



30 juni 2011

vragen over DOT

Wat betekent de invoering van DOT?

Wat is DOT?

DOT is het verbeterde declaratiesysteem voor ziekenhuizen, dat volgend jaar ingaat. Daarin worden de ruim 30.000 bestaande DBC's vervangen door 4.400 verbeterde DBC-zorgproducten.

DOT staat voor DBC's op weg naar Transparantie. Met DOT wordt zowel het verbeterde DBC-systeem bedoeld als het proces van invoering.

In DOT worden de DBC's (diagnose behandelingscombinaties, de eenheden waarin wordt gedeclareerd) DBC-zorgproducten genoemd.

Waarom wordt DOT ingevoerd?

Vanaf 2005 wordt in de Nederlandse zorg geleidelijk marktwerking ingevoerd. Als onderdeel daarvan werd ook de huidige DBC-systematiek geïntroduceerd.

In de loop der jaren groeide de behoefte aan een uniformer declaratiesysteem. Binnen DOT hebben het ministerie van VWS, NZa, branche-organisaties, zorgaanbieders en zorgverzekeraars, ICT-leveranciers en DBC Onderhoud aan verbetering van het systeem gewerkt. Deze ontwikkeling is noodzakelijk om te komen tot een stabielere, vollediger en transparanter declaratiesysteem.

Dat is van groot belang omdat in 2012 ook prestatiebekostiging voor ziekenhuizen wordt ingevoerd. Zij krijgen dan niet langer jaarlijks een

budget, maar worden door verzekeraars betaald voor de zorg die zij daadwerkelijk leveren. Verzekeraars en zorgaanbieders onderhandelen met elkaar over kwaliteit, prijs en volume van de zorg.

Wat zijn de voordelen van DOT boven het bestaande DBC-systeem?

De nieuwe DBC-zorgproducten zijn een aanzienlijke verbetering ten opzichte van de bestaande DBC's. De nieuwe DBC-zorgproducten zijn medisch beter herkenbaar, omdat zij specialisme overstijgend zijn en gebaseerd zijn op het internationale diagnosesysteem ICD10. In DOT komt ook de zorgwaarde beter tot uitdrukking in de DBC-zorgproducten. Binnen DOT wordt de DBC niet meer vooraf gedefinieerd, maar achteraf bepaald door een grouper (een centrale webapplicatie). Zorgaanbieders geven aan de grouper door welke zorg zij geleverd hebben (diagnose, zorgactiviteiten als scans en behandelingen). De grouper leidt hieruit af van welk DBC-zorgproduct sprake is, waarna de zorginstelling die kan declareren bij de verzekeraar.

Wat verandert er door DOT voor instellingen en zorgverzekeraars?

Door de invoering van DOT neemt het aantal DBC-zorgproducten af waarover verzekeraars en zorgaanbieders moeten onderhandelen. Ook wordt

de controle voor verzekeraars eenvoudiger omdat er minder DBC-zorgproducten zijn en omdat zij uniformer zijn.

Voor 2012 nemen de onderhandelingslasten eenmalig toe, omdat de samenstelling van de DBC-zorgproducten anders is dan die van de huidige DBC's.

Wat gebeurt er de komende maanden nog rond DOT?

In september stelt de NZa nog de honorariumtarieven vast van de medisch specialisten die horen bij de DBC-zorgproducten. Daarnaast volgt in november nog een aantal tarieven voor gespecialiseerde zorg en bijvoorbeeld dure medicijnen.

De NZa heeft de DBC-zorgproducten en de tarieven nu al in juni vastgesteld, zodat ziekenhuizen en verzekeraars hun onderhandelingen voor 2012 kunnen beginnen.

Wat merken consumenten van de invoering van DOT?

Consumenten zullen in veel gevallen niets merken van de invoering van de nieuwe DBC-zorgproducten. Zij zijn via hun zorgverzekering verzekerd van de zorg die zij in een ziekenhuis krijgen. Dat betekent dat de rekening voor geleverde zorg vaak rechtstreeks naar de verzekeraar gaat. Bovendien gaat het bedrag veelal het eigen risico te boven. Wie de rekening toch onder ogen krijgt, zal zien dat daarop andere prestaties worden gedeclareerd.

Waarom worden DOT en prestatiebekostiging in 2012 tegelijk ingevoerd?

De invoering van prestatiebekostiging voor ziekenhuizen staat met als de invoering van DOT in het regeerakkoord van het kabinet Rutte gepland voor 2012.

De invoering van DOT is steeds een randvoorwaarde genoemd voor de invoering van prestatiebekostiging.

Een stabiele en medisch herkenbare productstructuur is een essentiële voorwaarde voor de werking van prestatiebekostiging. Zo'n productstructuur maakt goede onderlinge vergelijkingen mogelijk tussen zorgaanbieders, een scherpe inkoop door zorgverzekeraars en gestructureerde controles door zorgverzekeraars.

NZa
Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl