

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)
- instellingen voor geriatrische revalidatiezorg

- OMS, ZKN, NVZ, NFU, ZN, RN, Actiz
- Zorgverzekeraars

Behandeld door Directie Zorgmarkten Cure	Telefoonnummer 0900 770 70 70	E-mailadres voorlichting@nza.nl	Kenmerk CI/13/28c
--	---	---	-----------------------------

Onderwerp Besluit zorgactiviteiten op nota MSZ	Datum 23 juli 2013
--	------------------------------

Geachte heer, mevrouw,

Inleiding

Op 9 april 2013 heeft de Raad van Bestuur van de NZa een voorgenomen besluit genomen dat zorgaanbieders van medisch specialistische zorg per 2014 een selectie van zorgactiviteiten moeten vermelden op de nota¹. U bent over dit besluit en de achtergronden hiervan geïnformeerd in een circulaire van 12 april 2013 met kenmerk CI/13/17c.

Het besluit van 9 april betreft de zorgactiviteiten met een aanspraakbeperking² én alle aanpalende zorgactiviteiten. Met dit besluit wil de NZa de transparantie van de geleverde (on)verzekerde zorg vergroten, verzekeraars faciliteren bij de controle op de rechtmatigheid van declaraties en zorgaanbieders in staat stellen om beter aan te tonen dat er sprake is van (on)verzekerde zorg.

Transparantie

Dit onderwerp raakt aan het bredere vraagstuk van transparantie van zorgkosten. Een belangrijke vraag hierbij is welke informatie, via welke route, transparant moet worden gemaakt. Het gaat dan ook over het begrijpelijker maken van de nota voor de patiënt.

Hierbij maakt de NZa onderscheid tussen 'informatieverplichtingen op de nota' (gericht op zorgaanbieders) en 'transparantieverplichtingen aan verzekerden' (gericht op zorgverzekeraars).

¹ Met de nota wordt de factuur bedoeld die (al dan niet digitaal) door de zorgaanbieder wordt verstuurd aan de zorgverzekeraar of de patiënt.

² Een aanspraakbeperking houdt in dat bepaalde zorg niet of slechts onder bepaalde voorwaarden onder het basispakket valt.

Ten aanzien van de verplichtingen op de nota zijn de nadere regels van de NZa leidend. Voor de medisch specialistische zorg is dat de 'Nadere Regel Medisch Specialistische Zorg'. Deze regeling legt verplichtingen op aan zorgaanbieders ten aanzien van de registratie, afleiding, declaratie en informatie.

Kenmerk
CI/13/28c

Pagina
2 van 3

Kostenbewustzijn

De Minister van VWS heeft aan de Tweede Kamer toegezegd om de informatie op de nota per 2014 uit te breiden. Dit om enerzijds het kostenbewustzijn van de patiënt te vergroten en anderzijds effectievere controle van de nota door de patiënt en verzekeraar mogelijk te maken (kamerbrief kostenbewustzijn, 14 mei 2013, kenmerk 102636).

Ook is door de Minister aangegeven dat er stappen gezet moeten worden bij de terugkoppeling van de kosten aan de patiënt. Om verzekeraars in staat te stellen relevante informatie terug te koppelen aan de verzekerde dient dit wel op de (digitale) nota meegeleverd te worden door zorgaanbieders. Zorgactiviteiten maken nog geen onderdeel uit van de huidige nota's.

Fraudedebat

In het debat over fraude in de zorg van 23 mei 2013 in de Tweede Kamer heeft de Minister toegezegd dat zij maximale druk op de verzekeraars zal zetten om begin 2014 de rekening voor de patiënt herkenbaar en begrijpelijk te maken. Het is voor de Tweede Kamer en voor de Minister een topprioriteit dat dit zo spoedig mogelijk wordt gerealiseerd.

Naar aanleiding van dit debat heeft VWS op 28 juni 2013 de NZa opdracht gegeven de informatie op de nota van Medisch Specialistische Zorg uit te breiden met het vermelden van zorgactiviteiten. Deze uitbreiding van informatie op de nota is ook opgenomen in het 'Onderhandelingsresultaat Medisch Specialistische Zorg', dat de Minister op 16 juli 2013 met partijen is overeengekomen.

Besluit Raad van Bestuur

Op 23 juli 2013 heeft de Raad van Bestuur van de NZa een voorgenomen besluit genomen om de informatieverplichting op de nota van Medisch Specialistische Zorg per 2014 uit te breiden. De uitbreiding betreft het verplicht vermelden van zorgactiviteiten uit onderstaande categorieën:

- ZPK³ 1, 2, 3 polikliniekbezoeken, dagverpleging en verpleegdag,
- ZKP 4 diagnostische activiteiten,
- ZKP 5 operatieve ingreep,
- ZKP 6 overige therapeutische ingrepen,
- ZKP 7 beeldvormende diagnostiek,
- ZKP 12 (para)Medische en ondersteunende functies,
- ZKP 14 revalidatie,
- ZPK 16 geriatrische revalidatie zorg,
- ZKP 17 longastmacentrum;
- Zorgactiviteiten met een aanspraakbeperking, waar eerder over is besloten door de Raad van Bestuur (9 april 2013). Dit betreft alle activiteiten niet vallend onder bovengenoemde categorieën, maar met een aanspraakcode 16xx, 26xx of 27xx.

³ ZPK staat voor zorgprofielklasse en kenmerkt een groep van zorgactiviteiten.

Indien één van deze zorgactiviteiten deel uitmaakt van het profiel van een DBC-zorgproduct, geopend na 31 december 2013, dient de code, omschrijving en de uitvoerdatum van deze zorgactiviteit te worden vermeld op de declaratie. De maatregel is dus alleen van toepassing op DBC-zorgproducten met een startdatum in 2014 en verder.

Kenmerk
CI/13/28c
Pagina
3 van 3

De NZa heeft DBC-Onderhoud opdracht gegeven het proces van het vermelden van zorgactiviteiten te faciliteren via de landelijke grouper. Hiermee kunnen de administratieve lasten voor zorgaanbieders beperkt worden. Dit betekent dat de grouper uit de declaratiedataset die wordt aangeleverd de zorgactiviteiten filtert die vermeld moeten worden op de nota. Deze functionaliteit staat los van de afleiding van het DBC-zorgproduct; oftewel ongeacht of een zorgactiviteit typerend is moet deze vermeld worden op de nota.

Deze zorgactiviteiten worden samen met het afgeleide DBC-zorgproduct retour gestuurd naar de zorgaanbieder; waarna de zorgaanbieder kan declareren bij de verzekeraar of patiënt. Voor dit laatste onderdeel dienen zowel zorgverzekeraars als zorgaanbieders hun systemen adequaat aan te passen.

Tot slot

De bovengenoemd uitbreiding van informatie op de nota wordt opgenomen in de nadere regel Medisch Specialistische Zorg die eind september, als onderdeel van het DOT-pakket 2014 (RZ14a) wordt vastgesteld. Met het vroegtijdig communiceren van dit besluit wil de NZa partijen optimaal faciliteren in de voorbereiding en de benodigde technische aanpassingen.

De NZa heeft ook de voorlopige lijst met activiteiten opgesteld waar dit besluit betrekking op heeft. Deze lijst is te vinden op de website van de NZa (als bijlage van deze circulaire). Deze lijst wordt eind september definitief gemaakt als bijlage van de nadere regel 'Medisch Specialistische Zorg'.

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit

drs. M.S. Mulder
directeur Zorgmarkten Cure