
Beleidsregel tariefstelling DBC's algemene, categorale, academische ziekenhuizen en dialysecentra

1. ALGEMEEN

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, nummer 1, 2, 6, 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 1, 2 en 6 genoemde organen voor gezondheidszorg.
- b. De beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2003 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 januari 2003 tot 1 januari 2005.
- d. Beleidsregel I-643 komt hiermee te vervallen.
- e. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als "Beleidsregel tariefstelling DBC's algemene, categorale, academische ziekenhuizen en dialysecentra".

2. DEFINITIE EN TOEPASSELIJKHEID

2.1 Onder diagnose-behandeling combinatie (DBC) wordt verstaan: het geheel van prestaties van ziekenhuis en medisch specialist, voortvloeiend uit de zorgvraag waarvoor de patiënt de medisch specialist in het ziekenhuis 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 goedkeuring van tarieven 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, geldt dit tarief voor alle DBC's gedurende de periode waarvoor het tarief is overeengekomen.

3.3 In geval van goedkeuring stelt het CTG een tarief vast, gelijk aan het goedgekeurde tarief, dat geldt in alle gevallen waarin het in rekening wordt gebracht aan iemand die voor de prestatie waarop het tarief van toepassing is, niet is verzekerd bij een ziektekostenverzekeraar. Indien niet een daartoe strekkend verzoek is gedaan, stelt het CTG dit tarief ambtshalve vast.

3.4 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.

4. CRITERIA

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

4.2 Het verzoek vermeldt:

- a. voor welke van de DBC's als genoemd in de bijlage de overeengekomen tarieven moet(en) gelden
- b. welke tarieven partijen voor die DBC's zijn overeengekomen
- c. voor welke periode partijen die tarieven zijn overeengekomen
- d. welk deel van elk tarief dient ter dekking van de kosten van het ziekenhuis en welk deel ter dekking van de kosten van de in dat ziekenhuis werkzame medisch specialisten. Het specialistenaandeel in de DBC-prijs moet per specialisme worden vermeld. In geval van loondienst moet de looncomponent per specialisme worden opgegeven.

4.3 Het goedgekeurde DBC-tarief is het verschil tussen de door partijen overeengekomen prijs voor de DBC-prestatie en de overeengekomen budget- en lumpsumcorrectie. Naast het goedgekeurde tarief voor de DBC-prestatie dient de instelling voor alle verrichtingen die als onderdeel van de DBC prestatie worden geleverd, de tarieven volgens de tarieflijst instellingen alsmede de honorarium tarieven volgen het tarievenboek medisch specialisten, te declareren.

4.4 Het verzoek vermeldt met welk bedrag de aanvaardbare kosten van de instelling, in verband met het in rekening brengen van tarieven als bedoeld onder 4.2, moet worden verminderd. In geval van lumpsumafspraken dient ook de overeengekomen vermindering van de lumpsum per specialisme te worden vermeld.

5. AANPASSING AANVAARDBARE KOSTEN

5.1 De aanvaardbare kosten worden verlaagd met het bedrag bedoeld onder 4.4.

5.2 De aanvaardbare kosten worden verhoogd met de opbrengst van de in rekening gebrachte tarieven voor DBC's.

5.3 Het CTG stelt ambtshalve of op verzoek van partijen nieuwe tarieven vast met het oog op de onder 5.1 bedoelde vermindering van de aanvaardbare kosten.

6. MONITORING DOOR HET CTG

De onder 1.a van deze beleidsregel genoemde organen voor gezondheidszorg en de betrokken ziektekostenverzekeraars zijn met toepassing van artikel 30 WTG verplicht om op verzoek van het CTG alle met het overeengekomen DBC-tarief verband houdende gegevens aan het CTG te verstrekken, daaronder begrepen alle gegevens verband houdende met de door partijen overeengekomen budgetcorrectie. Het CTG kan ten behoeve van een dergelijke gegevensverstrekking een of meer formulieren vaststellen en voorschrijven.

Bijlage(n)

1. Liesbreuk

Heelkunde

- 09-11-121-1 reguliere zorg.hernia inguinalis.conservatief
- 09-11-121-2 reguliere zorg.hernia inguinalis.operatief
- 09-11-121-3 reguliere zorg.hernia inguinalis.operatief-endotechniek
- 09-11-121-4 reguliere zorg.hernia inguinalis.dubbelzijdig operatief
- 09-11-121-5 reguliere zorg.hernia inguinalis.dubbelzijdig operatief-endotechniek

2. Cholecystectomie (electief)

Heelkunde

- 09-11-323-1 reguliere zorg.cholecystitis/cholelithiasis.conservatief
- 09-11-323-2 reguliere zorg.cholecystitis/cholelithiasis.operatief
- 09-11-323-3 reguliere zorg.cholecystitis/cholelithiasis.operatief-endotechniek

3. Spataderbehandeling

Heelkunde

- 09-11-423-1 reguliere zorg.varices van onderste extremiteiten.conservatief
- 09-11-423-2 reguliere zorg.varices van onderste extremiteiten.operatief
- 09-11-423-3 reguliere zorg.varices van onderste extremiteiten.operatief-endotechniek
- 09-11-423-4 reguliere zorg.varices van onderste extremiteiten.dubbelzijdig operatief
- 09-11-423-5 reguliere zorg.varices van onderste extremiteiten.dubbelzijdig operatief-endotechniek

4. Arteriële chir. buikaneurysma electief

Heelkunde

- 09-11-405-2 reguliere zorg.aneurysma aorta illiacaal.operatief

5. Arteriële chir. shunt/stent been electief

Heelkunde

- 09-11-418-2 reguliere zorg.P.A.O.D. 2 claudicatio intermittens.operatief
- 09-11-418-3 reguliere zorg.P.A.O.D. 2 claudicatio intermittens.operatief-endotechniek
- 09-11-418-4 reguliere zorg.P.A.O.D. 2 claudicatio intermittens.operatief-dubbelzijdig
- 09-11-418-5 reguliere zorg.P.A.O.D. 2 claudicatio intermittens.dubbelzijdig operatief-endotechniek
- 09-11-419-2 reguliere zorg.P.A.O.D. 3 rustpijn.operatief
- 09-11-419-3 reguliere zorg.P.A.O.D. 3 rustpijn.operatief-endotechniek
- 09-11-419-4 reguliere zorg.P.A.O.D. 3 rustpijn.operatief-dubbelzijdig
- 09-11-419-5 reguliere zorg.P.A.O.D. 3 rustpijn.dubbelzijdig operatief-endotechniek

6. Borstkankerbehandeling chirurgisch

Heelkunde

- 09-11-318-1 reguliere zorg.maligne neoplasma mamma.conservatief
 09-11-318-2 reguliere zorg.maligne neoplasma mamma.operatief
 09-11-318-4 reguliere zorg.maligne neoplasma mamma.dubbelzijdig operatief

7. Prostaatingreep

Urologie

- 10-11-01-41-22 reguliere zorg.koliek(en).BPH.endoscopische operatie
 10-11-02-41-22 reguliere zorg.haematurie.BPH.endoscopische operatie
 10-11-03-41-22 reguliere zorg.UWI.BPH.endoscopische operatie
 10-11-04-41-22 reguliere zorg.LUTS.BPH.endoscopische operatie
 10-11-05-41-22 reguliere zorg.incontinentie.BPH.endoscopische operatie
 10-11-06-41-22 reguliere zorg.buikklasten.BPH.endoscopische operatie
 10-11-08-41-22 reguliere zorg.infertilititeit.BPH.endoscopische operatie
 10-11-09-41-22 reguliere zorg.Sexuele dysfunctie.BPH.endoscopische operatie
 10-11-10-41-22 reguliere zorg.haemospermie.BPH.endoscopische operatie
 10-11-11-41-22 reguliere zorg.verhoogd PSA.BPH.endoscopische operatie
 10-11-12-41-22 reguliere zorg.screeningverzoek.BPH.endoscopische operatie
 10-11-13-41-22 reguliere zorg.sterilisatieverzoek.BPH.endoscopische operatie
 10-11-14-41-22 reguliere zorg.zorgvraag scrotum.BPH.endoscopische operatie
 10-11-15-41-22 reguliere zorg.zorgvraag penis.BPH.endoscopische operatie
 10-11-16-41-22 reguliere zorg.catheterisatieverzoek.BPH.endoscopische operatie
 10-11-20-41-22 reguliere zorg.antenatale pathologie.BPH.endoscopische operatie
 10-11-30-41-22 reguliere zorg.congenitale pathologie.BPH.endoscopische operatie
 10-11-95-41-22 reguliere zorg.uit eigen follow-up.BPH.endoscopische operatie
 10-11-98-41-22 reguliere zorg.overige (zorgvraag).BPH.endoscopische operatie
 10-11-99-41-22 reguliere zorg.geen (zorgvraag).BPH.endoscopische operatie

8. Sterilisatie man

Urologie

- 10-11-13-66-21 reguliere zorg.sterilisatieverzoek.vasectomieverzoek.open operatie
 10-11-14-66-21 reguliere zorg.zorgvraag scrotum.vasectomieverzoek.open operatie

9. Sterilisatie vrouw

Gynaecologie

- 15-11-G18-21 reguliere zorg.anticonceptie.operatief groep 1

10. Totale heupoperatie

Orthopedie

- 11-1701-4 reguliere zorg.arthrosis bekken/heup/bovenbeen.operatief klinisch/dagbehandeling
 11-1703-4 reguliere zorg.loslating/infectie/malpositie prothese bekken/heup/bovenbeen.operatief klinisch/dagbehandeling
 11-1704-4 reguliere zorg.avasculaire necrose bekken/heup/bovenbeen.operatief klinisch/dagbehandeling
 11-1796-4 reguliere zorg.post-traumatische afwijking bekken/heup/bovenbeen.operatief klinisch/dagbehandeling
 11-1797-4 reguliere zorg.aangeboren afwijking bekken/heup/bovenbeen.operatief klinisch/dagbehandeling

11. Totale knieoperatie

Orthopedie

- 11-1801-4 reguliere zorg.arthrosis knie.operatief klinisch/dagbehandeling
- 11-1803-4 reguliere zorg.loslating/infectie/malpositie knie.operatief klinisch/dagbehandeling
- 11-1896-4 reguliere zorg.post-traumatische afwijking knie.operatief klinisch/dagbehandeling
- 11-1897-4 reguliere zorg.aangeboren afwijking knie.operatief klinisch/dagbehandeling

12. Knie ingreep

Orthopedie

- 11-1805-3 reguliere zorg.meniscuslaesie.operatief poliklinisch
- 11-1805-4 reguliere zorg.meniscuslaesie.operatief klinisch/dagbehandeling
- 11-1820-4 reguliere zorg.voorste kruisbandlesie.operatief klinisch/dagbehandeling
- 11-1830-4 reguliere zorg.achterste kruisbandlesie.operatief klinisch/dagbehandeling
- 11-1840-4 reguliere zorg.gecombineerd meniscus/bandlesie.operatief klinisch/dagbehandeling

13. HNP thoracaal / lumbaal

Orthopedie

- 11-1360-1 reguliere zorg.H.N.P. thoracale/lumbale wervelkolom.conservatief poliklinisch
- 11-1360-4 reguliere zorg.H.N.P. thoracale/lumbale wervelkolom.operatief klinisch/dagbehandeling

Neurochirurgie

- 12-11-2550 reguliere zorg.lumbosacrale discotomie enkelvoudig
- 12-11-2555 reguliere zorg.lumbosacrale discotomie meervoudig of bijzondere technieken
- 12-11-2560 reguliere zorg.operaties wegens recidief HNP lumbaal

Neurologie

- 21-11-07-1203-1 reguliere zorg.stoornissen motoriek en coördinatie.radiculair syndroom / HNP lumbaal-thoracaal.geen speciale behandeling
- 21-11-09-1203-1 reguliere zorg.sensibele stoornis.radiculair syndroom / HNP lumbaal-thoracaal.geen speciale behandeling
- 21-11-10-1203-1 reguliere zorg.pijn arm / been.radiculair syndroom / HNP lumbaal-thoracaal.geen speciale behandeling
- 21-11-11-1203-1 reguliere zorg.pijn nek / romp / onderrug.radiculair syndroom / HNP lumbaal-thoracaal.geen speciale behandeling
- 21-11-07-1203-6 reguliere zorg.stoornissen motoriek en coördinatie.radiculair syndroom / HNP lumbaal-thoracaal.peri-operatieve begeleiding
- 21-11-09-1203-6 reguliere zorg.sensibele stoornis.radiculair syndroom / HNP lumbaal-thoracaal.peri-operatieve begeleiding
- 21-11-10-1203-6 reguliere zorg.pijn arm / been.radiculair syndroom / HNP lumbaal-thoracaal.peri-operatieve begeleiding
- 21-11-11-1203-6 reguliere zorg.pijn nek / romp / onderrug.radiculair syndroom / HNP lumbaal-thoracaal.peri-operatieve begeleiding

14. Borstverkleining

Plastische Chirurgie

13-11-211-0 reguliere zorg.mammareductie, ptosiscorrectie enkel- of dubbelzijdig.indien nvt > geen aanvullende code

13-11-211-1 reguliere zorg.mammareductie, ptosiscorrectie enkel- of dubbelzijdig.status na een of meer eerdere ingrepen in hetzelfde operatiegebied

13-11-211-4 reguliere zorg.mammareductie, ptosiscorrectie enkel- of dubbelzijdig.noodzaak voor tweede operateur

15. Cataract

Oogheelkunde

24-11-554-1 reguliere zorg.cataract.adviserend

24-11-554-2 reguliere zorg.cataract.medicamenteus

24-11-554-3 reguliere zorg.cataract.verrichtingen poliklinisch

24-11-554-4 reguliere zorg.cataract.verrichtingen dagverpleging

24-11-554-5 reguliere zorg.cataract.verrichtingen klinisch

24-25-554-3 exacerbatie.cataract.verrichtingen poliklinisch

24-25-554-4 exacerbatie.cataract.verrichtingen dagverpleging

24-25-554-5 exacerbatie.cataract.verrichtingen klinisch

16. Chronische Dialyse

Inwendige Geneeskunde

02-11-326-001 reguliere zorg.chronische hemodialyse in het ziekenhuis.behandeling nno

02-11-327-001 reguliere zorg.chronische hemodialyse in zelfstandig dialysecentrum.behandeling nno

02-11-328-001 reguliere zorg.chronische hemodialyse thuis.behandeling nno

02-11-331-001 reguliere zorg.continue ambulante peritoneale dialyse (CAPD).behandeling nno

02-11-332-001 reguliere zorg.automatische peritoneale dialyse (APD).behandeling nno

02-15-326-001 zorg op basis van tertiaire verwijzing.chronische hemodialyse in het ziekenhuis.behandeling nno

02-15-327-001 zorg op basis van tertiaire verwijzing.chronische hemodialyse in zelfstandig dialysecentrum. behandeling nno

02-15-328-001 zorg op basis van tertiaire verwijzing.chronische hemodialyse thuis.behandeling nno

02-15-331-001 zorg op basis van tertiaire verwijzing.continue ambulante peritoneale dialyse (CAPD). behandeling nno

02-15-332-001 zorg op basis van tertiaire verwijzing.automatische peritoneale dialyse (APD).behandeling nno

02-21-326-001 langdurig periodieke controle.chronische hemodialyse in het ziekenhuis.behandeling nno

02-21-327-001 langdurig periodieke controle.chronische hemodialyse in zelfstandig dialysecentrum.behandeling nno

02-21-328-001 langdurig periodieke controle.chronische hemodialyse thuis.behandeling nno

02-21-331-001 langdurig periodieke controle.continue ambulante peritoneale dialyse (CAPD).behandeling nno

02-21-332-001 langdurig periodieke controle.automatische peritoneale dialyse (APD).behandeling nno

17. Cervixafwijkingen

Gynaecologie

15-11-G19-11 reguliere zorg.cervixafwijking incl. afwijkende cervixcytologie.conservatief

15-11-G19-12 reguliere zorg.cervixafwijking incl. afwijkende cervixcytologie.medicamenteus

15-11-G19-21 reguliere zorg.cervixafwijking incl. afwijkende cervixcytologie.operatief groep 1

15-11-G19-22 reguliere zorg.cervixafwijking incl. afwijkende cervixcytologie.operatief groep 2