

Document

# Verantwoording dbc- release RZ19b

Ingangsdatum 1 januari 2019





## Inhoud

<b>1. Inleiding</b>	<b>3</b>
1.1 Kengetallen	3
1.2 Impact van wijzigingsverzoeken	3
1.3 Controles en test	4
1.4 Leeswijzer	4
1.5 Disclaimer	4
<b>2. Verantwoording tarieven 2019</b>	<b>5</b>
<b>Bijlage 1: Uitgeleverde producten</b>	<b>8</b>
<b>Bijlage 2: Afgewezen wijzigingsverzoeken</b>	<b>9</b>

## 1. Inleiding

Ieder jaar voeren we aanpassingen door in de prestaties en tarieven van de medisch-specialistische zorg. In dit document vindt u een verantwoording van de aanpassingen in de tarieven. Daarnaast lichten we toe welke wijzigingsverzoeken niet tot een aanpassing in het dbc-pakket hebben geleid en waarom. Voor een uitgebreide toelichting op de wijzigingen in de dbc-release RZ19b verwijzen wij u naar het document Wijzigingen dbc-release RZ19b ([werkenmetdbcs.nza.nl](http://werkenmetdbcs.nza.nl)).

### 1.1 Kengetallen

De wijzigingen in de productstructuur per 1 januari 2019 hebben betrekking op zorgactiviteiten, diagnoses en zorgproducten. In onderstaand overzicht geven wij een aantal kengetallen schematisch weer.



Hierboven ziet u in de bovenste rij de volgende kengetallen:

- In het eerste plaatje (linksboven): het totale aantal declarabele dbc-zorgproducten.
- In het tweede plaatje staat het totale aantal diagnoses.
- In het derde plaatje (rechtsboven) het totaal aantal zorgactiviteiten per 2019, waarvan 1090 overige zorgproducten.

In het plaatje op de tweede rij (linksonder) is te zien wat de verschillen zijn tussen de huidige dbc-release en het lopende jaar.

### 1.2 Impact van wijzigingsverzoeken

De wijzigingen die wij in een release doorvoeren, komen vaak voort uit verzoeken die zorgaanbieders, zorgverzekeraars of andere partijen bij ons indienen. Wij bekijken een verzoek altijd zorgvuldig en overleggen met belanghebbenden.

Daarnaast consulteren we verzoeken in het Technisch Overleg medisch-specialistische zorg (TO msz), waaraan vertegenwoordigers van zorgverzekeraars en zorgaanbieders deelnemen. In de uitwerking van wijzigingsverzoeken besteden we aandacht aan de impact van een wijziging in verhouding tot de omvang van het knelpunt. Dit toetsen wij aan de hand van de beleidsregel Toetsingskader dbc-systeem BR/REG-18121.

Daarna besluiten wij om de wijziging wel of niet te verwerken in de dbc-systematiek.

### 1.3 Controles en test

Om de kwaliteit van het dbc-pakket voldoende te garanderen bij vaststelling door de Raad van Bestuur van de NZa, doen wij voor iedere release het volgende:

- Consulteren (vertegenwoordigers van) branchepartijen op onderdelen van het dbc-pakket en concepttarieven.
- Realiseren van het dbc-pakket volgens het proces zoals dat de afgelopen jaren is doorontwikkeld.
- Meenemen adviezen uit eerdere audits in nieuwe releases.
- Testen en controles uitvoeren van technische en functionele aspecten.
- Documenteren en verantwoorden doorgevoerde wijzigingen in de release.
- Uitvoeren van een interne audit achteraf.

### 1.4 Leeswijzer

Dit document bevat de volgende bijlagen:

- Bijlage 1: Uitgeleverde producten. In deze bijlage vindt u een overzicht van de uitgeleverde producten voor dbc-release RZ19b.
- Bijlage 2: Afgewezen wijzigingsverzoeken. In deze bijlage vindt u de verantwoording van de afgewezen wijzigingsverzoeken voor dbc-release RZ19b.

### 1.5 Disclaimer

Hoewel we de inhoud van dit document met de grootste zorgvuldigheid hebben samengesteld, kan het gebeuren dat er onvolkomenheden in dit document staan. In geval van verschil tussen de inhoud van het verantwoordingsdocument en de formele regelgeving (Beleidsregel, Nadere Regel en Tariefbeschikking) is de formele regelgeving leidend. Een volledig overzicht van de formele regelgeving vindt u op onze website [www.nza.nl](http://www.nza.nl). We aanvaarden derhalve geen aansprakelijkheid voor enige directe of indirecte schade die kan ontstaan door het gebruik van de informatie uit dit document.

Verveelvoudiging en verspreiding is toegestaan mits u de NZa als bron vermeldt of als bron herkenbaar houdt.

Voor vragen over de dbc-systematiek kunt u terecht bij ons Informatie- en Contactcentrum:

E-mail : [info@nza.nl](mailto:info@nza.nl)  
Telefoon : 088 - 770 8 770

## 2. Verantwoording tarieven 2019

In dit hoofdstuk lichten we toe hoe de tarieven voor de zorgprestaties in het gereguleerde segment in de updaterelease voor 2019 wijzigen. In paragraaf 2.1 beschrijven we de wijzigingen voor dbc-zorgproducten. In paragraaf 2.2 staan de wijzigingen voor overige zorgproducten.

### 2.1 Tarieven dbc-zorgproducten

Het bij de RZ19a nieuwe dbc-zorgproduct 990061073 voor planningsvergelijking wordt beëindigd en vervangen door overig zorgproduct 090720 (zie paragraaf 2.2).

### 2.2 Tarieven overige zorgproducten

Binnen het gereguleerde segment worden bij de RZ19b één dbc-zorgproduct beëindigd (990061073), drie nieuwe overige zorgproducten geïntroduceerd (080002, 080003, 090720) en worden maximumtarieven voor vijf overige zorgproducten aangepast (190001, 190002, 190288, 190289, 198301). De aanpassing van de tarieven voor de vijf ozp's gebeurt naar aanleiding van kostenonderzoeken in andere sectoren die nog niet waren afgerond bij de RZ19a-release.

#### *Nieuw overig zorgproduct 090720 voor protonentherapie (WV 202590)*

Het bij de RZ19a nieuwe dbc-zorgproduct 990061073 voor planningsvergelijking wordt vervangen door overig zorgproduct 090720. Deze prestatie heeft (net als de overige prestaties voor protonentherapie) geen landelijk tarief. Aanbieders van protonentherapie krijgen een individuele tariefbeschikking met individuele tarieven voor deze prestaties.

#### *Nieuwe overige zorgproducten 080002 en 080003 voor ordertarieven bij beeldvormende diagnostiek (WV 202643)*

In september 2017 heeft het College van Beroep voor het bedrijfsleven uitspraak gedaan over de door de NZa vastgestelde tarieven 2016 voor (een deel van) de prestaties voor beeldvormende diagnostiek en medische microbiologie. Naar aanleiding van deze uitspraak heeft de NZa een aanvullend onderzoek gedaan naar deze tarieven. Omdat het onderzoek ten tijde van het vaststellen van de RZ19a nog niet was afgerond, is toen besloten om in de RZ19a-release de tarieven van 2018 te indexeren.

In de RZ19b passen we de tarieven voor beeldvormende diagnostiek niet aan ten opzichte van de RZ19a tarieven.

Uit aanvullend onderzoek van de kostprijzen is inmiddels gebleken dat zorginstellingen de afdelingskosten (van de afdeling Radiologie) vrijwel allemaal voldoende nauwkeurig toerekenen. Uit het onderzoek blijkt wel dat eerstelijnscentra substantieel hogere kosten binnen de kostencategorie overige personeelskosten aanleveren dan ziekenhuizen. Ook blijkt uit het aanvullende onderzoek dat het overgrote deel van de ziekenhuizen in het berekenen van hun kostprijzen geen onderscheid maakt tussen zorgactiviteiten en ozp's. Voorbeeld: een ziekenhuis rekent aan een zorgactiviteit MRI evenveel kosten toe als aan de ozp MRI. Echter, een zorgactiviteit als onderdeel van de dbc wordt altijd samen met andere zorgactiviteiten gedeclareerd, terwijl men bij het uitvoeren van een ozp alleen het overige zorgproduct kan declareren. Specifieke kosten van administratieve aard die over de gehele dbc uitgesmeerd kunnen worden, worden hierdoor onvoldoende nauwkeurig aan de ozp's toegerekend.

Zorginstellingen die vooral ozp's leveren, kunnen hun administratieve kosten mogelijk onvoldoende dekken uit de door de NZa vastgestelde maximumtarieven. Ter dekking van de administratieve kosten heeft de NZa daarom binnen de categorie overige zorgproducten 'eerstelijnsdiagnostiek' twee ozp's 'Ordertarief beeldvormende diagnostiek' geïntroduceerd.

Hiermee doet de NZa recht aan de verschillende financieringsstructuren van de diverse soorten zorginstellingen. Als het beeldvormend onderzoek deel uitmaakt van de dbc, mag het ordertarief niet los in rekening worden gebracht.

Het betreft een ordertarief röntgen (080002) en een ordertarief voor MRI-onderzoeken (080003). Het ordertarief MRI is vanwege de extra werkzaamheden rondom contra-indicaties en voorlichting hoger en is daarom een aparte prestatie met bijbehorend maximumtarief.

Het zijn de volgende prestaties en maximumtarieven:

- 080002 Ordertarief beeldvormend onderzoek röntgen - € 11,99  
*Tarief ter dekking van de kosten van ontvangst, inschrijving, identificatie, registratie, rapportage en declaratie ten behoeve van röntgen onderzoek op verzoek van de eerste lijn. Het ordertarief kan per onderzoek maximaal éénmaal worden gedeclareerd.*
- 080003 Ordertarief beeldvormend onderzoek MRI - € 18,31  
*Tarief ter dekking van de kosten van ontvangst, inschrijving, identificatie, registratie, rapportage en declaratie ten behoeve van een MRI-onderzoek op verzoek van de eerste lijn. Het ordertarief kan per onderzoek maximaal éénmaal worden gedeclareerd.*

Omdat de NZa niet over historische kostengegevens beschikt, stellen wij de maximumtarieven van deze twee nieuwe overige zorgproducten vast op basis van experttarieven. Het tarief is gebaseerd op kosten voor de verwijzing, het maken van de afspraak, het ontvangen van de patiënt, het doornemen van contra-indicaties, verzenden van beeldmateriaal naar aanvrager en het factureren.

Het is uiteindelijk aan de zorgaanbieder en zorgverzekeraars om bij de onderhandelingen af te spreken welke hoogte van het ordertarief passend is.

Deze oplossing geldt in beginsel voor twee jaar. Voor de RZ21a kijkt de NZa naar een structurele oplossing.

#### *Correctie maximumtarieven voor 5 overige zorgproducten uit andere domeinen*

Voor 17 overige zorgproducten in het gereguleerde segment worden de maximumtarieven direct overgenomen van de eerste lijn, ggz, fz of Wlz-tarieven. In verband met de vervroeging van de beleidscyclus voor de medisch-specialistische zorg zijn voor de RZ19a-tarieven voor deze ozp's de laatst geldige tariefbeschikkingen voor 2018 gebruikt en geïndexeerd op basis van de indexpercentages voor de verschillende domeinen.

Een deel van de kostenonderzoeken is pas na het vaststellen van de RZ19a afgerond. Uit deze onderzoeken blijkt dat een tariefcorrectie nodig is bij vijf ozp's. Deze lichten wij hieronder toe.

Voor aandoeningendiagnostiek binnen zintuiglijk gehandicaptenzorg zijn in de RZ19a twee nieuwe overige zorgproducten geïntroduceerd (190001 en 190002) met een maximumtarief 2019 van €146,24. Als gevolg van kostenonderzoek bij zintuiglijk gehandicaptenzorg in het voorjaar 2018 wordt het maximumtarief verhoogd naar €146,27.

Voor de verpleging (zorg noodzakelijk in verband met medisch-specialistische zorg in de thuissituatie) zijn de tarieven voor de overige zorgproducten 190288 en 190289 aangepast naar € 90,63, zodat deze tarieven aansluiten bij de tarieven binnen de eerstelijns.

Naar aanleiding van kostenonderzoek bij de ggz is de normatieve huisvestingscomponent aangepast. Als gevolg van deze aanpassing is het maximumtarief voor overig zorgproduct 198301 gecorrigeerd. Het tarief was in de RZ19a vastgesteld op € 341,85. Het is in de RZ19b verhoogd naar € 342,56.



### Wijziging(en) tarieven tabel

AGB specialisme	AGB uitvoerder	Declaratie-code	Kosten-soort	Tarief-type	Max-tarief (in euro's)	Ingangs-datum	Eind-datum	Mutatie
0000	0000	190001	02	13	146,27	20190101		Gewijzigd (tarief)
0000	0000	190002	02	13	146,27	20190101		Gewijzigd (tarief)
0000	0000	190288	02	13	90,63	20190101		Gewijzigd (tarief)
0000	0000	190289	02	13	90,63	20190101		Gewijzigd (tarief)
0000	0000	198301	02	12	342,56	20190101		Gewijzigd (tarief)

## Bijlage 1: Uitgeleverde producten

Hieronder volgt een overzicht van de producten die we hebben uitgeleverd.

**Uitgeleverde producten** (zie [werkenmetdbcs.nza.nl](https://werkenmetdbcs.nza.nl))

Naam van het product	
Aanvullende informatie bij RDZT	Registratieaddendum
Afsluitreden Tabel	Registratieaddendum bijlage 1
Afsluitregels Tabel	Prestatie- en tariefbeschikking medisch-specialistische zorg (inclusief bijlage)
Beleidsregel Prestaties en tarieven medisch-specialistische zorg (inclusief bijlagen)	Tarieven Tabel
Circulaire dbc-pakket medisch-specialistische zorg 2019	Testset Grouper
Diagnose Combinatie Tabel	Typeringslijsten per Specialisme
Elektronische Typeringslijst	Verantwoording dbc-release RZ19b
Groupertabellen	Wijzigingen dbc-release RZ19b
ICT-eisen dbc-release RZ19b	Zorgactiviteiten Tabel
RDZT	Zorgproducten Tabel
Regeling medisch-specialistische zorg (inclusief bijlagen)	Zorgproductenapplicatie

## Bijlage 2: Afgewezen wijzigingsverzoeken

In onderstaande tabel vindt u een wijzigingsverzoek dat we niet hebben gehonoreerd voor het dbc-pakket 2019 met een toelichting op de afwijzing. Het wijzigingsverzoek hebben wij getoetst op basis van de beleidsregel Toetsingskader dbc-systeem (BR/REG-18121). In dat document vindt u meer informatie over het kader dat de NZa toegepast bij het beoordelen van een wijzigingsverzoek.

Referentienummer	Omschrijving	Toelichting afwijzing verzoek
202608	VT-Prestatie voor impact	Het Zorginstituut heeft een aanvraag ingediend voor prestaties voor IMPACT (Instant MSC Product accompanying Autologous Chondron Transplantation) voor de behandeling van patiënten met een symptomatische graad III en IV kraakbeendefect in de knie. Deze zorg leek in aanmerking te komen voor voorwaardelijke toelating (VT), vandaar deze aanvraag. Later heeft de NZa een statuswijziging doorgekregen van het Zorginstituut. Bij externe consultaties zijn punten aan het licht gekomen waardoor het Zorginstituut opnieuw de WAR heeft geraadpleegd. Uiteindelijk heeft het Zorginstituut beoordeeld dat IMPACT niet in aanmerking komt voor VT en hierover de minister geadviseerd. Hierdoor zijn nieuwe VT-prestaties nu ook niet aan de orde. De NZa neemt dit verzoek daarom niet verder in behandeling.