

Gebruikersdocument uitlevering deel 1

Wijzigingen DBC-pakket

Versie 20120726

Ingangsdatum 1 september 2012



Voorwoord

Voor u ligt deel 1 van “Gebruikersdocument uitlevering, Wijzigingen DBC-pakket”. Bij iedere uitlevering worden de verschillende gebruikersgroepen op hoofdlijnen geïnformeerd over de wijzigingen in de DBC-systematiek door middel van maximaal drie wijzigingsdocumenten die in principe los van elkaar gelezen kunnen worden. Niet altijd is de volledige trilogie beschikbaar. Dit is afhankelijk van de aard van de doorgevoerde wijzigingen. Voor deze release geldt dat alleen deel 1 uitgeleverd wordt,

Hieronder volgt een korte algemene beschrijving van de drie samenhangende wijzigingsdocumenten. Vervolgens is beschreven welke wijzigingen op hoofdlijnen in het DBC- worden doorgevoerd.

Deel 1: Beschrijving wijzigingen

Deel 1 geeft een overzicht van alle wijzigingen in het pakket waarbij op hoofdlijnen wordt aangegeven wat is gewijzigd en waarom. Ook is een korte beschrijving opgenomen van de wijze waarop de wijzigingen zijn verwerkt en welke tabellen hiervoor zijn aangepast. Voor meer details verwijzen wij u naar de toelichtingen bij de tabellen zelf. Deel 1 is vooral bedoeld als een snelle wegwijzer voor iedereen die dagelijks met de DBC-systematiek werkt.

Deel 2: Verantwoording kosten- en honorariaberekeningen

Deel 2 bevat de cijfermatige onderbouwing van de wijzigingen. Het beschrijft hoe de data voor de tariefberekeningen tot stand zijn gekomen, hoe de productprijzen berekend zijn en hoe de effecten van deze nieuwe productprijzen in kaart gebracht zijn. Dit deel is vooral bedoeld voor beleidsmakers en mensen die werken met stuurinformatie.

Deel 3: ICT-eisen

Deel 3 beschrijft de ICT-eisen die worden gesteld aan een succesvolle implementatie van het DBC-pakket. Dit deel is vooral bestemd voor automatiseerders en ZIS-leveranciers.



Inhoudsopgave

| | | |
|----------|---|----------|
| 1 | Inleiding | 4 |
| 2 | De wijzigingen per 1 september 2012 | 5 |
| 2.1 | Dure en weesgeneesmiddelen zoals beschreven in de beleidsregels van de NZa..... | 5 |
| 2.2 | Correcties op de Zorgproducten Tabel..... | 5 |
| 2.2.1 | Correctie naamgeving zorgproduct 131999114 (issue 1821) | 5 |
| 2.2.2 | Correctie naamgeving zorgproduct 119899026 (issue 1837) | 5 |
| 2.2.3 | Correctie consumentenomschrijving van zorgproduct 990035006 (issue 1869) | 5 |
| 2.3 | Wijziging Diagnose Combinatie Tabel..... | 5 |
| 2.4 | Vervallen verplichting standaard openen vervolg subtraject..... | 6 |
| 2.5 | Wijzigingen O(V)P's op verzoek van NZa | 6 |
| 2.4.1 | Toevoegen stollingsfactoren..... | 6 |
| 2.4.2 | Toevoegen overige producten voor long-astma centra..... | 6 |
| 2.4.3 | Toevoegen prestaties voor dieetadvisering..... | 6 |
| 2.4.4 | Toevoegen prestatie voor ergotherapie | 6 |
| 2.4.5 | Specialisme onafhankelijk maken prestatie 039757 | 6 |
| 3 | Wijzigingen op de tarieven | 7 |
| 3.1 | Aanpassing tarieven dialysezorg kinderen..... | 7 |
| 3.2 | Aanpassing soort honorarium bij 119020..... | 7 |
| 3.3 | BTW toevoegen bij Cabazitaxel | 7 |



1 Inleiding

Reeds tijdens de werkzaamheden voor de beleidsrijke release van 2012, de release RZ12a, werd onderkend dat de mogelijkheid moest worden geboden om verzoeken tot wijzigingen mee te nemen ook na uitlevering van de RZ12a. Deze wijzigingen zijn voor een groot deel in de tweede en derde Release Ziekenhuiszorg 2012 (RZ12b en RZ12c) meegenomen.

Release RZ12d is een update ten opzichte van de laatste release, RZ12c. De doelstelling van deze release is om een uitlevering te realiseren die bijdraagt aan een verbeterde DBC-systematiek, op basis waarvan de declaratie van medisch specialistische zorg in Nederland kan plaatsvinden.

Het hoofddoel van de RZ12d release is het doorvoeren van een beperkt aantal noodzakelijke wijzigingen in de Diagnose Combinatie Tabel (DCT) en Tarieven Tabel (TT) waarbij o.a. een wijziging is doorgevoerd in de tarieven naar aanleiding van een bezwaarschrift. Tenslotte wordt in deze release een aantal overige zorgproducten en met name dure geneesmiddelen toegevoegd per 1 januari 2012.

2 De wijzigingen per 1 september 2012

2.1 Dure en weesgeneesmiddelen zoals beschreven in de beleidsregels van de NZa

Alle geneesmiddelen en/of indicaties die vóór 1 januari 2012 werden aangevraagd bij de NZa voor voorlopige opname op de stofnamenlijst van de beleidsregels "Dure geneesmiddelen" en "Weesgeneesmiddelen" én die door het CVZ vóór 1 april 2012 positief beoordeeld zijn op basis van de in 2011 geldende regelgeving, zijn toegevoegd aan de lijst add-ons in 2012. De NZa heeft besloten deze in de eerst mogelijke release van prestaties en tarieven mee te nemen. Deze lijst is aangeleverd door de NZa en verwerkt in deze release.

2.2 Correcties op de Zorgproducten Tabel

2.2.1 Correctie naamgeving zorgproduct 131999114 (issue 1821)

Correctie naamgeving DBC-zorgproduct 131999114 "Neurologie | HNP/ Radiculair syndroom | Ambulant middel/ Dag | Regulier | Botspierstelsel ziekte/laat gev trauma": het onterecht in de naamgeving opgenomen element met betrekking tot Dag(verpleging) is verwijderd. Van toepassing zijnde trajecten met dagverpleging zijn al hoger in de beslisboom afgeleid.

2.2.2 Correctie naamgeving zorgproduct 119899026 (issue 1837)

Correctie naamgeving DBC-zorgproduct 119899026 "Colitis ulcerosa | Dag/ Poli >2/ Routine onderzoek >2 | Dag =1 | Spijsvertering Crohn/colitis ulcerosa" en 119899030 "Ziekte van Crohn | Dag/ Poli >2/ Routine onderzoek >2 | Dag =1 | Spijsvertering Crohn/colitis ulcerosa": de foutief in de naamgeving opgenomen omschrijving van het Dag(verplegings)element is gecorrigeerd. De producten kunnen zowel trajecten met één dagverpleging als trajecten zonder dagverpleging bevatten (Niet dag/ Dag =1).

2.2.3 Correctie consumentenomschrijving van zorgproduct 990035006 (issue 1869)

In de Zorgproducten Tabel was een mismatch tussen de Latijnse omschrijving en de consumentenomschrijving voor zorgproduct 990035006. Er stond in de consumentenomschrijving vier in plaats van de bedoelde veertien verpleegdagen. De consumentenomschrijving is gecorrigeerd in veertien verpleegdagen.

2.3 Wijziging Diagnose Combinatie Tabel

Bij het specialisme Plastische chirurgie is één combinatie vervallen: 331-351.

2.4 Vervallen verplichting standaard openen vervolg subtraject

Ter voorkoming van lege parallelle subtrajecten en het beter kunnen koppelen van zorgactiviteiten door het verminderen van (lege) parallelle subtrajecten is de verplichting van het standaard openen van vervolg subtrajecten komen te vervallen.

Een subtraject **moet** alleen vervolgd worden als de patiënt na het sluiten van een subtraject nog niet is uitbehandeld.

Op het moment dat binnen 365 dagen na afsluiten van het voorgaande subtraject een zorgactiviteit wordt geregistreerd in het kader van de zorgvraag van het betreffende zorgtraject **moet aansluitend op het voorgaande subtraject met ZT11 of ZT21 een vervolg subtraject worden geopend.**

Als in de periode na afsluiten van het voorgaande subtraject binnen 365 dagen geen zorgactiviteiten zijn geregistreerd in het kader van de zorgvraag van het betreffende zorgtraject, **hoeft** dus geen vervolg subtraject te worden geopend

Deze wijziging is doorgevoerd in het document Registratieregels, het Registratieaddendum, de Algemene toelichting op de registratieregels en enkele Specialismespecifieke toelichtingen.

2.5 Wijzigingen O(V)P's op verzoek van NZa

2.4.1 Toevoegen stollingsfactoren

Op verzoek van VWS zijn twee stollingsfactoren (middels overige zorgproducten) toegevoegd. Verder worden er twee stofnamen aangepast, aangezien de omschrijvingen niet helemaal juist waren.

2.4.2 Toevoegen overige producten voor long-astma centra

Met de overheveling van de long-astma centra naar de DBC-financiering, is het voor de long-astma centra niet meer mogelijk om een aantal verrichtingen los te declareren (middels een overig zorgproduct), hoewel dat voor de overheveling wel mogelijk was. Om deze reden worden een aantal prestaties los declarabel.

2.4.3 Toevoegen prestaties voor dieetadvisering

Er worden vier prestaties voor dieetadvisering toegevoegd die een onderdeel zijn van gecoördineerde multidisciplinaire zorgverlening. Deze prestaties zijn een aanvulling op de bestaande prestaties voor diëtetiek.

2.4.4 Toevoegen prestatie voor ergotherapie

Eén prestatie voor ergotherapie is toegevoegd in verband met de directe toegang voor ergotherapie.

2.4.5 Specialisme onafhankelijk maken prestatie 039757

De tarifiering van het overige zorgproduct 039757 "Beoordeling ECG, Holter, inspanningsonderzoek e.d." is specialisme onafhankelijk gemaakt.



3 Wijzigingen op de tarieven

3.1 Aanpassing tarieven dialysezorg kinderen

De NZa heeft voor dertien DBC-zorgproducten voor kinderdialyse een tariefaanpassing per 1 september 2012 aangeleverd naar aanleiding van een tariefswijzigingsverzoek van NVK. Dit was noodzakelijk omdat de kostentarieven voor deze zorg onvoldoende dekkend waren.

3.2 Aanpassing soort honorarium bij 119020

Bij het specialismenoverstijgend maken van zorgactiviteit 119020 binnen de Tarieven Tabel is het soort honorarium op waarde 1 (Honorariumcomponent specialisme wordt samengevoegd op de factuur vermeld) gezet, Dit had waarde 2 (Honorariumcomponent specialisme wordt separaat op de factuur vermeld) moeten zijn, zoals het eerder ook was. Deze aanpassing gaat in met terugwerkende kracht op 1 januari 2012.

3.3 BTW toevoegen bij Cabazitaxel

Het tarief van prestatie 193356: Cabazitaxel, toedieningsvorm infusievloeistof, per gebruikte eenheid van 1 mg bij indicaties welke voldoen aan de beleidsregel prestaties en tarieven medisch specialistische zorg was exclusief BTW weergegeven. Dit is in deze release aangepast.