

Aan het bestuur van

- 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, NMT, Fenac
- Zorgverzekeraars
- DBC Onderhoud

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	Telefoonnummer	E-mailadres	Kenmerk
Directie Zorgmarkten Cure	0900 770 70 70	info@nza.nl	CI/14/12c

Onderwerp	Datum
Tarieven en regelgeving medische specialistische zorg per 1 juni 2014	19 mei 2014

Geachte heer, mevrouw,

Op 29 april 2014 heeft de Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) een besluit genomen over het DBC-pakket per 1 juni 2014 (RZ14c). Met deze circulaire informeer ik u over de hoofdlijnen van de wijzigingen in tarieven en regelgeving die onderdeel uitmaken van dit pakket. Een verdere onderbouwing is te vinden in het rapport 'Beoordeling updaterelease DOT 2014 (RZ14c)'.

### **Aanpassing kostentarieven op basis van heraanlevering**

In het DBC-pakket, dat is ingegaan per 1 januari 2014 (RZ14a/b), zijn de kostentarieven herijkt op basis van kostprijsaanleveringen van ziekenhuizen over het jaar 2012.<sup>1</sup> Het NZa-kostprijsmodel voor medisch specialistische zorg verplicht instellingen om jaarlijks kostprijzen over het gereguleerde segment aan te leveren. Wij hebben besloten om ziekenhuizen de mogelijkheid te geven uiterlijk 1 februari 2014 een herziene aanlevering te doen op basis van dit model.<sup>2</sup> Deze heraanlevering had als doel een herijking van de kostentarieven per 2015 mogelijk maken. Om partijen tegemoet te komen in hun bezwaren is de heraanlevering in overleg met branchepartijen verwerkt in de tarieven met ingang van 1 juni 2014.

<sup>1</sup> Zie circulaire CI/13/37c 27 september 2013 en het rapport 'Beoordeling release DOT 2014 (RZ14a)' op [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

<sup>2</sup> Zie circulaire CI/13/48c 15 november 2013

De heraanlevering leidt tot een stijging van de kostentarieven ten opzichte van het eerder vastgestelde DBC-pakket. Voor de DBC-zorgproducten treedt een productiewaardestijging op van +4%, in vergelijking met de tarieven van de RZ14b. Voor de overige zorgproducten betreft het een productiewaardestijging van +1%. De stijging kan verklaard worden door het specifiekere toerekenen van kosten aan producten. Dit wordt ondersteund door de rapporten van bevindingen van accountants die bij de kostprijsaanleveringen zijn meegestuurd.

**Kenmerk**  
CI/14/12c

**Pagina**  
2 van 3

### **Aanpassing kostentarieven kindergeneeskunde**

Bij het besluit over het DBC-pakket 2014 (RZ14a) hebben wij aangegeven aanvullende kostprijsonderzoeken uit te zullen voeren naar de productgroepen die per 2014 niet herijkt konden worden. Zo is een kostprijsonderzoek uitgevoerd naar de algemene kindergeneeskunde. Dit kostprijsonderzoek was eveneens bedoeld om de kostentarieven per 2015 te kunnen herijken. Op verzoek van partijen en om tegemoet te komen aan de bezwaren is dit nieuwe onderzoek al verwerkt in de tarieven per 1 juni 2014. Het kostprijsonderzoek algemene kindergeneeskunde leidt tot een productiewaardestijging van +35%. De stijging kan verklaard worden doordat de oude kostentarieven gebaseerd waren op algemene niet-specialismespecifieke kostprijzen, terwijl dit kostprijsonderzoek specifieke kostprijzen voor kindergeneeskunde bevat.

### **Verplichte vermelding zorgactiviteiten op nota**

De belangrijkste beleidsontwikkeling is de informatieverplichting voor het vermelden van zorgactiviteiten op de nota met ingang van 1 juni 2014. Dit besluit is in 2013 veelvuldig aangekondigd. In dit DBC-pakket leveren wij ook consumentenomschrijvingen van zorgactiviteiten uit, zodat de informatie op de nota ook begrijpelijk is voor de consument. Zorgaanbieders zijn verplicht om een selectie van zorgactiviteiten te vermelden op de nota bij DBC-zorgproducten die geopend zijn vanaf 1 juni 2014.

De NZa heeft Pels Rijcken & Droogleever Fortuijn om advies gevraagd over de privacy-aspecten van het vermelden van zorgactiviteiten op de nota. Zij concluderen dat er een afdoende juridische grondslag bestaat voor het vermelden van (een deel van) de zorgactiviteiten op de nota. Dit zorgt ervoor dat een effectievere controle van de nota door de patiënt en de zorgverzekeraar kan plaatsvinden. Verder zal het verhogen van het kostenbewustzijn een neveneffect kunnen zijn van het vermelden van de zorgactiviteiten op de nota.

Pels Rijcken adviseert om een individuele afwijkingsmogelijkheid op te nemen in de regelgeving, omdat niet uitgesloten kan worden dat de vermelding van zorgactiviteiten op de nota in bijzondere gevallen een onevenredige inbreuk maakt op de privacy van de patiënt. Wij hebben besloten dit advies over te nemen. Met de individuele afwijkingsmogelijkheid hoeft de zorgaanbieder op basis van een privacy-verklaring van de patiënt bij uitzondering niet te voldoen aan de informatieverplichting voor het vermelden van zorgactiviteiten op de nota.

De regels rondom het gebruik van de individuele afwijkingsmogelijkheid hebben wij opgenomen in de nadere regel 'Medisch specialistisch zorg' (NR/CU-247). De individuele afwijkingsmogelijkheid heeft alleen betrekking op de uitbreiding van de informatieverplichting met zorgactiviteiten.

**Kenmerk**  
CI/14/12c

**Pagina**  
3 van 3

Met vriendelijke groet,  
Nederlandse Zorgautoriteit

drs. C.A.H. ten Damme RA  
unitmanager Tweedelijns Somatische Zorg