

Erratum addendum dbc-release RZ22b

Ingangsdatum 1 januari 2022

Disclaimer

Hoewel de inhoud van dit document met de grootste zorgvuldigheid is 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. 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

Telefoon: 088 - 770 87 70

Openingstijden: tussen 9.00 en 17.00 uur

Inhoud

Inhoud	3
1. Inleiding	4
2. Errata dbc-release RZ22b 20210923	5
2.1 202929 Registratie zorgactiviteiten Klinisch intercollegiaal consult (190009) en Medebehandeling (190017) toestaan bij een consult op afstand.	5
2.2 202981 Verzamelverzoek regels medisch-specialistische zorg RZ22b	7
2.3 203019 Overloopsituatie en aanvulling typeringslijst voor Sportgeneeskunde (8416) (vervolg wijzigingsverzoek 202549)	9
2.4 203034 Technische correctie groupertabellen	12
2.5 203035 Vervangen zorgactiviteiten tabel in verband met correctie technische fout	12

1. Inleiding

Voor u ligt het document Erratum addendum RZ22b. Wijzigingen in inhoud en samenstelling van dbc-release RZ22b, zijn hierin toegelicht (hoofdstuk 2). Het betreft wijzigingen die op 1 januari 2022 in werking treden.

Heeft u een fout geconstateerd in een dbc-release, maar vindt u deze niet terug in één van de eerder gepubliceerde verantwoordingsdocumenten, ga dan eerst na of hiervoor inmiddels een wijzigingsverzoek is ingediend (zie puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_259733_22/1/).

Wanneer u ook daar niets terugvindt over de betreffende fout, dan ontvangen wij graag alsnog uw melding via ons Informatie- en contactcentrum (ICC) zodat wij deze zo spoedig mogelijk kunnen beoordelen. De contactgegevens van ons ICC treft u hieronder aan:

E-mail: info@nza.nl

Telefoon: 088 - 770 87 70

Openingstijden: tussen 9.00 en 17.00 uur

Wanneer de melding leidt tot wijzigingen in de betreffende dbc-release dan nemen we deze op in het onderliggende erratum addendum.

2. Errata dbc-release RZ22b 20210923

2.1 202929 | Registratie zorgactiviteiten Klinisch intercollegiaal consult (190009) en Medebehandeling (190017) toestaan bij een consult op afstand.

Toelichting

In de tabel onder 'Wijziging(en) regels' is in de kolom Toelichting een typfout gemaakt. Er wordt gesproken over zorgactiviteit 199017, terwijl dit 190017 dient te zijn.

Oorspronkelijk(e) (tekst)

Wijziging(en) regels

Art.nr. oud	Omschrijving oud	Art.nr. nieuw	Omschrijving nieuw	Toelichting
NR artikel 24 lid 20	<p>Medebehandeling (190017)</p> <p>Er is sprake van medebehandeling wanneer een medisch specialist (of arts assistent, verpleegkundig specialist of physician assistant) die de poortfunctie uitvoert een patiënt, op verzoek van een ander poortspecialisme tijdens een klinische opname waarbij één of meer verpleegdagen, klinische zorgdagen in de thuissituatie, ic-dagen of verblijfsdagen ggz op een PAAZ of PUK zijn geregistreerd, voor een eigen zorgvraag gaat behandelen. Deze zorgactiviteit wordt per face-to-face contact met de patiënt in het kader van medebehandeling vastgelegd.</p>	NR artikel 24 lid 20	<p>Medebehandeling (190017)</p> <p>Er is sprake van medebehandeling wanneer een medisch specialist (of arts assistent, verpleegkundig specialist of physician assistant) die de poortfunctie uitvoert een patiënt, op verzoek van een ander poortspecialisme tijdens een klinische opname waarbij één of meer verpleegdagen, klinische zorgdagen in de thuissituatie, ic-dagen (ook NICU of PICU) of verblijfsdagen ggz op een PAAZ of PUK zijn geregistreerd, voor een eigen zorgvraag gaat behandelen. Deze zorgactiviteit wordt per contact met de patiënt in het kader van medebehandeling vastgelegd.</p> <p>Een medebehandeling op afstand dient ter vervanging van een face-to-face contact en dient om die reden zowel zorginhoudelijk als qua tijdsduur te voldoen aan de voorwaarden die ook gelden voor reguliere face-to-face contacten. Van dit contact vindt inhoudelijke verslaglegging plaats in het medisch dossier van de patiënt.</p>	Per 2022 is het structureel toegestaan om een medebehandeling (199017) te registreren indien het contact tussen patiënt en zorgverlener op afstand heeft plaatsgevonden. De NICU/PICU-verduidelijking komt uit wijzigingsverzoek 202981.

Gecorrigeerd(e) (tekst)

Wijziging(en) regels

Art.nr. oud	Omschrijving oud	Art.nr. nieuw	Omschrijving nieuw	Toelichting
NR artikel 24 lid 20	<p>Medebehandeling (190017)</p> <p>Er is sprake van medebehandeling wanneer een medisch specialist (of arts assistent, verpleegkundig specialist of physician assistant) die de poortfunctie uitvoert een patiënt, op verzoek van een ander poortspecialisme tijdens een klinische opname waarbij één of meer verpleegdagen, klinische zorgdagen in de thuissituatie, ic-dagen of verblijfsdagen ggz op een PAAZ of PUK zijn geregistreerd, voor een eigen zorgvraag gaat behandelen. Deze zorgactiviteit wordt per face-to-face contact met de patiënt in het kader van medebehandeling vastgelegd.</p>	NR artikel 24 lid 20	<p>Medebehandeling (190017)</p> <p>Er is sprake van medebehandeling wanneer een medisch specialist (of arts assistent, verpleegkundig specialist of physician assistant) die de poortfunctie uitvoert een patiënt, op verzoek van een ander poortspecialisme tijdens een klinische opname waarbij één of meer verpleegdagen, klinische zorgdagen in de thuissituatie, ic-dagen (ook NICU of PICU) of verblijfsdagen ggz op een PAAZ of PUK zijn geregistreerd, voor een eigen zorgvraag gaat behandelen. Deze zorgactiviteit wordt per contact met de patiënt in het kader van medebehandeling vastgelegd.</p> <p>Een medebehandeling op afstand dient ter vervanging van een face-to-face contact en dient om die reden zowel zorginhoudelijk als qua tijdsduur te voldoen aan de voorwaarden die ook gelden voor reguliere face-to-face contacten. Van dit contact vindt inhoudelijke verslaglegging plaats in het medisch dossier van de patiënt.</p>	Per 2022 is het structureel toegestaan om een medebehandeling (190017) te registreren indien het contact tussen patiënt en zorgverlener op afstand heeft plaatsgevonden. De NICU/PICU-verduidelijking komt uit wijzigingsverzoek 202981.

2.2 202981 | Verzamelverzoek regels medisch-specialistische zorg RZ22b

Toelichting

In de tabel onder 'Wijziging(en) regels' is in de kolom Toelichting een typefout gemaakt. Er wordt gesproken over zorgactiviteit 199017, terwijl dit 190017 dient te zijn.

Oorspronkelijk(e) (tekst)

Wijziging(en) regels

Art.nr. oud	Omschrijving oud	Art.nr. nieuw	Omschrijving nieuw	Toelichting
NR artikel 24 lid 20	<p>Medebehandeling (190017)</p> <p>Er is sprake van medebehandeling wanneer een medisch specialist (of arts assistent, verpleegkundig specialist of physician assistant) die de poortfunctie uitvoert een patiënt, op verzoek van een ander poortspecialisme tijdens een klinische opname waarbij één of meer verpleegdagen, klinische zorgdagen in de thuissituatie, ic-dagen of verblijfsdagen ggz op een PAAZ of PUK zijn geregistreerd, voor een eigen zorgvraag gaat behandelen. Deze zorgactiviteit wordt per face-to-face contact met de patiënt in het kader van medebehandeling vastgelegd.</p>	NR artikel 24 lid 20	<p>Medebehandeling (190017)</p> <p>Er is sprake van medebehandeling wanneer een medisch specialist (of arts assistent, verpleegkundig specialist of physician assistant) die de poortfunctie uitvoert een patiënt, op verzoek van een ander poortspecialisme tijdens een klinische opname waarbij één of meer verpleegdagen, klinische zorgdagen in de thuissituatie, ic-dagen (ook NICU of PICU) of verblijfsdagen ggz op een PAAZ of PUK zijn geregistreerd, voor een eigen zorgvraag gaat behandelen. Deze zorgactiviteit wordt per contact met de patiënt in het kader van medebehandeling vastgelegd.</p> <p>Een medebehandeling op afstand dient ter vervanging van een face-to-face contact en dient om die reden zowel zorginhoudelijk als qua tijdsduur te voldoen aan de voorwaarden die ook gelden voor reguliere face-to-face contacten. Van dit contact vindt inhoudelijke verslaglegging plaats in het medisch dossier van de patiënt.</p>	<p>Verduidelijkt dat een medebehandeling ook is toegestaan als patiënt op de NICU of PICU ligt.</p> <p>Per 2022 is het structureel toegestaan om een medebehandeling (199017) te registreren indien het contact tussen patiënt en zorgverlener op afstand heeft plaatsgevonden (zie wijzigingsverzoek 202929).</p>

Gecorrigeerd(e) (tekst)

Wijziging(en) regels

Art.nr. oud	Omschrijving oud	Art.nr. nieuw	Omschrijving nieuw	Toelichting
NR artikel 24 lid 20	<p>Medebehandeling (190017)</p> <p>Er is sprake van medebehandeling wanneer een medisch specialist (of arts assistent, verpleegkundig specialist of physician assistant) die de poortfunctie uitvoert een patiënt, op verzoek van een ander poortspecialisme tijdens een klinische opname waarbij één of meer verpleegdagen, klinische zorgdagen in de thuissituatie, ic-dagen of verblijfsdagen ggz op een PAAZ of PUK zijn geregistreerd, voor een eigen zorgvraag gaat behandelen. Deze zorgactiviteit wordt per face-to-face contact met de patiënt in het kader van medebehandeling vastgelegd.</p>	NR artikel 24 lid 20	<p>Medebehandeling (190017)</p> <p>Er is sprake van medebehandeling wanneer een medisch specialist (of arts assistent, verpleegkundig specialist of physician assistant) die de poortfunctie uitvoert een patiënt, op verzoek van een ander poortspecialisme tijdens een klinische opname waarbij één of meer verpleegdagen, klinische zorgdagen in de thuissituatie, ic-dagen (ook NICU of PICU) of verblijfsdagen ggz op een PAAZ of PUK zijn geregistreerd, voor een eigen zorgvraag gaat behandelen. Deze zorgactiviteit wordt per contact met de patiënt in het kader van medebehandeling vastgelegd.</p> <p>Een medebehandeling op afstand dient ter vervanging van een face-to-face contact en dient om die reden zowel zorginhoudelijk als qua tijdsduur te voldoen aan de voorwaarden die ook gelden voor reguliere face-to-face contacten. Van dit contact vindt inhoudelijke verslaglegging plaats in het medisch dossier van de patiënt.</p>	<p>Verduidelijkt dat een medebehandeling ook is toegestaan als patiënt op de NICU of PICU ligt.</p> <p>Per 2022 is het structureel toegestaan om een medebehandeling (190017) te registreren indien het contact tussen patiënt en zorgverlener op afstand heeft plaatsgevonden (zie wijzigingsverzoek 202929).</p>

2.3 203019 | Overloopsituatie en aanvulling typeringslijst voor Sportgeneeskunde (8416) (vervolg wijzigingsverzoek 202549)

Toelichting

- 1) In de verantwoordingstekst is een rectificatie/aanvulling op de verantwoordingstekst van wijzigingsverzoek 202549 (RZ22a) opgenomen. Hierin wordt onder andere een nuance aangebracht met betrekking tot het hoofdbehandelaarsschap van sportartsen. In de verantwoordingstekst uit de RZ22b-release is ten onrechte een alinea opgenomen over het maken van afspraken over het hoofdbehandelaarsschap van de sportartsen door beroepsgroepen, dan wel individuele behandelaren. Deze alinea moet als niet geschreven beschouwd worden.

De essentie van de verantwoordingstekst is dat het niet aan het Zorginstituut Nederland (ZIN) is om zorginhoudelijk te duiden welke beroepsgroepen hoofdbehandelaar kunnen zijn. Indien de sportarts wel hoofdbehandelaar is, dan mag de sportarts (als zijnde poortspecialist) wel een eigen zorgtraject openen. Hierbij dient wel voldaan te worden aan de voorwaarden voor het openen van een zorgtraject zoals opgenomen in de Regeling medisch-specialistische zorg.

- 2) In de tabel onder Wijziging(en) relatie diagnose zorgproductgroepen tabel ontbreekt de ingangsdatum bij zorgproductgroepcode 219899.

Oorspronkelijk(e) (tekst)

Ad. 1)

[...]

Rectificatie/aanvulling verantwoordingstekst RZ22a:

a) Hoofdbehandelaarsschap bij revalidatietrajecten zoals hart-, long- of oncologische revalidatie

In het document Verantwoording wijzigingen dbc-release RZ22a (referentienummer 202549) is het volgende opgenomen: "Wanneer de sportarts wordt ingezet binnen een revalidatietraject, dan is de revalidatiearts of orgaanspecialist de hoofdbehandelaar. De sportarts fungeert binnen het revalidatietraject als ondersteuner. Op basis van de regels mag de sportarts voor ondersteuning binnen een revalidatietraject geen eigen zorgtraject openen. De zorgactiviteiten van een sportarts worden geregistreerd in het zorgtraject van de hoofdbehandelaar (of in een ondersteunend zorgtraject – Zorgtype 51) en worden gedeclareerd via bijbehorend dbc-zorgproduct." (einde citaat).

Deze tekst volgde uit het Standpunt sportgeneeskunde en de Zorgverzekeringswet van het Zorginstituut Nederland (ZIN) uit 2014. (zie:

www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2014/12/04/standpunt-sportgeneeskunde-en-de-zorgverzekeringswet).

Hierin staat beschreven dat "bij een revalidatietraject de orgaanspecialist de hoofdbehandelaar blijft. Revalidatie zoals hart-, long- of oncologische revalidatie vindt plaats onder de verantwoordelijkheid van de betrokken hoofdbehandelaar."

Het ZIN heeft verduidelijkt dat de bovenstaande conclusie uit het standpunt 2014 destijds volgde uit de consultatie. Hierbij gaven de betrokken beroepsgroepen aan dat dit de rol was die sportartsen, toentertijd, in de praktijk vervulden binnen deze revalidatietrajecten. Het ZIN geeft aan dat het niet aan hen is om zorginhoudelijk te duiden welke beroepsgroepen hoofdbehandelaar kunnen zijn. **Sportartsen, revalidatieartsen en/of orgaanspecialisten kunnen gezamenlijk (via hun beroepsgroepen) aangeven of de sportarts binnen deze trajecten nu ook als hoofdbehandelaar kan optreden.**

Los daarvan kunnen binnen instellingen individuele behandelaren ook afspraken maken over de inzet van de sportarts als hoofdbehandelaar. Indien de sportarts wel hoofdbehandelaar is, dan is de eerdere tekst uit de RZ22a onjuist. In dat geval mag de sportarts (als zijnde poortspecialist) wel een eigen zorgtraject openen. Hierbij dient wel voldaan te worden aan de voorwaarden voor het openen van een zorgtraject zoals opgenomen in de Regeling medisch-specialistische zorg.

[...]

Ad. 2)

Wijziging(en) relatie diagnose zorgproductgroepen tabel

Specialisme code AGB	Diagnose code	Zorgproductgroep code	Ingangsdatum	Einddatum	Mutatie
8416	0019	219899			Nieuw

Gecorrigeerd(e) (tekst)

Ad. 1)

[...]

Rectificatie/aanvulling verantwoordingsstekst RZ22a:

b) Hoofdbehandelaarschap bij revalidatietrajecten zoals hart-, long- of oncologische revalidatie

In het document Verantwoording wijzigingen dbc-release RZ22a (referentienummer 202549) is het volgende opgenomen: "Wanneer de sportarts wordt ingezet binnen een revalidatietraject, dan is de revalidatiearts of orgaanspecialist de hoofdbehandelaar. De sportarts fungeert binnen het revalidatietraject als ondersteuner. Op basis van de regels mag de sportarts voor ondersteuning binnen een revalidatietraject geen eigen zorgtraject openen. De zorgactiviteiten van een sportarts worden geregistreerd in het zorgtraject van de hoofdbehandelaar (of in een ondersteunend zorgtraject – Zorgtype 51) en worden gedeclareerd via bijbehorend dbc-zorgproduct." (einde citaat).

Deze tekst volgde uit het Standpunt sportgeneeskunde en de Zorgverzekeringswet van het Zorginstituut Nederland (ZIN) uit 2014. (zie:

www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2014/12/04/standpunt-sportgeneeskunde-en-de-zorgverzekeringswet).

Hierin staat beschreven dat "bij een revalidatietraject de orgaanspecialist de hoofdbehandelaar blijft. Revalidatie zoals hart-, long- of oncologische revalidatie vindt plaats onder de verantwoordelijkheid van de betrokken hoofdbehandelaar."

Het ZIN heeft verduidelijkt dat de bovenstaande conclusie uit het standpunt 2014 destijds volgde uit de consultatie. Hierbij gaven de betrokken beroepsgroepen aan dat dit de rol was die sportartsen, toentertijd, in de praktijk vervulden binnen deze revalidatietrajecten. Het ZIN geeft aan dat het niet aan hen is om zorginhoudelijk te duiden welke beroepsgroepen hoofdbehandelaar kunnen zijn.

Indien de sportarts wel hoofdbehandelaar is, dan is de eerdere tekst uit de RZ22a onjuist. In dat geval mag de sportarts (als zijnde poortspecialist) wel een eigen zorgtraject openen. Hierbij dient wel voldaan te worden aan de voorwaarden voor het openen van een zorgtraject zoals opgenomen in de Regeling medisch-specialistische zorg.

[...]

Ad. 2)

Wijziging(en) relatie diagnose zorgproductgroepen tabel

Specialisme code AGB	Diagnose code	Zorgproductgroep code	Ingangsdatum	Einddatum	Mutatie
8416	0019	219899	20220101		Nieuw

2.4 203034 | Technische correctie groepertabellen

Toelichting

Als gevolg van een technische aanpassing is in de groepertabellen van dbc-release RZ22b een fout ontstaan in vijf knooppunten in zorgproductgroep Urogenitaal – Overige aandoeningen urinewegen/prostaat (incl genitale prolaps) (wd) (149999).

Hierdoor zouden subtrajecten in combinatie met onderstaande zorgactiviteiten (za's) onterecht tot uitval gaan leiden.

- Percutane nefrostomie (036087)
- Operatief aanleggen van een blaasfistel (suprapubische katheter) (036210)
- Meatotomie (036411)
- Excisie spermagranuloom (036792)
- Frenulumplastiek van de penis (036802)
- Nefrostomie plus dilateren van het kanaal inclusief begeleiding door de radioloog van de steenverwijdering door de uroloog (088135)

Deze fout wordt hersteld in dbc-release RZ22c, waardoor subtrajecten in combinatie met de betreffende za's niet tot uitval gaan leiden.

2.5 203035 | Vervangen zorgactiviteiten tabel in verband met correctie technische fout

Toelichting

Binnen dbc-release RZ22b is een zorgactiviteiten tabel met een technische fout uitgeleverd (20220101 Zorgactiviteiten Tabel v20210923). Bij twee historische records is de zorgprofielklasse-omschrijving abusievelijk aangepast en is daarbij geen gebruik gemaakt van mutatiecodes. Dit laatste kan bij het inlezen van deze tabel tot foutmeldingen leiden.

Om problemen te voorkomen is de oorspronkelijke RZ22b zorgactiviteiten tabel vervangen door een gecorrigeerde zorgactiviteiten tabel (20220101 Zorgactiviteiten Tabel v20211021). Binnen de nieuwe zorgactiviteiten tabel is de oude situatie voor deze twee records hersteld.

De fout betreft onderstaande zorgactiviteiten. Beiden met einddatum 20151231:

- Trametinib, toedieningsvorm tablet, per gebruikte eenheid van 0,5 mg bij indicaties welke voldoen aan de beleidsregel prestaties en tarieven medisch specialistische zorg (194618)
- Trametinib, per gebruikte eenheid van 0,5 mg bij indicaties welke niet voldoen aan de beleidsregel prestaties en tarieven medisch specialistische zorg (194718)

Oorspronkelijk

Wijziging(en) zorgactiviteiten tabel

Zorg-activiteit_code	Zorgactiviteit_omschrijving	Op_nota	Zorgactiviteit_consumenten_omschrijving	ZPK_code	ZPK_omschrijving	Aan-spraak code	Ingangs-datum	Eind-datum	Mutatie
194618	Trametinib, toedieningsvorm tablet, per gebruikte eenheid van 0,5 mg bij indicaties welke voldoen aan de beleidsregel prestaties en tarieven medisch specialistische zorg.	---	---	20	ADD-ON GENEES-MIDDELEN	---	20151101	20151231	Oude foutieve zpk-omschrijving
194718	Trametinib, per gebruikte eenheid van 0,5 mg bij indicaties welke niet voldoen aan de beleidsregel prestaties en tarieven medisch specialistische zorg.	---	---	20	ADD-ON GENEES-MIDDELEN	---	20151101	20151231	Oude foutieve zpk-omschrijving

Gecorrigeerd

Wijziging(en) zorgactiviteiten tabel

Zorg-activiteit_code	Zorgactiviteit_omschrijving	Op_nota	Zorgactiviteit_consumenten_omschrijving	ZPK_code	ZPK_omschrijving	Aan-spraak code	Ingangs-datum	Eind-datum	Mutatie
194618	Trametinib, toedieningsvorm tablet, per gebruikte eenheid van 0,5 mg bij indicaties welke voldoen aan de beleidsregel prestaties en tarieven medisch specialistische zorg.	---	---	20	ADD-ON GENEES-MIDDELEN	---	20151101	20151231	Gecorrigeerde zpk-omschrijving
194718	Trametinib, per gebruikte eenheid van 0,5 mg bij indicaties welke niet voldoen aan de beleidsregel prestaties en tarieven medisch specialistische zorg.	---	---	20	ADD-ON GENEES-MIDDELEN	---	20151101	20151231	Gecorrigeerde zpk-omschrijving