
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 werkingssfeer WTG 1992 (Stb. 1991, 732), dat laatstelijk gewijzigd is bij Besluit van 25 oktober 2002 (Stb. 2002, 527) en bij Besluit van 5 november 2002 (Stb. 2002, 549).
- b. De beleidsregel treedt in werking op de datum dat de WTG, zoals gewijzigd door de WTG ExPres, in werking treedt 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. Hiermee komt beleidsregel I-725 te vervallen.
- 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 specialist¹, 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 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.

¹ Hieronder wordt ook de extramuraal werkende medisch specialist verstaan.