij carpectomie, uit. Dit is echter een passende operatie bij deze diagnose. Per 2017 wordt dit gecorrigeerd.

202193	ZA 033781/-82 toevoegen aan operatieve clusters in ZPG 'nieuwvormingen'	De sentinel node procedure kan bij verschillende oncologische indicaties worden uitgevoerd. Registratie van de ingreep leidt echter bij een aantal indicaties tot uitval. Dit wordt per 2017 gecorrigeerd.
202204	ZA 039011 opnemen in afleiding naar ZP 149999035	Registratie van zorgactiviteit (39011 Kleine en/of weinig gecompliceerde transpositie, transpositie van huid of opschuifplastiek) leidt in combinatie met een aantal urologische diagnoses (met betrekking tot urethrapathologie) tot uitval. Per 2017 is dit gecorrigeerd. De registratie van de zorgactiviteit en de betreffende urologische diagnoses zal afleiden tot zorgproduct 149999.035 Urethra-/ Overige urologische aandoeningen Oper open middel Urogenitaal prostaat/prolaps/overig.
202206	Mogelijk maken ZA 190621 icm diagnose 435	Registratie van de zorgactiviteit 190621 (Drug Eluting Balloon) in combinatie met de Heelkunde diagnose 435 (shuntchirurgie) leidt tot uitval. Dit komt omdat de desbetreffende zorgactiviteit in de standaarduitval is opgenomen. Per 2017 is dit gecorrigeerd: de zorgactiviteit 190621 (Drug eluting Balloon) kan dan in combinatie met de Heelkunde diagnose 435 (shuntchirurgie) geregistreerd worden.
202210	ZA's 033684 en 033450 toevoegen aan passende knooppunten in zpg 990004, plastische chirurgie.	In de plastische chirurgie zorgproductgroep 990004 kunnen intensieve/operatieve verrichtingen alleen leiden tot een zorgproduct als ze zijn opgenomen in de lijst 'plastische verrichtingen'. Trajecten waar een operatieve verrichting inzit, maar waarin geen verrichting voorkomt die op deze lijst staat, vallen uit. Verzocht is om twee zorgactiviteiten toe te voegen aan de lijst plastische verrichtingen én aan een passend knooppunt in ZPG 990004.
202212	Beëindigen ZA 090613 en aanpassen in ZPG 990061	Radiotherapie heeft aparte ZA-codes voor consult (ZA 090613) en follow up consult (ZA 090614). Deze zorgactiviteiten komen overeen met de specialisme overstijgende zorgactiviteiten ZA 190060- Eerste polikliniekbezoek en ZA 190013 - Herhaal-polikliniekbezoek. Voorstel is om de specialisme specifieke ZA 090613 eerste consult en ZA 090614 - follow up consult te beëindigen. Hiervoor in de plaats kunnen de specialisme overstijgende ZA 190060 polibezoek en ZA 190013 herhaalbezoek worden vastgelegd.
202215	Aanmaken aparte zorgproducten LDL aferese en plasmafiltratie	De uitwerking zal leiden tot eenzelfde aanpak als bij kindergeneeskunde.
202227	Vervallen toeslagen hoge dwarslaesie en ademhalingsondersteuning	Een aanpassing in de productstructuur voor 2015 en 2016 was in de tijd niet haalbaar. Om deze reden zijn er voor 2015 en 2016 instelling specifieke tariefbeschikkingen afgegeven, zodat het mogelijk was om verhoogde maximumtarieven af te spreken voor hoge dwarslaesie en ademhalingsondersteuning. Deze instelling specifieke tariefbeschikkingen passen niet binnen de functionele aard van de DBC-productstructuur en de regelgeving medisch specialistische zorg. Om deze reden heeft de NZa de afgelopen tijd intensief overlegd met Revalidatie Nederland (RN) en een aantal revalidatiecentra, waarbij is onderzocht hoe we gezamenlijk tot een structurele oplossing kunnen komen voor bekostiging van de hoge dwarslaesie en ademhalingsondersteuning.
202230	Circumcisie typerend maken in zpg 20109 voor zp 20109033	Een circumcisie is een van de behandelopties in bepaalde stadia van peniscarcinoom. De combinatie van de bijhorende diagnose (diagnose 050 peniscarcinoom bij het specialisme Urologie) leidt echter tot uitval. Dit zal per 2017 worden gecorrigeerd: registratie van zorgactiviteit 36800 in combinatie met de betreffende diagnoses leidt tot zorgproduct 20109.033 (Maligniteit mannelijke geslachtsorganen Ambulant middel/ Dag Nieuwv maligne gesl org/prostaat man). De NZa doet hiermee geen uitspraak over het wel of niet verzekerd zijn van deze ingrepen bij de indicatie peniscarcinoom. De NZa volgt altijd de standpunten van het Zorginstituut Nederland.
202233	Onderhoud consumentenomschrijvingen zorgproducten RZ17a	Dit is een verzamelissue voor (tekstueel) onderhoud van consumentenomschrijvingen zorgproducten RZ17a

202234	Correctie onjuiste benoeming uitval en technische uitval bij enkele zorgproducten	In consistentie met andere systeemtechnische uitvalproducten (uitvalproducten die niet bereikt kunnen worden) wordt de omschrijving Van onderstaande vijf uitvalproducten aangepast in Technische uitval (voor nieuwe naamgeving zie in Zorgproductentabel). 979002254 Uitval geen screening/ operatieve fase/ nazorg Ontvanger Kind Nier/lever/darm/eilandjes/pancreastransplantatie 979002324 Uitval geen screening/ operatieve fase/ nazorg Ontvanger Volwassene Nier/lever/darm/eilandjes/pancreastransplantatie 979002343 Uitval geen screening/ operatieve fase/ nazorg Donor Nier/lever/darm/eilandjes/pancreastransplantatie 990089003 Uitval implantatie pomp/ neurostimulator (excl bij lage rugklachten) Anesthesiologie/ Pijnbestrijding 990089005 Uitval implantatie pomp/ neurostimulator Lage rugklachten Anesthesiologie/ Pijnbestrijding Daarnaast worden de omschrijvingen van onderstaande twee, onterecht als technische uitval benoemde, uitvalproducten gecorrigeerd in 'Uitval geen dag/ klin cumlatief ...' omdat deze wel bereikt zouden kunnen worden. 079799049 Uitval technisch Diabetische retinopathie incl diagnose geen DRP Oog chor/retina/corp vitr/endofthalmitis 129999095 Uitval technisch 1 Huid infectie/overig
202241	Materiaalcode 190329 verwijderen uit standaarduitval in zpg 990516	Bij kindercardiologie ontstaat uitval in zpg 990516 (kindercardiologie) bij het implanteren een inwendige hartritmemonitor indien de materiaalcode 190329 'inwendige hartritmemonitor (ILR)'. Door deze materiaalcode uit de standaarduitval in de betreffende zorgproductgroep te verwijderen, kan een declarabel zorgproduct worden afgeleid.

4.7 Wijzigingsverzoeken aanspraak, WBMV en LLM

Onderstaande tabel toont wijzigingsverzoeken die gaan over het toekennen of wijzigen van aanspraakbeperking, de Wet Bijzondere Medische Verrichtingen (WBMV) en/of de Limitatieve Lijst Machtigingen (LLM).

Referentienummer	Omschrijving	Toelichting
202101	Splitsen verz en onverz zorg vasectomie bij andere ingreep	Het kan voorkomen dat op verzoek van de patiënt een vasectomie wordt uitgevoerd als bijkomende ingreep tijdens een andere operatie. Voor beide zorgvragen (vasectomieverzoek en zorgvraag in kader waarvan de hoofdingreep voorkomt) kan momenteel een eigen zorgtraject geopend worden. Er worden dan ook twee dbc-zorgproducten afgeleid. Het afgeleide DBC-zorgproduct met het vasectomieverzoek komt voor rekening van de patiënt, omdat de vasectomie onverzekerde zorg betreft. In die gevallen waar de vasectomie een bijkomende ingreep is, kan de rekening richting de patiënt te hoog uitvallen. Om de kosten op een reële manier te factureren aan de patiënt is een los declarabele prestatie ontwikkeld (ozp). De ozp kan in rekening gebracht worden aan de patiënt als tijdens een andere ingreep de vasectomie op eigen verzoek van de patiënt wordt uitgevoerd.
202107	Splitsen verz en onverz zorg sterilisatie bij sectio	Wanneer, op verzoek van de patiënt, tijdens een operatieve ingreep zoals sectio caesarea of endometrium ablaties en andere vormen van therapeutische hysteroscopieën tevens een sterilisatie wordt uitgevoerd, is het onjuist dat de patiënt de volledige kosten voor de sterilisatie moet betalen. Een sterilisatie is geen verzekerde zorg en moet door de patiënt zelf worden betaald. Daarom wordt een OZP aangemaakt voor de bijbetaling van de extra kosten die horen bij de sterilisatie.
202109	Splitsen verz en onverz zorg sterilisatie bij endometrium ablatie	Wanneer, op verzoek van de patiënt, tijdens een operatieve ingreep zoals sectio caesarea of endometrium ablaties en andere vormen van therapeutische hysteroscopieën tevens een sterilisatie wordt uitgevoerd, is het onjuist dat de patiënt de volledige kosten voor de sterilisatie moet betalen. Een sterilisatie is geen verzekerde zorg en moet door de patiënt zelf worden betaald. Daarom wordt een ozp aangemaakt voor de bijbetaling van de extra kosten die horen bij de sterilisatie.
202220	Aanpassing Limitatieve Lijst Machtigingen 2017	Dit verzoek is nog in behandeling, besluitvorming is nog niet afgerond. Wij verwachten hiervoor een advies (en uitwerking) gereed te hebben in de 2e iteratie van de RZ17a planning.

4.8 Voorwaardelijke toelating

Er zijn geen wijzigingsverzoeken die gerelateerd zijn aan dossiers die bij het Zorginstituut zijn aangemeld om in aanmerking te komen voor voorwaardelijke toelating tot vergoeding uit het basispakket.

4.9 Innovatie

Dit zijn wijzigingsverzoeken om prestaties voor innovatieve behandelingen op te nemen in de DBC-systematiek.

Referentie nummer	Omschrijving	Toelichting
202114	Innovatie Endobronchiaal eenrichtingsventiel voor persisterend luchtlek	Innovatie aanvraag voor Endobronchiaal eenrichtingsventiel voor persisterend luchtlek. Deze aanvraag is voorgelegd aan het ZIN en heeft een rode aanspraakkleuring gekregen (1602). Er wordt nog onderzocht hoe we deze zorg inzichtelijk maken.
202115	Innovatie ductoscopie	Ductoscopie is een micro-endoscopische techniek, die chirurgen in poliklinische setting kunnen inzetten bij vrouwen met pathologische tepeluitvloed (incidentie jaarlijks 3500-4000 patiënten). Met de ductoscoop kan de chirurg de melkgangen inspecteren, weefsel verkrijgen voor histopathologisch onderzoek en therapeutische interventies uitvoeren. Bij NZa is een verzoek binnengekomen om voor de innovatieve techniek ductoscopie bij patiënten met pathologische tepelvloed een prestatie te maken. Per 2017 maakt de NZa twee nieuwe zorgactiviteiten aan om de ductoscopie te registreren: ZA-code ZA-omschrijving Consumentenomschrijving zpk NIEUW 033918 Diagnostische ductoscopie, inclusief eventueel biops(en). Onderzoek van de melkgangen in de borst met behulp van een kijkbuisje dat via de tepel wordt ingebracht, inclusief eventueel het afnemen van vocht en/of weefsel voor pathologisch onderzoek. 4 NIEUW 033917 Therapeutische ductoscopie. Onderzoek van de melkgangen in de borst met behulp van een kijkbuisje dat via de tepel wordt ingebracht, inclusief verwijderen van weefsel. 5 De codes krijgen aanspraakcode 2601. De nieuwe zorgactiviteiten worden typerend in zorgproductgroep 140801 (Benigne aandoeningen mamma) voor zorgproduct: 140801006 (operatie mamma middelzwaar).

4.10 Wijzigingen ICT-eisen

Er is één wijzigingsverzoek dat in aanmerking komt voor de ICT-eisen van het dbc-systeem.

Referentie nummer	Omschrijving	Toelichting
202142	Verwijderen 3 kolommen uit Aanspraakcode Tabel en WBMV code Tabel	Binnen twee tabellen (WBMV en Aanspraak) is een aantal kolommen geheel leeg of worden alleen hyperlinks getoond. Bij het project gebruiksvriendelijkheid in 2015 is geconstateerd dat deze kolommen eigenlijk geen toegevoegde waarde hebben. Er wordt niet (meer) verwezen naar specifieke regelingen of webpagina's. In de Aanspraak Code Tabel betreft het de kolommen 'Wettekst', 'Aanvullende informatie' en 'Aanspraak validatie regel' en in de WBMV-code Tabel betreft het de kolommen 'Betreffende regeling' en 'Aanvullende informatie'. Alle betreffende kolommen worden verwijderd uit de twee tabellen en de nieuwe tabellen worden als initiële tabellen uitgeleverd, wat betekent dat alle regels mutatiecode 1 krijgen.

4.11 Wijzigingsverzoeken tarieven

Deze wijzigingsverzoeken hebben betrekking op de tarieven van bestaande prestaties.

Referentienummer	Omschrijving	Toelichting
202176	Aanpassen tarief 070216	Aanvraag voor het aanpassen van het tarief voor de ozp 070216 Onderzoek naar Calprotectine in faeces.

5. Consultatie bij branchepartijen

Dit besluitvormingsdocument werd op donderdag 17 december voorgelegd in het technisch overleg. Op vrijdag 8 januari is in een aanvullend technisch overleg het project kaakchirurgie nogmaals geconsulteerd. Het document is vervolgens, inclusief reacties van het technisch overleg, ter consultatie voorgelegd aan de Adviescommissie Cure op 27 januari 2016. Dat gaf aanleiding het document nogmaals te consulteren in het technisch overleg van 11 februari 2016. Mede door deze consultaties is er uiteindelijk een aantal projecten afgevallen. Deze zullen niet meer leiden tot wijzigingen in het pakket 2017. Deze zijn vermeld in paragraaf 3.2. Op 8 maart 2016 werd dit document vastgesteld door de Raad van Bestuur van de NZa.

De reacties van branchepartijen worden verantwoord bij het beoordelings- en verantwoordingsdocument bij definitieve vaststelling van het DBC-pakket 2017.