
Beleidsregel tariefstelling DBC's overige instellingen

1. ALGEMEEN

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, nummer 29a, 29b, 32 en 33 en onder B nummer 5 (medisch specialisten) 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). De werkingssfeer van de beleidsregel geldt voor de onder A 32, A 33 en B 5 genoemde organen voorzover zij werkzaam zijn in de onder A nr 29a en 29b genoemde organen voor gezondheidszorg.
- b. De beleidsregel treedt in werking op 1 juli 2004 en werkt terug tot die datum indien de bekendmaking van de neerlegging van de beleidsregel in de Staatscourant na deze datum plaatsvindt.
- c. De termijn waarvoor de beleidsregel geldt is: 1 juli 2004 tot 1 januari 2005.
- d. De termijn waarvoor de goedgekeurde beleidsregel I-673 met betrekking tot dit onderwerp en voor de onder 1a genoemde organen voor gezondheidszorg geldt, wordt hiermee gewijzigd van "onbepaald" in "tot 1 juli 2004".
- e. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als "Beleidsregel tariefstelling DBC's overige instellingen voor gezondheidszorg".

2. DEFINITIE EN TOEPASSELIJKHEID

2.1 Onder diagnose-behandeling combinatie (DBC) wordt verstaan: het geheel van prestaties van instelling en medisch specialist, voortvloeiend uit de zorgvraag waarvoor de patiënt de medisch specialist consulteert.

2.2 Deze beleidsregel is van toepassing op de DBC's, genoemd in de bijlage, die van deze beleidsregel onderdeel vormt.

3. TARIEFPROCEDURE

3.1 Een verzoek tot vaststelling van maximumtarieven, op grond van artikel 17c, lid 3, WTG, voor DBC's als omschreven in de bijlage bij deze beleidsregel wordt ingewilligd indien het verzoek voldoet aan de onder 4 omschreven criteria.

3.2 Als een tarief als bedoeld onder 3.1 is goedgekeurd, zijn voor de organen voor gezondheidszorg genoemd onder A nr. 32 en 33, en onder B nr. 5 (medisch specialisten) de collectieve maximumtarieven niet van toepassing voorzover zij voor verrichtingen die vallen onder de DBC waarvoor het tarief is goedgekeurd bedragen in rekening brengen aan de instelling waaraan het DBC-tarief is afgegeven.

3.3 DBC-tarieven kunnen niet met terugwerkende kracht worden afgegeven. De datum waarop de overeenkomst bij het CTG binnenkomt is hierbij maatgevend.

4. CRITERIA

4.1 Het verzoek wordt ingediend door de betrokken instelling voor gezondheidszorg en door of namens een of meer ziektekostenverzekeraars.

4.2 Het verzoek vermeldt:

- a. voor welke van de DBC's als genoemd in de bijlage de overeengekomen maximumtarieven moet(en) gelden;
- b. welke maximumtarieven partijen voor die DBC's zijn overeengekomen;
- c. voor welke periode partijen die maximumtarieven zijn overeengekomen;
- d. welk deel van elk maximumtarief dient ter dekking van de kosten van de instelling en welk deel ter dekking van de kosten van de in die instelling werkzame medisch specialisten.

Het deel van de DBC-prijs dat geldt ter dekking van de kosten van specialisten moet per specialisme worden vermeld. In geval van loondienst moet de looncomponent per specialisme worden vermeld.

4.3 Indien een tarief is goedgekeurd voor een DBC-prestatie zoals vermeld op de lijst in de bijlage, is het niet toegestaan enig ander tarief in rekening te brengen voor prestaties die (geacht kunnen worden) deel uit te maken van de DBC-prestatie waarvoor het tarief is goedgekeurd.

5. WERKINGSSFEER MAXIMUMTARIEVEN

Bij de vaststelling van maximumtarieven als bedoeld onder 3 wordt bepaald dat het maximumtarief uitsluitend geldt in de verhouding tussen de instelling voor gezondheidszorg die het verzoek heeft gedaan en de ziektekostenverzekeraar(s) die het verzoek heeft of hebben gedaan, alsmede de patiënten die verzekerd zijn bij de ziektekostenverzekeraar(s) die het verzoek heeft of hebben gedaan.

6. MONITORING DOOR HET CTG

De onder 1a genoemde organen voor gezondheidszorg en betrokken ziektekostenverzekeraars zijn met toepassing van artikel 30 WVG verplicht om op verzoek van het CTG alle met de overeengekomen DBC-prijs verband houdende gegevens aan het CTG te verstrekken. Het CTG kan ten behoeve van een dergelijke gegevensverstrekking één of meer formulieren vaststellen en voorschrijven.