

## Toelichting op REGELING CI/NR-100.068

### Toelichting op Regeling CI/NR-100.068

#### Inleiding

Recentelijk heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de regeling 'Declaratiebepalingen DBC-bedragen en overige bedragen medisch specialistische zorg door of vanwege de zorginstelling' vastgesteld. In artikel 6 van deze regeling zijn een aantal aanvullende declaratiebepalingen opgenomen. In deze toelichting worden deze aanvullende declaratiebepalingen nader geïllustreerd met behulp van voorbeelden.

#### Combinatie DBC spoedeisende hulp met reguliere dbc's

**6.1a.** Een DBC spoedeisende hulp staat minimaal één kalenderdag en maximaal twee (aansluitende) kalenderdagen open. Zowel het openen als het sluiten van de DBC spoedeisende hulp gebeurt dus in deze tijdsperiode.

##### Voorbeeld 1

*Een patiënt bezoekt de afdeling spoedeisende hulp van 10.00 u tot 12.00 u. Het openen en sluiten van de DBC spoedeisende hulp gebeurt op dezelfde kalenderdag; de DBC spoedeisende hulp staat één kalenderdag open.*

##### Voorbeeld 2

*Een patiënt bezoekt de afdeling spoedeisende hulp van 23.00 u tot 1.00 u. Het openen en sluiten van de DBC spoedeisende hulp gebeurt op de eerste, respectievelijk de tweede kalenderdag; de DBC spoedeisende hulp staat twee kalenderdagen open.*

**6.1b.** Met betrekking tot het declareren van DBC's spoedeisende hulp geldt als hoofdregel dat er slechts één DBC spoedeisende hulp per patiënt per specialisme gedeclareerd mag worden (binnen de één of twee kalenderdag(en)).

Er zijn hierin vier situaties te onderscheiden:

1. Een patiënt presenteert zich op de spoedeisende hulp met één zorgvraag: er wordt één DBC spoedeisende hulp gedeclareerd.

##### Voorbeeld 3

*Een patiënt komt binnen met een verstuurde enkel. De behandeling wordt uitgevoerd door één specialisme. Er wordt één DBC spoedeisende hulp gedeclareerd.*

2. Een patiënt presenteert zich op de spoedeisende hulp met meerdere zorgvragen bij één specialisme: er wordt één DBC spoedeisende hulp gedeclareerd.

##### Voorbeeld 4

*Een patiënt komt binnen met een verstuurde enkel en een wond. De behandeling wordt uitgevoerd door één specialisme. Er wordt één DBC spoedeisende hulp gedeclareerd.*

3. Een patiënt presenteert zich op de spoedeisende hulp met één zorgvraag bij meerdere specialismen: er wordt één DBC spoedeisende hulp gedeclareerd per specialisme. Criterium voor de declaratie van een DBC door het tweede of volgende specialisme is dat sprake dient te zijn van substantiële meerkosten verbonden aan de inzet van het tweede of volgende specialisme.

*Voorbeeld 5*

*Een patiënt komt binnen met één zorgvraag. Bijvoorbeeld een uitgebreid oogletsel. Bij de behandeling is zowel een oogarts als een plastisch chirurg intensief betrokken. Beide specialismen declareren één spoedeisende hulp DBC.*

*Voorbeeld 6*

*Een patiënt komt binnen met één zorgvraag. Bijvoorbeeld een grote diepe wond. Nadat triage heeft plaatsgevonden, wordt besloten dat de behandeling niet door een dienstdoende orthopeed/traumatoloog uit wordt gevoerd, maar dat een chirurg voor de behandeling wordt opgeroepen. Er wordt in dit geval uitsluitend door de chirurg één DBC spoedeisende hulp gedeclareerd. De orthopeed declareert geen DBC omdat er geen sprake is van substantiële meerkosten.*

4. Een patiënt presenteert zich op de spoedeisende hulp met meerdere zorgvraag bij meerdere specialismen : er wordt één DBC spoedeisende hulp gedeclareerd per specialisme. Criterium voor de declaratie van een DBC door het tweede of volgende specialisme is dat sprake dient te zijn van substantiële meerkosten verbonden aan de inzet van het tweede of volgende specialisme.

*Voorbeeld 7*

*Een patiënt komt binnen met multi trauma. De patient heeft twee zorgvragen, namelijk oogletsel en een gebroken been. De behandeling wordt uitgevoerd door twee specialismen (oogarts en orthopeed). Door beide specialismen wordt één DBC spoedeisende hulp gedeclareerd.*

Meerdere spoedeisende hulp bezoeken

Een patiënt presenteert zich meer dan één keer op de spoedeisende hulp (binnen de één of twee kalenderdag(en)) met één zorgvraag bij één specialisme: er wordt één DBC spoedeisende hulp gedeclareerd.

*Voorbeeld 8 Een patiënt wordt 's ochtends op de spoedeisende hulp behandeld voor zijn verstuipte enkel en komt vanwege de pijn 's middags terug bij hetzelfde specialisme. Er wordt één DBC spoedeisende hulp gedeclareerd (dezelfde kalenderdag).*

*Voorbeeld 9 Een patiënt komt om 23.00 uur op de spoedeisende hulp binnen met een verstuipte enkel, wordt behandeld en verlaat de spoedeisende hulp om 01.00 uur. De patient komt vanwege de pijn 's middags terug bij hetzelfde specialisme. Er wordt één DBC spoedeisende hulp gedeclareerd (dezelfde kalenderdagen).*

*Voorbeeld 10 Een patiënt wordt 's ochtends op de spoedeisende hulp behandeld voor zijn verstuipte enkel en komt de volgende dag vanwege de pijn terug bij hetzelfde specialisme: er worden twee DBC's spoedeisende hulp gedeclareerd (niet dezelfde kalenderdag(en)).*

NB: Bij de genoemde situaties is het begrip substantiële meerkosten<sup>1</sup>, gerelateerd aan parallelle DBC's, dus niet van toepassing.

**6.1c.** Op de hoofdregel zoals genoemd bij 6.1b is slechts één uitzondering: een patiënt presenteert zich meer dan één keer bij één specialisme op de spoedeisende hulp (binnen de één of twee kalenderdag(en)), met per keer een andere zorgvraag (doorgaans

leidend tot een andere diagnose). In dat geval kan er meer dan één DBC spoedeisende hulp worden gedeclareerd.

**Kenmerk**  
CI/NR-100.068

**Pagina**  
3 van 6

*Voorbeeld 11*

*Een patiënt wordt 's ochtends op de spoedeisende hulp behandeld voor zijn verstuikte enkel en loopt 's middags een wond op waarvoor behandeling op de spoedeisende hulp noodzakelijk is: er kunnen twee DBC 's spoedeisende hulp worden gedeclareerd.*

NB: Bij deze uitzondering zijn de regels omtrent het begrip substantiële meerkosten, gerelateerd aan parallelle DBC's, wel van toepassing.

**6.1d.** Er kan binnen de tijdsperiode dat een DBC spoedeisende hopenstaat (één of twee kalenderdag(en)) niet tevens een andere (reguliere) dbc voor hetzelfde specialisme en voor dezelfde zorgvraag worden geopend en tevens gesloten, tenzij het een eendaagse klinische DBC betreft die aan de voorwaarden zoals genoemd bij artikel 6.2b t/m 6.2e voldoet.

*Voorbeeld 12*

*Een patiënt komt met een verstuikte enkel op de afdeling spoedeisende hulp. Er kan alleen een DBC spoedeisende hulp worden gedeclareerd en geen reguliere DBC ernaast, tenzij er een controletraject volgt dat de tijdsperiode (één of twee kalenderdagen) van de DBC spoedeisende hulp overschrijdt.*

*Voorbeeld 13*

*Een patient, blootgesteld aan giftige stoffen, wordt gezien op de SEH, moet opgenomen worden, maar overlijdt dezelfde dag: er kan zowel een DBC spoedeisende zorg als een eendaagse klinische DBC worden gedeclareerd.*

**Klinische eendaagse DBC 's**

**6.2a.** Klinische ééndaagse DBC 's (waarbij ééndaagse slaat op een looptijd van één kalenderdag) kunnen niet worden gedeclareerd. Van klinische DBC 's is sprake in geval van opname van de patiënt op de verpleegafdeling, IC, high/medium care. In andere gevallen is sprake van poliklinische of dagverpleging DBC 's.

*Voorbeeld 14*

*Begeleiding partus door gynaecoloog op verloskamer: er mag een poliklinische DBC worden gedeclareerd.*

*Voorbeeld 15*

*PCI (percutane coronaire interventie) door cardioloog, waarna geen opname maar vervoer terug naar verwijzend ziekenhuis: er mag een dagverpleging DBC worden gedeclareerd.*

**6.2b.** De bepaling zoals genoemd bij 6.2a is niet van toepassing indien er sprake is van definitieve overname van de patiënt door een andere instelling, op de dag van opname op de verpleegafdeling, IC, high/medium care door de initiële instelling. In dat geval kan er wel een klinische ééndaagse DBC worden gedeclareerd.

**6.2c.** De bepaling zoals genoemd bij 6.2a is niet van toepassing indien er sprake is van definitieve overname van de patiënt door een ander specialisme binnen dezelfde instelling op de dag van opname op de verpleegafdeling, IC, high/medium care door de initiële instelling. In dat geval kan er wel een klinische ééndaagse DBC worden gedeclareerd.

**6.2d.** De bepaling zoals genoemd bij 6.2a is niet van toepassing indien er sprake is van overlijden van de patiënt op de dag van opname op de verpleegafdeling, IC, high/medium care. In dat geval kan er wel een klinische ééndaagse DBC worden gedeclareerd.

**6.2e.** De bepaling zoals genoemd bij 6.2a is niet van toepassing indien er sprake is van observatie van een patiënt op de verpleegafdeling, IC, high/medium care en ontslag plaatsvindt op de dag van de opname. In dat geval kan er wel een klinische ééndaagse DBC worden gedeclareerd.

*Voorbeeld 16*

*Een patiënt, blootgesteld aan giftige stoffen, wordt ter observatie op de verpleegafdeling interne- of kindergeneeskunde opgenomen, maar kan later op de dag weer naar huis. Er kan een klinische eendaagse DBC worden gedeclareerd.*

**Aansluitende (seriële) DBC's**

**6.3a.** Het is niet mogelijk om binnen 28 dagen voor hetzelfde specialisme een poliklinische DBC met hetzelfde zorgtype en diagnose te openen. Indien er abusievelijk binnen 28 dagen toch een tweede poliklinische DBC wordt geregistreerd, kan deze niet worden gedeclareerd.

*Voorbeeld 17*

*De patiënt komt op dag 1, dag 3 en dag 10, waarna poliklinisch ontslag volgt; komt de patiënt na 17 dagen terug met dezelfde diagnose, dan valt dit consult onder de genoemde DBC.*

**6.3b.** De bepaling zoals genoemd bij 6.3a is niet van toepassing indien er sprake is van het behandelen van dubbelzijdige organen. In dat geval gelden de desbetreffende regels.

**6.3c.** De bepaling zoals genoemd bij 6.3a is niet van toepassing op vervolg DBC's in het geval van exacerbatie/recidief en de hierdoor optredende verzwaring van de behandelsetting (poliklinisch/dagverpleging/opname) van de vervolg DBC.

**6.3d.** De bepaling zoals genoemd bij 6.3a is niet van toepassing op DBC's waarvoor in deze nadere regel. in de prestatieomschrijving of in de instructies expliciet is opgenomen dat per verrichting of behandeling het declareren van een afzonderlijke DBC is toegestaan.

*Voorbeeld 18*

*Voor een patiënt bij wie herhaalde schokgolfbehandelingen wegens urinestenen (ESWL) nodig zijn, worden evenzoveel (ESWL-) DBC's gedeclareerd.*

*Voorbeeld 19*

*Voor een patiënte die "reageerbuis" behandelingen (IVF) ondergaat, wordt per deelbehandeling (bv. stimulatie, bv. punctie) de desbetreffende DBC gedeclareerd.*

**6.4.** Het is niet mogelijk om aansluitend DBC's van hetzelfde zorgtype en dezelfde diagnose met een veranderende behandelmodaliteit te declareren. In het geval dat er sprake is van het verzwaren van de behandelmodaliteit wordt alleen de DBC met de zwaarste modaliteit in rekening gebracht. Met behandelmodaliteit is bedoeld elke

behandelmogelijkheid in de behandelas. De uitzonderingen zoals genoemd onder 6.3b, 6.3c en 6.3d zijn ook hier van toepassing.

*Voorbeeld 20*

*Een patiënt met een bepaalde diagnose wordt in dagverpleging behandeld maar later blijkt opname nodig: er kan één klinische DBC worden gedeclareerd.*

### **Onderlinge dienstverlening**

**6.5a.** Indien er sprake is van onderlinge dienstverlening wordt alleen door de instelling waar de patiënt als eigen patiënt onder behandeling is een DBC in rekening gebracht. Door de de dienstverlenende instelling wordt noch een DBC noch een overig of ondersteunend product bij de patiënt of verzekeraar in rekening gebracht.

*Voorbeeld 21*

*De patiënt wordt naar ziekenhuis B verwezen voor een PET-scan en komt daarna terug naar verwijzend ziekenhuis A. Ziekenhuis B kan de scan alleen aan ziekenhuis A in rekening brengen.*

**6.5b.** De bepaling zoals genoemd bij 6.5a is niet van toepassing op WBMV DBC's. In dat geval mag er wel een DBC in rekening worden gebracht.

*Voorbeeld 22*

*PCI (percutane coronaire interventie) door een cardioloog in ziekenhuis B, waarna geen opname maar vervoer terug naar verwijzend ziekenhuis A. Ziekenhuis B kan een WBMV DBC declareren.*

**6.5c.** Diagnostiek op verzoek van de eerste lijn valt niet onder onderlinge dienstverlening. In het geval van productie op verzoek van de eerste lijn wordt er een overig of ondersteunend product in rekening gebracht. Voor productie op verzoek van de eerste lijn kan nooit een DBC in rekening worden gebracht.

*Voorbeeld 23*

*De huisarts vraagt de longarts om een longfunctie onderzoek. De patiënt wordt niet verwezen, de huisarts blijft de behandelende arts. De longarts kan een overig product declareren.*

**6.5d.** Indien er sprake is van diagnostiek op verzoek van de eerste lijn, die direct leidt tot overname van de behandeling door de medisch specialist kan er geen overig of ondersteunend product worden gedeclareerd. In dat geval kan er alleen een DBC door de medisch specialist in rekening worden gebracht.

*Voorbeeld 24*

*Een patiënt doet in een ziekenhuis een fietsproef op verzoek van de huisarts. Zijn hart blijkt in een dusdanig slechte conditie dat de cardioloog de behandeling moet overnemen. Er wordt alleen een reguliere cardiologische DBC in rekening gebracht.*

### **Overige en ondersteunende producten**

**6.6a.** Een overig of ondersteunend product wordt alleen bij patiënt of verzekeraar in rekening gebracht indien (1) er sprake is van productie op verzoek van de eerste lijn en (2) productie aan een ander specialisme, werkzaam binnen dezelfde instelling, waarvoor de DBC-systematiek niet geldt (zoals kaakchirurgie en revalidatiegeneeskunde).

**6.6b.** Een overig of ondersteunend product wordt dus niet bij patiënt of verzekeraar in rekening gebracht als het overig of ondersteunend product onderdeel uitmaakt van een DBC.

**Kenmerk**  
CI/NR-100.068  
**Pagina**  
6 van 6

### **Zorgtrajecten**

**6.7.** Het zorgtraject 41 (per 1 januari 2007 ingevoerd als registratie-eenheid voor verrichtingen op verzoek van eerste lijn) kan niet worden gedeclareerd. Indien er een prestatieomschrijving is vastgesteld en er aan het eerstelijns criterium wordt voldaan kan er wel een overig of ondersteunend product in rekening worden gebracht. Ook kunnen er voor zorgtraject 41 geen parameters ten behoeve van FB budget en lumpsum worden geregistreerd.

### **Afsluiting**

Voor vragen naar aanleiding van deze toelichting kunt u contact opnemen met [vragencure@nza.nl](mailto:vragencure@nza.nl).