

Samenstelling van het B-segment

1. Algemeen

Kenmerk
CI-1068

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet en wordt geleverd door instellingen voor medisch specialistische zorg¹ (met uitzondering van sanatoria, instellingen – niet zijnde ziekenhuizen – voor medisch specialistische zorg, beademingscentra, revalidatiecentra en abortusklinieken), verder te noemen 'zorginstelling'.
- b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2009. Indien in de Staatscourant, waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20 lid 2 sub b van de Wmg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2008, treedt de beleidsregel in werking met ingang van de dag na de uitgifte van de Staatscourant waarin het wordt geplaatst en werkt terug tot 1 januari 2009.
- c. De termijn waarvoor deze beleidsregel geldt: onbepaald
- d. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel Samenstelling van het B-segment'.
- e. Deze beleidsregel is de opvolger van de beleidsregel CI-1035 'Beleidsregel Samenstelling van het B-segment', welke dan ook beëindigd wordt per 31 december 2008.

2. Lijst van DBC's in segment B

Voor het B-segment worden door de NZa alleen de prestatie-omschrijvingen en de honorariumbedragen voor elk bij het DBC-traject van de patiënt betrokken medisch poortspecialisme vastgesteld. De kostenbedragen en het volume aan ondersteunende producten per DBC zijn vrij onderhandelbaar.

In bijlage 1 van deze beleidsregel staan de DBC's die gehanteerd worden in het B-segment.

¹ Voorheen: ziekenhuizen, academische ziekenhuizen, radiotherapeutische centra en dialysecentra