

- Aan het bestuur van de
- algemene ziekenhuizen (010)
  - categorale ziekenhuizen (011)
  - academische ziekenhuizen (020)
  - epilepsie-instellingen (040)
  - dialysecentra (060)
  - audiologische centra (070)
  - radiotherapeutische centra (090)
  - revalidatiecentra (100)
  - zelfstandige behandelcentra (291)
- OMS, ZKN, NVZ, NFU, ZN
- Zorgverzekeraars

Newtonlaan 1-41  
3584 BX Utrecht

Postbus 3017  
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11  
F 030 296 82 96  
E info@nza.nl  
I www.nza.nl

**Behandeld door**  
Directie Zorgmarkten Cure

**Telefoonnummer**  
0900 770 70 70

**E-mailadres**  
voorlichting@nza.nl

**Kenmerk**  
CI/12/62c  
12D0004018

**Onderwerp**  
Tariefwijzigingen per 1 mei 2012

**Datum**  
31 januari 2012

Geachte heer, mevrouw,

Met ingang van 1 januari 2012 is binnen de medisch specialistische zorg een nieuwe prestatie- en tariefstructuur ('DOT') van kracht. In deze circulaire wordt u nader geïnformeerd over enkele wijzigingen die de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) voornemens is per 1 mei 2012 door te voeren in de RZ12c. Na de formele besluitvorming over de RZ12c door de Raad van Bestuur van de NZa (eind maart) zal de formele verwerking van onderstaande wijzigingen plaatsvinden. DBC-Onderhoud (DBC-O) zal het pakket omstreeks 1 april uitleveren.

### ***Inleiding***

In de circulaire CI/12/61c (16 januari 2012) is een aantal aandachtspunten bij de invoering van DOT beschreven. De nu voorliggende circulaire geeft hierop een aanvulling. Daarnaast informeren we u met deze circulaire over enkele tariefaanpassingen per 1 mei 2012 (in de release RZ12c).

In deze circulaire zullen de volgende onderwerpen behandeld worden:

- Aanpassing kostentarieven cardiologie/cardiochirurgie RZ12c
- Aanpassing kostentarieven Neurochirurgie RZ12c
- Aanpassing kostentarieven Kindergeneeskunde RZ12c
- Aanpassing honorariumtarieven klinische geriatrie
- Aanpassing honorariumtarieven individuele zorgproducten
- Verschil tarieventabellen en tariefbeschikking van kaakchirurgie

Kenmerk  
CI/12/62c  
12D0004018

Pagina  
2 van 4

### ***Aanpassing kostentarieven cardiologie/cardiochirurgie RZ12c***

DBC-O heeft analyses uitgevoerd op basis van nieuw aangeleverde kostprijsdata van de ziekenhuizen voor de cardiologie/cardiochirurgie. Deze data waren aangeleverd nadat de NZa eind november 2011 de brancheverenigingen had geïnformeerd over de mogelijkheden om eventuele tekortkomingen in de DOT-tarieven te melden bij DBC-O.<sup>1</sup> Deze analyses bleken relevante (nieuwe) informatie op te leveren aangaande enkele specifieke kostendragers van dure hulpmiddelen en implantaten, inclusief daaraan gerelateerde operatieve verrichtingen.

Op basis van deze analyses heeft de NZa besloten de referentiegroep voor deze kostendragers uit te breiden en representatiever te maken. In de RZ12c zal de kostprijstabel (op basis waarvan de kostentarieven worden berekend) worden aangepast. Dit zal resulteren in aangepaste kostentarieven voor cardiologie/cardiochirurgie (zorgproductgroep 979001) welke per 1 mei 2012 (RZ12c) zullen ingaan.

Zoals eerder aangegeven in de Doorontwikkelagenda DOT<sup>2</sup> zal er per 2013 een nieuwe productstructuur worden ingevoerd voor WBMV-prestaties cardiologie/cardiochirurgie. Met deze aanpassing van de productstructuur zullen ook alle tarieven binnen deze productgroep worden aangepast op basis van nieuwe kostprijzen. Zorginstellingen die deze zorg leveren worden in de gelegenheid gesteld om actuele kostprijzen van zorgactiviteiten aan te leveren aan DBC-O.

### ***Aanpassing kostentarieven Neurochirurgie RZ12c***

Naast de aanpassingen voor de WBMV-zorgproducten cardiologie/cardiochirurgie zullen per 1 mei 2012 ook de kostentarieven voor neurochirurgie (zorgproductgroep 972802) worden aangepast. Deze aanpassing wordt doorgevoerd vanwege structurele verbeteringen die per 2013 worden doorgevoerd in deze zorgproductgroep. Om eventuele negatieve gevolgen van de nog niet uitgekristalliseerde productstructuur te voorkomen zullen in de periode van 1 mei t/m 31 december 2012 de maximum tarieven worden aangepast voor deze zorgproductgroep. De aanpassing wordt vormgegeven door eenmalig gebruik te maken van de gemiddelde kostprijs van de verpleegdag neurochirurgie uit de UMC's. Deze kostprijs zal worden verwerkt in de DBC-zorgproducten uit de productgroep 972802 in plaats van de gemiddelde verpleegdagkostprijs van de referentiegroep ziekenhuizen. Het is aan de verzekeraars en zorgaanbieders om binnen de maximumtarieven onderling overeen te komen of van deze extra ruimte per 1 mei gebruik gemaakt wordt.

Deze aanpassing is een tijdelijke regeling aangezien de productstructuur van neurochirurgie op de doorontwikkelagenda staat en per 2013 fundamenteel wordt aangepast. Parallel aan dit lopende traject worden nieuwe kostprijzen uitgevraagd om voor de aangepaste en/of nieuwe producten een tarief te berekenen. Zorginstellingen die deze zorg leveren worden in de gelegenheid gesteld om actuele kostprijzen van zorgactiviteiten aan te leveren aan DBC-O ten behoeve van de tarieven voor 2013. Deze tijdelijke regeling vervalt daarom per 2013.

---

<sup>1</sup> Brief 28 november 2011, release RZ12c, kenmerk 11D0047128

<sup>2</sup> Doorontwikkelagenda DOT, november 2011, zie [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

Kenmerk  
CI/12/62c  
12D0004018

Pagina  
3 van 4

### ***Aanpassing kostentarieven Kindergeneeskunde RZ12c***

In de beoordeling van de productstructuur DOT heeft de NZa aangegeven dat in de aparte boom voor kindergeneeskunde de topreferente kindergeneeskunde nog niet voldoende herkenbaar is verwerkt. Om reden van deze onvolkomenheid van de productstructuur is daarom tijdelijk afgeweken van de huidige kostprijnprincipes.<sup>3</sup> De tarieven van de DBC-zorgproducten voor de klinische kindergeneeskunde (klinische producten in boom 990016) zijn aangepast in de correctierelease RZ12b door de verpleegdagkostprijs aan te passen. Bij deze aanpassing is gebruik gemaakt van het type verpleegdag dat doorgaans in de UMC's geregistreerd wordt. Per 1 mei 2012 zal een verdere differentiatie van de verpleegdagkostprijzen worden doorgevoerd en zullen *alle* verpleegdagkostprijzen voor kindergeneeskunde aangepast worden naar het niveau van de UMC-kostprijs voor een verpleegdag kindergeneeskunde. De NZa wijst er nogmaals op dat als gevolg van deze ingreep de maximum kostentarieven voor klinische kindergeneeskunde in zijn algemeenheid te hoog zijn voor ziekenhuizen welke geen topreferente zorg leveren en wijst verzekeraars op de mogelijkheden hier bij de inkoop van deze zorg rekening mee te houden.

### ***Aanpassing honorariumtarieven klinische geriatrie***

In de berekeningsmethodiek van de honorariumtarieven DOT 2012, waarover u in de circulaire met kenmerk CI/11/29c uitvoerig bent geïnformeerd, worden de beschikbare budgettaire middelen per specialisme, op basis van FTE aantallen van DHD, verdeeld over de verschillende producten per specialisme op basis van de productiedataset DIS 2009. Ondanks de zuivere toepassing van deze methodiek lijken misregistraties in de gehanteerde bronnen tot vertekening te leiden in de honorariumtarieven van klinisch geriatrische DBC's. Een mogelijke oorzaak van deze registratieproblematiek is dat een internist met een aantekening ouderengeneeskunde deze DBC's ook kan registreren. De NZa heeft een nadere analyse laten uitvoeren naar de ervaren registratieproblematiek en de verwevenheid tussen beide specialismen. Op basis hiervan heeft de NZa besloten om de tarieven voor klinische geriatrie incidenteel te verhogen voor 2012. Op basis van vervolgonderzoek zal de NZa, in samenwerking met de betrokken partijen, een structurele oplossing zoeken voor dit vraagstuk.

### ***Aanpassing honorariumtarieven individuele zorgproducten***

Naast de bovengenoemde wijziging van de klinisch geriatrische DBC's zal ook nog een beperkt aantal specifieke tariefwijzigingen doorgevoerd worden voor individuele zorgproducten van andere specialismen. Enkele wetenschappelijke verenigingen, waaronder de wetenschappelijke verenigingen voor Anesthesiologie, Neurologie en Heelkunde, hebben bij DBC-Onderhoud en de NZa aangegeven dat abusievelijk onjuiste normtijden zijn toegekend aan een aantal zorgproducten. De betreffende verenigingen hebben voor de RZ12c een wijzigingsverzoek ingediend om deze normtijden aan te passen.

---

3 Zie circulaire CI/11/43, vaststelling correctierelease DOT, 15 nov 2011

**Kenmerk**  
CI/12/62c  
12D0004018

**Pagina**  
4 van 4

Bij deze verzoeken heeft de NZa het criterium van omzetneutraliteit gehanteerd. De wijzigingen mogen er namelijk niet toe leiden dat er op voorhand meer middelen aan het systeem toegekend worden. In die zin wordt een verhoging van de normtijd voor bepaalde zorgproducten binnen de RZ12c gecompenseerd met een gelijktijdige verlaging van de normtijden van andere zorgproducten of visa versa.

***Vershil tarieventabellen en tariefbeschikking Kaakchirurgie***

In de release RZ12b is een discrepantie ontstaan tussen tarieven in de tariefbeschikking kaakchirurgie (TB/CU-7035-01) en de tarieven in de tarieventabellen. Deze discrepantie bestaat uit drie onderdelen en wordt als volgt opgelost:

- Bij de overige verrichtingen 234024, 238020, 238022 en 238809 blijken er afrondingsverschillen te bestaan van 1 cent tussen de tarieventabellen en de tariefbeschikking van de NZa. De tariefbeschikking zal worden aangepast zodat de tarieven even hoog worden.
- De verrichtingen 230001 en 239452 blijken ten onrechte te zijn geïndexeerd in de tarieventabellen. In tabellen staat nu vermeld:
  - code 230001 honorarium kaakchirurg € 56,92
  - code 239452 ziekenhuiskosten € 19,63De juiste tarieven en tariefsoorten zijn:
  - code 230001 honorarium kaakchirurg € 55,40
  - code 239452 ziekenhuiskosten € 19,10In de tariefbeschikking worden voor de periode 1 januari t/m 30 april 2012 de bedragen aangepast zodat de hoogte gelijk is aan de tarieventabellen (€ 56,92; € 19,63). Vanaf 1 mei 2012 worden de juiste tarieven vermeld op de beschikking (€ 55,40 en € 19,10). Deze juiste tarieven worden per 1 mei 2012 ook in de tarieventabellen weergegeven.
- De overige verrichting 234032 is per 2011 geïntroduceerd. Het honorarium bedraagt € 31,78. De kostenvergoeding € 48,77. Dit is echter niet goed in de tarieventabellen opgenomen. De verrichting zal in de release RZ12c met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2012 worden toegevoegd/aangepast.

Met vriendelijke groet,  
Nederlandse Zorgautoriteit

drs. M.S. Mulder  
directeur Zorgmarkten Cure