

Op grond van artikel 57, eerste lid, onderdeel en onder b en c, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) beleidsregels vast over het uitoefenen van de bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen.

Kenmerk  
BR/CU-2148

Op grond van artikel 53, onderdeel b juncto artikel 52, onderdeel e van de Wmg, stelt de NZa de tarieven en prestatiebeschrijvingen die uit deze beleidsregel voortvloeien ambtshalve vast.

## **1. Reikwijdte**

Deze beleidsregel is van toepassing op geneeskundige zorg als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor zover dit diagnostische onderzoeken door of in opdracht van een eerstelijns zorgverlener betreft.

Voor zover geen sprake is van zorg als omschreven in de vorige zin, is deze beleidsregel van toepassing op handelingen<sup>1</sup> of werkzaamheden<sup>2</sup> op het terrein van eerstelijnsdiagnostiek door of onder verantwoordelijkheid van beroepsbeoefenaren als bedoeld in artikel 3, dan wel artikel 34, van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG).

## **2. Doel van de beleidsregel**

Het doel van deze beleidsregel is het inzichtelijk maken van prestatiebeschrijvingen op het gebied van eerstelijnsdiagnostiek.

## **3. Begripsbepalingen**

### *3.1 Eerstelijnsdiagnostiek*

Diagnostisch onderzoek dat verricht wordt op verzoek van een eerstelijns zorgverlener.

### *3.2 Eerstelijns zorgverlener*

Een (BIG-geregistreerde) eerstelijns zorgaanbieder.

### *3.3 M&I*

De in het kader van Modernisering en Innovatie (M&I) in rekening te brengen verrichtingen zoals bedoeld in de beleidsregel 'Huisartsenzorg – Verrichtingenlijst M&I'.

## **4. Prestatiebeschrijvingen**

In het kader van deze beleidsregel worden een reeks van prestatiebeschrijvingen onderscheiden die in navolgende groepen zijn verdeeld:

- I. Laboratoriumonderzoek
  - a. Probleemgericht aanvragen

---

<sup>1</sup> Het betreft hier de handelingen bedoeld in artikel 1, sub b, nr. 2<sup>o</sup>, van de Wmg.

<sup>2</sup> Het betreft hier de werkzaamheden bedoeld in artikel 2, aanhef, en sub d, van het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer Wmg.

## b. Alfabetische volgorde

## II. Radiologisch onderzoek

## III. Functieonderzoek

**Kenmerk**  
BR/CU-2148

**Pagina**  
2 van 5

Het overzicht van alle te onderscheiden prestaties eerstelijnsdiagnostiek, inclusief eventueel aanvullende voorwaarden, treft u aan in de bijlage 1 bij deze beleidsregel. Een verdere uitwerking van de indeling in groepen treft u aan in bijlage 2.

## 5. Totstandkoming tarieven en tariefsoorten

### 5.1. Totstandkoming tarieven

Het tarief voor prestaties eerstelijnsdiagnostiek worden op een identieke wijze bepaald als het tarief van een DBC-zorgproduct of overig zorgproduct. Het is een integraal tarief en is opgebouwd uit meerdere kostencomponenten. Tot die componenten behoren ook de bedragen die dienen ter dekking van de kosten van (voorheen vrijgevestigde) medisch specialisten. De totstandkoming van de tarieven worden nader toegelicht in bijlage 1 bij de Beleidsregel 'Prestaties en tarieven medisch specialistische zorg'.

Voor de M&I-prestaties (prestaties met code 13xxx) worden geen tarieven vastgesteld, aangezien deze prestaties vrije tarieven kennen.

### 5.2. Prestaties met een afwijkende totstandkoming van tarieven

De tarieven van de prestaties 'algemene termijn echo/specifieke diagnose echo', 'Prenatale screening Nuchal Translucency-meting (NT-meting)', 'Prenatale screening: counseling' en 'Prenatale screening Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO)' worden bepaald zoals is opgenomen in de beleidsregel Verloskunde.

### 5.3. Tariefsoorten

Bij prestaties die onder deze beleidsregel vallen, kan er sprake zijn van een vrij of maximum tarief. De tariefsoorten voor de prestaties in deze beleidsregel zijn gebaseerd op de tariefsoorten die gehanteerd worden in de volgende beleidsregels:

- Beleidsregel 'Huisartsenzorg - Verrichtingenlijst M&I' Beleidsregel 'Verloskunde'
- Beleidsregel 'Prestaties en tarieven medisch specialistische zorg'

De individuele prestaties inclusief verrichtingencodes zijn te vinden in bijlage 1 bij de beleidsregel eerstelijnsdiagnostiek.

## 6. Intrekking oude beleidsregel

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de beleidsregel 'Eerstelijnsdiagnostiek', met kenmerk BR/CU-2114, ingetrokken.

## **7. Inwerkingtreding en citeerregel**

Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2016 en vervalt met ingang van 1 januari 2017. Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) zal van de vaststelling van deze beleidsregel mededeling worden gedaan in de Staatscourant.

**Kenmerk**  
BR/CU-2148

**Pagina**  
3 van 5

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als: 'Beleidsregel Eerstelijnsdiagnostiek'.

## Toelichting

### Algemeen

Eind 2011 heeft de NZa advies uitgebracht over het versterken van de functie eerstelijnsdiagnostiek (ELD). Hieronder verstaat zij alle diagnostiek verricht op aanvraag van eerstelijns zorgverleners. Het advies richt zich op een herziening van de bekostigingssystematiek waarbij gekeken wordt naar een inrichting in lijn met de functionele inrichting van de Zorgverzekeringswet (Zvw).

**Kenmerk**  
BR/CU-2148

**Pagina**  
4 van 5

Een generieke beleidsregel voor ELD vormt een belangrijke stap op weg naar een versterkte functie ELD. De beleidsregel maakt inzichtelijk welke prestatie omschrijvingen onder ELD vallen en de functie wordt op deze manier beter in kaart gebracht. De beleidsregel biedt daarmee een basis aan zorgverzekeraars en zorgaanbieders om in onderhandeling te gaan over de ELD. Ook vormt de beleidsregel een stap richting een gelijk speelveld tussen de aanbieders van ELD en het stimuleren van substitutie van zorg naar de meest doelmatige zorg.

De prestatielijst voor ELD is een dynamische lijst. Dit betekent dat er nog prestaties aan de lijst toegevoegd of geschrapt kunnen worden als uit de praktijk blijkt dat dit nodig is.

### Artikelsgewijs

#### *Artikel 1. Reikwijdte*

Deze beleidsregel is niet van toepassing op geneeskundige zorg als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor zover dit diagnostische onderzoeken in opdracht van een tweedelijns zorgverlener betreft. Voor deze prestaties is de beleidsregel Prestaties en tarieven medisch specialistische zorg van toepassing.

In dit artikel is niet bepaald welke zorgaanbieders ELD mogen aanvragen, maar is slechts inzichtelijk gemaakt welke prestaties ELD zijn. De functionele omschrijving van de Zvw biedt ruimte aan verzekerden, zorgverzekeraars en zorgaanbieders om het verzekeringspakket naar eigen keuze in te vullen in de polis. Zo kan de zorgverzekeraar bijvoorbeeld in de polis opnemen welke eerstelijnszorgverleners ELD mogen aanvragen voor zijn verzekerden. Uiteraard geldt dit binnen de door de wetgever gestelde grenzen. Aangezien de wet BIG (wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) grenzen stelt aan het opdracht geven aan geneeskundige handelingen, stellen wij bewust geen nadere voorwaarden aan het aanvragen van ELD. Voorwaarde daarbij is wel dat de eisen van de wet BIG en overige wettelijke eisen in acht worden gehouden. Bij het geven en uitvoeren van de opdracht tot het verrichten ELD moet altijd voldaan zijn aan de wettelijke eisen, met name de artikelen 35 tot en met 38 van de wet BIG.

#### *Artikel 4. Prestatiebeschrijvingen*

De indeling van prestaties is tot stand gekomen na klankbordgroep bijeenkomsten met partijen die ELD aanvragen en/of leveren. De Landelijke Huisartsenvereniging (LHV) heeft een aanzet gedaan door in kaart te brengen welke soorten prestaties huisartsen aanvragen ten behoeve van ELD. Vervolgens hebben alle klankbordgroep leden hier bestaande prestatiecodes aan gekoppeld.

Alle beleidsregels waar ELD-prestaties op staan zijn functioneel omschreven. Dat betekent dat iedere BIG-geregistreerde zorgaanbieder die deze zorg kan leveren, onder de reikwijdte van de beleidsregel valt. Ook de beleidsregel Prestaties en tarieven medisch specialistische zorg, Regeling medisch specialistische zorg en tariefbeschikking DOT zijn functioneel omschreven. Daarom kunnen alle zorgaanbieders die medisch specialistische zorg leveren zoals medisch specialisten die bieden conform de tariefbeschikking DOT ook deze prestaties declareren. Hierdoor kunnen overige zorgproducten (OZP's) die aangemerkt worden als ELD gekoppeld worden aan de beleidsregel ELD. De declaratievoorwaarden van de beleidsregel ELD zijn per 1 januari 2014 gelijk gesteld aan de declaratievoorwaarden die op de beleidsregel DOT van toepassing zijn

**Kenmerk**  
BR/CU-2148

**Pagina**  
5 van 5

*Artikel 5. Totstandkoming tarieven en tariefsoorten*

De tarieven en tariefsoorten kennen hun grondslag in verschillende beleidsregels van de NZa. In deze beleidsregel heeft de NZa alle prestaties die aangemerkt worden als ELD samengevoegd. Voor alle prestaties gelden maximumtarieven, met uitzondering van de M&I-verrichtingen (vrij tarief).