

Trendmatige aanpassing kostenbedragen A-segment

Gelet op het bepaalde in artikel 57 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) heeft de NZa besloten deze beleidsregel vast te stellen.

Kenmerk
CI-1122

1. Algemeen

- a. Deze beleidregel is van toepassing op zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet die wordt geleverd door:
- instellingen voor medisch specialistische zorg¹ (met uitzondering van sanatoria, epilepsie-inrichtingen en abortusklinieken),
 - instelling - niet zijnde een ziekenhuis - voor medisch specialistische zorg,
 - audiologische centra,
 - centra voor erfelijkheidsonderzoek

en

zorgaanbieders die geneeskundige zorg leveren zoals medisch specialisten die 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 2010. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20 lid 2 sub b van de Wmg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 1 januari 2010, 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 2010.
- c. De Beleidsregel Trendmatige aanpassing en afronding DBC-bedragen en overige bedragen met nummer CI-1006 eindigt op 31 december 2009.
- d. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel trendmatige aanpassing kostenbedragen A-segment'.

2. Trendmatige aanpassing

De kostenbedragen van de DBC's in het A-segment 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.

¹ Voorheen: instellingen voor niet-klinische hemodialyse, ziekenhuizen, academische ziekenhuizen, radiotherapeutische centra, beadmingscentra, instellingen voor revalidatie.

De index wordt berekend als het gewogen gemiddelde van de loon- en materiële indices uit de beleidsregel 'calculatieschema' waarbij wordt uitgegaan van een aandeel van $\frac{2}{3}$ loonkosten en $\frac{1}{3}$ materiële kosten.

Kenmerk
CI-1122
Pagina
2 van 2

3. Uitzonderingen

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

4. Ambtshalve vaststelling

Op basis van artikel 57 lid 5 Wmg stelt de NZa, ter uitvoering van deze beleidsregel, de tarieven ambtshalve vast.