

## Lijst van DBC's in segment-B

---

### 1. ALGEMEEN

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, nummers 1, 2 en 29, 29a, 29b, 32 en 33 en onder B nummer 5 (medisch specialisten) van het Besluit werkingsfeer WTG 1992.
  - b. De beleidsregel treedt in werking op 1 februari 2006 en werkt terug tot die datum indien de bekendmaking van de nederlegging van de beleidsregel in de Staatscourant na deze datum plaatsvindt.
  - c. De termijn waarvoor deze beleidsregel geldt: onbepaald.
  - d. De termijn waarvoor de goedgekeurde beleidsregel I-751 met betrekking tot dit onderwerp voor de onder 1a genoemde categorieën organen voor gezondheidszorg geldt, wordt hiermee gewijzigd van 'onbepaald' in 'tot 1 februari' 2006'.
  - e. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Lijst van DBC's in segment-B'.
- 

De diagnose-behandeling combinatie (DBC) typeert het geheel van prestaties van zorginstelling en medisch specialist<sup>1</sup>, voortvloeiend uit de zorgvraag waarvoor de patiënt de medisch specialist in de zorginstelling consulteert gedurende het DBC-traject.

Voor DBC's wordt een onderscheid gemaakt in een A-segment en een B-segment.

Voor het B-segment worden door het CTG alleen de prestatieomschrijvingen en de honorariumbedragen voor elk bij het DBC-traject van de patiënt betrokken medisch specialisme vastgesteld. De kostenbedragen en het volume aan ondersteunende producten per DBC zijn vrij onderhandelbaar.

In de bijgevoegde lijst (opgenomen als bijlage op de website [www.ctg-zaio.nl](http://www.ctg-zaio.nl)) staan de DBC's die gehanteerd worden in segment-B.

Per DBC zijn aangegeven:

- het specialisme,
- de omschrijving,
- de DBC-code,
- de omschrijving volgens de typeringslijst 2004.

---

<sup>1</sup> Hieronder wordt ook de extramuraal werkende medisch specialist verstaan.