

**Document**

# **Verantwoording wijzigingen dbc-release**

## **RZ20b**

Ingangsdatum 1 januari 2020



# Inhoud

<b>1. Inleiding</b>	<b>4</b>
1.1 Kengetallen	4
1.2 Verwijzingen en samenhang relevante informatie	4
1.3 Impact van wijzigingen	6
1.4 Controles en test	6
1.5 Leeswijzer	6
1.6 Disclaimer	7
<b>2. Wijzigingen</b>	<b>8</b>
2.1 Regels	8
2.2 Zorgactiviteiten	20
2.3 Productstructuur	28
2.4 Overige zorgproducten	30
2.5 WBMV en aanspraak	51
2.6 Technische correcties	52
<b>3. Verantwoording tarieven 2020</b>	<b>53</b>
3.1 Tariefmutaties voor dbc-zorgproducten	53
3.2 Tariefmutaties overige zorgproducten	55
<b>Bijlage 1: Overzicht impact wijzigingsverzoeken op releasebestanden</b>	<b>57</b>
<b>Bijlage 2: Overzicht wijzigingen per specialisme</b>	<b>58</b>
<b>Bijlage 3: Overzicht gewijzigde releasebestanden</b>	<b>60</b>

## 1. Inleiding

Voor u ligt het nieuwe samengestelde document Verantwoording wijzigingen dbc-release RZ20b. Hierin vindt u een uitgebreide toelichting op de wijzigingen in de dbc-productstructuur en bijbehorende regels. Deze wijzigingen zijn opgenomen in release RZ20b die op 1 januari 2020 in werking treedt.

De jaarlijks doorgevoerde aanpassingen in de prestaties en tarieven van de medisch-specialistische zorg werden voorheen verantwoord in het document Verantwoording dbc-release. Met ingang van de RZ20b is dit document komen te vervallen en is de inhoud ervan opgenomen in het voorliggende document Verantwoording wijzigingen dbc-release RZ20b. De verantwoording van wijzigingen in de tarieven treft u aan in hoofdstuk 3.

### 1.1 Kengetallen

De wijzigingen in de dbc-productstructuur per 1 januari 2020 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 (midden boven): het totale aantal diagnoses.
- In het derde plaatje (rechtsboven): het totale aantal zorgactiviteiten per 2020, waarvan 1104 overige zorgproducten.
- In het plaatje op de tweede rij (linksonder) is te zien wat de verschillen zijn ten opzichte van de lopende release.

### 1.2 Verwijzingen en samenhang relevante informatie

In dit document helpen wij u op weg om alle wijzigingen in het dbc-systeem zo goed mogelijk te kunnen implementeren. Daarom vindt u in iedere paragraaf relevante verwijzingen, zodat u de informatie zo goed mogelijk kunt verwerken.

### 1.2.1 Verwijzing naar ingediende wijzigingsverzoeken

Ieder wijzigingsverzoek krijgt in het intakeproces een referentienummer.

Dit referentienummer is ook gebruikt bij de consultatie van de wijzigingsverzoeken in het Technisch Overleg medisch-specialistische zorg (TO msz), waaraan vertegenwoordigers van zorgverzekeraars en zorgaanbieders deelnemen.

Op onze website vindt u een overzicht van ingediende wijzigingsverzoeken:

[nza.nl/zorgsectoren/medisch-specialistische-zorg/registreren-en-declareren-van-behandelingen/hoer-vraagt-u-een-wijziging-of-zorginnovatie-aan](https://nza.nl/zorgsectoren/medisch-specialistische-zorg/registreren-en-declareren-van-behandelingen/hoer-vraagt-u-een-wijziging-of-zorginnovatie-aan)

### 1.2.2 Verwijzing naar releasebestanden

Waar van toepassing vindt u een verwijzing naar releasebestanden (tabellen en/of regels) waar het wijzigingsverzoek impact op heeft. Voor een totaaloverzicht van de impact op releasebestanden verwijzen we u naar Bijlage 1: Overzicht impact wijzigingsverzoeken op releasebestanden.

#### Overzicht afkortingen releasebestanden binnen dit document

Afkorting	Volledige naam
ACT	Aanspraak Code tabel
ARDT	Afsluitreden Tabel
ARGT	Afsluitregels Tabel
BR	Beleidsregel prestaties en tarieven medisch-specialistische zorg
DCT	Diagnose Combinatie Tabel
ETL	Elektronische Typeringslijst
HOR	Hulptabel Overloopregistratie
LLM	Limitatieve Lijst Machtigingen
NR	Regeling medisch-specialistische zorg
RA	Registratieaddendum
RDZT	Relatie Diagnose Zorgproductgroepen Tabel
TB	Prestatie- en tariefbeschikking medisch-specialistische zorg
TT	Tarieven Tabel
VT	Vertaaltabel Zorgactiviteiten Groupen
WBMV	WBMV Code Tabel
WTT	Wachttijden Tabel
ZAT	Zorgactiviteiten Tabel
ZP	Zorgproducten Tabel
ZPG	Zorgproductgroepen Tabel

### 1.2.3 Verwijzing naar specialismen

Naast een verwijzing naar de releasebestanden, vindt u in iedere paragraaf ook een verwijzing naar relevante specialismen. In Bijlage 2: Overzicht wijzigingen per specialisme vindt u bovendien een totaaloverzicht met alle wijzigingen per specialisme.

Ook hier geldt dat deze verwijzingen een hulpmiddel zijn om de release-informatie te verwerken. Hoewel deze informatie met veel zorgvuldigheid is weergegeven, kan het zijn dat het overzicht toch niet volledig is. We benadrukken dat de informatie in het overzicht een indicatie geeft van de specialismen waarbij de beschreven zorg (het meeste) voorkomt.

Als u zoekt naar een specifiek specialisme, raden wij u aan om ook op de term 'verschillende' te zoeken. Bij wijzigingsverzoeken die verschillende specialismen raken, is deze term gebruikt.

### 1.3 Impact van wijzigingen

Wijzigingen die in een release zijn doorgevoerd, komen vaak voort uit verzoeken die zorgaanbieders, zorgverzekeraars en andere partijen bij ons indienen. Wij bekijken een verzoek altijd zorgvuldig en overleggen met belanghebbenden. Daarnaast consulteren we verzoeken in het TO msz.

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.

### 1.4 Controles en test

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

- 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;
- uitvoeren van testen en controles van technische en functionele aspecten;
- documenteren en verantwoorden van doorgevoerde wijzigingen in de release;
- verbeteren van het proces en extra controles hierop naar aanleiding van de aanbevelingen van eerdere audits.

### 1.5 Leeswijzer

Het document Verantwoording wijzigingen dbc-release RZ20b geeft een beschrijving van wijzigingen in de dbc-systematiek die vanaf 1 januari 2020 gelden evenals een verantwoording van de aanpassingen in de tarieven.

De informatie in dit document is verdeeld in drie hoofdstukken:

- Hoofdstuk 1: Inleiding
- Hoofdstuk 2: Wijzigingen  
Dit hoofdstuk beschrijft de wijzigingen voortgekomen uit verzoeken die (via de intakeprocedure) bij de NZa zijn ingediend.
- Hoofdstuk 3: Verantwoording tarieven 2020  
In dit hoofdstuk wordt toegelicht hoe de tarieven voor de prestaties in het gereguleerde segment voor 2020 zijn berekend.

Wijzigingsverzoeken zijn per paragraaf beschreven en hebben (minimaal) de volgende opbouw:

- de titel van het wijzigingsverzoek;
- een verwijzing naar het toegewezen referentienummer in de wijzigingsprocedure;
- de aanleiding van het wijzigingsverzoek;
- de doorgevoerde wijziging(en).

Voor zover op een wijzigingsverzoek van toepassing, is ook toegevoegd een verwijzing naar:

- de releasebestanden waarin de wijziging is uitgewerkt;
- de specialismen die geraakt worden door het wijzigingsverzoek;
- de zorgproductgroepen die geraakt worden door het wijzigingsverzoek.

Daarnaast zijn de volgende bijlagen toegevoegd:

- Bijlage 1: Overzicht impact wijzigingsverzoeken op releasebestanden
- Bijlage 2: Overzicht wijzigingen per specialisme
- Bijlage 3: Overzicht gewijzigde releasebestanden

Bijlage 4: Afgewezen wijzigingsverzoeken treft u dit keer niet aan, omdat in deze release geen wijzigingsverzoeken zijn afgewezen.

## 1.6 Disclaimer

Hoewel we de inhoud van dit document met de grootste zorgvuldigheid hebben samengesteld, kunnen er fouten of andere onvolkomenheden in dit document staan. In geval van tegenstrijdigheid tussen de inhoud van dit verantwoordingsdocument en de NZa-regels (Beleidsregel prestaties en tarieven medisch-specialistische zorg (BR), Regeling medisch-specialistische zorg (NR) en Prestatie- en Tariefbeschikking medisch-specialistische zorg (TB)) prevaleren de NZa-regels.

Een volledig overzicht van de NZa-regels vindt u op het documentenplatform op onze website [www.nza.nl](http://www.nza.nl). De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor enige directe of indirecte schade die ontstaat 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 87 70  
Openingstijden : tussen 9.00 en 17.00 uur

## 2. Wijzigingen

Dit hoofdstuk beschrijft wijzigingen voortgekomen uit verzoeken die zorgaanbieders, zorgverzekeraars en vertegenwoordigers bij de NZa hebben ingediend en interne (ambtshalve) wijzigingsverzoeken voor regulier onderhoud. Meer informatie over het indienen van een wijzigingsverzoek vindt u op onze website:

[nza.nl/zorgsectoren/medisch-specialistische-zorg/registreren-en-declareren-van-behandelingen/hoer-vraagt-u-een-wijziging-of-zorginnovatie-aan](https://nza.nl/zorgsectoren/medisch-specialistische-zorg/registreren-en-declareren-van-behandelingen/hoer-vraagt-u-een-wijziging-of-zorginnovatie-aan)

### 2.1 Regels

Deze paragraaf beschrijft wijzigingen in de regels: de Beleidsregel prestaties en tarieven medisch-specialistische zorg (BR) en de Regeling medisch-specialistische zorg (NR). In het registratieaddendum vindt u een overzicht van de wijzigingen in het betreffende addendum ten opzichte van de voorgaande versie.

#### 2.1.1 Aanpassen Regels overige zorgproducten voor ggz/fz

Referentienummer: 202560

Releasebestand(en): NR

Specialisme(n): n.v.t.

Zorgproductgroepen: n.v.t.

##### *Aanleiding en verzoek*

De NZa heeft besloten om per 2020 de kosten van overige zorgproducten (ozp's) voor eerstelijnsdiagnostiek die door de ggz en fz worden aangevraagd te verwerken als toeslag op de tarieven voor de ggz- en fz-prestaties. Dit houdt in dat ggz- en fz-aanbieders vanaf 2020 geen ozp's eerstelijnsdiagnostiek mogen declareren bij een verzekeraar of cliënt. De andere categorieën ozp's, die zijn opgenomen in het Overzicht overige zorgproducten (Bijlage 4 bij de Regeling medisch-specialistische zorg), mogen door ggz- en fz-aanbieders nog wel los worden gedeclareerd.

Verder is geconstateerd dat het nieuwe ozp Schriftelijke informatieverstrekking (met toestemming patiënt) aan derden (119053) in Bijlage 4 bij de Regeling medisch-specialistische zorg niet is gelabeld met een kruisje in de kolom 'Door GGZ te declareren'. Dit nieuwe ozp vervangt het beëindigde ozp 119052 dat wel zo was gelabeld.

##### *Doorgevoerde wijziging(en)*

1. In Bijlage 4 bij de Regeling medisch-specialistische zorg zijn per 2020 de kruisjes verwijderd bij de ozp's Eerstelijnsdiagnostiek in de kolommen 'Door GGZ te declareren' en 'Door FZ te declareren'.
2. In Bijlage 4 bij de Regeling medisch-specialistische zorg is per 2020 een kruisje toegevoegd bij het nieuwe ozp Schriftelijke informatieverstrekking (met toestemming patiënt) aan derden (119053) in de kolom 'Door GGZ te declareren'.



## 2.1.2 Verzamelverzoek regels

Referentienummer: 202750

Releasebestand(en): ARG, BR, NR, RA, ZAT

Specialisme(n): verschillende

Zorgproductgroepen: n.v.t.

### Aanleiding en verzoek

Na het opleveren van de regels in dbc-release RZ20a (Beleidsregel prestaties en tarieven medisch-specialistische zorg (BR/REG-20114) en Regeling medisch-specialistische zorg (NR/REG-2001)) is gebleken dat het noodzakelijk is dat een aantal artikelen van de regels (opnieuw) wordt gewijzigd.

In dit verzoek zijn de wijzigingen voor de regels gebundeld.

### Doorgevoerde wijziging(en)

In onderstaande was-/wordtlijst wordt een toelichting gegeven op alle wijzigingen in de regels. Eruit voortvloeiende wijzigingen in de zorgactiviteiten tabel, het registratieaddendum en de afsluitregeltabel worden daaronder apart beschreven.

### Wijziging(en) regels

Art.nr. oud	RZ20a omschrijving	Art.nr. nieuw	RZ20b omschrijving	Toelichting
		BR artikel 1 sub bb	Onverzekerde zorg Zorg die niet behoort tot de te verzekeren prestaties bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw).	De beleidsregel is van toepassing op zowel verzekerde als onverzekerde zorg. Dit moet tot uitdrukking komen in de reikwijdtebepaling. En wordt gedefinieerd in de begripsbepaling.
		BR artikel 1 sub kk	Verzekerde zorg Zorg die behoort tot de te verzekeren prestaties bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw).	De beleidsregel is van toepassing op zowel verzekerde als onverzekerde zorg. Dit moet tot uitdrukking komen in de reikwijdtebepaling. En wordt gedefinieerd in de begripsbepaling.

Art.nr. oud	RZ20a omschrijving	Art.nr. nieuw	RZ20b omschrijving	Toelichting
BR artikel 1 sub t	<p>Instelling als bedoeld in artikel 1.2, aanhef en onder nummer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 1 (instelling voor medisch-specialistische zorg);</li> <li>– 2 (audiologische centra);</li> <li>– 3 (trombosediensten);</li> <li>– 13 (instelling voor erfelijkheidsadviesing);</li> <li>– 18 (instellingen voor verpleging), voor zover zij geriatrische revalidatiezorg leveren, van het Uitvoeringsbesluit WTZi.</li> </ul>	BR artikel 1 sub t	Een rechtspersoon die bedrijfsmatig zorg verleent, een organisatorisch verband van natuurlijke personen die bedrijfsmatig zorg verlenen of doen verlenen, alsmede een natuurlijke persoon die bedrijfsmatig zorg doet verlenen.	<p>Hiermee wordt verduidelijkt dat deze beleidsregel ook van toepassing is op onverzekerde zorg die wordt geleverd door een instelling. Er bestond onduidelijkheid doordat het instellingsbegrip van de WTZi zich beperkt tot enkel de verzekerde zorg.</p> <p>Voor de definitie van het begrip 'instelling' is aangesloten bij de definitie van de Wkkgz. Het declaratierecht is nog steeds gekoppeld aan het hebben van een toelating als bedoeld in artikel 5 lid 1 WTZi.</p>
BR artikel 1 sub z	Onderlinge dienstverlening Het leveren van zorg als (onderdeel van een) dbc-zorgproduct door één of meerdere instellingen of medisch specialisten (niet zijnde de hoofdbehandelaar) op verzoek van de hoofdbehandelaar.	BR artikel 1 sub z	Onderlinge dienstverlening Het leveren van zorg als (onderdeel van een) dbc-zorgproduct door één of meerdere zorgaanbieders (niet zijnde de hoofdbehandelaar) op verzoek van de hoofdbehandelaar.	Onderlinge dienstverlening Het leveren van zorg als (onderdeel van een) dbc-zorgproduct door één of meerdere zorgaanbieders (niet zijnde de hoofdbehandelaar) op verzoek van de hoofdbehandelaar.

Art.nr. oud	RZ20a omschrijving	Art.nr. nieuw	RZ20b omschrijving	Toelichting
BR artikel 3	<p>Deze beleidsregel is van toepassing op medisch-specialistische zorg (met uitzondering van sanatoria), audiologische zorg, trombosezorg, zorg in het kader van erfelijkheids-advisering, geriatrische revalidatiezorg als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw) en mondzorg zoals kaakchirurgen die bieden.</p> <p>Deze beleidsregel is niet van toepassing op abortuszorg geleverd door abortusklinieken en gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (ggz), generalistische basis-ggz en forensische zorg, als bedoeld in de Beleidsregel prestaties en tarieven gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg, de Beleidsregel generalistische basis-ggz en de Beleidsregel prestaties en tarieven forensische zorg, met uitzondering van de relevante ggz-prestaties en fz-prestaties die zijn opgenomen in de tarieventabel (te raadplegen via <a href="https://puc.overheid.nl/nza">https://puc.overheid.nl/nza</a>)</p>	BR artikel 3	<p>1. Deze beleidsregel is van toepassing op geneeskundige zorg als bedoeld in artikel 2.4, eerste lid, van het Besluit zorgverzekering (Bzv), voor zover deze omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zorg zoals medisch-specialisten die plegen te bieden,</li> <li>- zintuiglijk gehandicaptenzorg als bedoeld in artikel 2.5a Bzv,</li> <li>- geriatrische revalidatie als bedoeld in artikel 2.5c Bzv.</li> </ul> <p>2. Deze beleidsregel is voorts van toepassing op mondzorg als bedoeld in artikel 2.7 Bzv, voor zover deze wordt geleverd door kaakchirurgen.</p> <p>3. Onder de zorg genoemd in het eerste en tweede lid wordt in het kader van deze beleidsregel zowel verzekerde als onverzekerde zorg begrepen.</p> <p>4. Deze beleidsregel is niet van toepassing op:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- abortuszorg, voor zover geleverd door abortusklinieken;</li> <li>- gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (ggz) en generalistische basis-ggz, als bedoeld in de Beleidsregel prestaties en tarieven gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg en de Beleidsregel generalistische basis-ggz, met uitzondering van de relevante ggz-prestaties die zijn opgenomen in de tarieventabel msz (te raadplegen via <a href="http://www.nza.nl">www.nza.nl</a>).</li> </ul>	Verduidelijkt wordt dat de beleidsregel ook van toepassing is op onverzekerde zorg geleverd door instellingen.
		NR artikel 1 sub bb	Onverzekerde zorg Zorg die niet behoort tot de te verzekeren prestaties bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw).	De regeling is van toepassing op aanbieders die zowel verzekerde als onverzekerde zorg leveren. Dit moet tot uitdrukking komen in de reikwijdtebepaling. En wordt gedefinieerd in de begripsbepaling.
		NR artikel 1 sub kk	Verzekerde zorg Zorg die behoort tot de te verzekeren prestaties bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw).	De regeling is van toepassing op aanbieders die zowel verzekerde als onverzekerde zorg leveren. Dit moet tot uitdrukking komen in de reikwijdtebepaling. En wordt gedefinieerd in de begripsbepaling.

Art.nr. oud	RZ20a omschrijving	Art.nr. nieuw	RZ20b omschrijving	Toelichting
NR artikel 1 sub t	Instelling als bedoeld in artikel 1.2, aanhef en onder nummer: <ul style="list-style-type: none"> <li>– 1 (instelling voor medisch-specialistische zorg);</li> <li>– 2 (audiologische centra);</li> <li>– 3 (trombosediensten);</li> <li>– 13 (instelling voor erfelijkheidsadviesing);</li> <li>– 18 (instellingen voor verpleging), voor zover zij geriatrische revalidatiezorg leveren,</li> <li>– van het Uitvoeringsbesluit WTZi.</li> </ul>	NR artikel 1 sub t	Een rechtspersoon die bedrijfsmatig zorg verleent, een organisatorisch verband van natuurlijke personen die bedrijfsmatig zorg verlenen of doen verlenen, alsmede een natuurlijke persoon die bedrijfsmatig zorg doet verlenen.	Hiermee wordt verduidelijkt dat deze regeling ook van toepassing is op onverzekerde zorg die wordt geleverd door een instelling. Er bestond onduidelijkheid doordat het instellingsbegrip van de WTZi zich beperkt tot enkel de verzekerde zorg.  Voor de definitie van het begrip 'instelling' is aangesloten bij de definitie van de Wkkgz. Het declaratierecht is nog steeds gekoppeld aan het hebben van een toelating als bedoeld in artikel 5 lid 1 WTZi.
NR artikel 1 sub z	Onderlinge dienstverlening Het leveren van zorg als (onderdeel van een) dbc-zorgproduct door één of meerdere instellingen of medisch specialisten (niet zijnde de hoofdbehandelaar) op verzoek van de hoofdbehandelaar.	NR artikel 1 sub z	Onderlinge dienstverlening Het leveren van zorg als (onderdeel van een) dbc-zorgproduct door één of meerdere zorgaanbieders (niet zijnde de hoofdbehandelaar) op verzoek van de hoofdbehandelaar.	Voorheen was onderlinge dienstverlening enkel mogelijk binnen de tweedelijns zorg omdat het begrip 'instelling' ziet op een beperkt aantal 'soorten' instellingen te weten: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instellingen voor medisch-specialistische zorg;</li> <li>- Audiologische centra;</li> <li>- Trombosediensten;</li> <li>- Instellingen voor verpleging, voor zover zij geriatrische revalidatiezorg leveren.</li> </ul> Het wordt mogelijk gemaakt dat een deel van de zorg geleverd wordt door een andere sector (dan tweedelijns zorg) en verrekend wordt via onderlinge dienstverlening door het begrip 'zorgaanbieder' te gebruiken. Onder zorgaanbieder wordt een 'natuurlijk persoon of rechtspersoon als bedoeld in artikel 1, aanhef en eerste lid, onderdeel c, van de Wmg' verstaan.

Art.nr. oud	RZ20a omschrijving	Art.nr. nieuw	RZ20b omschrijving	Toelichting
NR artikel 3	<p>Deze regeling is van toepassing op instellingen voor medisch-specialistische zorg (met uitzondering van sanatoria), audiologische centra, trombosediensdiensten, instellingen voor erfelijkheidsadviesing en instellingen die geriatrische revalidatiezorg leveren.</p> <p>Deze regeling is voorts van toepassing op solisten als bedoeld in artikel 15 van de Beleidsregel prestaties en tarieven medisch-specialistische zorg en op zorgaanbieders die mondzorg leveren zoals kaakchirurgen die bieden.</p> <p>Deze regeling is niet van toepassing op abortuszorg geleverd door abortusklinieken en aanbieders van gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (ggz) en generalistische basis-ggz, als bedoeld in de Beleidsregel prestaties en tarieven gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg en Beleidsregel generalistische basis-ggz, met uitzondering van de relevante ggz-prestaties die zijn opgenomen in de tarieventabel (te raadplegen via <a href="https://puc.overheid.nl/nza">https://puc.overheid.nl/nza</a>).</p>	NR artikel 3	<p>1. Deze regeling is van toepassing op instellingen die geneeskundige zorg leveren als bedoeld in artikel 2.4, eerste lid, van het Besluit zorgverzekering (Bzv), voor zover deze omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zorg zoals medisch-specialisten die plegen te bieden,</li> <li>- zintuiglijk gehandicaptenzorg als bedoeld in artikel 2.5a Bzv,</li> <li>- geriatrische revalidatie als bedoeld in artikel 2.5c Bzv.</li> </ul> <p>2. Deze regeling is voorts van toepassing op instellingen die mondzorg leveren als bedoeld in artikel 2.7 Bzv, voor zover deze wordt geleverd door kaakchirurgen.</p> <p>3. Onder de zorg genoemd in het eerste en tweede lid wordt in het kader van deze regeling zowel verzekerde als onverzekerde zorg begrepen.</p> <p>4. Deze regeling is niet van toepassing op:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- abortusklinieken;</li> <li>- instellingen voor gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (ggz) en generalistische basis-ggz, als bedoeld in de Beleidsregel prestaties en tarieven gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg en de Beleidsregel generalistische basis-ggz, met uitzondering van de relevante ggz-prestaties die zijn opgenomen in de tarieventabel msz (te raadplegen via <a href="http://www.nza.nl">www.nza.nl</a>).</li> </ul>	Verduidelijkt wordt dat deze regeling ook van toepassing is op instellingen die onverzekerde zorg leveren.
Toelichting bij NR artikel 3	<p>In het kader van deze regeling worden onder instellingen voor medisch-specialistische zorg verstaan: (algemene en categorale) ziekenhuizen, universitaire medische centra, zelfstandige behandelcentra, epilepsie-inrichtingen, instellingen voor revalidatie, radiotherapeutische centra, longrevalidatie-instellingen, dialysecentra en (huisartsen)laboratoria.</p> <p>Onder zorgaanbieders die mondzorg leveren zoals kaakchirurgen die bieden valt zowel een kaakchirurg-solist, alsmede een instelling die kaakchirurgie levert. De Minister van VWS heeft in de aanwijzing van 21 mei 2014, kenmerk 371987-120847-MC, aangegeven dat instellingen die kaakchirurgie leveren, vallen onder de reikwijdte van artikel 1.2, aanhef en onder nummer 1, van het Uitvoeringsbesluit WTZi en aldus worden beschouwd als instellingen voor medisch-specialistische zorg.</p>			De toelichting wordt verwijderd omdat deze niet meer aansluit bij de nieuwe bepaling.

Art.nr. oud	RZ20a omschrijving	Art.nr. nieuw	RZ20b omschrijving	Toelichting
NR artikel 5 lid 2 sub a	Als er sprake is van een multidisciplinaire behandeling kunnen er voor dezelfde zorgvraag van een patiënt meerdere zorgtrajecten worden geopend. Er is sprake van multidisciplinaire behandeling indien er sprake is van één zorgvraag waarbij meerdere beroepsbeoefenaren die de poortfunctie uitvoeren als hoofdbehandelaar optreden en verantwoordelijk zijn voor het uit te voeren beleid met betrekking tot de zorgvraag.	NR artikel 5 lid 2 sub a	Als er sprake is van een multidisciplinaire behandeling kunnen er voor dezelfde zorgvraag van een patiënt meerdere zorgtrajecten worden geopend. Er is sprake van multidisciplinaire behandeling indien er sprake is van één zorgvraag waarbij meerdere poortspecialismen als hoofdbehandelaar optreden en verantwoordelijk zijn voor het uit te voeren beleid met betrekking tot de zorgvraag.	Enkel de poortspecialismen kunnen deelnemen aan een multidisciplinaire behandeling, optreden als hoofdbehandelaar en verantwoordelijk zijn voor het uit te voeren beleid.
NR artikel 5 lid 3 (derde bullet)	<p>- het subtraject met ZT11 in het zorgtraject bevat ten minste één fysiek face-to-face contact tussen de beroepsbeoefenaar die de poortfunctie uitvoert en de patiënt. Hierop gelden de volgende uitzonderingen:</p> <p>Binnen klinische genetica kan er in plaats van een fysiek face-to-face contact ook een screen-to-screen consult plaatsvinden.</p> <p>- Wanneer de patiënt voor cardiologie voor dezelfde zorgvraag in de voorgaande 360 dagen al onder behandeling is geweest, dan kan in plaats van een fysiek face-to-face contact ook een consult op afstand plaatsvinden.</p> <p>- Voor radiotherapie is geen face-to-face contact vereist indien sprake is van een parallel subtraject bij combinatiebehandelingen of uitwendige bestraling.</p> <p>- Voor hartteambespreking en longteambespreking geldt dat er geen face-to-face contact hoeft plaats te vinden, er is hierbij namelijk geen contact met de patiënt.</p> <p>- Subtrajecten met ZT11 voor audiologie bevatten in de volgende gevallen ten minste één fysiek face-to-face contact:</p> <p>- Kinderen tot en met 18 jaar met een gehoorstoornis;</p> <p>- Patiënten waarbij beoordeeld moet worden of nader medisch onderzoek en/of medische behandeling noodzakelijk is;</p> <p>- Patiënten met meervoudige audiologische problematiek;</p> <p>- Patiënten met een evenwichtsstoornis.</p>			In het kader van Juiste zorg op de juiste plek en vermindering van administratieve lasten wordt de verplichting van een face-to-face contact tussen de patiënt en de beroepsbeoefenaar die de poortfunctie uitvoert beëindigd. In de zorgactiviteitsomschrijvingen en andere artikelen in de regelgeving wordt voldoende geborgd dat waar nodig een face-to-face contact is met een beroepsbeoefenaar die de poortfunctie uitvoert.

Art.nr. oud	RZ20a omschrijving	Art.nr. nieuw	RZ20b omschrijving	Toelichting
NR artikel 19 lid 7 sub d	Op de dag voorafgaand aan het implanteren van (een deel van) een transveneuze lead of een intracardiale pacemaker na een complexe transveneuze leadextractie	NR artikel 19 lid 7 sub d.	Op de dag voorafgaand aan het implanteren van (een deel van) een transveneuze lead of een intracardiale pacemaker na een complexe transveneuze leadextractie of complexe transveneuze verwijdering van een intracardiale pacemaker.	Complexe transveneuze verwijdering van een intracardiale pacemaker is voor deze afsluitregel gelijkwaardig aan een complexe transveneuze leadextractie. Zorgactiviteit Complexe transveneuze verwijdering van een implanteerbare intracardiale pacemaker met gebruik van specifieke extractietools. (033253) is toegevoegd aan referentiegroep 2 van afsluitregel 1.0320.3 in het registratieaddendum.
NR artikel 19 lid 17 sub a	<p>a. Stamceltransplantatie (2.0000.1) Voor stamceltransplantatie (bij ontvanger) wordt een zorg/subtraject geopend (zo nodig parallel aan het medicinale (cytostatica) behandeltraject).</p> <p>De volgende drie fasen worden bij stamceltransplantatie onderscheiden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fase 1: selectie/afname;</li> <li>- Fase 2: transplantatie;</li> <li>- Fase 3: nazorg (posttransplantatie).</li> </ul> <p>Na iedere fase van de behandeling die wordt gevolgd door een nieuwe/andere fase, maar ook bij het opnieuw opstarten van fase 1 of fase 2, wordt het subtraject afgesloten op het in de eerste alinea van dit artikellid genoemde moment.</p> <p>Een subtraject in fase 3 wordt op de 120e dag na opening van het nazorgtraject afgesloten tenzij hertransplantatie (een nieuwe fase 1 en/of 2) plaatsvindt. In dat geval wordt het subtraject van fase 3 afgesloten één dag voor de dag dat fase 1 of fase 2 start. Voor nazorg (fase 3) geldt dat een zorgactiviteit 'post-transplantatietraject' (032708, 192079, 192080, 192087 en 192098) uitsluitend door één zorgaanbieder binnen maximaal drie subtrajecten na een transplantatie wordt geregistreerd.</p> <p>Zorgactiviteit 039237 - Selectie stamcellen allogeen verwante donor bij stamceltransplantatie wordt geregistreerd in het subtraject van de ontvanger.</p>	NR artikel 19 lid 17 sub a	<p>a. Stamceltransplantatie (2.0000.1) Voor stamceltransplantatie (bij ontvanger) wordt een zorg/subtraject geopend (zo nodig parallel aan het medicinale (cytostatica) behandeltraject).</p> <p>De volgende drie fasen worden bij stamceltransplantatie onderscheiden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fase 1: selectie/afname;</li> <li>- Fase 2: transplantatie;</li> <li>- Fase 3: nazorg (posttransplantatie).</li> </ul> <p>Na iedere fase van de behandeling die wordt gevolgd door een nieuwe/andere fase, maar ook bij het opnieuw opstarten van fase 1 of fase 2, wordt het subtraject afgesloten op het in de eerste alinea van dit artikellid genoemde moment.</p> <p>Een subtraject in fase 3 wordt op de 120e dag na opening van het nazorgtraject afgesloten tenzij hertransplantatie (een nieuwe fase 1 en/of 2) plaatsvindt. In dat geval wordt het subtraject van fase 3 afgesloten één dag voor de dag dat fase 1 of fase 2 start. Voor nazorg (fase 3) geldt dat een zorgactiviteit 'post-transplantatietraject' (032708, 192079, 192080, 192087 en 192098) uitsluitend door één zorgaanbieder binnen maximaal drie subtrajecten na een transplantatie wordt geregistreerd.</p> <p>Zorgactiviteiten voor selectie stamcellen van verwante donoren (039236, 039237) worden geregistreerd in het subtraject van de ontvanger.</p>	In de nadere regel staat opgenomen dat zorgactiviteit Selectie stamcellen, allogeen verwante donor (039237) geregistreerd wordt in het traject van de ontvanger. Vanaf 01-01-2019 is de omschrijving van zorgactiviteit 039237 beperkt tot HLA-identieke verwante donoren en een nieuwe zorgactiviteit geïntroduceerd voor de selectie van stamcellen bij haplo-identieke verwante donoren (039236). Ook voor zorgactiviteit 039236 geldt dat deze wordt geregistreerd in het subtraject van de ontvanger.

Art.nr. oud	RZ20a omschrijving	Art.nr. nieuw	RZ20b omschrijving	Toelichting
		NR artikel 24 lid 45	Nazorg hart- en/of longtransplantatie (039394 t/m 039396) Deze zorgactiviteit wordt vastgelegd door één hoofdbehandelaar in één instelling.	Naar aanleiding van vragen wordt verduidelijkt dat de zorgactiviteiten voor de nazorg bij hart- en/of longtransplantatie door één hoofdbehandelaar in één instelling vastgelegd mag worden.
NR artikel 29 lid 4 sub a	... Bij de rijbewijskeuring in geval van een vorderingsprocedure (119028) mag de toeslag (119030) ook in rekening gebracht worden voor indirecte tijd. Voor indirecte tijd mag de toeslag maximaal vier keer in rekening worden gebracht, deze is dus gemaximeerd tot maximaal een uur extra indirecte tijd. Bij de rijbewijskeuring in geval van een gezondheidsverklaringsprocedure (119027) mag de toeslag (119029) ook in rekening gebracht worden voor indirecte tijd. Deze toeslag voor indirecte tijd in geval van een gezondheidsverklaringsprocedure mag alleen in rekening worden gebracht bij psychiatrische en neurologische keuringen. Voor indirecte tijd mag de toeslag maximaal twee keer in rekening worden gebracht, deze is dus gemaximeerd tot maximaal een half uur extra indirecte tijd. ...	NR artikel 29 lid 4 sub a	... Bij de rijbewijskeuring in geval van een vorderingsprocedure (119028) mag de toeslag (119030) ook in rekening gebracht worden voor indirecte tijd. Voor indirecte tijd mag de toeslag maximaal vier keer in rekening worden gebracht, deze is dus gemaximeerd tot maximaal een uur extra indirecte tijd. Bij de rijbewijskeuring in geval van een gezondheidsverklaringsprocedure (119027) mag de toeslag (119029) ook in rekening gebracht worden voor indirecte tijd. Deze toeslag voor indirecte tijd in geval van een gezondheidsverklaringsprocedure mag alleen in rekening worden gebracht voor keuringen uitgevoerd door de psychiater of neuroloog. Voor indirecte tijd mag de toeslag maximaal twee keer in rekening worden gebracht, deze is dus gemaximeerd tot maximaal een half uur extra indirecte tijd. ...	De regelgeving omtrent de rijbewijskeuring is verduidelijkt en in lijn gebracht met de teksten op de website van het CBR en de NZa. Voor het in rekening brengen van deze prestatie moet de keuring zijn uitgevoerd door een psychiater of neuroloog.
NR artikel 29 lid 4 sub b	Informatieverstrekking (119053) De prestatie informatieverstrekking (119053) mag, voor zover in overeenstemming met de geldende bepalingen van algemene verordening gegevensbescherming (AVG), in rekening worden gebracht voor informatieverstrekking (met toestemming van de patiënt) aan een bedrijfsarts, verzekeringsarts, het centraal bureau rijvaardigheidsbewijzen (CBR) of aan een andere partij binnen het kader van sociaalrechtelijke wetgeving. Voor een gevraagde toelichting/verduidelijking op de verstrekte informatie mag niets aanvullends in rekening worden gebracht.	NR artikel 29 lid 4 sub b	Informatieverstrekking (119053) De prestatie informatieverstrekking mag, voor zover in overeenstemming met de geldende bepalingen van algemene verordening gegevensbescherming (AVG), in rekening worden gebracht voor informatieverstrekking aan derden. Voor deze informatieverstrekking is toestemming van de patiënt vereist.  Deze prestatie mag niet in rekening worden gebracht voor het verstrekken van kopieën uit het medisch dossier.  Voor een gevraagde toelichting/verduidelijking op de verstrekte informatie mag niets aanvullends in rekening worden gebracht.	Het wordt mogelijk gemaakt om deze prestatie ook in rekening te brengen wanneer informatie wordt verstrekt aan een andere partij dan in het huidige artikel genoemd.



Art.nr. oud	RZ20a omschrijving	Art.nr. nieuw	RZ20b omschrijving	Toelichting
		Toelichting bij NR artikel 29 lid 4 sub b	Deze prestatie heeft betrekking op meer dan enkel de verstrekking van kopieën uit het medisch dossier. Verstrekking van kopieën uit het medisch dossier geschieden kosteloos, tenzij sprake is van een informatieverzoek dat buitensporig is, met name vanwege het repetitieve karakter ervan (zie ook artikel 12, vijfde lid, AVG).  Onder 'derden' worden geen zorgverzekeraars verstaan.	In de toelichting wordt verduidelijkt wanneer deze prestatie niet in rekening mag worden gebracht.
NR artikel 34 lid 3	Een overig zorgproduct uit de categorieën eerstelijnsdiagnostiek en paramedische behandeling en onderzoek, mag alleen in rekening worden gebracht als er sprake is van: - Een verzoek voor het uitvoeren van dit overige zorgproduct van de eerste lijn, waarbij dit overige zorgproduct niet op dezelfde dag leidt tot opening van een zorgtraject voor dezelfde zorgvraag; of - Een verzoek voor het uitvoeren van dit overige zorgproduct van een specialisme waarvoor de dbc-systematiek niet geldt; of - Paramedische zorg die geen onderdeel uitmaakt van een medisch specialistische behandeling; of -Paramedische zorg die wel onderdeel uitmaakt van een medisch specialistische behandeling, maar waarvoor geen dbc-zorgproduct gedeclareerd kan worden.	NR artikel 34 lid 3	Een overig zorgproduct uit de categorieën eerstelijnsdiagnostiek en paramedische behandeling en onderzoek, mag alleen in rekening worden gebracht als er sprake is van: - Een verzoek voor het uitvoeren van dit overige zorgproduct van de eerste lijn, waarbij dit overige zorgproduct niet op dezelfde dag leidt tot opening van een zorgtraject voor dezelfde zorgvraag; of - Een verzoek voor het uitvoeren van een overig zorgproduct uit de categorie eerstelijnsdiagnostiek van een Wlz-behandelaar. Waarbij de beoordeling van de diagnostiek in de tweede lijn plaatsvindt en waarbij dit overige zorgproduct niet op dezelfde dag leidt tot opening van een zorgtraject voor dezelfde zorgvraag; of - Een verzoek voor het uitvoeren van dit overige zorgproduct van een specialisme waarvoor de dbc-systematiek niet geldt; of - Paramedische zorg die geen onderdeel uitmaakt van een medisch specialistische behandeling; of -Paramedische zorg die wel onderdeel uitmaakt van een medisch specialistische behandeling, maar waarvoor geen dbc-zorgproduct gedeclareerd kan worden.	Naar aanleiding van de Rijdende Röntgen heeft het Zorginstituut het standpunt ingenomen dat eerstelijnsdiagnostiek dat wordt uitgevoerd op verzoek van een Wlz-behandelaar onder de Zvw valt. Hierbij dient de beoordeling van de diagnostiek in de tweede lijn plaats te vinden.
NR artikel 36 lid 1 sub m	... Verwezen patiënt niet-SEH vanuit eerste lijn, maar verwijzer heeft geen AGB-code (bijvoorbeeld ingeval van optometristen).	NR artikel 36 lid 1 sub m	... Verwezen patiënt niet-SEH vanuit eerste lijn, maar verwijzer heeft geen AGB-code.	Optometristen hebben wel een AGB-code. Daarnaast wordt in de toelichting al een algemeen voorbeeld gegeven
NR artikel 37 lid 1 sub i	... Verwezen patiënt niet-SEH vanuit eerste lijn, maar verwijzer heeft geen AGB-code (bijvoorbeeld ingeval van optometristen).	NR artikel 37 lid 1 sub i	... Verwezen patiënt niet-SEH vanuit eerste lijn, maar verwijzer heeft geen AGB-code.	Optometristen hebben wel een AGB-code. Daarnaast wordt in de toelichting al een algemeen voorbeeld gegeven.

Zorgactiviteiten tabel

In dbc-release RZ20a (wijzigingsverzoek 202693) is verzocht de omschrijving van zorgactiviteit Schriftelijke informatieverstrekking aan bedrijfsarts, verzekeringsarts of (via de patiënt aan) het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR) (119053) te wijzigen zodat deze ook geregistreerd kan worden indien de informatie wordt verstrekt aan een andere partij. De wijziging ten aanzien van de zorgactiviteitsomschrijving in de regels sloot onvoldoende aan bij het verzoek.

De omschrijving is veralgemeniseerd waardoor ook de consumentenbeschrijving van de zorgactiviteit is gewijzigd.

**Wijziging(en) zorgactiviteiten tabel**

Za-code	Omschrijving	Consumentenomschrijving	Zpk	Op nota	Ingangsdatum	Einddatum	Mutatie
119053	Schriftelijke informatieverstrekking (met toestemming patiënt) aan bedrijfsarts, verzekeringsarts, centraal bureau rijvaardigheidsbewijzen (CBR) of andere partij binnen sociaalrechtelijke wetgeving.	Schriftelijke informatieverstrekking (met toestemming patiënt) aan bedrijfsarts, verzekeringsarts, centraal bureau rijvaardigheidsbewijzen (CBR) of andere partij binnen sociaalrechtelijke wetgeving.	99	J	20200101	20200101	Oude omschrijving (RZ20a )
119053	Schriftelijke informatieverstrekking (met toestemming patiënt) aan derden.	Schriftelijke informatieverstrekking (met toestemming patiënt) aan derden.	99		20200101		Nieuwe omschrijving

Registratieaddendum en afsluitregels tabel

- In dbc-release RZ20a zijn voor verschillende zorgactiviteiten voor nazorg de omschrijvingen in de Regeling medisch-specialistische zorg aangepast, zodat deze vaker dan eenmaal per subtraject geregistreerd kunnen worden. In het registratieaddendum zijn de opmerkingen over de nazorg-zorgactiviteiten bij afsluitregel 2.0000.4 en afsluitregel 2.0000.5 destijds niet aangepast.

Deze opmerkingen zijn nu alsnog aangepast zodat ook in het registratieaddendum staat dat deze zorgactiviteiten vaker dan eenmaal per subtraject geregistreerd kunnen worden.

- In overleg met de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie is in dbc-release RZ20a voor afsluitregel 1.0320.3 de implantatie van intracardiale pacemakers ná complexe transveneuze leadextracties gelijkwaardig gemaakt aan het herimplanteren van transveneuze leads (referentienummer 202540). Nu is gebleken dat voor deze afsluitregel de complexe transveneuze verwijdering van intracardiale pacemakers gelijkwaardig moet zijn aan de complexe transveneuze leadextracties.

De zorgactiviteit voor Complexe transveneuze verwijdering van intracardiale pacemakers met gebruik van specifieke extractietools (033253) is toegevoegd aan afsluitregel 1.0320.3. Daardoor sluit een subtraject voor cardiologie nu ook af als een complexe transveneuze verwijdering van een intracardiale pacemaker wordt gevolgd door implantatie van transveneuze leads of een nieuwe intracardiale pacemaker.

**Wijziging(en) afsluitregels tabel**

Afsluit-regels-code	Afsluitregelomschrijving	Groep-nummer	Specialisme-code	Component-type	Component-code	Ingangs-datum	Eind-datum	Mutatie
1.0320.3	Cardiologie	2	0320	ZA	033253	20200101		Nieuw

## 2.2 Zorgactiviteiten

In deze paragraaf informeren wij u over wijzigingen die zijn doorgevoerd in zorgactiviteiten. Bij wijzigingen in zorgactiviteiten moet u met een aantal factoren rekening houden. Deze worden hieronder nader beschreven.

### Overloopsituaties

Overloopsituaties kunnen ontstaan bij introductie van nieuwe zorgactiviteiten of wanneer bestaande zorgactiviteiten wijzigen. Wanneer een subtraject over een jaargrens loopt en er in het nieuwe jaar nieuwe zorgactiviteiten worden geregistreerd, dan tellen deze niet mee bij de bepaling van het zorgproduct. Hierdoor komt het voor dat dit soort subtrajecten naar een te laag zorgproduct afleiden of zelfs uitvallen. Om toch een juist dbc-zorgproduct te krijgen, worden nieuwe of gewijzigde zorgactiviteiten waar mogelijk vertaald naar een vergelijkbare voorganger. Vertaling gebeurt dan automatisch in een grouper, met behulp van de Vertaaltabel Zorgactiviteiten. Daar waar vertaling van zorgactiviteiten mogelijk is, worden de vertalingen in dit document bij het betreffende wijzigingsverzoek vermeld. De Vertaaltabel Zorgactiviteiten biedt alleen niet altijd een oplossing. Onder het volgende kopje (specifieke overloopsituaties) wordt uiteengezet hoe met dergelijke gevallen kan worden omgegaan.

### Specifieke overloopsituaties

In bepaalde gevallen kunnen nieuwe zorgactiviteiten niet automatisch in een grouper worden vertaald. Sinds 1 januari 2019 is er de Hulptabel Overloopregistratie om u te helpen in die gevallen waarin geen vertaling mogelijk is. De betreffende niet-vertaalbare zorgactiviteiten zijn in de hulptabel terug te vinden. Daarnaast worden ze in de zorgactiviteiten tabel niet meer met ingang van een nieuwe release beëindigd, maar vier maanden later.

Meer informatie over overloopsituaties in het algemeen, de Vertaaltabel Zorgactiviteiten Grouper en de Hulptabel Overloopregistratie vindt u in de Handleiding dbc-systematiek en het document ICT-eisen dbc-release.

### **2.2.1 Tekstuele verbeteringen van zorgactiviteiten en dbc-zorgproducten en aanpassingen van Limitatieve lijst machtigingen**

Referentienummer: 202732

Releasebestand(en): LLM, ZAT, ZP

Specialisme(n): 0303 Heelkunde, 0313 Inwendige geneeskunde, 0316 Kindergeneeskunde

Zorgproductgroep(en): 979003 Stamceltransplantatie (autoloog en allogene) (incl. WBMV)

### *Aanleiding en verzoek*

- 1) De Nederlandse Internisten Vereniging heeft naar aanleiding van de uitwerking van wijzigingsverzoek 202460 in de RZ19a laten weten dat de term afweercellen in de consumenten-omschrijvingen bij de verwante donoren voor stamceltransplantatie niet juist is, omdat het weefselypering betreft.

- 2) De Nederlandse Vereniging voor Heelkunde heeft naar aanleiding van de uitvraag van de kostprijs voor de nieuwe zorgactiviteit Reconstructie van complexe littekenbreuken met HPW-classificatie 3 of 4 (035742) van wijzigingsverzoek 202629 in de RZ20a laten weten dat het, zowel vanuit medisch inhoudelijk als vanuit financieel perspectief, juist is om grote littekenbreuken met een breukpoort van 10 cm of groter met HPW-classificatie 2 toe te voegen aan de zorgactiviteit.
- 3) Bij de uitwerking van wijzigingsverzoek 202629 in de RZ20a zijn in de omschrijving van zorgactiviteit Hernia cicatricialis, open procedure (zie 035471 voor laparoscopische procedure en 035742 voor reconstructie van complexe littekenbreuken) (035740) bij de verwijzing naar zorgactiviteit 035741 twee cijfers omgedraaid.
- 4) Er is een melding binnengekomen dat de wijziging van de consumentenomschrijving van zorgactiviteit Analyse incontinentie of obstipatie: minimaal 2 van de onderzoeken: capaciteit- en compliancemeting, singlefiber electromyografie, readtest, ballonevacuatietest, rectale motiliteit indexbepaling (039877) van wijzigingsverzoek 202588 in de RZ20a verwarrend is omdat incontinentie ook van urine kan zijn. De incontinentie in de zorgactiviteit betreft incontinentie van ontlasting.
- 5) De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venerologie heeft naar aanleiding van de uitwerking van wijzigingsverzoek 202414 in de RZ20a gemeld dat de toevoeging van 'per zitting' aan zorgactiviteit Proefexcisie (stans of mes), al of niet met coagulatie met de hyfrecator exclusief het pathologisch onderzoek, per zitting (038913) niet in lijn is met wat in 2015 met de NZa is afgesproken. Zorgactiviteit 038913 kan sinds 2015 per afgenomen biopt geregistreerd worden.
- 6) Naar voren gekomen is dat de Limitatieve lijst machtigingen (LLM) in de RZ20a niet is geactualiseerd voor de gewijzigde omschrijvingen die met wijzigingsverzoek 202414 bij de zorgactiviteiten Coagulatie van eenvoudige benigne aandoeningen, per zitting (039063) en Cryotherapie, diathermienaald-hyfrecator, eenvoudige behandeling van bijvoorbeeld een naevus of wrat, per zitting (039064) zijn doorgevoerd.

#### *Doorgevoerde wijziging(en)*

##### Ad 1)

In de consumentenomschrijvingen van de betreffende zorgactiviteiten en dbc-zorgproducten voor stamceltransplantatie is de term afweercellen vervangen door de term weefseltypering.

**Wijziging(en) zorgactiviteiten tabel**

Za- code	Omschrijving	Consumenten- omschrijving	Zpk	Op nota	Aan- spraak- code	WBMV- code	Ingangs- datum	Eind- datum	Mutatie
039236	Selectie stamcellen allogeen, haplo-identieke verwante donor bij stamceltransplantatie (excl. 039237).	Uitkiezen van stamcellen afkomstig van een familielid met gedeeltelijk identieke afweercellen.	6	J	2601		20190101	20191231	Oude consumenten-omschrijving
039236	Selectie stamcellen allogeen, haplo-identieke verwante donor bij stamceltransplantatie (excl. 039237).	Uitkiezen van stamcellen afkomstig van een familielid met gedeeltelijk identieke weefseltypering.	6	J	2601		20200101		Nieuwe consumenten-omschrijving
039237	Selectie stamcellen allogeen, HLA-identieke verwante donor bij stamceltransplantatie (excl. 039236).	Uitkiezen van stamcellen afkomstig van een familielid met identieke afweercellen.	6	J	2601		20190101	20191231	Oude consumenten-omschrijving
039237	Selectie stamcellen allogeen, HLA-identieke verwante donor bij stamceltransplantatie (excl. 039236).	Uitkiezen van stamcellen afkomstig van een familielid met identieke weefseltypering.	6	J	2601		20200101		Nieuwe consumenten-omschrijving
192094	Stamceltransplantatie/hertransplantatie allogeen, haplo-identieke verwante donor.	Transplanteren of hertransplanteren van stamcellen van een familielid met gedeeltelijk identieke afweercellen.	5	J	2601	2967	20190101	20191231	Oude consumenten-omschrijving
192094	Stamceltransplantatie/hertransplantatie allogeen, haplo-identieke verwante donor.	Transplanteren of hertransplanteren van stamcellen van een familielid met gedeeltelijk identieke weefseltypering.	5	J	2601	2967	20200101		Nieuwe consumenten-omschrijving
192095	Stamceltransplantatie/hertransplantatie allogeen, HLA-identieke verwante donor.	Transplanteren of hertransplanteren van stamcellen van een familielid met identieke afweercellen.	5	J	2601	2967	20190101	20191231	Oude consumenten-omschrijving
192095	Stamceltransplantatie/hertransplantatie allogeen, HLA-identieke verwante donor.	Transplanteren of hertransplanteren van stamcellen van een familielid met identieke weefseltypering.	5	J	2601	2967	20200101		Nieuwe consumenten-omschrijving
192098	Post-transplantatietraject stamceltransplantatie allogeen, HLA-identieke verwante donor.	Doorlopen van een traject na het transplanteren van stamcellen afkomstig van een familielid met identieke afweercellen.	6	J	2601		20190101	20191231	Oude consumenten-omschrijving
192098	Post-transplantatietraject stamceltransplantatie allogeen, HLA-identieke verwante donor.	Doorlopen van een traject na het transplanteren van stamcellen afkomstig van een familielid met identieke weefseltypering.	6	J	2601		20200101		Nieuwe consumenten-omschrijving
192099	Post-transplantatietraject stamceltransplantatie allogeen, haplo-identieke verwante donor.	Doorlopen van een traject na het transplanteren van stamcellen afkomstig van een familielid met gedeeltelijk identieke afweercellen.	6	J	2601		20190101	20191231	Oude consumenten-omschrijving

Za-code	Omschrijving	Consumenten-omschrijving	Zpk	Op nota	Aan-spraak-code	WBMV-code	Ingangsdatum	Einddatum	Mutatie
192099	Post-transplantatietraject stamceltransplantatie allogeen, haplo-identieke verwante donor.	Doorlopen van een traject na het transplanteren van stamcellen afkomstig van een familielid met gedeeltelijk identieke weefselypering.	6	J	2601		20200101		Nieuwe consumenten-omschrijving

### Wijziging(en) zorgproducten tabel

Zp-code	Latijnse omschrijving	Consumenten-omschrijving	Decl. code verz. zorg	Decl. code onverz. zorg	Ingangsdatum	Einddatum	Mutatie
979003004	Stamceltransplantatie   Allogeen   HLA-identieke verwante donor   Stamceltransplantatie	Transplantatie van stamcellen van een familiedonor met identieke afweercellen	14B415	16B415	20190101	20191231	Oude consumenten-omschrijving
979003004	Stamceltransplantatie   Allogeen   HLA-identieke verwante donor   Stamceltransplantatie	Transplantatie van stamcellen van een familiedonor met identieke weefselypering	14B415	16B415	20200101		Nieuwe consumenten-omschrijving
979003009	Post-transplantatietraject   Allogeen   HLA-identieke verwante donor   Stamceltransplantatie	Behandeling/ controle na transplantatie van stamcellen van een familiedonor met identieke afweercellen	14B418	16B418	20190101	20191231	Oude consumenten-omschrijving
979003009	Post-transplantatietraject   Allogeen   HLA-identieke verwante donor   Stamceltransplantatie	Behandeling/ controle na transplantatie van stamcellen van een familiedonor met identieke weefselypering	14B418	16B418	20200101		Nieuwe consumenten-omschrijving
979003010	Stamceltransplantatie   Allogeen   Niet-verwante donor/ Haplo-identieke verwante donor   Stamceltransplantatie	Transplantatie van stamcellen van een niet-verwante donor of van een familiedonor met gedeeltelijk identieke afweercellen	14B419	16B419	20190101	20191231	Oude consumenten-omschrijving
979003010	Stamceltransplantatie   Allogeen   Niet-verwante donor/ Haplo-identieke verwante donor   Stamceltransplantatie	Transplantatie van stamcellen van een niet-verwante donor of van een familiedonor met gedeeltelijk identieke weefselypering	14B419	16B419	20200101		Nieuwe consumenten-omschrijving
979003013	Post-transplantatietraject   Allogeen   Niet-verwante donor/ Haplo-identieke verwante donor   Stamceltransplantatie	Behandeling/ controle na transplantatie van stamcellen van een niet-verwante donor of van een familiedonor met gedeeltelijk identieke afweercellen	14B421	16B421	20190101	20191231	Oude consumenten-omschrijving
979003013	Post-transplantatietraject   Allogeen   Niet-verwante donor/ Haplo-identieke verwante donor   Stamceltransplantatie	Behandeling/ controle na transplantatie van stamcellen van een niet-verwante donor of van een familiedonor met gedeeltelijk identieke weefselypering	14B421	16B421	20200101		Nieuwe consumenten-omschrijving

Ad 2)

De omschrijving van de zorgactiviteit is aangepast aan de nieuwe inhoud.

### Wijziging(en) zorgactiviteiten tabel

Za-code	Omschrijving	Consumenten-omschrijving	Zpk	Op nota	Aan-spraak-code	Ingangs-datum	Eind-datum	Mutatie
035742	Reconstructie van complexe littekenbreuken met HPWclassificatie 3 of 4 (o.b.v. herniagrootte, co-morbiditeit en status wondinfectie).	Opereren van een grote complexe littekenbreuk.	5	J		20200101		Oude (consumenten) omschrijving (RZ20a)
035742	Reconstructie van complexe littekenbreuk met HPW-classificatie 3 of 4, of HPW-classificatie 2 met aantoonbare breukpoort van 10 cm of groter.	Opereren van complexe of grote littekenbreuk.	5	J		20200101		Nieuwe (consumenten) omschrijving

Omdat de wijziging van zorgactiviteit 035742 ook consequenties heeft voor de omschrijving van het dbc-zorgproduct (110401061) is deze omschrijving hier ook op aangepast.

### Wijziging(en) zorgproducten tabel

Zp-code	Latijnse omschrijving	Consumentenomschrijving	Decl. code verz. zorg	Ingangs-datum	Eind-datum	Mutatie
110401061	Hernia cicatricialis   Reconstructie complexe en/of grote littekenbreuken   Spijsvertering hernia	Operatie bij complexe en/of grote littekenbreuken	15E893	20200101		Nieuwe consumenten-omschrijving

Ad 3)

De omschrijving van zorgactiviteit 035740 is gecorrigeerd.

### Wijziging(en) zorgactiviteiten tabel

Za-code	Omschrijving	Consumentenomschrijving	Zpk	Op nota	Ingangs-datum	Eind-datum	Mutatie
035740	Hernia cicatricialis, open procedure (zie 035471 voor laparoscopische procedure en 035742 voor reconstructie van complexe littekenbreuken).	Opereren van een littekenbreuk via open operatie.	5	J	20200101		RZ20a omschrijving
035740	Hernia cicatricialis, open procedure (zie 035741 voor laparoscopische procedure en 035742 voor reconstructie van complexe of grote littekenbreuk).	Opereren van een littekenbreuk via open operatie.	J	5	20200101		Nieuwe omschrijving

Ad 4)

De consumentenomschrijving van zorgactiviteit 039877 is verduidelijkt.



**Wijziging(en) zorgactiviteiten tabel**

Za-code	Omschrijving	Consumenten-omschrijving	Zpk	Op nota	Aan-spraak-code	Ingangsdatum	Einddatum	Mutatie
039877	Analyse incontinentie of obstipatie: minimaal 2 van de onderzoeken: capaciteiten compliancemeting, singlefiber electromyografie, readtest, ballonevacuatietest, rectale motiliteit indexbepaling.	Onderzoek naar incontinentie of obstipatie met 2 of meer onderzoeksmethodes.	4	J		20200101		RZ20a (consumenten) omschrijving
039877	Analyse incontinentie of obstipatie: minimaal 2 van de onderzoeken: capaciteit- en compliancemeting, singlefiber electromyografie, readtest, ballonevacuatietest, rectale motiliteit indexbepaling.	Onderzoek naar incontinentie ontlasting of obstipatie met 2 of meer onderzoeksmethodes.	4	J		20200101		Nieuwe (consumenten) omschrijving

Ad 5)

De toevoeging 'per zitting' aan de zorgactiviteit- en consumentenomschrijving van zorgactiviteit 038913 is teruggedraaid. De in de RZ20a afgesloten regel is weer geldig gemaakt en de nieuw geïntroduceerde regel is logisch verwijderd (mutatiecode 3).

**Wijziging(en) zorgactiviteiten tabel**

Za-code	Omschrijving	Consumenten-omschrijving	Zpk	Op nota	Aanspraak-code	Ingangsdatum	Einddatum	Mutatie
038913	Proefexcisie (stans of mes), al of niet met coagulatie met de hyfrecator exclusief het pathologisch onderzoek, per zitting.	Uitsnijden met stans of mes van een stukje weefsel voor nader onderzoek, eventueel met dichtbranden bloedvatjes tegen het bloeden, exclusief onderzoek afgenomen weefsel, per zitting.	5	J		20200101		Logisch verwijderd

Ad 6)

De limitatieve lijst machtigingen is aangepast.

**Wijziging(en) limitatieve lijst machtigingen**

AGB Specia-lisme	Diag-nose_ code	Diagnose_ omschrij- ving	Za- code	Zorgactiviteit_ omschrijving	Aan- spraak_ code	Zorg- product_ code	Ingangs- datum	Eind- datum	Mutatie
0310	3	Benigne tumoren	039063	Coagulatie van eenvoudige benigne aandoeningen.	2704	29899013	20120501	20191231	Oude omschrijving
0310	3	Benigne tumoren	039063	Coagulatie van eenvoudige benigne aandoeningen, per zitting.	2704	29899013	20200101		Nieuwe omschrijving
0310	3	Benigne tumoren	039064	Cryotherapie, diathermienaald- hyfrecator, eenvoudige behandeling van bijvoorbeeld een naevus of wrat.	2704	29899013	20120501	20191231	Oude omschrijving
0310	3	Benigne tumoren	039064	Cryotherapie, diathermienaald- hyfrecator, eenvoudige behandeling van bijvoorbeeld een naevus of wrat, per zitting.	2704	29899013	20200101		Nieuwe omschrijving
0310	16	Pigment- stoornis- sen	039064	Cryotherapie, diathermienaald- hyfrecator, eenvoudige behandeling van bijvoorbeeld een naevus of wrat.	2704	129999040	20120101	20191231	Oude omschrijving

AGB Specia- lisme	Diag- nose_ code	Diagnose_ omschrij- ving	Za- code	Zorgactiviteit_omschrijving	Aan- spraak_ code	Zorg- product_ code	Ingangs- datum	Eind- datum	Mutatie
0310	16	Pigment- stoornis- sen	039064	Cryotherapie, diathermienaald- hyfrecator, eenvoudige behandeling van bijvoorbeeld een naevus of wrat, per zitting.	2704	129999040	20200101		Nieuwe omschrijving
0310	25	Vasculaire derma- tosen	039064	Cryotherapie, diathermienaald- hyfrecator, eenvoudige behandeling van bijvoorbeeld een naevus of wrat.	2704	129999065	20120101	20191231	Oude omschrijving
0310	25	Vasculaire derma- tosen	039064	Cryotherapie, diathermienaald- hyfrecator, eenvoudige behandeling van bijvoorbeeld een naevus of wrat, per zitting.	2704	129999065	20200101		Nieuwe omschrijving

## 2.2.2 Correctie verantwoordingstekst van afgewezen wijzigingsverzoek 202638

Referentienummer: 202794

Releasebestand(en): n.v.t.

Specialisme(n): n.v.t.

Zorgproductgroep(en): n.v.t.

### *Aanleiding en verzoek*

In de RZ20a is wijzigingsverzoek 202638 afgewezen, omdat er geen sprake is van een bekostigingsprobleem. In de verantwoordingstekst was echter opgenomen dat in de thuissituatie zorgactiviteit Verstrekking biologicals of immuunglobulines per infuus of per injectie bij kinderen bij niet-oncologische diagnoses (039140) alleen geregistreerd mocht worden indien de toediening door een verpleegkundige uit het ziekenhuis plaatsvond. Dit is niet juist. De verstrekkingzorgactiviteiten (039135, 039136, 039140 tot en met 039148) mogen altijd geregistreerd/ gedeclareerd worden indien er sprake is van deze verstrekkingen door, of onder verantwoordelijkheid van, een medisch specialist. Er worden immers kosten gemaakt voor het faciliteren van de verstrekkingen en er is sprake van een achterwachtfunctie in het geval van complicaties.

In de casus waar het wijzigingsverzoek betrekking op had, was sprake van verstrekking van biologicals en/of immuunglobulines bij kinderen onder verantwoordelijkheid van een medisch specialist. Het ziekenhuis mag in dat geval zorgactiviteit 039140 dus wel registreren voor (alle) toedieningen in de thuissituatie, ongeacht door wie de toediening wordt uitgevoerd. De kosten die het ziekenhuis maakt (het faciliteren van de verstrekkingen, het verzorgen van een achterwacht etc.), worden op deze manier in rekening gebracht via de declaratie van het bijbehorende dbc-zorgproduct. De wijkverpleging declareert haar kosten via de prestaties voor Verpleging en Verzorging. Het oordeel dat het wijzigingsverzoek moet worden afgewezen, verandert - ook na bovenstaande correctie op de motivering - niet. Dat komt, zoals al opgemerkt, omdat er geen sprake is van een bekostigingsprobleem.

### *Doorgevoerde wijziging(en)*

De juiste Toelichting afwijzing verzoek (bijlage 4 20200101 Wijzigingen dbc-release RZ20a v20190425) bij het afgewezen wijzigingsverzoek 202638 (Aanvraag zorgactiviteit voor de toediening van medicatie via een infuus in de thuissituatie) luidt:

Een universitair medisch centrum geeft aan dat op dit moment de zorg rondom de toediening van medicatie bij kinderen in de thuissituatie niet gedeclareerd kan worden en vraagt ons om hier een passende zorgactiviteit voor aan te maken.

Op basis van de geldende regels mag het volgende geregistreerd/gedeclareerd worden:

1. Toedieningen per infuus of injectie die door, of onder verantwoordelijkheid van, een medisch specialist in de thuissituatie plaatsvinden, worden door het ziekenhuis geregistreerd via de verstrekkingszorgactiviteiten (039135, 039136, 039140 t/m 039148). De hierop betrekking hebbende kosten voor het ziekenhuis kunnen daarmee in rekening worden gebracht door declaratie van het bijbehorende dbc-zorgproduct.
2. De eventuele inzet van de wijkverpleegkundige bij de toedieningen per infuus of injectie wordt door de wijkverpleging zelf (via de prestaties voor Verpleging en Verzorging) in rekening gebracht bij de zorgverzekeraar.

Kortom, de toediening van medicatie via een infuus of injectie in de thuissituatie door of onder verantwoordelijkheid van een medisch specialist kan gedeclareerd worden via de prestaties voor de medisch-specialistische zorg (door het ziekenhuis) en via de prestaties voor Verpleging en Verzorging (door de wijkverpleegkundige).

## 2.3 Productstructuur

Deze paragraaf beschrijft wijzigingen in de afleiding naar bestaande dbc-zorgproducten, introductie van nieuwe dbc-zorgproducten en beëindigingen van dbc-zorgproducten. De wijzigingen van de Latijnse omschrijvingen en de consumentenomschrijvingen in de zorgproductentabel (3<sup>e</sup>, respectievelijk 4<sup>e</sup> kolom) worden ook beschreven. Wijzigingen in de zorgproductomschrijvingen (2<sup>e</sup> kolom) worden in dit document niet beschreven.

### 2.3.1 Voorwaardelijke toelating HIPEC bij primaire debulking bij patiënten met een stadium III ovariumcarcinoom (OVHIPEC-2 studie)

Referentienummer: 202728

Releasebestand(en): ARG, TT, ZAT, ZP

Specialisme(n): 0307 Gynaecologie

Zorgproductgroepen: 982017 Voorwaardelijk toegelaten zorgprestaties

#### Aanleiding en verzoek

Patiënten met ovariumcarcinoom worden doorgaans behandeld met een combinatie van een operatie en chemotherapie. Hypertherme Intraperitoneale Chemotherapie (HIPEC) is een techniek die kan worden toegevoegd aan een operatie, waarbij de buik tijdens de operatie wordt gespoeld met verwarmde chemotherapie. Een gerandomiseerde studie is nodig om aan te tonen dat de HIPEC-behandeling ook van toegevoegde waarde is bij patiënten met peritoneaal gemetastaseerd ovariumcarcinoom die behandeld kunnen worden door een primaire debulking. De studie 'Phase III Randomized clinical trial for stage III ovarian carcinoma randomizing between primary cytoreductive surgery with or without hyperthermic intraperitoneal chemotherapy' (OVHIPEC-2 studie) is aangedragen als kandidaat voor voorwaardelijke toelating (VT) tot het basispakket. Voor deze studie is een VT-prestatie noodzakelijk.

#### Doorgevoerde wijziging(en)

Voor de OVHIPEC-2 studie is een nieuwe zorgactiviteit (032717) aangemaakt die afleidt naar een nieuw dbc-zorgproduct (982017025) in zorgproductgroep Voorwaardelijk toegelaten zorgprestaties (982017).

#### Wijziging(en) zorgactiviteiten tabel

Za-code	Omschrijving	Consumentenomschrijving	Zpk	Op nota	Ingangsdatum	Einddatum	Mutatie
032717	Hyperthermische intraperitoneale chemotherapie (HIPEC) in combinatie met cytoreductie i.h.k.v. OVHIPEC-2 studie.	Verwijderen van zichtbare kwaadaardige gezwellen waarna verwarmde chemotherapie wordt rondgepompt in de buikholte om achtergebleven uitzaaiingen aan te pakken (HIPEC) i.h.k.v. OVHIPEC-2 studie.	5	J	20200101		Nieuwe za

**Wijziging(en) zorgproducten tabel**

Zp-code	Latijnse omschrijving	Consumentenomschrijving	Decl. code verz. zorg	Ingangsdatum	Einddatum	Mutatie
982017025	OVHIPEC-2 studie   Voorwaardelijk toegelaten zorg	Een combinatiebehandeling van chirurgie en chemotherapie bij eierstokkanker (deelname OVHIPEC-2 studie)	15E894	20200101		Nieuw zorgproduct

**Wijziging(en) tarieven tabel**

Declaratie-code	Kostensoort	Tariefstype	Max-tarief (in euro's)	Ingangsdatum	Einddatum	Mutatie
15E894	2	6	0	20200101		Nieuw

Tariefberekening is niet van toepassing, omdat alle eerstelijnsdiagnostiekprestaties met ingang van 2020 een vrij tarief kennen. In de tarieven tabel krijgen deze prestaties een nultarief.

**Wijziging(en) afsluitregels tabel**

Afsluitregels-code	Afsluitregelomschrijving	Groepnummer	Specialisme-code	Component-type	Component-code	Ingangsdatum	Einddatum	Mutatie
0.0000.2	Niet klinisch, operatief	1	-	ZA	032717	20190901		Nieuw

De omschrijving van de bestaande zorgactiviteit (039958) is aangepast, om te verduidelijken dat deze niet bedoeld is voor HIPEC in het kader van de OVHIPEC-2 studie.

**Wijziging(en) zorgactiviteiten tabel**

Za-code	Omschrijving	Consumentenomschrijving	Zpk	Op nota	Aanspraakcode	Ingangsdatum	Einddatum	Mutatie
039958	Hyperthermische intraperitoneale chemotherapie (HIPEC) in combinatie met cytoreductie (voor HIPEC in combinatie met cytoreductie i.h.k.v. HIPECmaag-studie zie 032701).	Verwijderen van zichtbare kwaadaardige gezwellen en aangetaste delen van het buikvlies, waarna verwarmde chemotherapie wordt rondgepompt in de buikholte om achtergebleven uitzaaiingen aan te pakken (HIPEC).	5	J	2601	20170101	20191231	Oude omschrijving
039958	Hyperthermische intraperitoneale chemotherapie (HIPEC) in combinatie met cytoreductie (voor HIPEC i.c.m. cytoreductie i.h.k.v. HIPECmaag-studie zie 032701 en i.h.k.v. OVHIPEC-2 studie zie 032717).	Verwijderen van zichtbare kwaadaardige gezwellen en aangetaste delen van het buikvlies, waarna verwarmde chemotherapie wordt rondgepompt in de buikholte om achtergebleven uitzaaiingen aan te pakken (HIPEC).	5	J	2601	20200101		Nieuwe omschrijving

## 2.4 Overige zorgproducten

Deze paragraaf beschrijft wijzigingen in overige zorgproducten.

### 2.4.1 Voorkomen dubbel op nota van overige zorgproducten

Referentienummer: 202742

Releasebestand(en): ZAT

Specialisme(n): verschillende

Zorgproductgroep(en): n.v.t.

#### *Aanleiding en verzoek*

Zowel zorgverzekeraars als patiënten hebben vragen gesteld over het dubbel op de nota voorkomen van zorgactiviteiten met tarieftype Overig zorgproduct type add-on overig (14). Doordat deze zorgactiviteiten de op nota indicatie 'J' hebben komen ze twee keer op de nota voor:

1. Als overig zorgproduct
2. Als zorgactiviteit in het dbc-zorgproduct waaraan de add-on overig is gekoppeld

Patiënten en zorgverzekeraars kunnen hierdoor denken, dat de zorgactiviteit tweemaal gedeclareerd is, terwijl dit niet het geval is.

Zorgactiviteiten met de volgende tarieftypen zijn alleen declarabel als overig zorgproduct:

- OZP Supplementair - Overig traject (12)
- OZP Overige verrichtingen (13)
- OZP Supplementair - Add-on overig (14)
- OZP Supplementair - Add-on IC (15)
- OZP Eerstelijns Diagnostiek - Facultatieve prestatie (40)

Er is sprake van een onregelmatigheid in de regels. In de Regeling medisch-specialistische zorg (NR) staat dat als één van de in bijlage 8 genoemde zorgactiviteiten deel uitmaakt van het lokale profiel van een dbc-zorgproduct dat dan de code, consumentenomschrijving, het aantal registraties en de uitvoerdatum van deze zorgactiviteit worden vermeld op de declaratie. Een overig zorgproduct (ozp) maakt echter geen deel uit van het lokale (kosten)profiel van een dbc-zorgproduct waardoor een op nota indicatie 'J' onterecht is. Bovendien leidt deze indicatie tot het dubbel op de nota voorkomen van de geleverde zorg, zowel op de nota van het dbc-zorgproduct als op de nota van het ozp.

#### *Doorgevoerde wijziging(en)*

Bij zorgactiviteiten die niet in het (kosten)profiel van een dbc-zorgproduct voorkomen met wel een op nota indicatie 'J', is deze verwijderd. Deze zorgactiviteiten verschijnen hierdoor niet meer (ook) op de nota van het dbc-zorgproduct waaraan zij gekoppeld zijn.

## Wijziging(en) zorgactiviteiten tabel

Za- code	Omschrijving	Consumenten- omschrijving	Zpk	Op nota	Aan- spraak- code	WBMV- code	Ingangs- datum	Eind- datum	Mutatie
032488	Plaatsen van intrabronchiaal eenrichtingsventiel(en) voor persistent luchtlek door middel van therapeutische bronchoscopie.	Plaatsen van eenrichtingsventiel(en) in de longen met behulp van een kijkbuis.	5	J	1602		20180101	20191231	Beëindigd
032488	Plaatsen van intrabronchiaal eenrichtingsventiel(en) voor persistent luchtlek door middel van therapeutische bronchoscopie.	Plaatsen van eenrichtingsventiel(en) in de longen met behulp van een kijkbuis.	5		1602		20200101		Nieuw
037510	Prenatale screening: Nuchal Translucentie (NT-) meting (nekplooiemeting) bij eenling en het eerste kind van een meerlingzwangerschap.	Metten van de dikte van de nekplooi bij eenling en eerste kind van een meerlingzwangerschap door middel van een ultrageluidsonderzoek.	7	J	2606		20160101	20191231	Beëindigd
037510	Prenatale screening: Nuchal Translucentie (NT-) meting (nekplooiemeting) bij eenling en het eerste kind van een meerlingzwangerschap.	Metten van de dikte van de nekplooi bij eenling en eerste kind van een meerlingzwangerschap door middel van een ultrageluidsonderzoek.	7		2606		20200101		Nieuw
037512	Prenatale screening: Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO) bij eenling en het eerste kind van een meerlingzwangerschap.	Onderzoeken naar eventuele afwijkingen bij eenling en eerste kind van een meerlingzwangerschap door middel van een ultrageluidsonderzoek (Structureel Echoscopisch Onderzoek).	7	J			20140601	20191231	Beëindigd
037512	Prenatale screening: Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO) bij eenling en het eerste kind van een meerlingzwangerschap.	Onderzoeken naar eventuele afwijkingen bij eenling en eerste kind van een meerlingzwangerschap door middel van een ultrageluidsonderzoek (Structureel Echoscopisch Onderzoek).	7				20200101		Nieuw
037514	Prenatale screening: Nuchal Translucentie (NT-) meting (nekplooiemeting) bij ieder volgend kind van een meerlingzwangerschap.	Metten van de dikte van de nekplooi bij elk volgend kind van een meerlingzwangerschap door middel van een ultrageluidsonderzoek.	7	J	2606		20160101	20191231	Beëindigd
037514	Prenatale screening: Nuchal Translucentie (NT-) meting (nekplooiemeting) bij ieder volgend kind van een meerlingzwangerschap.	Metten van de dikte van de nekplooi bij elk volgend kind van een meerlingzwangerschap door middel van een ultrageluidsonderzoek.	7		2606		20200101		Nieuw
037516	Prenatale screening: Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO) bij ieder volgend kind van een meerlingzwangerschap.	Onderzoeken naar eventuele afwijkingen bij ieder volgend kind van een meerlingzwangerschap door middel van een ultrageluidsonderzoek (Structureel Echoscopisch Onderzoek).	7	J			20140601	20191231	Beëindigd

Za- code	Omschrijving	Consumenten- omschrijving	Zpk	Op nota	Aan- spraak- code	WBMV- code	Ingangs- datum	Eind- datum	Mutatie
037516	Prenatale screening: Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO) bij ieder volgend kind van een meerlingzwangerschap.	Onderzoeken naar eventuele afwijkingen bij ieder volgend kind van een meerlingzwangerschap door middel van een ultrageluidsonderzoek (Structureel Echoscopisch Onderzoek).	7				20200101		Nieuw
037521	Prenatale screening: counseling.	Adviesgesprek naar aanleiding van óf ter voorbereiding op onderzoek van het ongeboren kind op aangeboren afwijkingen.	4	J			20140601	20191231	Beëindigd
037521	Prenatale screening: counseling.	Adviesgesprek naar aanleiding van óf ter voorbereiding op onderzoek van het ongeboren kind op aangeboren afwijkingen.	4				20200101		Nieuw
039108	Anesthesiologische ondersteuning van maximaal 90 minuten bij tandheelkundige behandelingen onder narcose van Wlz-cliënten en verzekerden voor bijzondere tandheelkunde.	Ondersteunen, door de anesthesist, gedurende maximaal 90 minuten bij tandheelkundige behandelingen onder narcose van Wlz-cliënten en verzekerden voor bijzondere tandheelkunde.	6				20200101		Nieuw
039109	Anesthesiologische ondersteuning tussen 90 en maximaal 150 minuten bij tandheelkundige behandelingen onder narcose van Wlz-cliënten en verzekerden voor bijzondere tandheelkunde.	Ondersteunen, door de anesthesist, tussen 90 en maximaal 150 minuten bij tandheelkundige behandelingen onder narcose van Wlz-cliënten en verzekerden voor bijzondere tandheelkunde.	6				20200101		Nieuw
039110	Anesthesiologische ondersteuning van meer dan 150 minuten bij tandheelkundige behandelingen onder narcose van Wlz-cliënten en verzekerden voor bijzondere tandheelkunde.	Ondersteunen, door de anesthesist, gedurende meer dan 150 minuten bij tandheelkundige behandelingen onder narcose van Wlz-cliënten en verzekerden voor bijzondere tandheelkunde.	6				20200101		Nieuw
039967	ABOi, extracorporele immunoabsorptiebehandeling.	Verwijderen van antistoffen uit het lichaam m.b.v. een apparaat buiten het lichaam, bij transplantatie van een orgaan waarbij de donor en de ontvanger verschillende bloedgroepen hebben (ABOi).	6	J			20180101	20191231	Beëindigd



Za- code	Omschrijving	Consumenten- omschrijving	Zpk	Op nota	Aan- spraak- code	WBMV- code	Ingangs- datum	Eind- datum	Mutatie
039967	ABOi, extracorporele immunoabsorptiebehandeling.	Verwijderen van antistoffen uit het lichaam m.b.v. een apparaat buiten het lichaam, bij transplantatie van een orgaan waarbij de donor en de ontvanger verschillende bloedgroepen hebben (ABOi).	6				20200101		Nieuw
039968	HLAi, extracorporele immunoabsorptiebehandeling.	Verwijderen van antistoffen uit het lichaam met behulp van een apparaat buiten het lichaam, bij transplantatie van een orgaan waarbij sprake is van donor specifieke HLA-antistoffen (HLAi).	6	J			20180101	20191231	Beëindigd
039968	HLAi, extracorporele immunoabsorptiebehandeling.	Verwijderen van antistoffen uit het lichaam met behulp van een apparaat buiten het lichaam, bij transplantatie van een orgaan waarbij sprake is van donor specifieke HLA-antistoffen (HLAi).	6				20200101		Nieuw
039995	Behandeling met hyperbare zuurstof per zitting per patiënt, al dan niet in groepsverband, inclusief medisch specialistische supervisie.	Behandelen in een overdrukkamer met zuivere zuurstof, behandeling per patiënt, al dan niet in groepsverband, toezicht van een medisch specialist is hierbij inbegrepen.	6	J	2601		20180101	20191231	Beëindigd
039995	Behandeling met hyperbare zuurstof per zitting per patiënt, al dan niet in groepsverband, inclusief medisch specialistische supervisie.	Behandelen in een overdrukkamer met zuivere zuurstof, behandeling per patiënt, al dan niet in groepsverband, toezicht van een medisch specialist is hierbij inbegrepen.	6		2601		20200101		Nieuw
050531	Complexe moleculaire diagnostiek - genexpressietest op basis van 21 genen, oncotype DX.	De Oncotype DX test is een genentest waarmee voorspelt kan worden of een chemokuur effect zal hebben bij een borstkankerpatiënte.	10	J	2601		20180101	20191231	Beëindigd
050531	Complexe moleculaire diagnostiek - genexpressietest op basis van 21 genen, oncotype DX.	De Oncotype DX test is een genentest waarmee voorspelt kan worden of een chemokuur effect zal hebben bij een borstkankerpatiënte.	10		2601		20200101		Nieuw
050532	Complexe moleculaire diagnostiek - onderzoek naar indicatoren voor BRCA1-pathway defecten, BRCA1-like test.	De BRCA1-like test is een genentest waarmee voorspelt kan worden of een chemokuur effect zal hebben bij een borstkankerpatiënte.	10	J	2601		20160101	20191231	Beëindigd

Za- code	Omschrijving	Consumenten- omschrijving	Zpk	Op nota	Aan- spraak- code	WBMV- code	Ingangs- datum	Eind- datum	Mutatie
050532	Complexe moleculaire diagnostiek - onderzoek naar indicatoren voor BRCA1-pathway defecten, BRCA1-like test.	De BRCA1-like test is een genentest waarmee voorspelt kan worden of een chemokuur effect zal hebben bij een borstkankerpatiënte.	10		2601		20200101		Nieuw
090720	Planningsvergelijking protonen-en fotontherapie.	Vergelijken van bestralingsplannen protonen- en fotontherapie.	6	J			20171001	20191231	Beëindigd
090720	Planningsvergelijking protonen- en fotontherapie.	Vergelijken van bestralingsplannen protonen- en fotontherapie.	6				20200101		Nieuw
119027	Rijbewijs: rapporten op verzoek CBR voor rekening van de te keuren persoon (houder resp. aanvrager rijbewijs) omvat 15 min patiëntgeb. tijd en 15 min indirecte tijd (inlezen en rapport schrijven).	Rijbewijs: rapport op verzoek CBR, voor rekening van de te keuren persoon, omvat 15 min. patiëntgebonden tijd en 15 min. indirecte tijd voor bijv. schrijven van het rapport en lezen documentatie.	99	J	1601		20190101	20191231	Beëindigd
119027	Rijbewijs: rapporten op verzoek CBR voor rekening van de te keuren persoon (houder resp. aanvrager rijbewijs) omvat 15 min patiëntgeb. tijd en 15 min indirecte tijd (inlezen en rapport schrijven).	Rijbewijs: rapport op verzoek CBR, voor rekening van de te keuren persoon, omvat 15 min. patiëntgebonden tijd en 15 min. indirecte tijd voor bijv. schrijven van het rapport en lezen documentatie.	99		1601		20200101		Nieuw
119028	Rijbewijs: rapporten op verzoek politie, voor rekening van centraal bureau rijvaardigheidsbewijzen (CBR) omvat 15 min. patiëntgebonden tijd en 15 min. indirecte tijd (inlezen en rapport schrijven).	Rijbewijs: rapport op verzoek van politie, voor rekening van het centraal bureau rijvaardigheidsbewijzen (CBR), omvat 15 min. patiëntgebonden tijd en 15 min. indirecte tijd (lezen en schrijven).	99	J	1601		20190101	20191231	Beëindigd
119028	Rijbewijs: rapporten op verzoek politie, voor rekening van centraal bureau rijvaardigheidsbewijzen (CBR) omvat 15 min. patiëntgebonden tijd en 15 min. indirecte tijd (inlezen en rapport schrijven).	Rijbewijs: rapport op verzoek van politie, voor rekening van het centraal bureau rijvaardigheidsbewijzen (CBR), omvat 15 min. patiëntgebonden tijd en 15 min. indirecte tijd (lezen en schrijven).	99		1601		20200101		Nieuw
119029	Rijbewijs:rapport op verzoek CBR voor rekening te keuren houder/aanvrager rijbewijs, toeslag icm 119027, per 15 min extra direc.pat.geb tijd of (met voorw.) per 15 min extra indir.tijd,max.2 toeslag.	Toeslag per elke 15 min. extra direct contact met te keuren houder/aanvrager v.e. rijbewijs waarvoor rapport op verzoek CBR. I.g.v. eigen verklaringsprocedure max. 2x te rekenen voor indirecte tijd.	99	J	1601		20190101	20191231	Beëindigd

Za- code	Omschrijving	Consumenten- omschrijving	Zpk	Op nota	Aan- spraak- code	WBMV- code	Ingangs- datum	Eind- datum	Mutatie
119029	Rijbewijs:rapport op verzoek CBR voor rekening te keuren houder/aanvrager rijbewijs, toeslag icm 119027, per 15 min extra direc.pat.geb tijd of (met voorw.) per 15 min extra indir.tijd,max.2 toeslag.	Toeslag per elke 15 min. extra direct contact met te keuren houder/aanvrager v.e. rijbewijs waarvoor rapport op verzoek CBR. I.g.v. eigen verklaringsprocedure max. 2x te rekenen voor indirecte tijd.	99		1601		20200101		Nieuw
119030	Rijbewijs: rapporten op verzoek politie voor rekening van CBR, toeslag icm 119028, per 15 min. extra direct patiënt.geb tijd of per 15 minuten extra indirecte tijd met een maximum van 4 toeslagen.	Toeslag per elke 15 min. extra direct contact met te keuren houder/aanvrager v.e. rijbewijs waarvoor rapport op verzoek politie. I.g.v. vorderingsprocedure max. 4 x te rekenen voor indirecte tijd.	99	J	1601		20190101	20191231	Beëindigd
119030	Rijbewijs: rapporten op verzoek politie voor rekening van CBR, toeslag icm 119028, per 15 min. extra direct patiënt.geb tijd of per 15 minuten extra indirecte tijd met een maximum van 4 toeslagen.	Toeslag per elke 15 min. extra direct contact met te keuren houder/aanvrager v.e. rijbewijs waarvoor rapport op verzoek politie. I.g.v. vorderingsprocedure max. 4 x te rekenen voor indirecte tijd.	99		1601		20200101		Nieuw
190152	Post IC-high care.	Opname op de high care aansluitend aan een opname op de intensive care voor zuigelingen met intensieve behandeling en bewaking, per verpleegdag.	99	J			20180101	20191231	Beëindigd
190152	Post IC-high care.	Opname op de high care aansluitend aan een opname op de intensive care voor zuigelingen met intensieve behandeling en bewaking, per verpleegdag.	99				20200101		Nieuw
190219	Toeslag obstetrische high care (per dag).	Toeslag verblijf (per dag) zwangere vrouw op een obstetrische high care-afdeling (OHC).	99	J			20180101	20191231	Beëindigd
190219	Toeslag obstetrische high care (per dag).	Toeslag verblijf (per dag) zwangere vrouw op een obstetrische high care-afdeling (OHC).	99				20200101		Nieuw
190228	Klinische zorgdag in de thuissituatie, inclusief eventuele verpleging door het ziekenhuis.	Klinische zorgdag in de thuissituatie, inclusief eventuele verpleging door het ziekenhuis.	79				20200101		Nieuw
190288	Verpleging, minder complexe zorg noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg in de thuissituatie.	Verplegen bij minder ingewikkelde zorg noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg in de thuissituatie.	12	J			20140601	20191231	Beëindigd

Za-code	Omschrijving	Consumenten-omschrijving	Zpk	Op nota	Aan-spraak-code	WBMV-code	Ingangs-datum	Eind-datum	Mutatie
190288	Verpleging, minder complexe zorg noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg in de thuissituatie.	Verplegen bij minder ingewikkelde zorg noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg in de thuissituatie.	12				20200101		Nieuw
190289	Verpleging, complexe zorg noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg in de thuissituatie.	Verplegen bij ingewikkelde zorg noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg in de thuissituatie.	12	J			20140601	20191231	Beëindigd
190289	Verpleging, complexe zorg noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg in de thuissituatie.	Verplegen bij ingewikkelde zorg noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg in de thuissituatie.	12				20200101		Nieuw
190298	Beoordeling door landelijk erkend expertisecentrum van aanvraag start/continuering groeihormoonbehandeling.	Beoordeling door een landelijk erkend expertisecentrum van een aanvraag tot start/continuering groeihormoonbehandeling.	99				20200101		Nieuw
190668	Draagbare uitwendige cardioversie-defibrillator (LifeVest).	Draagbare uitwendige cardioversie-defibrillator (LifeVest).	13	J			20190101	20191231	Beëindigd
190668	Draagbare uitwendige cardioversie-defibrillator (LifeVest).	Draagbare uitwendige cardioversie-defibrillator (LifeVest).	13				20200101		Nieuw
190673	Intrabronchiaal eenrichtingsventiel voor persistenterend luchtlek.	In de longen ingebracht eenrichtingsventiel waardoor de luchtstroom naar een gedeelte van de longen beperkt wordt.	13	J	1602		20180101	20191231	Beëindigd
190673	Intrabronchiaal eenrichtingsventiel voor persistenterend luchtlek.	In de longen ingebracht eenrichtingsventiel waardoor de luchtstroom naar een gedeelte van de longen beperkt wordt.	13		1602		20200101		Nieuw
190982	Toeslag in verband met chronische beademing - revalidatie.	Toeslag voor chronische ademhalingsondersteuning - revalidatie.	14	J			20180101	20191231	Beëindigd
190982	Toeslag in verband met chronische beademing - revalidatie.	Toeslag voor chronische ademhalingsondersteuning - revalidatie.	14				20200101		Nieuw
191117	Geavanceerd ultrageluid - groep 1.	Toepassen van uitgebreid echo-onderzoek in verband met een verhoogd risico op een kind met een aangeboren afwijking.	7	J		2920	20140601	20191231	Beëindigd
191117	Geavanceerd ultrageluid - groep 1.	Toepassen van uitgebreid echo-onderzoek in verband met een verhoogd risico op een kind met een aangeboren afwijking.	7			2920	20200101		Nieuw

Za-code	Omschrijving	Consumenten-omschrijving	Zpk	Op nota	Aan-spraak-code	WBMV-code	Ingangs-datum	Eind-datum	Mutatie
191118	Geavanceerd ultrageluid - groep 2.	Toepassen van uitgebreid echo-onderzoek in verband met het vermoeden op foetale afwijkingen in de huidige zwangerschap.	7	J		2920	20140601	20191231	Beëindigd
191118	Geavanceerd ultrageluid - groep 2.	Toepassen van uitgebreid echo-onderzoek in verband met het vermoeden op foetale afwijkingen in de huidige zwangerschap.	7			2920	20200101		Nieuw
191125	Pre-implantatie genetische diagnostiek - intake (per aangemelde patiënt/paar).	Toepassen van een techniek om genetische afwijkingen op te sporen in een embryo voorafgaand aan plaatsing in de baarmoeder - intake, per aangemelde patiënt/paar.	6	J	2601	2921	20170101	20191231	Beëindigd
191125	Pre-implantatie genetische diagnostiek - intake (per aangemelde patiënt/paar).	Toepassen van een techniek om genetische afwijkingen op te sporen in een embryo voorafgaand aan plaatsing in de baarmoeder - intake, per aangemelde patiënt/paar.	6		2601	2921	20200101		Nieuw
191126	Pre-implantatie genetische diagnostiek - biopsie en analyse op embryonaal materiaal, per behandeling (cyclus).	Toepassen van een techniek om genetische afwijkingen op te sporen in een embryo voorafgaand aan plaatsing in de baarmoeder - biopsie en analyse van embryonale cel(len) per behandeling (cyclus).	6	J	2601	2921	20170101	20191231	Beëindigd
191126	Pre-implantatie genetische diagnostiek - biopsie en analyse op embryonaal materiaal, per behandeling (cyclus).	Toepassen van een techniek om genetische afwijkingen op te sporen in een embryo voorafgaand aan plaatsing in de baarmoeder - biopsie en analyse van embryonale cel(len) per behandeling (cyclus).	6		2601	2921	20200101		Nieuw
191128	Vitrificatie en opslag eicellen zonder medische indicatie, eenmalig kosten.	Invriezen en opslaan van eicellen zonder medische reden, eenmalige kosten.	99	J	1609		20140601	20191231	Beëindigd
191128	Vitrificatie en opslag eicellen zonder medische indicatie, eenmalig kosten.	Invriezen en opslaan van eicellen zonder medische reden, eenmalige kosten.	99		1609		20200101		Nieuw
191129	Vitrificatie en opslag eicellen bij een medische indicatie, per jaar.	Invriezen en opslaan van eicellen bij een medische reden, per jaar.	99	J	2605		20140601	20191231	Beëindigd
191129	Vitrificatie en opslag eicellen bij een medische indicatie, per jaar.	Invriezen en opslaan van eicellen bij een medische reden, per jaar.	99		2605		20200101		Nieuw
191130	Vitrificatie en opslag eicellen zonder medische indicatie, per jaar.	Invriezen en opslaan van eicellen zonder medische reden, per jaar.	99	J	1609		20140601	20191231	Beëindigd

Za-code	Omschrijving	Consumenten-omschrijving	Zpk	Op nota	Aan-spraak-code	WBMV-code	Ingangs-datum	Eind-datum	Mutatie
191130	Vitrificatie en opslag eicellen zonder medische indicatie, per jaar.	Invriezen en opslaan van eicellen zonder medische reden, per jaar.	99		1609		20200101		Nieuw
191132	Vitrificatie en opslag eicellen zonder medische indicatie, onderzoek eicellen.	Invriezen en opslaan van eicellen zonder medische reden, onderzoek van eicellen.	99	J	1609		20140601	20191231	Beëindigd
191132	Vitrificatie en opslag eicellen zonder medische indicatie, onderzoek eicellen.	Invriezen en opslaan van eicellen zonder medische reden, onderzoek van eicellen.	99		1609		20200101		Nieuw
191133	Niet invasieve prenatale test (NIPT) bij Trident-1 studie voor hoog-risico zwangeren.	Test (NIPT, niet invasieve prenatale test) waarbij bloed van zwangere wordt afgenomen en onderzocht op mogelijke erfelijke afwijkingen van de baby, bij Trident-1 studie voor hoog-risico zwangeren.	11	J	2606	2920	20180101	20191231	Beëindigd
191133	Niet invasieve prenatale test (NIPT) bij Trident-1 studie voor hoog-risico zwangeren.	Test (NIPT, niet invasieve prenatale test) waarbij bloed van zwangere wordt afgenomen en onderzocht op mogelijke erfelijke afwijkingen van de baby, bij Trident-1 studie voor hoog-risico zwangeren.	11		2606	2920	20200101		Nieuw
191170	Opslag van ingevroren embryo's na IVF/ICSI voor toekomstige terugplaatsing, per jaar.	Opslag van ingevroren embryo's na IVF/ICSI voor toekomstige terugplaatsing, per jaar.	99		2605	2915	20200101		Nieuw
197016	Spermabank, eenmalige initiële kosten.	Bewaren van sperma in de spermabank, eenmalige kosten in verband met het aanmelden.	99	J	2601		20140601	20191231	Beëindigd
197016	Spermabank, eenmalige initiële kosten.	Bewaren van sperma in de spermabank, eenmalige kosten in verband met het aanmelden.	99		2601		20200101		Nieuw
197017	Spermabank, per jaar.	Bewaren van sperma in de spermabank, bewaarkosten per jaar.	99	J	2601		20140601	20191231	Beëindigd
197017	Spermabank, per jaar.	Bewaren van sperma in de spermabank, bewaarkosten per jaar.	99		2601		20200101		Nieuw
197018	Spermabank, spermaonderzoek.	Onderzoeken van sperma in de spermabank.	99	J	2601		20140601	20191231	Beëindigd
197018	Spermabank, spermaonderzoek.	Onderzoeken van sperma in de spermabank.	99		2601		20200101		Nieuw
198890	Toeslag voor graftbewerking voor depletie of positieve selectie van afweercellen bij allogene stamceltransplantatie, per transplantaat.	Toeslag voor bewerken afweercellen van een transplantaat afkomstig van een donor (al dan niet familie) voor stamceltransplantatie.	99				20200101		Nieuw

Za- code	Omschrijving	Consumenten- omschrijving	Zpk	Op nota	Aan- spraak- code	WBMV- code	Ingangs- datum	Eind- datum	Mutatie
199801	Verdoving door middel van een roesje (sedatie) bij bijzondere tandheelkundige behandelingen.	Geven van een verdoving door middel van een roesje (sedatie) bij bijzondere tandheelkundige behandelingen.	12	J			20140601	20191231	Beëindigd
199801	Verdoving door middel van een roesje (sedatie) bij bijzondere tandheelkundige behandelingen.	Geven van een verdoving door middel van een roesje (sedatie) bij bijzondere tandheelkundige behandelingen.	12				20200101		Nieuw
199802	Verdoving door middel van algehele narcose (anesthesie) bij bijzondere tandheelkundige behandelingen.	Geven van volledige narcose bij bijzondere tandheelkundige behandelingen.	12	J			20140601	20191231	Beëindigd
199802	Verdoving door middel van algehele narcose (anesthesie) bij bijzondere tandheelkundige behandelingen.	Geven van volledige narcose bij bijzondere tandheelkundige behandelingen.	12				20200101		Nieuw
199871	Plaatsing multifocale in plaats van monofocale kunststof lens op verzoek patiënt, meerkosten (per oog).	Plaatsing multifocale in plaats van monofocale kunststof lens op verzoek patiënt, meerkosten (per oog).	5	J	1601		20180101	20191231	Beëindigd
199871	Plaatsing multifocale in plaats van monofocale kunststof lens op verzoek patiënt, meerkosten (per oog).	Plaatsing multifocale in plaats van monofocale kunststof lens op verzoek patiënt, meerkosten (per oog).	5		1601		20200101		Nieuw
199872	Plaatsing monofocaal torische in plaats van monofocale kunststof lens op verzoek patiënt, meerkosten (per oog).	Plaatsing monofocaal torische in plaats van monofocale kunststof lens op verzoek patiënt, meerkosten (per oog).	5	J	1601		20180101	20191231	Beëindigd
199872	Plaatsing monofocaal torische in plaats van monofocale kunststof lens op verzoek patiënt, meerkosten (per oog).	Plaatsing monofocaal torische in plaats van monofocale kunststof lens op verzoek patiënt, meerkosten (per oog).	5		1601		20200101		Nieuw
199873	Plaatsing multifocaal torische in plaats van monofocale kunststof lens op verzoek patiënt, meerkosten (per oog).	Plaatsing multifocaal torische in plaats van monofocale kunststof lens op verzoek patiënt, meerkosten (per oog).	5		1601		20200101		Nieuw
199874	Meerkosten plaatsing extra intraoculaire kunststof lens vóór de monofocale kunststof lens op verzoek van de patiënt (per oog), uitgevoerd in dezelfde sessie als de cataractextractie.	Meerkosten plaatsing extra kunststof lens in het oog vóór de monofocale kunststof lens op verzoek patiënt (per oog), uitgevoerd in dezelfde zitting als de staaroperatie.	5	J	1601		20180101	20191231	Beëindigd
199874	Meerkosten plaatsing extra intraoculaire kunststof lens vóór de monofocale kunststof lens op verzoek van de patiënt (per oog), uitgevoerd in dezelfde sessie als de cataractextractie.	Meerkosten plaatsing extra kunststof lens in het oog vóór de monofocale kunststof lens op verzoek patiënt (per oog), uitgevoerd in dezelfde zitting als de staaroperatie.	5		1601		20200101		Nieuw

Za- code	Omschrijving	Consumenten- omschrijving	Zpk	Op nota	Aan- spraak- code	WBMV- code	Ingangs- datum	Eind- datum	Mutatie
199881	Supplementaire operatieve behandeling vaatlijden stamvene onderste extremititeit, open procedure, en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek van patiënt.	Operatief verwijderen van aandoeningen in een hoofdader van een been als aanvullende behandeling en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek van de patiënt.	5	J	1601		20180101	20191231	Beëindigd
199881	Supplementaire operatieve behandeling vaatlijden stamvene onderste extremititeit, open procedure, en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek van patiënt.	Operatief verwijderen van aandoeningen in een hoofdader van een been als aanvullende behandeling en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek van de patiënt.	5		1601		20200101		Nieuw
199882	Supplementaire endoveneuze behandeling vaatlijden stamvene onderste extremititeit (exclusief Clarivein, zie 199886) en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek patiënt.	Aanvullend verwijderen van aandoeningen van een hoofdader van een been met behulp van een behandeling in het vat, en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek van de patiënt.	5	J	1601		20180101	20191231	Beëindigd
199882	Supplementaire endoveneuze behandeling vaatlijden stamvene onderste extremititeit (exclusief Clarivein, zie 199886) en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek patiënt.	Aanvullend verwijderen van aandoeningen van een hoofdader van een been met behulp van een behandeling in het vat, en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek van de patiënt.	5		1601		20200101		Nieuw
199883	Supplementaire flebectomie volgens Muller of transilluminated aangedreven flebectomie en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek patiënt.	Verwijderen spataderen been als aanvullende behandeling (flebectomie volgens Muller of transilluminated flebectomie) en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek van patiënt.	5	J	1601		20190101	20191231	Beëindigd
199883	Supplementaire flebectomie volgens Muller of transilluminated aangedreven flebectomie en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek patiënt.	Verwijderen spataderen been als aanvullende behandeling (flebectomie volgens Muller of transilluminated flebectomie) en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek van patiënt.	5		1601		20200101		Nieuw
199884	Supplementaire sclerocompressietherapie (exclusief echogeleide sclerocompressietherapie) en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek patiënt.	Inspuiten van een irriterende stof in de spataderen van een been gevolgd door dichtdrukken van deze aders met een zwachtel als aanvullende behandeling en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek patiënt.	5	J	1601		20180101	20191231	Beëindigd
199884	Supplementaire sclerocompressietherapie (exclusief echogeleide sclerocompressietherapie) en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek patiënt.	Inspuiten van een irriterende stof in de spataderen van een been gevolgd door dichtdrukken van deze aders met een zwachtel als aanvullende behandeling en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek patiënt.	5		1601		20200101		Nieuw



Za- code	Omschrijving	Consumenten- omschrijving	Zpk	Op nota	Aan- spraak- code	WBMV- code	Ingangs- datum	Eind- datum	Mutatie
199885	Supplementaire echogeleide sclerocompressietherapie en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek patiënt.	Inspuiten vloeistof of schuim in spataderen onder echogeleide, gevolgd door dichtdrukken van deze aders met een zwachtel als aanvullende behandeling en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek patiënt.	5	J	1601		20190101	20191231	Beëindigd
199885	Supplementaire echogeleide sclerocompressietherapie en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek patiënt.	Inspuiten vloeistof of schuim in spataderen onder echogeleide, gevolgd door dichtdrukken van deze aders met een zwachtel als aanvullende behandeling en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek patiënt.	5		1601		20200101		Nieuw
199886	Supplementaire mechano-chemische endoveneuze ablatiebehandeling (Clarivein) en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek patiënt.	Met behulp van een katheter met roterende tip verschrompelen van een afwijking in een ader als aanvullende behandeling en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek patiënt.	5	J	1601		20180101	20191231	Beëindigd
199886	Supplementaire mechano-chemische endoveneuze ablatiebehandeling (Clarivein) en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek patiënt.	Met behulp van een katheter met roterende tip verschrompelen van een afwijking in een ader als aanvullende behandeling en hieraan gerelateerde zorg, op verzoek patiënt.	5		1601		20200101		Nieuw
199891	Operatieve verwijdering benigne tumor op verzoek van patiënt, na consult i.v.m. een verdachte huidlaesie.	Operatieve verwijdering van een goedaardige huidaandoening op verzoek van patiënt, na consult en vaststellen van de aard van de aandoening.	5	J	1601		20180101	20191231	Beëindigd
199891	Operatieve verwijdering benigne tumor op verzoek van patiënt, na consult i.v.m. een verdachte huidlaesie.	Operatieve verwijdering van een goedaardige huidaandoening op verzoek van patiënt, na consult en vaststellen van de aard van de aandoening.	5		1601		20200101		Nieuw
199892	Dermatologische laserbehandeling benigne tumor op verzoek van patiënt, na consult i.v.m. een verdachte huidlaesie.	Laserbehandeling van een goedaardige huidaandoening op verzoek van patiënt, na consult en vaststellen van de aard van de aandoening.	5	J	1601		20180101	20191231	Beëindigd
199892	Dermatologische laserbehandeling benigne tumor op verzoek van patiënt, na consult i.v.m. een verdachte huidlaesie.	Laserbehandeling van een goedaardige huidaandoening op verzoek van patiënt, na consult en vaststellen van de aard van de aandoening.	5		1601		20200101		Nieuw

Za-code	Omschrijving	Consumenten-omschrijving	Zpk	Op nota	Aan-spraak-code	WBMV-code	Ingangs-datum	Eind-datum	Mutatie
199893	Verwijdering benigne tumor d.m.v. coagulatie of cryotherapie op verzoek van patiënt, na consult i.v.m. een verdachte huidlaesie.	Verwijdering van een goedaardige huidaandoening door middel van wegbranden of bevriezen, na consult en vaststellen van de aard van de aandoening.	5	J	1601		20180101	20191231	Beëindigd
199893	Verwijdering benigne tumor d.m.v. coagulatie of cryotherapie op verzoek van patiënt, na consult i.v.m. een verdachte huidlaesie.	Verwijdering van een goedaardige huidaandoening door middel van wegbranden of bevriezen, na consult en vaststellen van de aard van de aandoening.	5		1601		20200101		Nieuw
199894	Dermabrasie of shaving van Rhinophym op verzoek van patiënt, na behandeling met medicatie. Bijbetaling meerkosten.	Mechanisch verwijderen of bijschaven van de bovenste laag van de huid bij aardbe-neus op verzoek van patiënt, na behandeling met medicatie. Bijbetaling meerkosten.	5	J	1601		20180101	20191231	Beëindigd
199894	Dermabrasie of shaving van Rhinophym op verzoek van patiënt, na behandeling met medicatie. Bijbetaling meerkosten.	Mechanisch verwijderen of bijschaven van de bovenste laag van de huid bij aardbe-neus op verzoek van patiënt, na behandeling met medicatie. Bijbetaling meerkosten.	5		1601		20200101		Nieuw
199895	Dermatologische laserbehandeling van Rhinophym op verzoek van patiënt, na behandeling met medicatie. Bijbetaling meerkosten.	Laserbehandeling van aardbe-neus op verzoek van patiënt, na behandeling met medicatie. Bijbetaling meerkosten.	5	J	1601		20180101	20191231	Beëindigd
199895	Dermatologische laserbehandeling van Rhinophym op verzoek van patiënt, na behandeling met medicatie. Bijbetaling meerkosten.	Laserbehandeling van aardbe-neus op verzoek van patiënt, na behandeling met medicatie. Bijbetaling meerkosten.	5		1601		20200101		Nieuw
199896	Coagulatie of cryotherapie van Rhynophym op verzoek van patiënt, na behandeling met medicatie. Bijbetaling meerkosten.	Behandeling van aardbe-neus door middel van wegbranden of bevriezen op verzoek van patiënt, na behandeling met medicatie. Bijbetaling meerkosten.	5	J	1601		20180101	20191231	Beëindigd
199896	Coagulatie of cryotherapie van Rhynophym op verzoek van patiënt, na behandeling met medicatie. Bijbetaling meerkosten.	Behandeling van aardbe-neus door middel van wegbranden of bevriezen op verzoek van patiënt, na behandeling met medicatie. Bijbetaling meerkosten.	5		1601		20200101		Nieuw
199897	Dermatologische laserbehandeling van overbeharig op verzoek van patiënt, nadat een onderliggende aandoening dmv bloedonderzoek is uitgesloten. Bijbetaling meerkosten.	Laserbehandeling van overbeharig op verzoek van patiënt, nadat een onderliggende aandoening dmv bloedonderzoek is uitgesloten. Bijbetaling van meerkosten.	5	J	1601		20180101	20191231	Beëindigd

Za- code	Omschrijving	Consumenten- omschrijving	Zpk	Op nota	Aan- spraak- code	WBMV- code	Ingangs- datum	Eind- datum	Mutatie
199897	Dermatologische laserbehandeling van overbeharing op verzoek van patiënt, nadat een onderliggende aandoening dmv bloedonderzoek is uitgesloten. Bijbetaling meerkosten.	Laserbehandeling van overbeharing op verzoek van patiënt, nadat een onderliggende aandoening dmv bloedonderzoek is uitgesloten. Bijbetaling van meerkosten.	5		1601		20200101		Nieuw
199903	Sterilisatie door middel van vasectomie en hieraan gerelateerde zorg op verzoek patiënt als bijkomende ingreep bij een andere operatie op medische indicatie.	Steriliseren van de man door middel van het doorsnijden van de zaadleiters en hieraan gerelateerde kosten op verzoek van patiënt, als bijkomende ingreep bij een andere operatie om medische redenen.	5	J	1601		20180101	20191231	Beëindigd
199903	Sterilisatie door middel van vasectomie en hieraan gerelateerde zorg op verzoek patiënt als bijkomende ingreep bij een andere operatie op medische indicatie.	Steriliseren van de man door middel van het doorsnijden van de zaadleiters en hieraan gerelateerde kosten op verzoek van patiënt, als bijkomende ingreep bij een andere operatie om medische redenen.	5		1601		20200101		Nieuw
199904	Circumcisie en hieraan gerelateerde zorg op verzoek patiënt als bijkomende ingreep bij een andere operatie op medische indicatie.	Verwijderen van de gehele of een deel van de voorhuid van de penis en hieraan gerelateerde kosten op verzoek van patiënt, als bijkomende ingreep bij een andere operatie om medische redenen.	5	J	1601		20180101	20191231	Beëindigd
199904	Circumcisie en hieraan gerelateerde zorg op verzoek patiënt als bijkomende ingreep bij een andere operatie op medische indicatie.	Verwijderen van de gehele of een deel van de voorhuid van de penis en hieraan gerelateerde kosten op verzoek van patiënt, als bijkomende ingreep bij een andere operatie om medische redenen.	5		1601		20200101		Nieuw
199905	Plaatsen nieuwe mammaprothese op verzoek van patiënt en hieraan gerelateerde zorg, nadat oude prothese op medische indicatie verwijderd is.	Plaatsen nieuwe mammaprothese op verzoek van patiënt en hieraan gerelateerde zorg, nadat oude prothese op medische indicatie verwijderd is.	5	J	1601		20180101	20191231	Beëindigd
199905	Plaatsen nieuwe mammaprothese op verzoek van patiënt en hieraan gerelateerde zorg, nadat oude prothese op medische indicatie verwijderd is.	Plaatsen nieuwe mammaprothese op verzoek van patiënt en hieraan gerelateerde zorg, nadat oude prothese op medische indicatie verwijderd is.	5		1601		20200101		Nieuw
199906	Sterilisatie van de vrouw (en hieraan gerelateerde zorg) op verzoek van patiënt als bijkomende ingreep tijdens een sectio caesarea.	Sterilisatie van de vrouw (en hieraan gerelateerde zorg) op verzoek van patiënt als bijkomende ingreep tijdens een keizersnede.	5	J	1608		20180101	20191231	Beëindigd

Za- code	Omschrijving	Consumenten- omschrijving	Zpk	Op nota	Aan- spraak- code	WBMV- code	Ingangs- datum	Eind- datum	Mutatie
199906	Sterilisatie van de vrouw (en hieraan gerelateerde zorg) op verzoek van patiënt als bijkomende ingreep tijdens een sectio caesarea.	Sterilisatie van de vrouw (en hieraan gerelateerde zorg) op verzoek van patiënt als bijkomende ingreep tijdens een keizersnede.	5		1608		20200101		Nieuw
199907	Sterilisatie van de vrouw (en hieraan gerelateerde zorg) op verzoek van patiënt als bijkomende ingreep bij een andere operatie op medische indicatie, exclusief tijdens sectio caesarea (zie 199906).	Sterilisatie van de vrouw (en hieraan gerelateerde zorg) op verzoek van patiënt als bijkomende ingreep bij een andere operatie op medische indicatie, uitgezonderd een keizersnede.	5	J	1608		20180101	20191231	Beëindigd
199907	Sterilisatie van de vrouw (en hieraan gerelateerde zorg) op verzoek van patiënt als bijkomende ingreep bij een andere operatie op medische indicatie, exclusief tijdens sectio caesarea (zie 199906).	Sterilisatie van de vrouw (en hieraan gerelateerde zorg) op verzoek van patiënt als bijkomende ingreep bij een andere operatie op medische indicatie, uitgezonderd een keizersnede.	5		1608		20200101		Nieuw
230001	Vacatiegelden, per uur.	Aanwezigheidsvergoeding, per uur.	99	J	1601		20160101	20191231	Beëindigd
230001	Vacatiegelden, per uur.	Aanwezigheidsvergoeding, per uur.	99		1601		20200101		Nieuw
231539	Blepharoplastiek van een ooglid, respectievelijk correctie ptosis wenkbrauw.	Verrichten van een ooglidcorrectie of het herstellen van een te laag staande wenkbrauw.	99	J	2607		20140601	20191231	Beëindigd
231539	Blepharoplastiek van een ooglid, respectievelijk correctie ptosis wenkbrauw.	Verrichten van een ooglidcorrectie of het herstellen van een te laag staande wenkbrauw.	99		2607		20200101		Nieuw
231541	Laterale canthopexie.	Het inkorten van het onderooglid en in de buitenooghoek vasthechten aan het peesje dat het onderste ooglid ophangt.	99	J	2604		20140601	20191231	Beëindigd
231541	Laterale canthopexie.	Het inkorten van het onderooglid en in de buitenooghoek vasthechten aan het peesje dat het onderste ooglid ophangt.	99		2604		20200101		Nieuw
231542	Enkelzijdige transnasale mediale canthopexie.	Aan een kant, via de neus, repositioneren en fixeren van de binnenooghoek.	99	J	2604		20140601	20191231	Beëindigd
231542	Enkelzijdige transnasale mediale canthopexie.	Aan een kant, via de neus, repositioneren en fixeren van de binnenooghoek.	99		2604		20200101		Nieuw
234032	Ongecompliceerde extractie van één of meerdere gebitselementen in één kaakhelft.	Het trekken van één of meerdere ongecompliceerde gebitselementen uit één kaakhelft.	99	J	1601		20140601	20191231	Beëindigd

Za-code	Omschrijving	Consumenten-omschrijving	Zpk	Op nota	Aan-spraak-code	WBMV-code	Ingangs-datum	Eind-datum	Mutatie
234032	Ongecompliceerde extractie van één of meerdere gebitselementen in één kaakhelft.	Het trekken van één of meerdere ongecompliceerde gebitselementen uit één kaakhelft.	99		1601		20200101		Nieuw
239022	Schriftelijke informatieverstrekking aan bedrijfsarts of verzekeringsarts.	Schriftelijke informatieverstrekking aan bedrijfsarts of verzekeringsarts.	99	J	1601		20160101	20191231	Beëindigd
239022	Schriftelijke informatieverstrekking aan bedrijfsarts of verzekeringsarts.	Schriftelijke informatieverstrekking aan bedrijfsarts of verzekeringsarts.	99		1601		20200101		Nieuw
239074	Facelift enkelzijdig, respectievelijk rhytidectomie van gelaat en hals met zogenaamde smash-plastiek.	Uitvoeren van een enkelzijdige facelift of een facelift van gelaat en hals met een zogenaamde smas-plastiek.	99	J	2604		20140601	20191231	Beëindigd
239074	Facelift enkelzijdig, respectievelijk rhytidectomie van gelaat en hals met zogenaamde smash-plastiek.	Uitvoeren van een enkelzijdige facelift of een facelift van gelaat en hals met een zogenaamde smas-plastiek.	99		2604		20200101		Nieuw
239084	Liposuctie van het submentale gebied, de regio pectoralis, het onderbeen of de onderarm, enkelzijdig, uitgezonderd het submentale gebied totaal.	Opzuigen van vet uit het gebied onder de kin, de borststreek, het onderbeen of de onderarm aan één kant of opzuigen van vet van het gehele gebied onder de kin.	99	J	2604		20140601	20191231	Beëindigd
239084	Liposuctie van het submentale gebied, de regio pectoralis, het onderbeen of de onderarm, enkelzijdig, uitgezonderd het submentale gebied totaal.	Opzuigen van vet uit het gebied onder de kin, de borststreek, het onderbeen of de onderarm aan één kant of opzuigen van vet van het gehele gebied onder de kin.	99		2604		20200101		Nieuw

#### 2.4.2 Beëindigen overig zorgproduct 050540 en toekennen duale rol aan zorgactiviteiten 050541 tot en met 050545

Referentienummer: 202770

Releasebestand(en): NR, TT, ZAT

Specialisme(n): 0388 Pathologie

Zorgproductgroep(en): n.v.t.

##### Aanleiding en verzoek

In de RZ20a (wijzigingsverzoek 202216) zijn zes nieuwe zorgactiviteiten geïntroduceerd omdat de oude set van activiteiten te weinig gedifferentieerd was en niet herkenbaar wat betreft kosten en inhoud. Het nieuwe overige zorgproduct (ozp) Pathologisch onderzoek - moleculaire diagnostiek op weefsels en/of cellen op genen en/of micro-organismen op verzoek van 1e lijn of niet dbc-registrerend specialisme (050540) wordt per 2020 niet operationeel. De reden is dat het besluit over de tariefstelling voor eerstelijnsdiagnostiek (vrije prijzen per 2020) een separate declaratie met een maximumtarief niet langer noodzakelijk maakt. Per 2020 kan deze diagnostiek, op verzoek van de eerste lijn of niet dbc-registrerende specialismen, met bestaande activiteiten waarvoor een vrij tarief geldt worden geregistreerd en gedeclareerd.

Naar aanleiding hiervan is het per RZ20a geïntroduceerde overige zorgproduct 050540 overbodig en kan komen te vervallen. De 5 overige nieuwe zorgactiviteiten (050541 tot en met 050545) moeten binnen het profiel van een dbc-zorgproduct geregistreerd kunnen worden maar ook als overig zorgproduct in de categorie eerstelijnsdiagnostiek gedeclareerd kunnen worden.

#### *Doorgevoerde wijziging(en)*

Het ozp 050540 vervalt en is logisch verwijderd. Daarnaast is zorgactiviteit 050540 uit de Regeling medisch-specialistische zorg verwijderd.

De zorgactiviteiten 050541 tot en met 050545 zijn in de categorie Eerstelijnsdiagnostiek (tarieftype 20) opgenomen en hebben daarmee een duale rol gekregen.

Tariefberekening is niet van toepassing, omdat alle eerstelijnsdiagnostiekprestaties met ingang van 2020 een vrij tarief kennen. In de tarieven tabel krijgen deze prestaties een nultarief.

#### **Wijziging(en) zorgactiviteiten tabel**

Za-code	Omschrijving	Consumenten-omschrijving	Zpk	Op nota	Tarief-type	Ingangsdatum	Einddatum	Mutatie
050540	Pathologisch onderzoek - moleculaire diagnostiek op weefsels en/of cellen op genen en/of micro-organismen op verzoek van 1e lijn of niet dbc-registrerend specialisme.	Moleculaire diagnostiek op weefsels en/of cellen op genen en/of micro-organismen op verzoek van de 1e lijn of een niet dbc-registrerend specialisme.	10		13	20200101		Logisch verwijderd

**Wijziging(en) tarieven tabel**

Declaratie-code	Omschrijving declaratiecode	Tarieftype	Ingangsdatum	Einddatum	Mutatie
050541	Pathologisch onderzoek - eenvoudige moleculaire diagnostiek op weefsels en/of cellen op een beperkt aantal genen en/of micro-organismen (excl. HPV, zie 050513).	20	20200101		Nieuw
050542	Pathologisch onderzoek - eenvoudige moleculaire diagnostiek op weefsels en/of cellen op meerdere genen en/of micro-organismen.	20	20200101		Nieuw
050543	Pathologisch onderzoek - complexe moleculaire diagnostiek op weefsels en/of cellen op een beperkt aantal genen.	20	20200101		Nieuw
050544	Pathologisch onderzoek - complexe moleculaire diagnostiek op weefsels en/of cellen op meerdere genen.	20	20200101		Nieuw
050545	Pathologisch onderzoek - complexe moleculaire diagnostiek op weefsels en/of cellen op zeer veel genen.	20	20200101		Nieuw

**Wijziging(en) regels**

Art.nr. oud	RZ20a omschrijving	Art.nr. nieuw	RZ20b omschrijving	Toelichting
NR artikel 24 lid 77	Moleculaire diagnostiek (050540 t/m 050545) Per inzending wordt één zorgactiviteitcode voor moleculaire diagnostiek geregistreerd. Afhankelijk van de toegepaste techniek en het aantal genen dat wordt onderzocht, leidt dit tot één specifieke zorgactiviteitcode. De zorgactiviteitcodes beschrijven verzekerde zorg. Onverzekerde zorg kan niet via deze zorgactiviteiten worden geregistreerd.	NR artikel 24 lid 77	Moleculaire diagnostiek (050541 t/m 050545). Per inzending wordt één zorgactiviteitcode voor moleculaire diagnostiek geregistreerd. Afhankelijk van de toegepaste techniek en het aantal genen dat wordt onderzocht, leidt dit tot één specifieke zorgactiviteitcode. De zorgactiviteitcodes beschrijven verzekerde zorg. Onverzekerde zorg kan niet via deze zorgactiviteiten worden geregistreerd.	In verband met het vrijgeven van de tarieven voor eerstelijns diagnostiek wordt de 050540 beëindigd.

Art.nr. oud	RZ20a omschrijving	Art.nr. nieuw	RZ20b omschrijving	Toelichting
NR artikel 27 lid 1 sub c	<p>Pathologie (050516 t/m 050523 en 050540)</p> <p>Onder een pathologie onderzoek wordt verstaan het onderzoek van alle daartoe in aanmerking komende weefsels (histologie) of celmateriaal en vochten (cytologie) die binnen één zitting worden verwijderd in verband met één zorgvraag. Per type histologisch of cytologisch onderzoek, dat uit meerdere inzendingen kan bestaan, geldt één specifieke declaratiecode. Hierbij wordt geen onderscheid gemaakt tussen aanvragers uit de eerste en tweede lijn. In afwijking tot bovenstaande geldt voor huidpreparaten één code per inzending, met uitzondering van MOH's en neoplasie met schildwachtklier (waarvoor de algemene regel van één declaratiecode per onderzoek geldt). De declaratiecode wordt bepaald door de combinatie aard materiaal en ingreep, zoals vastgesteld in bijlage 6 van deze regeling. Deze basis declaratiecodes zijn gebaseerd op een indeling in zes zwaartecategorieën. Hierbij geldt: ■ Declaratiecode 050516 = zwaarteklasse 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Declaratiecode 050517 = zwaarteklasse 2</li> <li>— Declaratiecode 050518 = zwaarteklasse 3</li> <li>— Declaratiecode 050519 = zwaarteklasse 4</li> <li>— Declaratiecode 050520 = zwaarteklasse 5</li> <li>— Declaratiecode 050521 = zwaarteklasse 6</li> </ul> <p>Voor moleculaire diagnostiek op verzoek van de eerste lijn of een niet dbc-registrerend specialisme geldt de declaratiecode 'Pathologisch onderzoek - moleculaire diagnostiek op weefsels en/of cellen op genen en/of micro-organismen op verzoek van eerste lijn of niet dbc-registrerend specialisme (exclusief 50513 - bepalingen op de aanwezigheid van HPV) (050540).</p>	NR artikel 27 lid 1 sub c	<p>Pathologie (050516 t/m 050523)</p> <p>Onder een pathologie onderzoek wordt verstaan het onderzoek van alle daartoe in aanmerking komende weefsels (histologie) of celmateriaal en vochten (cytologie) die binnen één zitting worden verwijderd in verband met één zorgvraag. Per type histologisch of cytologisch onderzoek, dat uit meerdere inzendingen kan bestaan, geldt één specifieke declaratiecode. Hierbij wordt geen onderscheid gemaakt tussen aanvragers uit de eerste en tweede lijn. In afwijking tot bovenstaande geldt voor huidpreparaten één code per inzending, met uitzondering van MOH's en neoplasie met schildwachtklier (waarvoor de algemene regel van één declaratiecode per onderzoek geldt). De declaratiecode wordt bepaald door de combinatie aard materiaal en ingreep, zoals vastgesteld in bijlage 6 van deze regeling. Deze basis declaratiecodes zijn gebaseerd op een indeling in zes zwaartecategorieën. Hierbij geldt: ■ Declaratiecode 050516 = zwaarteklasse 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Declaratiecode 050517 = zwaarteklasse 2</li> <li>— Declaratiecode 050518 = zwaarteklasse 3</li> <li>— Declaratiecode 050519 = zwaarteklasse 4</li> <li>— Declaratiecode 050520 = zwaarteklasse 5</li> <li>— Declaratiecode 050521 = zwaarteklasse 6</li> </ul>	In verband met het vrijgeven van de tarieven voor eerstelijns diagnostiek wordt de 050540 beëindigd.

### 2.4.3 Wijziging tarief(eenheid) overige zorgproducten voor Zintuiglijk Gehandicaptenzorg

Referentienummer: 202795  
 Releasebestand(en): NR, TT  
 Specialisme(n): 0301 Oogheelkunde  
 Zorgproductgroep(en): n.v.t.

#### Aanleiding en verzoek

Aanleiding voor dit wijzigingsverzoek is een knelpunt binnen tertiaire oogheelkundige centra over de bekostiging van overig zorgproduct (ozp) Multidisciplinaire diagnostiek zeldzame en/of complexe visuele aandoeningen binnen een tertiair oogheelkundig centrum (190001) en ozp Multidisciplinair diagnostiek van cerebrale visusstoornissen binnen een tertiair oogheelkundig centrum (190002).

Het knelpunt wordt veroorzaakt doordat het maximumtarief voor deze prestaties is gebaseerd op een uurtarief.



Omdat de totale declarabele tijd in het algemeen geen veelvoud is van een uur, dient volgens de Regeling medisch-specialistische zorg (NR) afronding plaats te vinden op het dichtstbijzijnde veelvoud van vijf minuten.

Dit vereist echter het registreren van het aantal eenheden van vijf minuten, wat niet mogelijk is binnen de huidige systemen. Daarom hebben partijen de zorg nog niet kunnen declareren terwijl deze wel geleverd is.

#### Doorgevoerde wijziging(en)

Het maximumtarief voor de ozp's 190001 en 190002 wordt met ingang van 2020 gebaseerd op 5 minuten. Partijen wordt niet gevraagd om een 5 minuten registratie op te zetten of elke 5 minuten afzonderlijk te registreren. Men registreert de volledig gewerkte uren en rondt deze af op 5 minuten. Vervolgens kan de bestede tijd in een veelvoud van 5 minuten worden gedeclareerd.

Informatie over de tariefberekening is opgenomen in hoofdstuk 3. Daarin is toegelicht hoe de tarieven voor de zorgprestaties in het gereguleerde segment tot stand zijn gekomen.

#### Wijziging(en) regels

Art.nr. oud	RZ20a omschrijving	Art.nr. nieuw	RZ20b omschrijving	Toelichting
NR artikel 34d lid 6	Multidisciplinaire diagnostiek binnen een tertiair oogheelkundig centrum. Voor de prestatie 'Multidisciplinaire diagnostiek zeldzame en/of complexe visuele aandoeningen binnen een tertiair oogheelkundig centrum' (190001) en 'Multidisciplinaire diagnostiek van cerebrale visusstoornissen binnen een tertiair oogheelkundig centrum' (190002) is een maximumtarief vastgesteld. Er geldt een tariefeenheid van een uur. De declaratie bestaat uit een overzicht van het per patiënt geleverde aantal eenheden per prestatie per kalenderdag en het daarbij gehanteerde tarief. Indien het totaal aan declarabele tijd per kalenderdag geen veelvoud van een uur beslaat, vindt afronding plaats op de dichtstbijzijnde veelvoud van vijf minuten. Voor de tijdregistratie geldt de patiëntgebonden tijd van de onder artikel 29 genoemde disciplines.	NR artikel 34d lid 6	Multidisciplinaire diagnostiek binnen een tertiair oogheelkundig centrum. Voor de prestatie 'Multidisciplinaire diagnostiek zeldzame en/of complexe visuele aandoeningen binnen een tertiair oogheelkundig centrum' (190001) en 'Multidisciplinaire diagnostiek van cerebrale visusstoornissen binnen een tertiair oogheelkundig centrum' (190002) is een maximumtarief vastgesteld. Er geldt een tariefeenheid van vijf minuten. De declaratie bestaat uit een overzicht van het per patiënt geleverde aantal eenheden per prestatie per kalenderdag en het daarbij gehanteerde tarief. Indien het totaal aan declarabele tijd per kalenderdag geen veelvoud van vijf minuten beslaat, vindt afronding plaats op de dichtstbijzijnde veelvoud van vijf minuten. Voor de tijdregistratie geldt de patiëntgebonden tijd van de onder artikel 29 genoemde disciplines.	De tariefeenheid is van een uur naar 5 minuten gewijzigd.

#### Wijziging(en) tarieven tabel

Declaratie-code	Kosten-soort	Omschrijving	Tarieftype	Max-tarief (in euro's)	Ingangs-datum	Eind-datum	Mutatie
190001	2	Multidisciplinaire diagnostiek zeldzame en/of complexe visuele aandoeningen binnen een tertiair oogheelkundig centrum.	13	3693	20200101		Nieuw tarief

Declaratie-code	Kosten-soort	Omschrijving	Tarieftype	Max-tarief (in euro's)	Ingangs-datum	Eind-datum	Mutatie
190002	2	Multidisciplinaire diagnostiek van cerebrale visusstoornissen binnen een tertiair oogheelkundig centrum.	13	4496	20200101		Nieuw tarief

## 2.5 WBMV en aanspraak

Deze paragraaf beschrijft wijzigingen in aanspraakcodering van bestaande zorgactiviteiten.

### 2.5.1 Aanpassen aanspraakbeperking mammaprint

Referentienummer: 202739

Releasebestand(en): ZAT

Specialisme(n): n.v.t.

Zorgproductgroep(en): n.v.t.

#### *Aanleiding en verzoek*

Zorginstituut Nederland (ZINL) heeft beoordeeld of het toevoegen van de test MammaPrint® aan de standaardtest Adjuvant! Online (AO!) bij vrouwen met vroeg stadium borstkanker leidt tot gezondheidswinst als zij op basis van de uitslag van de MammaPrint® afzien van aanvullende chemotherapie terwijl de standaardtest dit wel aanraadt.

ZINL is tot de conclusie gekomen dat afzien van chemotherapie mogelijk leidt tot aanzienlijke extra sterfte en daarmee niet opweegt tegen de voordelen van het niet hoeven ondergaan van chemotherapie. Omdat het klinisch nut van de test niet is aangetoond heeft ZINL een nieuw standpunt ingenomen waarbij de MammaPrint® niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en niet ten laste kan worden gebracht van het basispakket.

#### *Doorgevoerde wijziging(en)*

De aanspraakbeperking van de zorgactiviteit voor de mammaprint (050530) is omgezet van onder voorwaarde verzekerde zorg (2601) naar geen verzekerde zorg (1602).

#### **Wijziging(en) zorgactiviteiten tabel**

Za-code	Omschrijving	Consumenten-omschrijving	Zpk	Op nota	Aan-spraak-code	Ingangs-datum	Eind-datum	Mutatie
050530	Complexe moleculaire diagnostiek - genexpressietest op basis van 70 genen, mammaprint.	De mammaprint test is een genentest waarmee voorspelt kan worden of een chemokuur effect zal hebben bij een borstkankerpatiënte.	10	J	2601	20180101	20191231	Oude aanspraakbeperking
050530	Complexe moleculaire diagnostiek - genexpressietest op basis van 70 genen, mammaprint.	De mammaprint test is een genentest waarmee voorspelt kan worden of een chemokuur effect zal hebben bij een borstkankerpatiënte.	10		1602	20200101		Nieuwe aanspraakbeperking

## 2.6 Technische correcties

Deze paragraaf beschrijft technische correcties in releasebestanden.

### 2.6.1 Knelpunt afsluitregel 2.0000.6 Hart-, long- en hartlongtransplantatiezorg voor snijdende specialismen

Referentienummer: 202714

Releasebestand(en): ARG, RA

Specialisme(n): 0328 Cardio-pulmonale chirurgie (Thorax-chirurgie)

Zorgproductgroep(en): n.v.t.

#### *Aanleiding en verzoek*

Verzocht wordt uitval te verhelpen bij de plaatsing van een korte termijn steunhart als dit wordt gevolgd door de plaatsing van een lange termijn steunhart. Op grond van de Regeling medisch-specialistische zorg (NR) gelden bijzondere afsluitregels bij het plaatsen van een steunhart. Door de uitwerking van deze regel in het Registratieaddendum (RA) leidt dit tot uitval van subtrajecten voor de plaatsing van een korte termijn steunhart in bovengenoemde situatie.

#### *Doorgevoerde wijziging(en)*

In de toelichting bij artikel 19 lid 17 van de NR staat dat een lange termijn steunhart wordt beschouwd als een orgaantransplantatie en dat daarom ook de afsluitregels voor orgaantransplantatie gelden. In het RA is deze regel vertaald door onder meer zorgactiviteit Implanteren en aansluiten device voor korte termijn circulatoire ondersteuning hart (033295) op te nemen in de referentiegroep van de afsluitregel.

Gelet op de toelichting in de NR is deze zorgactiviteit ten onrechte opgenomen in die referentiegroep aangezien de zorgactiviteit de plaatsing van een korte termijn steunhart betreft en de afsluitregel daar niet voor geldt. De zorgactiviteit is uit de referentiegroep gehaald waardoor de plaatsing van een korte termijn steunhart en vervolgens een lange termijn steunhart niet meer uitvalt en afleidt naar dbc-zorgproduct Steunharten/ VAD | Lange termijn VAD + korte termijn ondersteuning hart | Hartoperatie/hart-/longtransplantatie (979001128).

#### **Wijziging(en) afsluitregels tabel**

Afsluit-regels-code	Afsluitregelomschrijving	Groep-nummer	Specialisme-code	Component-type	Component-code	Ingangsdatum	Einddatum	Mutatie
2.0000.6	Hart-, long- en hartlongtransplantatiezorg snijdende specialismen	2	-	ZA	033295	20160101	20191231	Beëindigd

### 3. Verantwoording tarieven 2020

Voor de RZ20b-release is de berekening van de maximumtarieven voor 2020 in het gereguleerde segment in te delen in twee categorieën:

- tariefcorrecties als gevolg van de indexatiefout bij de RZ20a-tariefberekening;
- tariefmutaties als gevolg van andere RZ20b-wijzigingen in productstructuur en regels.

In paragraaf 3.1 beschrijven we de tariefmutaties voor dbc-zorgproducten voor 2020. In paragraaf 3.2 vindt u een beschrijving van de tariefwijzigingen voor de overige zorgproducten (ozp's).

In onderstaand overzicht is per zorgproductgroep het aantal tariefmutaties weergegeven vanwege de correctie van de indexatiefout en als gevolg van de overige wijzigingen.

Zorgproductgroep	RZ20b-tariefmutaties correctie indexatiefout	RZ20b-tariefmutaties overige wijzigingen
972802 WBMV – Zenuwstelsel	6	0
979001 Hartlongtransplantatie	26	0
979002 Orgaantransplantatie	76	1
Overige zorgproducten	0	7
<b>Totaal</b>	<b>108</b>	<b>8</b>

#### 3.1 Tariefmutaties voor dbc-zorgproducten

##### 3.1.1 Correctie tarieven door indexatiefout bij RZ20a

Na vaststelling van de RZ20a bleek uit interne controles dat een deel van de tarieven voor 2020 niet juist is geïndexeerd. Het gaat om de tarieven van 108 dbc-zorgproducten die in de RZ20a-release zijn herijkt en berekend op basis van kostprijstaanleveringen over de boekjaren 2016 en 2017. In deze tarieven is het indexcijfer van 2019 niet meegenomen in de tariefberekening. De prijsindex 2019 is 3,75%. Dat betekent dat de tarieven van de 108 dbc-zorgproducten over het algemeen 3,75% hoger liggen. Echter, indien voor de betreffende dbc-zorgproducten een toeslag of afslag van toepassing is, kan het percentage van de tariefmutatie afwijken van 3,75%, omdat de toeslagen en afslagen wel juist waren geïndexeerd.

In het document Erratum addendum dbc-release RZ20a ([puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_272386\\_22/1/](http://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_272386_22/1/)) is deze correctie in meer detail beschreven.

### **3.1.2 Experttarief voor zorgproduct 979002290 (darmtransplantatie)**

In de RZ20a-release zijn de tarieven voor de orgaantransplantaties herijkt. Het tarief voor darmtransplantaties (zorgproduct 979002290) is gebaseerd op een donortarief. Dat wil zeggen dat het tarief is gebaseerd op het tarief van een vergelijkbaar product. Reden om een donortarief te gebruiken is het ontbreken van kostprijzen 2016 en 2017 voor dit product. Darmtransplantaties worden maar in één umc uitgevoerd en in de jaren 2016 en 2017 zijn daar geen darmtransplantaties uitgevoerd en dus geen kostprijzen aangeleverd.

Het umc dat de darmtransplantaties uitvoert, heeft aangegeven dat het gebruikte donortarief te laag is. Op basis van 2015 en 2018 kostprijsgegevens heeft het umc ook inzicht gegeven in de kosten van darmtransplantaties. Aangezien deze kosten sterk afwijken van het gebruikte donortarief, is besloten het tarief voor dit product in de RZ20b te baseren op de kosten zoals het umc deze heeft aangeleverd. Op basis van deze kosten is een experttarief voor 2020 bepaald rekening houdend met de prijsindexatie en de VGREV-toeslag.

## 3.2 Tariefmutaties overige zorgproducten

Voor 17 ozp's worden de tarieven direct overgenomen van de tariefbeschikkingen 2020 voor de eerste lijn, ggz, fz of wlz-tarieven. Bij de publicatie van de release RZ20a waren de tariefbeschikkingen van deze zorgdomeinen nog niet beschikbaar. Daarnaast liepen er nog kostenonderzoeken die effect hebben op de 2020 tarieven van deze sectoren. Dit heeft er toe geleid dat voor zeven ozp's de tarieven in de RZ20b-release worden aangepast. Een korte beschrijving van de tarieven die wijzigen leest u in de volgende alinea's.

### *Herijking maximumtarief overig zorgproduct 130001 (SCEN-consultatie)*

Per 1 januari 2020 wordt het tarief voor de prestatie Steun en Consultatie bij Euthanasie in Nederland (SCEN) op gezamenlijk verzoek van de Landelijke Huisartsen Vereniging en Zorgverzekeraars Nederland verhoogd. Dit naar aanleiding van de meest recente KNMG-Spiegelinformatie voor SCEN-artsen waaruit blijkt dat de gemiddelde SCEN-consultatie aanzienlijk meer tijd kost dan waar bij de vorige tariefonderbouwing is uitgegaan. De prestatie SCEN betreft steun en consultatie bij euthanasie aan de patiënt en diens behandelend arts. Het maximumtarief voor ozp SCEN-consultatie (130001) is verhoogd tot € 530,94.

### *Herijking maximumtarieven overige zorgproducten 190001 en 190002 voor zintuigelijk gehandicaptenzorg*

De maximumtarieven voor de ozp's Multidisciplinaire diagnostiek zeldzame en/of complexe visuele aandoeningen binnen een tertiair oogheelkundig centrum (190001) en Multidisciplinaire diagnostiek van cerebrale visusstoornissen binnen een tertiair oogheelkundig centrum (190002) zijn herijkt als gevolg van een kostenonderzoek. Ook is de tariefeenheid gewijzigd van één uur naar vijf minuten (zie paragraaf 2.4.3).

Voor een uitgebreide beschrijving van het kostenonderzoek verwijzen wij u naar paragraaf 5.7 in het Verantwoordingsdocument Prestatie- en tariefbeschikking zintuigelijk gehandicaptenzorg 2020<sup>1</sup>. Op grond van het kostenonderzoek en de wijziging van de tariefeenheid is het bij de RZ20a vastgestelde uurtarief van € 148,87 gedifferentieerd naar een maximumtarief van € 36,93 per vijf minuten voor ozp 190001 en € 44,96 per vijf minuten voor ozp 190002.

### *Correctie maximumtarief overig zorgproduct 239472 kaakchirurgie*

Per 2020 is het ozp Maken meerdimensionale kaakopname (239472) inhoudelijk gewijzigd, omdat de prestatie - naast het maken van de meerdimensionale kaakopname - per 2020 ook de beoordeling van de foto bevat. Deze wijziging was in de RZ20a verwerkt in het maximumtarief, maar nog niet in de prestatie-omschrijving.

Op verzoek van het veld heeft de NZa besloten de prestatieomschrijving van ozp 239472 niet te wijzigen, maar om het maximumtarief daarbij aan te laten sluiten. Reden is dat in veel gevallen het maken en beoordelen van de meerdimensionale kaakopname plaatsvindt bij verschillende instellingen. Het maximumtarief € 139,93 voor ozp 239472 is bepaald door uit te gaan van het eerder vastgestelde maximumtarief € 198,24 en daarop het RZ20a maximumtarief van € 58,31 ozp Beoordelen meerdimensionale kaakopname (239475) in mindering te brengen.

<sup>1</sup> [puc.overheid.nl/nza/zorgsectoren](http://puc.overheid.nl/nza/zorgsectoren)

*Herijking maximumtarieven overige zorgproducten voor ggz*

In 2018 en 2019 is door de NZa een kostprijsonderzoek uitgevoerd en zijn nieuwe ggz-tarieven voor 2020 berekend. Dit kostenonderzoek heeft ook geleid tot een herijking van de maximumtarieven voor de ozp's 198300, 198301 en 198304.



## Bijlage 1: Overzicht impact wijzigingsverzoeken op releasebestanden

In onderstaande tabel vindt u een overzicht van de referentienummers van alle wijzigingsverzoeken met betrekking tot de release RZ20b. In de tabel is door middel van een kruisje aangegeven of de wijziging wel of geen impact heeft op releasebestanden in deze release per 01-01-2020. Vervolgens kunt u achtergrondinformatie met betrekking tot deze wijziging(en) opzoeken in dit document.

Staat er een kruisje in de kolom 'geen impact op releasebestanden' dan heeft de wijziging dus geen effect op de in deze tabel genoemde releasebestanden. Mogelijk is wel de afleiding binnen de productstructuur gewijzigd (bijvoorbeeld bij uitvalreductie).

**Tabel impact wijzigingen op releasebestanden**

Referentie-nummer wijzigingsverzoek	Paragraaf	Geen impact op releasebestanden	Wel impact op releasebestanden																		
			ACT	ARDT	ARGT	BR	DCT	ETL	HOR	LLM	NR	RA	RDZT	TB	TT	VT	WBMV	WTT	ZAT	ZP	ZPG
202560	2.1.1										X										
202714	2.6.1				X							X									
202728	2.3.1				X									X					X	X	
202732	2.2.1									X									X	X	
202739	2.5.1																		X		
202742	2.4.1																		X		
202750	2.1.2				X	X					X	X							X		
202770	2.4.2										X			X					X		
202794	2.2.2	X																			
202795	2.4.3										X				X						

## Bijlage 2: Overzicht wijzigingen per specialisme

In onderstaande tabel vindt u een indicatie van de specialismen die per wijzigingsverzoek worden geraakt in deze release. Bent u medisch specialist of werkt u voor één of verschillende specialismen? Dan krijgt u met deze tabel in één oogopslag een beeld van de voor u relevante referentienummers in dit document. In hoofdstuk 2 kunt u op basis van het referentienummer zoeken naar de achtergrond en detailinformatie van de wijziging.

Indien u zoekt naar een specifiek specialisme is het aan te raden om ook naar de term 'verschillende' te zoeken. Bij wijzigingsverzoeken die verschillende specialismen raken wordt deze term gebruikt.

NB: wij benadrukken dat deze tabel een hulpmiddel is om u op weg te helpen bij de implementatie van de release; wij kunnen niet garanderen dat dit overzicht voor alle praktijksituaties volledig en juist is. Eerst geven we nog een overzicht van de specialismecodes in de tabel en de bijbehorende omschrijving.

### Tabel specialismecode en –omschrijving

Code	Omschrijving	Code	Omschrijving	Code	Omschrijving	Code	Omschrijving
0301	Oogheekunde	0310	Dermatologie	0327	Revalidatiegeneeskunde	0386	Klinische chemie
0302	Keel, neus en oorheekunde (KNO)	0313	Inwendige geneeskunde	0328	Cardio-pulmonale chirurgie (Thorax-chirurgie)	0387	Medische microbiologie
0303	Heekunde	0316	Kindergeneeskunde	0329	Consultatieve Psychiatrie	0388	Pathologie
0304	Plastische chirurgie	0318	Gastro-enterologie (MDL)	0330	Neurologie	0389	Anesthesiologie
0305	Orthopedie	0320	Cardiologie	0335	Klinische geriatrie	0390	Klinische genetica
0306	Urologie	0322	Longgeneeskunde	0361	Radiotherapie	1100	Kaakchirurgie
0307	Gynaecologie	0324	Reumatologie	0362	Radiologie	1900	Audiologie
0308	Neurochirurgie	0326	Allergologie	0363	Nucleaire geneeskunde	8418	Geriatrische revalidatiezorg

Tabel wijzigingen per specialisme

Referentie- nummer wijzigings- verzoek	Paragraaf	N.v.t.	Vershil- lende	0301	0302	0303	0304	0305	0306	0307	0308	0310	0313	0316	0318	0320	0322	0324	0326	0327	0328	0329	0330	0335	0361	0362	0363	0386	0387	0388	0389	0390	1100	1900	8418
202560	2.1.1	X																																	
202714	2.6.1																			X															
202728	2.3.1									X																									
202732	2.2.1					X							X	X																					
202739	2.5.1	X																																	
202742	2.4.1		X																																
202750	2.1.2		X																																
202770	2.4.2																												X						
202794	2.2.2	X																																	
202795	2.4.3			X																															

## Bijlage 3: Overzicht gewijzigde releasebestanden

In deze bijlage vindt u een overzicht van de gewijzigde releasebestanden (tabellen, documenten, regels) voor dbc-release RZ20b en op welke website u deze kunt vinden.

De volgende gewijzigde releasebestanden kunt u inzien op [puc.overheid.nl/nza/zorgsectoren](http://puc.overheid.nl/nza/zorgsectoren).

Releasebestand	
Aanvullende informatie bij RDZT	Registratieaddendum bijlage 1
Afsluitregels Tabel	Tarieven Tabel
Groupertabellen	Testset Grouper RZ20b
Handleiding dbc-systematiek RZ20b	Totaalbestand Uitlevering (v20190919)
ICT-eisen dbc-release RZ20b	Verantwoording wijzigingen dbc-release RZ20b
Limitatieve Lijst Machtigingen	Zorgactiviteiten Tabel
Registratieaddendum	Zorgproducten Tabel

Onderstaande releasebestanden kunt u inzien op [nza.nl](http://nza.nl).

Releasebestand	
Beleidsregel prestaties en tarieven medisch-specialistische zorg (BR)	Prestatie- en tariefbeschikking medisch-specialistische zorg 2020
Informatiekaart dbc-pakket medisch-specialistische zorg 2020	Regeling medisch-specialistische zorg (inclusief bijlagen) (NR)

Voorgaande releasebestanden zijn verwerkt in de Zorgproductapplicatie. Deze kunt u inzien op [zorgproducten.nza.nl](http://zorgproducten.nza.nl).