

Beleidsregel opschoning FB-budget in verband met de introductie van het DBC-segment met vrije prijzen

---

## 1. ALGEMEEN

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, nummers 1, 2 van het Besluit werkingssfeer Wet tarieven gezondheidszorg 1992 (Stb. 1991, 732) laatstelijk gewijzigd 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 1 januari 2005 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 de beleidsregel geldt: onbepaald.
  - d. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel opschoning FB-budget in verband met de introductie van het DBC-segment met vrije prijzen'.
- 

## 2. OPSCHONING FB-BUDGET

**2.1** De aanvaardbare kosten 2005 worden met ingang van 1 januari 2005 structureel verlaagd met het product van de prijs en het volume van de DBC's die behoren tot het DBC-segment met vrije prijzen.

2.1.1 Met de onder 2.1 bedoelde prijs wordt bedoeld: de door CTG/ZAio vastgestelde landelijke kostprijs van de DBC's in het DBC-segment met vrije prijzen.

2.1.2 Met het onder 2.1 bedoelde volume wordt bedoeld: het aantal DBC's in het DBC-segment met vrije prijzen dat in 2004 door de instelling is gerealiseerd.

**2.2** De loonkosten component van de medisch specialisten in loondienst uit de aanvaardbare kosten wordt verlaagd met het product van de honorariumcomponent en het volume van de DBC's in het DBC-segment met vrije prijzen.

2.2.1 Met de onder 2.2 bedoelde honorariumcomponent wordt bedoeld voor de poortspecialismen: het door CTG/ZAio vastgestelde uurtarief maal de door CTG/ZAio vastgestelde gevalideerde normtijd per poortspecialisme van de DBC's in het DBC-segment met vrije prijzen. Voor de ondersteunende specialismen wordt bedoeld: het door CTG/ZAio vastgestelde uurtarief maal de door CTG/ZAio vastgestelde gevalideerde normtijd per ondersteunend product van de DBC's in het DBC-segment met vrije prijzen, gebaseerd op het door CTG/ZAio vastgestelde landelijke profiel per DBC.

2.2.2 Met het onder 2.2 bedoelde volume wordt overeenkomstig lid 2.1.2 bedoeld: het aantal gerealiseerde DBC's in het DBC segment met vrije prijzen in 2004 voor het specialisme in loondienst.

**2.3** Voor de bepaling van het in lid 2.1.2 en 2.2.2 genoemde volume geldt de volgende procedure:

– CTG/ZAio voert een ex ante budgetverlaging uit op basis van een berekening van het verwachte aantal DBC's 2004 per instelling per specialisme. Het DBC-volume wordt berekend aan de hand van de omrekenfactor die per specialisme het verwachte aantal DBC's bepaalt ten opzichte van één eerste polikliniekbezoek. Deze omrekenfactor wordt vervolgens gecombineerd met de gerealiseerde aantallen eerste polikliniekbezoeken 2003 per instelling per specialisme. In de berekening wordt uitgegaan van het door het CTG/ZAio vastgestelde landelijke profiel per DBC en de veronderstelling dat de case-mix constant is over de ziekenhuizen heen;

– Op het ex ante berekende volume vindt verplichte nacalculatie plaats op basis van opgave door lokale partijen van het gerealiseerde DBC-volume 2004 aan de hand van de LMR-gegevens en de kenmerkende verrichtingen.