

Vergaderjaar 2008–2009

29 248

Invoering Diagnose Behandeling Combinaties (DBC's)

Nr. 80

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 april 2009

In de brief «Waardering III» van 19 december jongstleden (Kamerstuk 29 248, nr. 74), heb ik aangegeven dat belangrijke stappen zijn gezet om de invoering van DBC's op weg naar transparantie (DOT) mogelijk te maken. In het nieuwe DBC-systeem worden de huidige DBC's, waarvan er momenteel zo'n 30 000 in gebruik zijn, vervangen door minder dan 3000 DBC-zorgproducten. Deze zorgproducten zijn beter medisch herkenbaar, uniform en kosten- en werklathomogeen.

Productstructuur DOT

De afgelopen tijd is er hard gewerkt aan een nieuwe, beter hanteerbare systematiek. Gedurende het gehele traject heeft nauwe afstemming met de betrokken partijen plaatsgevonden. In het overleg dat ik met partijen en met de NZa en DBC-Onderhoud heb gevoerd is gebleken dat zij positief tegenover de invoering van DOT te staan.

Het oordeel van de NZa over de voorlopige productstructuur heb ik 16 februari 2009 ontvangen (bijlage).¹ De NZa heeft de productstructuur getoetst aan de hand van de volgende criteria en uitgangspunten: aantal declarabele producten, samenstelling producten, medische herkenbaarheid, volledigheid en stabiliteit. Daarnaast geeft de notitie van de NZa inzicht in bekostigings- en financieringsrisico's. De NZa adviseert, voorafgaand aan het invoeren van DOT voor declaratie, een periode in te bouwen waarin wordt geregistreerd op basis van de nieuwe productstructuur. Het oordeel van de NZa is dat de productstructuur voldoende basis biedt voor een periode van registratie op basis van DOT. Tijdens deze periode van registratie zouden er nog (kleine) verbeteringen kunnen plaatsvinden.

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

Invoering DOT

In mijn brief «Waardering III» heb ik aangegeven dat ik in de winter en het voorjaar van 2009 op een aantal bestuurlijke beslismomenten het invoeringstraject dat ik voor ogen heb wil herbevestigen. In die brief heb ik aangegeven dat de invoering van de nieuwe productstructuur in beginsel per 2010 zou plaatsvinden. In het uiterste geval zou kunnen blijken dat een *gefaseerde* invoering van DOT noodzakelijk is, waarbij DOT in 2010 al wel gebruikt zal worden voor de *registratie* van DBC's, maar waarbij *declaraties* nog een jaar lang plaatsvinden op basis van de huidige productstructuur. In dat geval zal DOT per 2011 gebruikt worden voor het declaratieverkeer tussen zorgaanbieders en verzekeraars. Deze weging zou plaatsvinden op grond van het oordeel van de NZa over de productstructuur en de mate waarin inzicht kan worden gekregen in de financiële effecten van DOT.

Nu de nieuwe productstructuur (voorlopig) is vastgesteld en door de NZa positief is beoordeeld als basis voor de registratiefase ben ik van oordeel dat de invoering zo snel mogelijk ter hand moet worden genomen. Belangrijk is dat de productstructuur in de praktijk wordt getoetst en dat daartoe zo spoedig mogelijk wordt gestart met de registratie om over voldoende informatie te beschikken om verantwoord te gaan declareren op deze basis. De veldpartijen zijn het hiermee eens en hebben een voorstel gedaan om dit nader handen en voeten te geven. Dit voorstel komt erop neer dat de productstructuur gefaseerd wordt ingevoerd en dat de voorbereidende stappen voor de invoering versneld in gang worden gezet. Zo gaan ziekenhuizen al vanaf 1 juli 2009 registreren op basis van de nieuwe productstructuur. Door deze fase van registreren ontstaat meer inzicht in de financiële effecten. Dit maakt een soepele invoering van DOT mogelijk. Het declareren en bekostigen zal vanaf 1 januari 2011 op basis van DOT plaatsvinden. Ik hecht groot belang aan een succesvolle en zorgvuldige invoering van DOT en het voldoende inzicht verkrijgen in de financiële effecten is hier onderdeel van.

Zoals ik in mijn brief van 22 december jongstleden (Kamerstuk 29 248, nr. 75) heb toegezegd zal ik de Tweede Kamer in mei een voortgangsrapportage toezenden, waarin verder op bovenstaande onderwerpen zal worden ingegaan.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink