



Nederlandse  
Zorgautoriteit

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Drs. E. I. Schippers  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

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

**Uw brief van**  
22 maart 2011

**Uw kenmerk**  
CZ-IPZ 3057347

**Kenmerk**  
11D0013269

**Onderwerp**  
Invulling 70% B-segment

**Datum**  
12 april 2011

Mevrouw de Minister,

Met deze brief beantwoordt de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) uw verzoek van 22 maart 2011 om de uitwerking van het B-segment van 70% op zorgproductniveau ter hand te nemen.

Naar aanleiding van uw verzoek heeft de NZa DBC-Onderhoud verzocht om in technisch overleg met veldpartijen het 70% scenario nader uit te werken. Daarbij heeft de NZa aangegeven dat de uitbreiding van het B-segment globaal alle zorgproducten omvat behalve de zorgproducten die vallen onder de WBMV, topklinische producten en instabiele zorgproducten. Op basis van de uitgangspunten in uw brief 'Zorg die loont' is tevens aangegeven dat de add ons voor dure en weesgeneesmiddelen en intensive care in 2012 een maximumtarief krijgen.

Op 4 april 2011 heeft DBC Onderhoud de nadere invulling van het 70% scenario opgeleverd (zie bijlage). Partijen hebben aangegeven dat zij willen vasthouden aan de wijze van inrichten van de segmenten op basis van de methode die is toegepast bij de samenstelling van het eerder geadviseerde scenario voor 50% B-segment. Deze methode houdt in dat zorgproductgroepen niet over de segmenten worden opgesplitst. Een zorgproductgroep zit in zijn geheel in het A- of in het B-segment. De NZa deelt dit uitgangspunt, omdat hiermee ongewenste tegenstrijdige prikkels in de bekostiging worden tegengegaan. DBC-Onderhoud komt, na unaniem positief advies van veldpartijen, tot een B-segment met een omvang van maximaal 75% van de DOT omzet. Het betreft hier de omzet van DOT-producten, inclusief de add ons voor dure en weesgeneesmiddelen en intensive care.

Het percentage 75% is, vanwege een aantal onzekerheden, volgens DBC-Onderhoud indicatief met een bandbreedte naar beneden. Met de selectie van zorgproducten die in het B-segment kunnen worden ondergebracht wordt gewaarborgd dat het gewenste percentage van 70% bereikt wordt. Het A-segment beslaat daarmee minimaal 25%, bestaande uit circa 12% add ons, en circa 13% DOT zorgproducten.

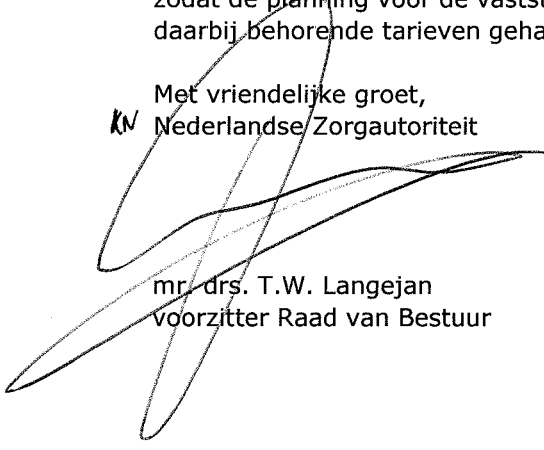
De Raad van Bestuur van de NZa heeft besloten het advies van DBC-Onderhoud over te nemen. In de bijlage treft u het advies aan, inclusief de lijst van DOT-zorgproductgroepen ingedeeld in A- en B-segment in 2012.

**Kenmerk**  
11D0013269

**Pagina**  
2 van 2

Graag verneemt de NZa zo spoedig mogelijk uw besluit ten aanzien van de indeling van zorgproducten in respectievelijk het gereguleerde A-segment en het vrije B-segment 2012. Om wijzigingen in tariefsoorten te implementeren, is een aanwijzing ex Wmg artikel 7 vereist. Dit geldt dus zowel voor het gereguleerde segment, waarbij overgegaan wordt op maximumtarieven, als voor de zorg die wordt overgeheveld naar het B-segment. De NZa ontvangt deze aanwijzing graag zo spoedig mogelijk, zodat de planning voor de vaststelling en uitlevering van DOT en de daarbij behorende tarieven gehaald kan worden.

Met vriendelijke groet,  
KN Nederlandse Zorgautoriteit



mr. drs. T.W. Langejan  
Voorzitter Raad van Bestuur

Europalaan 40 – 3526 KS Utrecht  
Postbus 2774 – 3500 GT Utrecht

TELEFOON 030 – 285 08 00  
FAX 030 – 285 08 01  
HELPDESK 030 – 285 08 88 (cz)/ 99 (ggz)  
WEBSITE [www.dbconderhoud.nl](http://www.dbconderhoud.nl)  
E-MAIL [info@dbconderhoud.nl](mailto:info@dbconderhoud.nl)

Nederlandse Zorgautoriteit  
De heer drs. M.S. Mulder  
Postbus 3017  
3502 GA Utrecht

BANKREKENING ING Bank 66.13.91.418  
INSCHRIJVING KVK 30197294

DATUM  
4 april 2011

BETREFT  
Advies DBC-Onderhoud inzake uitbreiding B-segment 2012

ONZE REFERENTIE  
U11173/JR/jd/sj

UW REFERENTIE  
11D0008788

Geachte heer Mulder,

In uw brief van 23 maart 2011 met kenmerk 11D0008788 verzoekt u DBC-Onderhoud een technisch overleg met veldpartijen te organiseren ten einde het 70% scenario B-segment op zorgproduct niveau verder uit te werken. De bijeenkomst heeft plaats gevonden op 29 maart 2011. Graag informeren we u over de uitkomsten van het overleg en het advies van DBC-Onderhoud.

### **Verloop van de bijeenkomst**

Tijdens de bijeenkomst waren de Orde van Medisch Specialisten, NFU, NVZ en ZN vertegenwoordigt. ZKN was verhinderd, maar had in een eerder stadium al aangegeven voorstander van een maximaal B-segment te zijn. De NZa was als toehoorder aanwezig. In eerdere overleggen<sup>1</sup> bij de NZa zijn, met input van DBC-Onderhoud en alle partijen, criteria voor geschiktheid B-segment 2012 opgesteld. Deze criteria vormden de basis voor het technisch overleg en de uitwerking van het 70% scenario B-segment op zorgproductniveau.

Tijdens het overleg zijn alle zorgproductgroepen beoordeeld op geschiktheid voor het B-segment.

Onderstaand de twee gehanteerde criteria:

- Uitsluiten WBMV zorg.
- Is het zorgproduct / de zorgproductgroep stabiel: een zorgproduct / zorgproductgroep wordt als stabiel beoordeeld als er geen concrete plannen voor doorontwikkeling zijn.

Volgens de partijen zijn alle producten die het predicaat stabiel hebben gekregen geschikt voor het B-segment. De WBMV dient voor 2012 nog in het A-segment te blijven. De indeling van zorgproductgroep naar segment was unaniem en zonder enig voorbehoud. Voor de details verwijst ik u naar de bijlage.

### **Uitgangspunten**

Partijen hebben aangegeven dat zij willen vasthouden aan de wijze van inrichten van de segmenten op basis van de methode die is toegepast bij de samenstelling van het 50% B-segment. Deze methode

---

<sup>1</sup> Het betreffende document heeft als basis gediend voor het advies van de NZa aan de Minister van VWS over het maximaal mogelijke B-segment in 2012.

houdt in dat zorgproductgroepen niet over de segmenten worden opgesplitst. Een zorgproductgroep zit in zijn geheel in het gereguleerde- of in het vrije segment (B-segment).

In het huidige DBC-systeem maken IC (bij WBMV), stollingsfactoren en dure en weesgeneesmiddelen onderdeel uit van het profiel met een kostprijs. In DOT zijn de kosten uit de profielen gehaald en als add-on's naast het zorgproduct declarabel. Dit neemt niet weg dat add-on's nauw verbonden zijn met zorgproducten: in principe kunnen add-on's niet gedeclareerd worden zonder bijbehorend product. Bij de invulling van het 70% scenario DOT diende een keuze gemaakt te worden van welke omzet wordt uitgegaan. De verdere uitwerking is gebaseerd op het samenvoegen van de omzet zorgproducten en omzet add-on's bij het bepalen van de omzet DOT, gezien genoemde inhoudelijke argumenten en de consistentie met de inrichting van het huidige B-segment.

### **Omzet en percentages**

Voor de invulling van het 70% percentage vormt de omzet DOT de basis. De productstructuur met bijbehorende concepttarieven<sup>2</sup> en de aantallen per zorgproduct<sup>3</sup> leveren een omzet per product op. Binnen DOT wordt onderscheid gemaakt tussen zorgproducten en de add-on's (producten voor dure en weesgeneesmiddelen, stollingsfactoren en intensive care). De zorgproducten bevatten 88% van de omzet, de add-on's 12%.

In de bijlage is per zorgproductgroep de segmentering voor eerdere scenario's, namelijk het 34% scenario en het 50% scenario weergegeven, en voor de 70% uitwerking. Met het overhevelen van de stabiele producten exclusief WBMV komt het B-segment op 75%. Dit percentage kan niet los gezien worden van de volgende kanttekeningen:

- Percentages zijn gebaseerd op concepttarieven. In het kader van simuleren fase 2 lopen er, in het bijzonder bij de WBMV producten, nog een aantal trajecten voor verbetering van de tarieven.
- De omzet is exclusief OVP's en kaakchirurgie.
- De omzet bevat niet de honoraria voor medisch specialisten.
- De omzet is zonder de palliatieve zorg, categorale longastma zorg, thuisbeademing en de gespecialiseerde brandwondenzorg.

Dit betekent dat de percentages een bepaalde mate van onzekerheid kennen en voor het B-segment aan de hoge kant zijn. Bovenstaande zorg die nog niet of onvoldoende is opgenomen behoort tot zorg die voor 2012 in aanmerking komt voor het gereguleerde segment. Gezien deze onzekerheden moeten de percentages van de omzet als indicatief met een zekere bandbreedte (naar beneden) worden gezien. Derhalve is DBC-Onderhoud met veldpartijen van mening dat de uitwerking in de bijlage – resulterend in 75% B-segment- waarborgt dat in 2012 het gewenste percentage van 70% B-segment bereikt wordt.

### **Kanttekening van de zorgaanbieders**

Zoals ook al eerder bij het voorbereidende overleg bij de NZa naar voren is gebracht, zijn de zorgaanbieders van mening dat ook de instabiele en WBMV producten vrije prijzen moeten krijgen. Via lokale onderhandelingen zien zij mogelijkheden om op basis van lokale profielen en kostprijzen wel dekkende tariefafspraken te maken. De zorgverzekeraars zien deze producten liever in het gereguleerde segment. De partijen maken zich zorgen over de prijzen in het gereguleerde segment.

<sup>2</sup> zoals uitgeleverd door DBC-O per 1 maart 2011

<sup>3</sup> op basis van de dataset Ronde 20 (2009)

**Tenslotte**

Met dit document en met de uitwerking in de bijlage heeft DBC-Onderhoud gehoor gegeven aan uw verzoek om samen met de partijen en met de NZa als toehoorder, invulling te geven aan een B-segment 2012 met een percentage van 70%. Indien nodig zijn wij gaarne bereid nadere toelichting te geven.

Met vriendelijke groet,  
DBC-Onderhoud

Drs. J.R. Rozendaal  
directeur/bestuurder a.i.

Bijlage 1: B-segment in 2012 naar zorgproductgroep

Bijlage 1

ICD	zorproductgroep	naam	A 34% scenario	B 34% scenario	A 50% scenario	B 50% scenario	A segment 2012	B segment 2012
ICD01	10501	Infectie en parasitair - Infecties met hoofdzakelijk seksuele overdracht	X		X			X
	11101	Infectie en parasitair - Virusinfecties gekenmerkt door huid- en slijmvliesafwijkingen	X		X			X
	11301	Infectie en parasitair - Ziekte door Humaan Immunodeficientievirus (HIV)	X		X			X
	19999	Infectie en parasitair - Overige infectieziekten	X		X			X
	ICD02	20107	Nieuwvormingen - Maligne neoplasmata mamma		X		X	
	20108	Nieuwvormingen - Maligne neoplasmata vrouwelijke geslachtsorganen	X		X			X
	20109	Nieuwvormingen - Maligne neoplasmata mannelijke geslachtsorganen/prostaat	X	X		X		X
	20110	Nieuwvormingen - Maligne neoplasmata nier/urnewegen	X	X		X		X
	20112	Nieuwvormingen - Maligne neoplasmata schildklier/andere endocriene klieren	X		X	X		X
	20117	Nieuwvormingen - Maligne neoplasmata slecht omschreven/niet gespecificeerde lokalisaties	X		X			X
	28899	Nieuwvormingen - Benigne neoplasma slijpverteringsstelsel (incl grote speekselklieren)	X		X			X
	28999	Nieuwvormingen - Maligne- en neoplasmata onzeker/onbekend gedrag lymfoid/hematoïetisch/verwant weefsel	X		X			X
	29099	Nieuwvormingen - Maligne neoplasmata ademhalingsstelsel/intrathoracale organen (incl metastasen)	X		X			X
	29199	Nieuwvormingen - Maligne neoplasmata slijpverteringsstelsel (wd)	X		X	X		X











ICD19	191301	Letseel/vergiftiging/gevolgen uitwendige oorzaken - Gevolgen corpus allenum via natuurlijke lichaamsopening	X		X				X
	192001	Letseel/vergiftiging/gevolgen uitwendige oorzaken - Complicaties chirurgische/medische behandeling nec (wd)				X			X
	199199	Letseel/vergiftiging/gevolgen uitwendige oorzaken - OV/niet gespec gevolgen uitw oorzaken (incl urticaria/erytheem)	X		X				X
	199299	Letseel/vergiftiging/gevolgen uitwendige oorzaken - Letsels (excl oog/zenuw/corpus aliëna/bevriezing/brandwonden)	X		X				X
	199699	Letseel/vergiftiging/gevolgen uitwendige oorzaken - Vergiftiging door geneesmiddelen/stoffen nec	X		X				X
ICD21	199799	Letseel/vergiftiging/gevolgen uitwendige oorzaken - Bevriezing/brandwonden/etsingen	X		X				X
	210101	Overige contacten gezondheidszorg - Algemeen onderzoek personen zonder klachten/zonder vermelding diagnose	X		X				X
	210301	Overige contacten gezondheidszorg - Anticonceptie	X	X		X			X

	219699	Overige contacten gezondheidszorg - Personen met potentieel gezondheidsrisico	X	X		X					X
	219799	Overige contacten gezondheidszorg - Contact ivm specifieke verrichtingen/andere zorg	X	X	X	X					X
	219899	Overige contacten gezondheidszorg - Specifiek screeningsonderzoek	X			X					X
WBMV	972800	WBMV - Klinische genetica en overige klinische genetica	X			X				X	
	972802	WBMV - Zenuwstelsel (incl aanverwante diagnoses)	X			X			X	X	
	972804	Infertilitiet (incl WBMV)	X			X				X	
		Hart/long/hartlongtransplantatie/stamceltherapie/ritimechir/AICD-implant/PTCA/CABG/OpenHartOperatie (incl WBMV)	X			X				X	
	979001	Nier-/lever-/darm-/pancreastransplantatie (incl WBMV)	X			X				X	
	979002	Nier-/lever-/darm-/pancreastransplantatie (incl WBMV)	X			X				X	
	979003	Stamceltransplantatie (autoloog en allogreen) (incl WBMV)	X			X				X	
	979004	Gespecialiseerde brandwondenzorg	X			X				X	
	990003	ICC (excl ICC in specialisme-specifieke pre-MDC)	X			X					X
	990004	Plastische chirurgie	X	X		X		X			X
	990011	Chronische thuisbeademing	X			X				X	
	990016	Kindergeneeskunde	X			X				X	
	990017	Neonatologie	X			X				X	
	990022	Complex chronisch longfalen	X			X				X	
	990026	Allergologie	X			X					X
	990027	Revalidatiegeneeskunde	X			X				X	
	990029	Psychiatrie	X			X				X	
	990030	Kinderneurologie (excl epilepsie)	X			X				X	
	990035	Klinische geriatrie	X			X					X
	990040	Palliatieve zorg	X			X				X	
	990061	Radiotherapie	X			X					X
	990062	Radiologie	X			X					X
	990089	Anesthesiologie	X	X		X			X		X
	991900	Audiologie	X			X					X
			64 **		31	47		41		13	75

\*\* De omzet van het 34% scenario is berekend op basis van de huidige DBC's. In de huidige DBC's waren de add-ons voor een belangrijk deel als profiel(kosten)component opgenomen.