

Trendmatige aanpassing en afronding DBC-bedragen en overige bedragen

Artikel 1. Algemeen

Kenmerk
CI-954

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Zvw en wordt geleverd door een instelling voor medisch specialistische zorg (niet zijnde sanatoria, epilepsie-inrichtingen, instellingen voor revalidatie en abortusklinieken), alsmede door instellingen voor niet-klinische hemodialyse, alsmede door centra voor erfelijkheidsonderzoek, alsmede door audiologische centra, alsmede door
- academische ziekenhuizen
 - ziekenhuizen
 - instelling, niet zijnde een ziekenhuis, voor medisch specialistische zorg
- en
- zorgaanbieders die geneeskundige zorg leveren zoals medisch specialisten die plegen te bieden te onderscheiden naar categorieën van specialismen overeenkomstig het onderscheid zoals dat wordt gemaakt in het specialistenregister van de Koninklijke Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, zoals dat register luidt op het tijdstip van vaststellen van een tarief/prestatiebeschrijving door de Nederlandse Zorgautoriteit voor het desbetreffende specialisme.
- b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2007 en werkt terug tot die datum indien de mededeling in de Staatscourant dat de beleidsregel bij de NZa ter inzage ligt na deze datum plaatsvindt.
- c. De Beleidsregel trendmatige aanpassing en afronding DBC-bedragen en overige bedragen met nummer CI-913 eindigt op 31 december 2006. De Beleidsregel trendmatige aanpassing en afronding DBC-bedragen en overige bedragen met nummer CI-951 komt hiermee te vervallen.
- d. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel trendmatige aanpassing en afronding DBC-bedragen en overige bedragen.

Artikel 2. Trendmatige aanpassing

2.1 De kostenbedragen van de DBC's in het A-segment zoals genoemd in beleidsregel 'Kostenbedragen lijst DBC bedragen en overige tarieven medisch specialistische zorg door of vanwege de zorginstelling' onder 2.1 t/m 2.3 worden jaarlijks trendmatig aangepast met een gewogen gemiddelde index voor loon- en materiële kosten. De trendmatige aanpassing voor jaar t wordt gebaseerd op de voorcalculatie voor jaar t en de nacalculatie op de indices jaar t-1. De index wordt berekend als het gewogen gemiddelde van de loon- en materiele indices uit de

beleidsregel 'calculatieschema' waarbij wordt uitgegaan van een aandeel van $\frac{2}{3}$ loonkosten en $\frac{1}{3}$ materiële kosten.

Kenmerk
CI-954

2.2 Voor de trendmatige aanpassing van de honorariumbedragen geldt de vigerende beleidsregel 'De berekening van de definitieve trendmatige prijsaanpassing van de maximumbedragen en de lumpsummen voor medisch specialisten' (V-5600-4.0.-..).

Pagina
2 van 2

Artikel 3. Afrondingsregels kosten en honoraria

Bij het vaststellen van de kosten- en honorariumbedragen in het A-segment en het honorariumbedrag voor de poortspecialist en anesthesioloog in het B-segment hanteert de NZa de volgende afrondingssystematiek:

- € 0,00 tot € 2,00 afronden op het meest nabij gelegen veelvoud van € 0,05;
- € 2,00 tot € 50,00 afronden op het meest nabij gelegen veelvoud van € 0,10;
- € 50,00 tot € 100,00 afronden op het meest nabij gelegen veelvoud van € 0,20;
- € 100,00 tot € 500,00 afronden op het meest nabij gelegen veelvoud van € 0,50;
- € 500,00 en hoger afronden op het meest nabij gelegen veelvoud van € 1,00.

Aanbieders en verzekeraars dienen rekenkundige afronding op twee decimalen toe te passen, waarbij de derde decimaal bepalend is voor de afronding van de tweede decimaal. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn bij de bepaling van het verrekendeel.

Voorbeeld:

Ziekenhuiskosten € 50,00, verrekenpercentage 72,99%.

Verrekendeel bedraagt € 36,495, cijfermatig afgerond op € 36,50.

Artikel 4. Uitzonderingen

Uitzonderingen op de in 2 en 3 genoemde aanpassingsregels vormen de bedragen voor kaakchirurgie en psychiatrie (beide trajecten) en paramedische behandeling en onderzoek (ondersteunende en overige producten). Voor de aanpassing van deze bedragen wordt aansluiting gezocht bij de aanpassingen die voor de vrije beroepsbeoefenaren c.q. voor de GGZ-sector gelden.