



Wijzigingsbesluit houdende wijziging van de Beleidsregel Prestaties en tarieven medisch-specialistische zorg en van de Regeling medisch-specialistische zorg

Vastgesteld op 22 april 2025

WB/REG-2026-01

De Nederlandse Zorgautoriteit,

Gelet op:

- de artikelen 35, 36, 37 en 38 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg);
- de Beleidsregel Prestaties en tarieven medisch-specialistische zorg, met inachtneming van wijzigingsbesluiten WB/REG 2025-01 en 2025-02;
- de Regeling medisch-specialistische zorg, met inachtneming van wijzigingsbesluiten WB/REG 2025-01 en 2025-02;
- de Prestatie- en tariefbeschikking medisch-specialistische zorg, kenmerk TB/REG-26621-01;

Besluit:

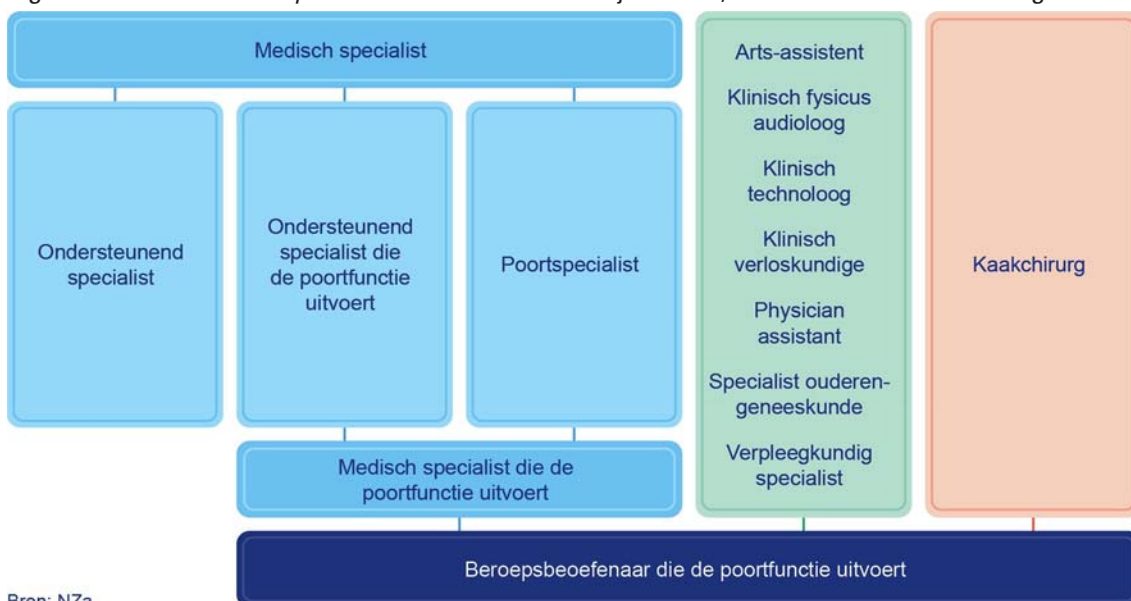
ARTIKEL I

De Beleidsregel Prestaties en tarieven medisch-specialistische zorg, zoals geldend vanaf 1 januari 2025, wordt gewijzigd als volgt:

A.

Artikel 1, onderdeel ff, derde zin, 'Daarnaast kan de ... en klinisch technoloog' wordt vervangen door: 'Daarnaast kan de poortfunctie ook uitgevoerd worden door de volgende beroepsbeoefenaren, niet zijnde medisch specialisten: arts-assistent, klinisch fysicus audioloog (1900), specialist ouderengeneeskunde (8418), verpleegkundig specialist, physician assistant, klinisch technoloog en klinisch verloskundige.'

Figuur 1 'Overzicht beroepsbeoefenaren' behorend bij artikel 1, onderdeel ff wordt vervangen door:



Bron: NZa

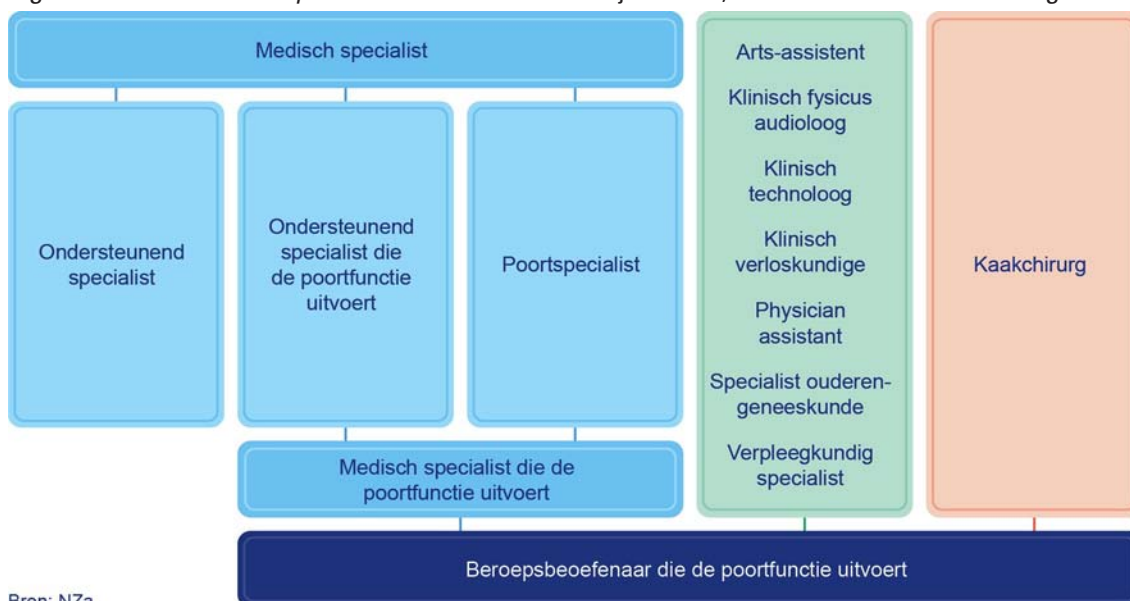
ARTIKEL II

De Regeling medisch-specialistische zorg, zoals geldend vanaf 1 januari 2025, wordt gewijzigd als volgt:

A.

Artikel 1, onderdeel dd, derde zin, 'Daarnaast kan de ... en klinisch technologen' wordt vervangen door: Daarnaast kan de poortfunctie ook uitgevoerd worden door de volgende beroepsbeoefenaren, niet zijnde medisch specialisten: arts-assistent, klinisch fysisch audioloog (1900), specialist ouderengeneeskunde (8418), verpleegkundig specialist, physician assistant, klinisch technolog en klinisch verloskundige.

Figuur 1 'Overzicht beroepsbeoefenaren' behorend bij artikel 1, onderdeel dd wordt vervangen door:



Bron: NZa

B.

Artikel 7, eerste lid, komt te luiden:

Een zorgtraject met subtraject ZT13 wordt geopend door de medisch specialist of arts-assistent, verpleegkundig specialist, physician assistant of klinisch verloskundige, die de poortfunctie uitvoert, bij een intercollegiaal consult (icc) voor een patiënt tijdens een periode van verblijf, waarbinnen minimaal één van de volgende zorgactiviteiten is geregistreerd: verpleegdag, klinische zorgdag in de thuissituatie, ic-dag (ook NICU of PICU), verblijfsdagen ggz op een PAAZ of PUK, intensieve niet-electieve en langdurige kindergeneeskundige zorg met thuisovernachting, langdurige observatie zonder overnachting of dagverpleging.

C.

Artikel 19, elfde lid, komt te luiden:

11. Geriatrische revalidatiezorg (1.8418.1)

Voor de geriatrische revalidatiezorg (grz) geldt dat de subtrajecten worden afgesloten op de 42e dag na de datum waarop de laatste geriatrische revalidatiezorg zorgactiviteit heeft plaatsgevonden. Indien binnen deze 42-dagen periode opnieuw een verrichting plaatsvindt, gaat de termijn van 42 dagen opnieuw lopen en wordt deze afgesloten op de 42e dag na de datum van de laatste verrichting.

Als sprake is van een nieuwe zorgvraag die ontstaat tijdens een lopend grz zorgtraject dan wordt (vanwege niet toegestane paralleliteit) het lopende zorg- en subtraject voor de oorspronkelijke zorgvraag (handmatig) afgesloten (afsluitreden 75). Het moment van afsluiten van het lopende zorg- en subtraject voor de oorspronkelijke zorgvraag is de dag voorafgaand aan de eerste zorgactiviteit voor de nieuwe zorgvraag.



D.

In artikel 24, eerste lid, eerste bullet, wordt 'face-to-face contact tussen ... of klinisch technoloog en;' vervangen door: face-to-face contact tussen patiënt en poortspecialist, SEH-arts, anesthesist als pijnbestrijder, interventieradioloog, klinisch geneticus, arts-assistent, verpleegkundig specialist, physician assistant, klinisch technoloog of klinisch verloskundige en;

E.

Artikel 24, tweede lid, eerste zin, 'Een polikliniekbezoek waarbij ... klinisch technoloog consulteert.' wordt vervangen door: Een polikliniekbezoek waarbij een patiënt voor de eerste keer voor een nieuwe zorgvraag een poortspecialist, SEH-arts, anesthesist als pijnbestrijder, interventieradioloog, klinisch geneticus, arts-assistent, verpleegkundig specialist, physician assistant, klinisch technoloog of klinisch verloskundige consulteert.

F.

Artikel 24, derde lid, eerste zin, 'Een polikliniekbezoek waarbij ... of klinisch technoloog consulteert.' wordt vervangen door: Een polikliniekbezoek waarbij een patiënt niet voor de eerste keer voor dezelfde zorgvraag een poortspecialist, SEH-arts, anesthesist als pijnbestrijder, interventieradioloog, klinisch geneticus, arts-assistent, verpleegkundig specialist, physician assistant, klinisch technoloog of klinisch verloskundige consulteert.

G.

Artikel 24, vierde lid, eerste zin, 'Een consult waarbij ... middels een videoverbinding.' wordt vervangen door: Een consult waarbij een patiënt voor een zorgvraag een poortspecialist, SEH-arts, anesthesist als pijnbestrijder, interventieradioloog, klinisch geneticus, arts-assistent, verpleegkundig specialist, physician assistant, klinisch technoloog of klinisch verloskundige consulteert middels een videoverbinding.

H.

Artikel 24, vijfde lid, eerste zin, 'Een consult waarbij ... middels een belverbinding.' wordt vervangen door: Een consult waarbij een patiënt voor een zorgvraag een poortspecialist, SEH-arts, anesthesist als pijnbestrijder, interventieradioloog, klinisch geneticus, arts-assistent, verpleegkundig specialist, physician assistant, klinisch technoloog en klinisch verloskundige consulteert middels een belverbinding.

I.

Artikel 24, zesde lid, eerste zin, 'Een consult waarbij ... (bijvoorbeeld e-mail of chat).' wordt vervangen door: Een consult waarbij een patiënt voor een zorgvraag een poortspecialist, SEH-arts, anesthesist als pijnbestrijder, interventieradioloog, klinisch geneticus, arts-assistent, verpleegkundig specialist, physician assistant, klinisch technoloog of klinisch verloskundige schriftelijk consulteert (bijvoorbeeld e-mail of chat).

J.

Artikel 24, zeventiende lid, komt te luiden:

Spoedeisende hulp contact op de SEH-afdeling (190015)

Een face-to-face contact tussen een patiënt en poortspecialist, SEH-arts, arts-assistent, verpleegkundig specialist, physician assistant of klinisch verloskundige in het kader van een acute zorgvraag op de spoedeisende hulp. Deze activiteit mag naast een polikliniekbezoek worden vastgelegd.

K.

Artikel 24, achttiende lid, komt te luiden:

Spoedeisende hulp contact buiten de SEH, elders in het ziekenhuis (190016)

Een face-to-face contact tussen een patiënt en poortspecialist, SEH-arts, arts-assistent, verpleegkundig specialist, physician assistant of klinisch verloskundige in het kader van een acute zorgvraag op een andere afdeling dan de spoedeisende hulp. Deze activiteit mag naast een polikliniekbezoek worden vastgelegd.

L.

Artikel 24, negentiende lid, eerste zin, 'Een diagnostisch of ... periode van verblijf.' wordt vervangen door: Een diagnostisch of screenend contact tussen een patiënt en een medisch specialist, arts-assistent, verpleegkundig specialist, physician assistant of klinisch verloskundige die de poortfunctie uitvoert, van een ander medisch specialisme, tijdens een periode van verblijf.

M.

Artikel 24, twintigste lid, eerste zin, 'Behandeling van een ... voor dat specialisme.' wordt vervangen door: Behandeling van een patiënt door een medisch specialist, arts-assistent, verpleegkundig specialist, physician assistant of klinisch verloskundige die de poortfunctie uitvoert, op verzoek van een ander medisch specialisme tijdens een periode van verblijf voor dat specialisme.

N.

Artikel 24, tweeëndertigste lid, komt te luiden:

Ambulante behandel dag grz (194805)

Een controlebezoek of een vorm van individuele of groepsbehandeling, waarbij de patiënt geen gebruik maakt van verblijfsfaciliteiten. De ambulante behandel dag is gepland en noodzakelijk in het kader van het revalidatiebehandelplan van de specialist ouderengeneeskunde. Er is sprake van een geïntegreerde multidisciplinaire aanpak.

Per dag dat de patiënt ambulant wordt behandeld, wordt één zorgactiviteit ambulante behandel dag grz geregistreerd. Naast de ambulante behandel dag wordt de patiëntgebonden behandel tijd van de betreffende behandel discipline(s) vastgelegd.

O.

Artikel 26, vierde lid, onderdeel b, vijfde bullet, komt te luiden:

Verblijf vervallen ziekenhuisindicatie, geen Wlz-indicatie (190093)

De prestatie wordt in rekening gebracht:

- na de dag dat de noodzaak voor klinische opname in een instelling voor medisch-specialistische zorg is vervallen;
- zodra een indicatie, niet zijnde een Wlz-indicatie, is vastgesteld;
- terwijl de benodigde zorg thuis of in een andere instelling nog niet beschikbaar is;
- zo lang de patiënt noodgedwongen in een instelling voor medisch-specialistische zorg verblijft, tot en met de dag dat de benodigde zorg in een instelling of thuis voor de patiënt aanvangt.

P.

Artikel 27, eerste lid, onderdeel b, zesde bullet, laatste zin, 'Het tarief dient ... rekening worden gebracht.' wordt vervangen door: Het tarief dient ter dekking van de kosten van de oproep, registratie van de diagnostiek volgens NHG-standaard en rapportage (waaronder feedback en benchmarking) naar de huisarts.

Q.

Aan artikel 27, eerste lid, wordt onderdeel d toegevoegd, luidende:

Meedenkadvies eerste lijn (190070)

Een prestatie voor de inzet van de beroepsbeoefenaar die de poortfunctie uitvoert binnen de medisch specialistische zorg, op aanvraag van de huisarts. De prestatie omvat:

- a. het interpreteren van de casus;
 - b. het opstellen van een integraal advies dat in ieder geval de volgende elementen omvat:
 - uitleg en onderbouwing van het advies;
 - de (gegevens van de) aanvragend zorgverlener;
 - de voor de zorg/adviesvraag noodzakelijke patiëntgegevens met datum van de aanvraag;
 - naam, functie en specialisme van de beroepsbeoefenaar die de poortfunctie uitvoert en die het advies heeft gegeven;
 - c. het ter beschikking stellen van dit advies aan de huisarts, zonder direct patiëntcontact.
- Het advies stelt de huisarts in staat om, waar mogelijk, de zorgvraag van de patiënt zelf verder af te handelen zonder dat doorverwijzing naar de tweede lijn noodzakelijk is.



R.

In artikel 28, eerste lid, aanhef onderdeel c, wordt na '190962,': 192928, ingevoegd.

S.

In artikel 28, tweede lid, aanhef onderdeel d, wordt '193087 en 193088' vervangen door: 193087, 193088 en 193096.

T.

In artikel 29, tweede lid, aanhef onderdeel f, wordt na '192960 t/m 192967,': 192969, ingevoegd.

U.

Artikel 33, zevende lid, komt te luiden:

Wanneer een poortspecialist en/of een SEH-arts en/of een verpleegkundig specialist en/of een physician assistant en/of een klinisch verloskundige samen één zorgvraag behandelen, dan wordt hiervoor één dbc-zorgproduct gedeclareerd.

V.

artikel 34b, twaalfde lid, komt te luiden:

MRI (081093, 082490, 083191, 083192, 083290, 083390, 084090, 085091, 085093, 087091, 087092, 087096, 087097, 088090 en 089090)

MRI's worden rechtstreeks aan de zorgverzekeraar/patiënt gedeclareerd, tenzij deze worden geleverd als onderdeel van een dbc-zorgproduct of op verzoek van een andere zorgaanbieder in het kader van onderlinge dienstverlening.

Voor prestaties 082490, 083191, 083192, 083290, 083390, 084090, 085093, 087097, 088090 en 089090 geldt dat er per zitting maximaal twee MRI-codes gedeclareerd worden. Daarnaast geldt dat:

- a. dezelfde prestatiecodes niet naast elkaar worden gedeclareerd;
- b. prestaties 081093 en 082490 niet naast elkaar worden gedeclareerd;
- c. prestatie 087097 niet naast 087070, 087091, 087092, 088090 of 089090 wordt gedeclareerd;
- d. prestatie 088090 niet naast 087070, 087092, 087096, 087097 of 089090 wordt gedeclareerd;
- e. prestatie 089090 niet naast 088090 wordt gedeclareerd.

W.

Aan artikel 34b, wordt een dertiende lid toegevoegd, luidende:

13. De prestatie 'meedenkadvies eerste lijn (190070)' wordt maximaal één keer per zorgvraag gedeclareerd, ook indien er voor de totstandkoming van één advies over één zorgvraag meerdere contactmomenten hebben plaatsgevonden tussen de beroepsbeoefenaar die de poortfunctie uitvoert en de aanvragende huisarts.
De prestatie wordt uitsluitend gedeclareerd door één beroepsbeoefenaar die de poortfunctie uitvoert, ook wanneer meerdere beroepsbeoefenaren die de poortfunctie uitvoeren betrokken zijn geweest bij de totstandkoming van het advies.

X.

Artikel 36, eerste lid, onderdeel k, komt te luiden:

AGB-code uitvoerend specialisme. AGB-code van het uitvoerend specialisme wordt weergegeven middels de AGB-subberoepsgroep indeling. Indien een SEH-arts, arts-assistent, verpleegkundig specialist, physician assistant, klinisch technoloog of klinisch verloskundige geheel zelfstandig een zorgtraject uitvoert, wordt de AGB-subberoepsgroep indeling vermeld op basis van de typeringslijst waarvan deze beroepsbeoefenaar gebruik maakt.

Y.

De artikelsgewijze toelichting op artikel 24, twintigste lid, komt te luiden:

Van medebehandeling van een patiënt die is opgenomen op de PAAZ of PUK afdeling is geen



sprake indien een medisch specialist (of arts-assistent, verpleegkundig specialist, physician assistant of klinisch verloskundige) die de poortfunctie uitvoert een patiënt behandelt in het kader van een zorgvraag voor ggz.

Z.

De artikelsgewijze toelichting op artikel 27, eerste lid, onderdeel d, komt te luiden:

Niet onder het meedenkadvies vallen bijvoorbeeld: vragen van de huisarts rond medicatieverstrekking of -dosering, beoordeling van basale fysische parameters (zoals hoge bloeddruk waarden) en beoordeling van losse enkelvoudige diagnostische onderzoeken (zoals laboratoriumuitslagen, ambulante bloeddruk- of hartritmemetingen, ECG's en radiologische onderzoeken).

ARTIKEL III

Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 januari 2026.

Met inachtneming van artikel 5, aanhef en onder d, van de Bekendmakingswet, zal dit besluit met toelichting en met de bijlage 'Verantwoording Wijzigingen dbc-release' in de Staatscourant worden gepubliceerd.

De regeling ligt ter inzage bij de NZa en is te raadplegen op www.nza.nl, alsmede op www.wetten.nl.

*Nederlandse Zorgautoriteit,
G.J.C.M. Engwirda-Kromwijk
voorzitter Raad van Bestuur*



BIJLAGE

Verantwoording wijzigingen dbc-release, te raadplegen op www.nza.nl (via 'zorgsectoren' en 'medisch-specialistische zorg').

TOELICHTING

Algemeen

Dit wijzigingsbesluit wijzigt per 1 januari 2026 de Beleidsregel Prestaties en tarieven medisch-specialistische zorg (BR) en de Regeling medisch-specialistische zorg (NR). De basis voor de BR en NR zoals geldend van 1 januari 2025 tot en met 31 december 2025, betreft respectievelijk de BR/REG-24102a en de NR/REG-2403a, met inachtneming van wijzigingsbesluiten WB/REG 2025-01 en 2025-02. Het vaststellen en publiceren middels wijzigingsbesluit van alleen de wijzigingen betreft een aanpassing op de eerdere integrale vaststellingen en publicaties van de BR en NR en daarmee samenhangend de integrale intrekkingen van eerdere versies. Deze aanpassing, per 1 januari 2025, is in lijn met zowel een verbetering van het interne proces bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) specifiek voor de medisch-specialistische zorg, als een door de Staatscourant verzochte verbetering qua aanlevering van de regelgeving. Het vaststellen en publiceren van alleen de wijzigingen middels wijzigingsbesluit is geconsulteerd met de veldpartijen.

De NZa vereenvoudigt hiermee de wijze waarop dbc-releases medisch-specialistische zorg worden vastgesteld en gepubliceerd naar vaststelling van alleen wijzigingen in de regelgeving, inclusief wijzigingen in de bijlagen. Dat gebeurt met dezelfde tijdigheid als waarop tot nu het volledige pakket aan regelgeving werd vastgesteld (a-release per 1 mei en b-release per 1 oktober). Bij het refereren aan wijzigingen in de regelgeving inclusief bijlagen, wordt gebruik gemaakt van het kenmerk van het wijzigingsbesluit behorende bij de onderliggende dbc-release.

Het document Verantwoording wijzigingen dbc-release is een Bijlage bij dit wijzigingsbesluit. Het document Verantwoording wijzigingen dbc-release bevat alle wijzigingen per dbc-release, alsmede een toelichting op deze wijzigingen en is al jaren het document dat door de veldpartijen wordt gebruikt om wijzigingen per release inzichtelijk te hebben.

Naast de publicatie in de Staatscourant en via Sdu op Wetten.nl, biedt de NZa het dbc-pakket als volgt aan:

- De integrale tekst voor BR en NR voor jaar $t+1$ (huidig jaar + 1) wordt één keer per jaar in december van jaar t , gepubliceerd op de website van de NZa. Voorafgaand aan de integrale publicatie in december, zijn de wijzigingen in de regels op 1 mei en 1 oktober geheel inzichtelijk via het wijzigingsbesluit en het document Verantwoording wijzigingen dbc-release op de website van de NZa.
- Alle bijlagen in de regelgeving die aanbieders en zorgverzekeraars nodig hebben in het contracteerproces worden net als nu het geval is bij de a-release en de b-release gepubliceerd op de website van de NZa.
- De bijlagen bij de BR en NR die geen deel uitmaken van de groep releasebestanden die bedoeld zijn om in te lezen in ICT-systemen worden één keer per jaar in december van jaar t , gepubliceerd op de website van de NZa.
- Voor de bijlagen NR betreft dit: Indeling prestaties mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie naar productgroepen; Overzicht overige zorgproducten; Privacyverklaring; Sjabloon standaard-prijslijst; Toelichting regels afleiding.
- Voor de Bijlage BR betreft dit: Totstandkoming tarieven. Deze Bijlage is algemener van opzet gemaakt. De informatie die specifiek op het nieuwe releasejaar van toepassing is, is verhuisd naar het document Verantwoording wijzigingen dbc-release.
- De bestanden die gebruikt worden voor verwerking van releases in ICT-systemen (waaronder de Tarieven Tabel en Zorgactiviteiten Tabel) worden gepubliceerd op 1 mei en 1 oktober op de website van de NZa.

Artikelsgewijs

Artikel I

Onderdeel A

De wijzigingen in dit onderdeel zijn onderdeel van wijzigingsverzoek 203299 van de Bijlage 'Verantwoording wijzigingen dbc-release'.

Artikel II

Onderdelen A, B, D t/m M, U, X en Y

De wijzigingen in deze onderdelen zijn onderdeel van wijzigingsverzoek 203299 van de Bijlage 'Verantwoording wijzigingen dbc-release'.



Onderdeel C

De wijzigingen in dit onderdeel zijn onderdeel van wijzigingsverzoek 203325 van de Bijlage 'Verantwoording wijzigingen dbc-release'.

Onderdeel N

De wijzigingen in dit onderdeel zijn onderdeel van wijzigingsverzoeken 203291 en 203325 van de Bijlage 'Verantwoording wijzigingen dbc-release'.

Onderdelen O, P en V

De wijzigingen in deze onderdelen zijn onderdeel van wijzigingsverzoek 203329 van de Bijlage 'Verantwoording wijzigingen dbc-release'.

Onderdelen Q, W en Z

De wijzigingen in deze onderdelen zijn onderdeel van wijzigingsverzoek 203087 van de Bijlage 'Verantwoording wijzigingen dbc-release'.

Onderdelen R, S en T

De wijzigingen in deze onderdelen zijn onderdeel van wijzigingsverzoek 203353 van de Bijlage 'Verantwoording wijzigingen dbc-release'.