

Toelichting op de DBC Tarieven Tabel v20091109

Ingangsdatum tabel: 20100101

Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
1.1	Voor wie is dit document bedoeld	3
1.2	Wat is de functie van de tabel	3
1.3	Algemene gegevens van de tabel	3
1.3.1	Mutatiecodes	3
1.3.2	Specificaties	4
1.3.3	Het totaal aantal records.....	4
1.3.4	Implementatieperiode en ingangsdatum tabel	4
1.4	De wijzigingen in het kort	4
1.5	Algemene wijzigingen.....	5
1.5.1	Samenvatting wijzigingen DBC productprijzen	5
1.5.2	Beëindigen wegblijftarief 190700 en niet nagekomen afspraak 234009.....	7
1.5.3	Nieuwe OP "Uittoeslag (logopedie)."	8
1.5.4	Synchroniseren omschrijvingen DBC Tarieven Tabel met DBC Zorgactiviteiten Tabel.....	8
1.5.5	Aanpassing tarieven logopedie.....	9
1.6	Wijzigingen per Specialisme	9
1.6.1	Gynaecologie (AGB0307).....	9
1.6.2	Longgeneeskunde (AGB0322)	10
1.6.3	Revalidatie (AGB0327)	10
1.6.4	Cardio-pulmonale chirurgie (AGB0328).....	11
1.6.5	Klinische Chemie (AGB0386)	11
1.6.6	Anesthesiologie (AGB0389)	12
1.6.7	Kaakchirurgie (AGB1100).....	13
	Bijlage 1: Onterechte tariefregels klinische chemie	17

1 INLEIDING

1.1 Voor wie is dit document bedoeld

Dit document is bedoeld voor alle gebruikers van de DBC Tarieven Tabel v20091109. Aan de hand van dit document kan men nagaan welke wijzigingen hebben plaats gevonden in de DBC Tarieven Tabel v20091109 t.o.v. de tabel v20081001.

1.2 Wat is de functie van de tabel

In de DBC Tarieven Tabel zijn alle landelijk geldende tarieven voor DBC's opgenomen. Daarnaast zijn ook tarieven voor ondersteunende producten (OP), overige producten (OVP), overige trajecten (OT) en overige verrichtingen (OV) opgenomen.

In het declaratieproces wordt de DBC Tarieven Tabel gebruikt om te bepalen welke tarieven bij een declaratiecode horen en hoe deze op de factuur vermeld worden.

Vanaf 1 april 2008 wordt de DBC Tarieven Tabel ook gebruikt om verrichtingen met indicatie OVP te selecteren t.b.v. van het alternatief voor zorgtype 51 zoals beschreven in het gebruikersdocument deel 3 bij het april 2008 pakket.

1.3 Algemene gegevens van de tabel

1.3.1 Mutatiecodes

Voor een nadere toelichting van de mutatiecodes en de verwerkingwijze wordt verwezen naar de definitieve ICT-specificaties versie 1.4.3.1 en de aanvullende specificaties 'Uitbreiding DBC systeem 2007' en 'Notitie diagnose combinatie tabel'. Deze zijn op de website van DBC-Onderhoud te vinden, onder 'Documenten'.

De tabellen kunnen op 2 verschillende manieren worden verwerkt:

1. U kunt ervoor kiezen de tabel in z'n geheel in te lezen, uitgezonderd de records met een mutatiecode 3. De records zonder mutatiecode en die met een mutatiecode 1 of 2 worden ingelezen. U vervangt dan telkens uw eigen versie met de nieuwe versie van de tabel. In dat geval is het niet relevant of u de voorgaande versie al heeft ingelezen.
2. U kunt ervoor kiezen om alleen de mutaties (herkenbaar aan mutatiecode 1, 2 of 3) in te lezen en te verwerken in uw eigen tabel. In dat geval is het belangrijk de mutaties van alle uitgeleverde tabellen in volgorde van uitlevering te verwerken.

1.3.2 Specificaties

Voor de technische specificaties en kolombeschrijvingen wordt verwezen naar de definitieve ICT-specificaties versie 1.4.3.1. Deze zijn op de website van DBC-Onderhoud te vinden onder 'Documenten'.

1.3.3 Het totaal aantal records

Het totaal aantal records in de tabel DBC Tarieven Tabel inclusief kopregel bedraagt voor deze uitlevering: 161.338.

Het totaal aantal records dat in de voorgaande uitlevering v20081001 een mutatiecode 3 had en nu is verwijderd is 0.

In de voorliggende uitlevering is de verdeling van de mutatiecodes over de records als volgt:

Record	Aantal records
Kopregel	1
Zonder mutatiecode	102.654
Mutatiecode 1	29.360
Mutatiecode 2	28.834
Mutatiecode 3	489
TOTAAL	161.338

1.3.4 Implementatieperiode en ingangsdatum tabel

Op 9 november 2009 wordt de nieuwe DBC Tarieven Tabel ter beschikking gesteld om te implementeren in uw systeem. De ingangsdatum van geldigheid van de tabel is 1 januari 2010. Tot die datum geldt de voorgaande formeel uitgeleverde tabel v20081001 met ingangsdatum 1 januari 2009.

1.4 De wijzigingen in het kort

In deze paragraaf worden de wijzigingen kort beschreven. De uitgebreide beschrijving van alle wijzigingen is terug te vinden in hoofdstuk 2.

In het januari-2010 pakket zijn ten opzichte van het 'januari-2009 pakket' meerdere wijzigingen doorgevoerd. Voor de DBC Tarieven Tabel betreft dit een herberekening van de tarieven inclusief indexatie van de kostentarieven en aanpassing van de honorarium tarieven aan het nieuwe uurtarief. Meer informatie kunt u vinden in het gebruikersdocument deel 2, verantwoording wijzigingen. Daarnaast zijn diverse specialisme specifieke wijzigingen en een aantal overige mutaties en correcties doorgevoerd.

1.5 Algemene wijzigingen

1.5.1 Samenvatting wijzigingen DBC productprijzen

In het januari-2010-pakket zijn ten opzichte van het januari -2009-pakket verschillende inhoudelijke wijzigingen doorgevoerd. Dit betreft o.a. gebruik van nieuwe DIS gegevens 2007, nieuwe kostprijzen 2007, een herijkte ondersteunerscompensatiefactor, en de tariefsmaatregel op het honorarium.

Casemix en profielen op basis van meest recente DIS-gegevens

Voor het pakket 2010 wordt gebruik gemaakt van de meest recente data uit DIS. De casemix en profielen die worden gebruikt om de tarieven van pakket 2010 te berekenen, zijn gebaseerd op DIS-gegevens Ronde 16 (afgesloten DBC's 2007). Met deze data wordt een prognose gemaakt van de productie in 2010.

Nieuwe kostprijstabel

In de loop van 2009 is in samenwerking met de referentiegroep kostprijzen een nieuwe kostprijstabel 2007 tot stand gekomen. Gedurende het traject kostprijzen 2007 is gebleken dat de kostprijzen van de UMC's onverklaarbaar afwijken van de kostprijzen van algemene ziekenhuizen. Daarom is door de NZa besloten om de kostprijzen van UMC's niet mee te nemen in de berekening van de landelijke kostprijzen.

Herijking compensatiefactor ondersteuners

DBC-Onderhoud heeft de compensatiefactoren op de productietijd voor onder- en overregistratie van ondersteunende zorgactiviteiten herijkt voor de specialismen Radiologie, Nucleaire geneeskunde, Klinische chemie, Medische microbiologie, Pathologische anatomie en Anesthesiologie. Aanleiding voor deze herijking was dat de factoren die tot nu toe werden gebruikt, sterk verouderd waren. Voor 5 van de 6 specialismen is een vergelijking gemaakt tussen ZIS en DIS met DBC productie 2007. Voor Anesthesiologie wordt de vergelijking gemaakt tussen de productie in de OK-registratie en in DIS.

De compensatiefactor ondersteuners is gebaseerd op alle ondersteunerproductietijd en wordt toegepast op alle berekende ondersteunernormtijden per DBC. Op alle door DBC-Onderhoud gepubliceerde ondersteunerhonoraria per productgroep/declaratiecode is de compensatie toegepast.

Betere allocatie van OP/OVP honorarium

In het verleden was de uitvoerder van een verrichting onvoldoende in de DIS geregistreerd. Door het gebruik van een nieuwe, vollediger dataset kan de toewijzing van het OP/OVP honorarium binnen een DBC worden gedaan obv de geregistreerde uitvoerder, wat leidt tot een betere allocatie van OVP- en OP-honoraria bij DBC's.

Vervallen prijsleiderschap Klinische Chemie

Vanaf 2008 zijn voor het ondersteunend specialisme Klinische Chemie honoraria opgenomen in de DBC-tarieven. De overlap tussen de zorgactiviteiten klinische chemie en medische microbiologie, en de ontbrekende registratie van de uitvoerder in de DIS leidden ertoe dat in het verleden niet eenduidig kon worden vastgesteld door welk specialisme de zorgactiviteiten werden uitgevoerd. Door gebruik van betere data is dat nu wel mogelijk. Het zogenaamde prijsleiderschap voor Klinische Chemie (waarbij alle zorgactiviteiten in het profiel die door een klinisch chemicus *kunnen* worden uitgevoerd, tot het honorarium van de klinisch chemicus worden gerekend, met de normtijd van klinische chemie) kan hiermee komen te vervallen.

Allocatie normtijden anesthesiologie

De wijziging van de methodiek voor het herijken van de compensatiefactor voor Anesthesiologie achterhaalt het allocatiemechanisme dat in 2008 is ingevoerd om het ondersteunerhonorarium Anesthesie aan de goede DBC's toe te wijzen. In samenspraak met de NVA is de werkwijze voor anesthesie aangepast.

De herijking van de compensatiefactor Anesthesie vindt plaats door de productie uit de DIS te vergelijken met de productie in de OK-registratie. In de OK-registratie zit echter alleen productie met een klinische of dagverpleging behandeling en met operatieve zorgactiviteiten.

De NVA heeft aangegeven welke zorgactiviteiten er voorkomen in de OK-registratie. Voordeel van deze aanpak is dat precies het deel dat dubbel geregistreerd wordt ook aangepakt wordt met de compensatiefactor. Voor de productie buiten de OK kan met de koppeling op de AGB Uitvoerder uit de profielen op dezelfde wijze als voor andere specialismen het honorarium worden berekend.

Afronding tarieven

De NZa heeft DBC-Onderhoud verzocht om met ingang van 2010 de afrondingsregels aan te passen op basis van de door NZa vastgestelde beleidsregel Afronding tarieven (tarieven afronden op twee decimalen, zijnde eurocenten).

Indexatie en uurtarief

De NZa heeft per 2010 een indexatiefactor voor kostprijzen en een nieuw uurtarief voor medisch specialisten vastgesteld.

- Het geïndexeerde uurtarief ten behoeve van de honorariumbedragen in het A-segment wordt per 1 januari 2010 € 139,00.
- De gewogen index voor het ziekenhuiskostendeel (loon en materieel) bedraagt per 1 januari 2010 1,56 %. Dit indexpercentage geldt zowel voor DBC's als voor O(V)P's en overige trajecten en verrichtingen zoals opgenomen in de DBC Tarieven Tabel.

Het tarief voor declaratiecode 010905 – REISKOSTEN PER KILOMETER wordt niet geïndexeerd.

Herijking normtijden medisch specialisten niet in tarieven

De NZa heeft een onderzoek laten doen naar de effecten van de rondrekening 2007 door Capgemini. Op 1 september 2009 heeft de NZa besloten om de uitkomsten van dit onderzoek niet in de tarieven te verwerken.

Tariefsmaatregel

Op aanwijzing van het ministerie van VWS is een generieke afslagfactor berekend, die op de poorthonoraria, ondersteunerhonoraria en OVP-honoraria wordt toegepast.

Overige kenmerken

Naast de wijzigingen wordt voor de goede orde nog aangegeven dat:

- De productstructuur 2010 ongewijzigd is ten opzichte van 2009
- Het B-segment 2010 ongewijzigd is ten opzichte van 2009
- de opslag declaratiebepalingen die in de honoraria is verwerkt ongewijzigd is ten opzichte van 2009
- de gehanteerde methodiek voor de dure geneesmiddelen en bloedproducten ongewijzigd is ten opzichte van 2009
- de gebruikelijke methodiek wordt gehanteerd om voor productgroepen waar geen data voor is, stelposten te bepalen. Omdat een recentere dataset is gebruikt voor de tarieven, komt voor een aantal productgroepen de stelpost te vervallen en wordt op basis van de data een tarief bepaald.
- De OVP tarieven worden geïndexeerd ten opzichte van 2009, en voor het honorariumdeel wordt de generieke korting toegepast (zie ook deel 1 van het verantwoordingsdocument)
- De tarieven voor categorale vakken (audiologie, revalidatie, radiotherapie en epilepsie) zijn geïndexeerd en van een nieuw uurtarief voorzien tov 2009.

Voor meer verantwoordingsinformatie betreffende de DBC tarieven wordt verwezen naar het gebruikersdocument Wijzigingen DBC-pakket januari 2010, deel 2: verantwoording van de wijzigingen.

1.5.2 Beëindigen wegblijftarief 190700 en niet nagekomen afspraak 234009.

Door de NZa is aangegeven dat het wegblijftarief, declaratiecode 190700 "WEGBLIJFTARIEF", niet valt onder de Wet marktordening gezondheidszorg (WMO) en dat het bijbehorende tarief dient te worden beëindigd in de DBC Tarieven Tabel. Deze tariefregels zullen conform regeling CI/NR 100.085 "Declaratiebepalingen DBC-bedragen en overige bedragen medisch specialistische zorg door of vanwege de zorginstelling" met terugwerkende kracht per 31 december 2008 worden beëindigd.

Specialisme	Declaratie code	Omschrijving	Tarief (eurocenten)	Soort	Ingangsdatum	Eind datum	Mutatie
Alle specialismen	190700	WEGBLIJFTARIEF	4330	Kosten	20090101		3

1.5.3 Nieuwe OP "Uittoeslag (logopedie)."

De vrijgevestigde logopedisten kunnen een uittoeslag voor de gevallen dat zij huisbezoeken doen declareren. Voor de intramuraal werkende logopedisten was dit tot op heden niet mogelijk. Vanuit de NZa is het verzoek geuit een OP "Uittoeslag (logopedie)" aan te maken zodat ook de intramuraal werkende logopedisten deze toeslag kunnen declareren.

T.a.v. deze OP wordt de volgende definitie gehanteerd:

Indien de prestatie geschiedt bij de patiënt thuis, kan de prestatie worden verhoogd met de uittoeslag. De uittoeslag is beperkt tot alleen de individuele prestaties. Met andere woorden de groepsbehandeling mag niet worden verhoogd met de uittoeslag. Indien tijdens één bezoek op één adres meer dan één patiënt wordt behandeld c.q. onderzocht, kan de uittoeslag slechts eenmaal in rekening worden gebracht. Van één adres is ook sprake bij behandeling in een ziekenhuis, verpleeghuis, bejaardenoord, verzorgingsflat of enigerlei andere daarmede in enig opzicht vergelijkbare woon- of verblijfplaats (bijvoorbeeld de zogenoemde aanleunwoningen). De uittoeslag kan per adres per dag slechts eenmaal in rekening worden gebracht.

De volgende tariefregel is voor elk specialisme toegevoegd aan de DBC Tarieven Tabel:

Specialisme	Declaratie Code	Omschrijving	Ingangsdatum	Soort	Tarief (eurocenten)	Mutatie
Alle specialismen	192976	Uittoeslag (logopedie).	20100101	Kosten	1663	1

1.5.4 Synchroniseren omschrijvingen DBC Tarieven Tabel met DBC Zorgactiviteiten Tabel.

Naar aanleiding van aanpassingen in de omschrijvingen binnen de DBC Zorgactiviteiten Tabellen v20090401 en v20090601 is bij een vijftal omschrijvingen sprake van ongelijke omschrijvingen tussen enerzijds de omschrijving zoals gehanteerd binnen de DBC Zorgactiviteiten Tabel en anderzijds de omschrijvingen binnen de DBC Tarieven Tabel. Met ingang van deze versie van de DBC Tarieven Tabel zijn deze aangepaste omschrijvingen ook verwerkt binnen de omschrijvingen van de betreffende declaratiecodes.

Declaratie code	Omschrijving Oud	Omschrijving Nieuw
039673	IC BESPREKING DOOR LONGARTS (PER PATIENT 1 MAAL TE REGISTREREN).	IC bespreking (per patiënt 1 maal te registreren).
039702	STANDAARD ELECTRO-ENCEPHALOGRAFIE (EEG) (? 1 UUR), UITGEVOERD DOOR NEUROLOOG.	Standaard electro-encephalografie (EEG) (<= 1 uur).
039711	ELECTRO-ENCEPHALOGRAFIE (EEG) MET INBRENGEN STENOIDALE ELEKTR., UITGEVOERD DOOR NEUROLOOG.	Electro-encephalografie (EEG) met inbrengen stenoïdale elektr.

Declaratie code	Omschrijving Oud	Omschrijving Nieuw
081670	ECHOGRAFIE VAN ÉÉN OF BEIDE CAROTIDEN, AL DAN NIET INCLUSIEF HAEMATOTACHOGRAFISCH ONDERZOEK VAN DE C	Echografie carotide, al dan niet inclusief haematotachografisch onderzoek van de cerebropetale vaten.
085090	MRI THORAX(WAND), 1 OF BEIDE MAMMAE EN MEDIASTINUM: PER ZITTING MAXIMAAL 2 MRI CODES DECLAREREN.	MRI thorax(wand), mamma en mediastinum.

1.5.5 Aanpassing tarieven logopedie.

Volgend op besluitvorming van de NZa zijn de onderstaande kostentarieven voor OVP's logopedie per 1 januari 2010 aangepast. Onderstaande tarieven gelden per 2010.

Specialisme	Declaratie code	Omschrijving declaratiecode	Soort	Tarief (eurocenten)
Alle specialismen	192970	Specifieke behandeling stotteren (logopedie).	Kosten	5561
Alle specialismen	192971	Specifieke behandeling Afasie-patiënten (logopedie).	Kosten	5561
Alle specialismen	192972	Specifieke behandeling cf. Hanen-ouderprogramma (logopedie).	Kosten	161664
Alle specialismen	192973	Dagdeeltarief IZS per patiënt (logopedie).	Kosten	8425
Alle specialismen	192974	Overleg met derden te declareren aan derden (logopedie).	Kosten	5561
Alle specialismen	192975	Verslaglegging aan derden te declareren aan derden (logopedie).	Kosten	5561
Alle specialismen	193021	LOGOPEDIE	Kosten	2781
Alle specialismen	193022	EENMALIG LOGOPEDISCH ONDERZOEK OP MEDISCHE INDICATIE	Kosten	5561
Alle specialismen	193023	LOGOPEDISCHE BEHANDELING BIJ EEN GROEP	Kosten	1390
Alle specialismen	193024	PREVERBALE LOGOPEDIE	Kosten	5561

1.6 Wijzigingen per Specialisme

1.6.1 Gynaecologie (AGB0307)

1.6.1.1 Aanpassing tarieven prenatale screening

De NZa heeft de onderstaande tarieven voor prenatale screening per 1 januari 2010 vastgesteld.

Uitvoerder	Declaratie code	Omschrijving declaratiecode	Soort	Tarief (eurocenten)
0307	037521	Prenatale screening: counseling	Honorarium	3767
0000	037522	Prenatale screening: Nuchal Translucentie (NT-) meting (nekplooiemeting)	Kosten	14079
0307	037522	Prenatale screening: Nuchal Translucentie (NT-) meting (nekplooiemeting)	Honorarium	641
0000	037523	Prenatale screening: Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO)	Kosten	13946
0307	037523	Prenatale screening: Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO)	Honorarium	810

1.6.2 Longgeneeskunde (AGB0322)

1.6.2.1 Aanspraakwijzigingen bij stoppen met roken

CVZ heeft vorig jaar een uitspraak gedaan dat begeleiding bij stoppen met roken verzekerde zorg betreft (zie het rapport “Begeleiding bij stoppen met roken: verzekerde zorg?”, 30 juni 2008, nr 262). Als gevolg van deze uitspraak wordt de aanspraakcode van DBC's met behandelcode 90xx “stoppen met roken” bij het specialisme Longgeneeskunde (0322) per 1 januari 2010 gewijzigd van oranje naar groen.

Als gevolg van de aanspraak wijziging zijn voor een tweetal declaratiecodes in de DBC Tarieven Tabel de tariefregels beëindigd per 20091231. Het betreft de onderstaande regels:

Uitvoerder	Declaratie code	Tarief (eurocenten)	Soort	Ingangsdatum	Eind datum	Mutatie
0000	160455	37950	Kosten	20090101	20091231	2
0313	160455	5	Ondersteuner	20090101	20091231	2
0318	160455	35	Ondersteuner	20080101	20091231	2
0320	160455	15	Ondersteuner	20080101	20091231	2
0322	160455	11250	Poorter	20090101	20091231	2
0362	160455	4830	Ondersteuner	20090101	20091231	2
0363	160455	1010	Ondersteuner	20090101	20091231	2
0386	160455	480	Ondersteuner	20090101	20091231	2
0387	160455	1190	Ondersteuner	20090101	20091231	2
0388	160455	630	Ondersteuner	20090101	20091231	2
0000	160456	53700	Kosten	20090101	20091231	2
0313	160456	5	Ondersteuner	20080101	20091231	2
0318	160456	20	Ondersteuner	20080101	20091231	2
0320	160456	35	Ondersteuner	20080401	20091231	2
0322	160456	17150	Poorter	20090101	20091231	2
0361	160456	35	Ondersteuner	20080101	20091231	2
0362	160456	7360	Ondersteuner	20090101	20091231	2
0363	160456	1740	Ondersteuner	20090101	20091231	2
0386	160456	720	Ondersteuner	20090101	20091231	2
0387	160456	1620	Ondersteuner	20090101	20091231	2
0388	160456	1410	Ondersteuner	20090101	20091231	2

1.6.3 Revalidatie (AGB0327)

1.6.3.1 Fout toelichting en verkeerde omschrijving 119052 binnen DBC Tarieven Tabel

In de toelichting op de DBC Tarieven Tabel v20081001 staat vermeld dat declaratiecode 119052 “SCHRIFTELIJKE INFORMATIEVERSTREKKING AAN BEDRIJFSARTS EN VERZEKERINGSARTS” komt te vervallen. Dit is niet correct. Code 119052 staat terecht wel vermeld binnen de DBC Tarieven Tabel. De omschrijving van declaratiecode 119052 zoals

opgenomen in de DBC Tarieven Tabel per 20090101 is echter wel fout. Deze is met terugwerkende kracht per 20090101 gecorrigeerd van "SCHRIFTELIJKE INFORMATIEVERSTREKKING AAN BEDRIJFSARTS EN VERZEKERINGSARTS" naar "Schriftelijke informatieverstrekking aan bedrijfsarts, verzekeringsarts of het centraal bureau rijvaardigheidsbewijzen (CBR)."

1.6.4 Cardio-pulmonale chirurgie (AGB0328)

1.6.4.1 Foutieve declaratiecodes Cardio-pulmonale Chirurgie in toelichting op DBC Tarieven Tabel v20081001.

In het overzicht bij Cardio-pulmonale chirurgie (p.21) binnen de toelichting op de DBC Tarieven Tabel v20081001 wordt een drietal declaratiecodes uit het B-segment benoemd: 150544, 150545 en 150546. Het specialisme 0328 (Cardio-pulmonale chirurgie) kent echter geen B-segment en deze codes zijn dan ook niet opgenomen in de DBC Tarieven Tabel. Binnen de toelichting hadden de declaratiecodes 140544, 140545 en 140546 benoemd moeten worden.

1.6.5 Klinische Chemie (AGB0386)

1.6.5.1 Ten onrechte honorariumregels OP's Klinische Chemie in de DBC Tarieven Tabel.

Voor de los declarabele Ondersteunende Producten (OP's) zijn in de DBC Tarieven Tabel per 1 januari 2008 aparte regels opgenomen voor de honoraria van de klinisch chemici. Naar aanleiding van uitgebreide discussies met het veld en de NZa, is later per 1 april 2008 besloten om de betreffende honorariumregels te verwijderen. Nu zijn deze regels per 1 januari 2009 abusievelijk weer toegevoegd aan de DBC Tarieven Tabel. In principe zouden deze honorariumbedragen volgens de DBC Tarieven Tabel gedeclareerd mogen worden. Dit is formeel echter niet toegestaan. Om discussies tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders te voorkomen is besloten om met ingang van deze uitlevering deze regels met terugwerkende kracht uit de DBC Tarieven Tabel te verwijderen (logische verwijderd, middels mutatiecode 3).

Nb: het betreft hier alleen de honorariumregels van de los declarabele OP's uit de declaratiegroep 07 (Laboratoriumonderzoek). Het gaat dus niet om de om de honoraria van de klinische chemie als ondersteuner bij DBC's. Hier blijven de honorarieregels bestaan.

In bijlage 1 zijn alle 458 beëindigde declaratiecodes opgenomen.

1.6.6 Anesthesiologie (AGB0389)

1.6.6.1 2 keer foutieve kostensoort bij ondersteunerhonorarium anesthesie.

Als anesthesie als ondersteuner honoraria ontvangt bij een bepaalde DBC, dan staat bij de betreffende declaratiecode dit in de DBC Tarieven Tabel vermeld met een kostensoort "08". Bij Revalidatie (0327) is met ingang van 1 januari 2009 bij twee DBC's een anesthesie honorariumcomponent opgenomen, maar nu met kostensoort "04" i.p.v. "08". Het betreft de declaratiecodes 142017 "11/21 / Specialistische medicatie behandeling met anesthesie poliklinisch" en 142018 "11/21 / Specialistische medicatie behandeling met anesthesie klinisch". Het laten bestaan van deze fout en daarmee het niet voldoen aan de ICT-specificaties voor de periode van een jaar staat zonder correcties aan de kant van de eindgebruiker mogelijk declaratie, facturatie en uiteindelijk ook de aanlevering richting DIS en ontsluiting van data bij analyse in de weg. Om deze redenen wordt deze correctie met terugwerkende kracht vanaf 20090101 doorgevoerd, conform onderstaande tariefregels:

Uitvoerder	Declaratie code	Tarief (eurocenten)	Soort	Ingangsdatum	Eind datum	Mutatie
0389	142017	12850	Ondersteuner (04)	20090101		3
0389	142017	12850	Anesthesie (08)	20090101	20091231	1
0389	142018	12850	Ondersteuner (04)	20090101		3
0389	142018	12850	Anesthesie (08)	20090101	20091231	1

1.6.6.2 OVP anesthesiologie kortdurende, langdurende en extra langdurende tandheelkundige behandeling.

In de tandheelkundige zorgverlening aan ernstig geestelijk en/of lichamelijk gehandicapte cliënten en verzekerden voor bijzondere tandheelkunde bestaat, daar waar behandeling onder algehele anesthesie is geïndiceerd, al jaren een knelpunt. In de tariefbeschikking voor de anesthesioloog zijn voor deze behandelingen geen wettelijke prestaties opgenomen en voor het ziekenhuis is er derhalve ook geen mogelijkheid het kostendeel door te berekenen. Met ingang van 1 januari 2010 wordt hiertoe een drietal nieuwe OVP's geïntroduceerd voor anesthesiologische ondersteuning en OK kosten ten behoeve van tandheelkundige behandeling onder algehele anesthesie ten behoeve van AWBZ cliënten en verzekerden voor bijzondere tandheelkunde. T.b.v. de registratie zijn de volgende drie declaratiecodes opgenomen:

Specialisme	Uitvoerder	Declaratie code	Tarief (eurocenten)	Soort	Ingangsdatum
0389	0389	039108	20502	Anesthesie	20100101
0389	0000	039108	51103	Kosten	20100101
0389	0389	039109	29838	Anesthesie	20100101
0389	0000	039109	65919	Kosten	20100101
0389	0389	039110	39173	Anesthesie	20100101
0389	0000	039110	84463	Kosten	20100101

1.6.7 Kaakchirurgie (AGB1100)

1.6.7.1 Fout in toelichting DBC Tarieven Tabel m.b.t. Kaakchirurgie.

De honorarium bedragen voor de kaakchirurgen in de toelichting op de DBC Tarieven Tabel v20081001 en binnen deel 1 van het Gebruikersdocument 20081001 lopen niet synchroon met de bedragen zoals opgenomen binnen de DBC Tarieven Tabel v20081001. De in de toelichting en het gebruikersdocument benoemde bedragen betreffen de niet geïndexeerde/onafgeronde bedragen. De bedragen zoals opgenomen binnen de DBC Tarieven Tabel v20081001 zijn correct.

1.6.7.2 Aanpassing tarieven poorthonorarium.

De NZa heeft voor kaakchirurgie het onderstaande kostentarieff vastgesteld per 1 januari 2010.

Declaratie code	Omschrijving declaratiecode	Soort	Tarief (eurocenten)
239452	Kostendeel röntgengebitsonderzoek en/of röntgenschedelonderzoek, elk maximaal éénmaal per dag te declareren, geleverd door het ziekenhuis of kaakchirurgen.	Kosten	1910

De NZa heeft voor kaakchirurgie de onderstaande poorthonorarium tarieven vastgesteld per 1 januari 2010. De overige kosten en ondersteuner honorarium tarieven anesthesie zijn geïndexeerd met de eerder genoemde percentages.

Declaratie code	Omschrijving declaratiecode	Soort	Tarief (eurocenten)
230001	Vacatiegelden, per uur (Declarabel tot maximaal € 435,50.)	Honorarium	5540
230104	Tumor van orbita en decompressie van het orbitadak	Honorarium	37175
230438	Operatieve verwijdering van nervus infraorbitalis of nervus alveolaris inferior of verleggen van nervus mentalis.	Honorarium	24377
230440	Primaire zenuwhechting.	Honorarium	10665
230452	Secundaire zenuwhechting.	Honorarium	17368
230455	Herstel van een perifere zenuw zonder transplantatie, met behulp van de operatiemicroscoop.	Honorarium	27729
230821	Exenteratio orbitae.	Honorarium	29861
231534	Hechten van een gescheurd ooglid met gescheurde ooglidrand en herstel van een primair ooglid coloboom.	Honorarium	17978
231539	Blepharoplastiek van een ooglid, respectievelijk correctie ptosis wenkbrauw	Honorarium	8837
231541	Laterale canthopexie	Honorarium	8837
231542	Enkelzijdige transnasale mediale canthopexie.	Honorarium	26510
231550	Herstel binnen of buiten ooghoek.	Honorarium	11884
231658	Dacryocystorhinostomie.	Honorarium	22244
232060	Correctief chirurgische behandeling van de deformiteiten aan het benige neusskelet, met laterale osteotomie.	Honorarium	24986
232062	Correctieve ingrepen aan cartilagine laterales en/of ter correctie van de neusvleugels en vestibulum nasi. Zowel enkel- als dubbelzijdig.	Honorarium	19197
232064	Septum correctie met mobilisatie en repositie van kraakbeen met mediale osteotomie en eventuele conchotomie.	Honorarium	19197
232071	Repositie van verse gecompliceerde neusfractuur, met uitgebreid wondtoilet.	Honorarium	7922
232072	Uitgebreide bloedige repositie bij verse septumfractuur.	Honorarium	19197
232152	Plastische sluiting oro-antrale perforatie.	Honorarium	12188
232203	Tracheotomie.	Honorarium	10665

Declaratie code	Omschrijving declaratiecode	Soort	Tarief (eurocenten)
232281	Diagnostische directe laryngoscopie, inclusief eventuele proefexcisie(s).	Honorarium	4875
232360	Verwijdering van een branchiogene kyste of glomustumor.	Honorarium	14626
232361	Verwijdering van een mediane halskyste of halsfistel.	Honorarium	14626
232480	Diagnostische bronchoscopie, inclusief een of meerdere proefexcisies, curettage en/of afzuigen van materiaal voor cytologisch en/of pathologisch onderzoek. Per twaalf maanden kan maximaal een bedrag i	Honorarium	7618
233631	Onderbinden van een groot bloedvat. Als zelfstandige verrichting, dat wil zeggen kan alleen worden gedeclareerd wanneer tijdens dezelfde zitting geen andere verrichting aan het betrokken orgaan of org	Honorarium	7313
233730	Radicale halsklieruitruiming.	Honorarium	33518
233740	Regionale klierdissectie, enkelzijdig.	Honorarium	18892
233780	Diagnostische lymfklierextirpatie, supra- of infraclaviculair	Honorarium	7618
234003	Consult	Honorarium	3047
234005	Behandeling grote diepe kaakabcessen.	Honorarium	9751
234011	Operatieve verwijdering van grote benigne tumoren en kysten in kaak of weke delen.	Honorarium	8532
234012	Operatieve verwijdering van kaakkysten groter dan 1/4 van het kaakvolume en operaties aan de sinus maxillaris.	Honorarium	24377
234020	Extirpatie frenulum labii en linguae.	Honorarium	3657
234022	Uitgebreid operatief wondtoilet, (niet als nabehandeling van eigen ingreep), uitgebreide proefexcisie of biopsie.	Honorarium	3657
234024	Parodontale chirurgie aan één element.	Honorarium	9141
234025	Parodontale chirurgie aan alle aanwezige frontelementen per kaak of aan alle aanwezige postcaniene elementen per kaakhelft.	Honorarium	10970
234026	Parodontale chirurgie aan alle aanwezige elementen per kaakhelft.	Honorarium	15235
234027	Preventieve parodontale behandeling aan alle aanwezige frontelementen per kaak, of aan alle aanwezige postcaniene elementen per kaakhelft.	Honorarium	7313
234028	Preventieve parodontale behandeling per kaakhelft.	Honorarium	10055
234030	Kleine verrichtingen - extractie van één of meerdere gebitselementen per kaakhelft. Niet in combinatie met één of meer andere ingrepen.	Honorarium	3047
234031	Gingivoplastiek met mucosatransplantaat.	Honorarium	12188
234034	Extracties in algehele anesthesie van één of meerdere elementen in één kaakhelft	Honorarium	6094
234035	Extractie in algehele anesthesie van één of meerdere elementen in elke volgorde kaakhelft - extractie van één of meerdere gebitselementen per kaakhelft in combinatie met één of meer andere ingrepen.	Honorarium	6094
234041	Operatieve verwijdering van een gebitselement of één of meerdere radices of een corpus aliënum per kaakhelft - met splijten van het mucoperiost.	Honorarium	8532
234050	Apexresectie per kaak, inclusief één behandelde wortel(inclusief eventueel noodzakelijke wortelkanaalbehandeling, kanaalvulling en/of apicale afsluiting).	Honorarium	12188
234051	Apexresectie, elke volgende wortel.	Honorarium	12188
234065	Behandeling van één of meer geluxeerde elementen, replantatie en/of transplantatie van elementen en/of behandeling van een fractuur van de processus alveolaris, per kaak (inclusief eventueel spalken).	Honorarium	8532
234070	Verwijdering torus palatinus of mandibularis, grote alveolotomie en/of correctie linea mylohyoidea of processus alveolaris per kaak.	Honorarium	10970
234071	Mondbodem- of tuberplastiek per kaakhelft.	Honorarium	21939
234073	Omslagplooï plastiek en/of correctie processus alveolaris door middel van alloplastisch materiaal, frontgedeelte of per kaakhelft.	Honorarium	12188
234075	Omslagplooï plastiek met behulp van een vrij transplantaat frontgedeelte of per kaakhelft inclusief het winnen van het transplantaat.	Honorarium	28033
234083	Uitgebreide correctie articulatie bij kaakgewrichtsklachten of bij parodontale aandoeningen, inclusief afdrukken en gnathologische registratietechnieken.	Honorarium	12188
234092	Vrij prepareren van een geïmpacteerd element.	Honorarium	6094
234093	Vrij prepareren met aanbrengen van een ligatuur of extensie.	Honorarium	8532
234111	Extirpatie van de gehele tong.	Honorarium	26205
234112	Extirpatie van een gedeelte van de tong.	Honorarium	11884

Declaratie code	Omschrijving declaratiecode	Soort	Tarief (eurocenten)
234140	Primaire behandeling van gehemelte-spleten in het voorste deel van het palatum	Honorarium	21634
234141	Primaire behandeling van gehemelte-spleten in het achterste deel van het palatum	Honorarium	21634
234160	Extirpatie tumor weke delen van de mond.	Honorarium	5789
234161	Correctie van het edentate deel van de kaak met bijbehorende weke delen: excisie van irritatie-hyperplasieën, flabby ridges, tubercorrectie, verwijdering meerdere exostosen per kaak.	Honorarium	8532
234195	Resectieprothese, obturatoroklos, bestralingsmoulage, gelaatsprothese en schedelplaat.	Honorarium	36565
234196	Tijdelijke intra-orale voorzieningen, zoals bijvoorbeeld opbeetspalk, beschermplaatje, wafer, Herbst, inclusief het nemen van afdrukken.	Honorarium	13407
234211	Verwijdering speekselsteen, per klier en/of ductus.	Honorarium	9751
234222	Partiële extirpatie van het oppervlakkige deel van de glandula parotis.	Honorarium	13712
234223	Totale extirpatie van het oppervlakkige deel van de glandula parotis.	Honorarium	29557
234233	Extirpatie glandula submandibularis, glandula sublingualis of lymfeklier(en).	Honorarium	24377
234240	Totale parotidectomie.	Honorarium	39307
234261	Operatie van een speekselfistel.	Honorarium	7922
234380	Diagnostische oesophagoscopie, waaronder begrepen oesophagusmanometrie en inclusief eventuele proefexcisie(s).	Honorarium	3352
238002	Sequestrotomie of decorticatie bij osteomyelitis.	Honorarium	12188
238010	Resectie van halve bovenkaak.	Honorarium	20111
238011	Resectie van totale bovenkaak.	Honorarium	27424
238014	Resectie van halve onderkaak	Honorarium	20111
238015	Resectie van totale onderkaak.	Honorarium	27424
238017	Commando-operatie.	Honorarium	62465
238020	Correctie van benige kin, corticotomie ten behoeve van rapid expansion.	Honorarium	20720
238022	Osteotomie/distractie van de processus alveolaris frontgedeelte of per kaakhelft.	Honorarium	30471
238024	Osteotomie/distractie van het os zygomaticum of van de maxilla volgens le Fort I, alsmede decompressie van de orbita.	Honorarium	91413
238025	Overbruggen van een gnathoschisis met bottransplantaat of kaakreconstructie met allo- of autotransplantaat of reconstructie kaakgewricht.	Honorarium	42659
238026	Osteotomie/distractie van de mandibula enkelzijdig of frontgedeelte.	Honorarium	60942
238027	Osteotomie/distractie maxilla volgens le Fort II.	Honorarium	140166
238028	Osteotomie/distractie maxilla volgens le Fort III.	Honorarium	182825
238029	Permandibulair implantaat.	Honorarium	60942
238041	Behandeling van fracturen per kaak, bijvoorbeeld met behulp van spalken, brackets, IMF-schroeven.	Honorarium	26814
238042	Operatieve behandeling van een enkelvoudige mandibula-fractuur.	Honorarium	41440
238044	Operatieve behandeling van een meervoudige mandibula-fractuur of van een maxilla- of zygoma-fractuur.	Honorarium	60942
238048	Intermaxillaire fixatie, als zelfstandige ingreep (niet bij osteotomie, fractuur of reconstructie) - het plaatsen van bone-anchors per kaak.	Honorarium	12188
238052	Verhogen van het tuberculum articulare van het kaakgewricht, enkelzijdig.	Honorarium	36565
238054	Resectie van het tuberculum articulare, extirpatie of repositie discus articularis, condylotomie, condylar shave of condylectomie, enkelzijdig.	Honorarium	26814
238056	Denervatie van het kaakgewricht, enkelzijdig.	Honorarium	15845
238060	Plaatsen van eerste permucosale implantaat (per kaak, excl. kosten implantaat)	Honorarium	35042
238061	Plaatsen elk volgend implantaat (per kaak, excl. kosten implantaten)	Honorarium	9141
238063	Vrijleggen van implantaat/implantaten, ingeval van 2 fasen: de tweede fase (per kaak)	Honorarium	9446
238809	Openen van bot voor het verkrijgen van een autotransplantaat.	Honorarium	24377
238828	Operatieve verwijdering van osteosynthese materiaal/distractor per kaakhelft.	Honorarium	12188
238876	Verlengen, verkorten of uitsnijden van pezen, fasciën of spieren.	Honorarium	16150
238910	Operatie van grote en gecompliceerde gezwellen.	Honorarium	14321

Declaratie code	Omschrijving declaratiecode	Soort	Tarief (eurocenten)
238944	Behandeling uitgebreide weke delen letsels in het gelaat.	Honorarium	15845
239000	Thierschplastiek	Honorarium	9141
239011	Kleine en/of weinig gecompliceerde transpositie, transpositie van huid of opschuifplastiek.	Honorarium	9141
239014	Grote of gecompliceerde transpositie door direct of indirect gesteelde transpositie van huid.	Honorarium	31080
239022	Schriftelijke informatieverstrekking aan bedrijfsarts of verzekeringsarts.	Honorarium	4490
239023	Eenvoudige, korte rapporten.	Honorarium	6260
239024	Meer gecompliceerde, tijdrovende rapporten.	Honorarium	12500
239025	Transpositie van een huidspierlap naar een defect in mondholte, pharynx, larynx en/ of oesophagus.	Honorarium	86537
239032	Transplantatie van bot of kraakbeen.	Honorarium	18283
239050	Primaire behandeling van congenitale lipspleten, enkelzijdig	Honorarium	22548
239052	Pharyngoplastiek.	Honorarium	33823
239074	Facelift enkelzijdig, respectievelijk rhytidectomie van gelaat en hals met zogenaamde smash-plastiek.	Honorarium	34737
239084	Liposuctie van het submentale gebied, de regio pectoralis, het onderbeen of de onderarm, enkelzijdig, uitgezonderd het submentale gebied totaal	Honorarium	16759
239112	Nasopharyngoscopie, uitgevoerd door middel van optiek via de oropharynx, al dan niet met proefexcisie(s), inclusief nasendoscopie	Honorarium	4875
239451	Inbrengen röntgencontrastvloeistof (sialografie, arthrografie)	Honorarium	4571
239455	Röntgengebitsonderzoek, ongeacht aantal en soort opnamen en inclusief eventuele controlefoto('s) - maximaal éénmaal per dag te declareren	Honorarium	4571
239457	Röntgenschedelonderzoek	Honorarium	3047
239458	Uitgebreide analyse ten behoeve van röntgenschedelonderzoek	Honorarium	6399
239851	Functieonderzoek speekselklieren	Honorarium	8532
239853	Arthroscopie, diagnose en lavage	Honorarium	12188
239854	Anthroscopie	Honorarium	9141
239961	Nemen van afdrucken van boven- en onderkaak voor studiemodellen - het bruikbaar maken van bestaande gebitsprothesen per kaak	Honorarium	3047
239962	Proefoperatie op model (al dan niet in articulator)	Honorarium	5485

BIJLAGE 1: ONTERECHE TARIEFREGELS KLINISCHE CHEMIE

Logisch verwijderde (mutatie = 3) declaratiecodes honorarium klinische chemie											
070001	070424	070137	070695	070755	072417	072558	072646	072868	074764	077342	079007
070002	070425	070147	070697	070760	072418	072559	072647	072877	074765	077343	079008
070003	070426	070151	070698	070761	072420	072560	072648	072878	074767	077362	079009
070004	070427	070158	070699	070801	072421	072561	072649	072884	074769	077363	079010
070005	070428	070159	070702	070802	072422	072562	072803	072886	074782	077364	079011
070006	070431	070174	070703	070805	072423	072563	072805	072887	074796	077371	079012
070007	070437	070175	070704	070806	072424	072564	072809	072888	074801	077381	079013
070027	070438	070183	070706	070814	072501	072565	072811	072890	074802	077431	079014
070028	070439	070184	070707	070815	072502	072570	072812	072895	074803	077432	079015
070100	070440	070189	070708	070819	072503	072571	072813	072896	074804	077433	079016
070108	070442	070197	070709	070820	072504	072572	072814	072897	074805	077434	079017
070110	070443	070201	070710	070821	072505	072573	072815	072898	074891	077435	079018
070114	070444	070202	070714	070822	072507	072574	072816	072899	074892	077436	079019
070115	070445	070203	070715	070824	072508	072575	072817	072900	074893	077451	079020
070116	070446	070206	070716	070827	072509	072576	072820	072901	074895	077452	079021
070119	070449	070208	070717	070829	072510	072580	072823	072903	074896	077461	079022
070120	070450	070209	070718	070830	072511	072582	072825	072905	074897	077551	079023
070122	070455	070210	070720	070901	072512	072583	072826	072906	074898	077571	079024
070214	070456	070211	070722	071471	072513	072592	072834	072907	074899	077572	
070215	070460	070212	070723	071472	072514	072596	072835	072908	074901	077581	
070219	070468	070213	070725	071511	072515	072597	072837	074052	074942	077582	
070220	070469	070498	070726	071512	072516	072599	072838	074058	074962	077601	
070221	070471	070501	070727	071513	072519	072601	072839	074061	076562	078012	
070222	070475	070604	070728	071601	072520	072602	072840	074064	076871	078013	
070223	070476	070608	070730	071602	072521	072603	072841	074065	076872	078041	
070292	070478	070610	070731	071732	072528	072604	072842	074071	076874	078081	
070293	070481	070611	070732	071739	072530	072611	072845	074072	076875	078102	
070303	070483	070614	070733	071971	072531	072620	072846	074110	077031	078110	
070304	070486	070616	070734	071972	072540	072621	072847	074151	077081	078192	
070307	070487	070619	070735	072101	072541	072622	072848	074251	077091	078193	
070309	070489	070620	070736	072102	072542	072623	072849	074291	077092	078195	
070310	070494	070621	070737	072103	072543	072627	072850	074292	077093	078221	
070312	070496	070642	070738	072104	072550	072628	072853	074330	077094	078252	
070402	070123	070643	070741	072106	072551	072629	072854	074335	077101	078253	
070404	070124	070655	070743	072108	072552	072630	072855	074336	077102	078254	
070407	070125	070656	070744	072109	072553	072631	072857	074510	077121	079001	
070417	070126	070658	070746	072110	072554	072640	072863	074721	077241	079003	
070419	070128	070659	070750	072112	072555	072641	072865	074758	077242	079004	
070421	070130	070689	070751	072410	072556	072642	072866	074759	077291	079005	
070422	070131	070693	070752	072414	072557	072643	072867	074763	077341	079006	