



# RELEASE RZ17AB – ADD ON GENEESMIDDELEN

## INLEIDING

Vanaf 1 januari 2017 worden de prestaties en tarieven van add-on geneesmiddelen en stollingsfactoren niet meer vastgesteld op het niveau van de laagste prijs per milligram werkzame stof (stofnaam), toedieningsvorm en indicatie, maar op het niveau van de lijstprijs (apothekinkoopprijs, AIP) per consumentenartikel (ZI-nummer), zonder onderscheid naar indicaties. Er wordt dus één add-on prestatie per ZI-nummer vastgesteld voor declaratie. Door add-on geneesmiddelen en stollingsfactoren te registreren en te declareren op het niveau waarop deze worden ingekocht, verbetert de transparantie, de doelmatigheid, de toegankelijkheid, de kwaliteit, het toezicht en de juridische houdbaarheid van het geneesmiddelenbeleid. De doorgevoerde wijzigingen worden in dit document besproken.

Dit releasedocument bevat de wijzigingen (RZ17a en b) in het DBC pakket per 1 januari 2017. In dit document vindt u de wijzigingen die betrekking hebben op de registratie van add-on geneesmiddelen en ozp-stollingsfactoren. Bij elke wijziging verwijzen wij u naar het paginanummer in het releasedocument.

## ALGEMEEN

### RZ17A BLZ. 18 - GEEN ZORGACTIVITEITEN MEER VOOR ADD-ONGENEESMIDDELEN

De NZa stelt per 2017 geen zorgactiviteiten meer vast voor add-on geneesmiddelen en ozp-stollingsfactoren. De registratie en declaratie van deze geneesmiddelen vindt plaats op basis van het ZI-nummer zoals opgenomen in de G-standaard. Alle relevante codes (zorgactiviteit- en declaratiecodes) krijgen in de tabellen (zorgactiviteitentabel, tarieventabel) de einddatum 31-12-2016. Voor de beëindigde regels verwijzen wij u naar de Zorgactiviteiten Tabel v20160701 en de Tarieven Tabel v20160701.

### RZ17A BLZ. 18 - GENEESMIDDELEN MET ADD-ONPRESTATIE IN DE G-STANDAARD

Vanaf 2017 kunnen zorgaanbieders in de G-standaard van Z-Index zien voor welke geneesmiddelen een add-on prestatie is vastgesteld en welke (maximum)tarieven voor die geneesmiddelen gelden. De NZa publiceert geen aparte prestatie- en tarieventabel voor add-on geneesmiddelen en ozp-stollingsfactoren meer op haar website. Wel blijft de NZa de tariefsbeschikkingen waarmee een add-on geneesmiddel wordt vastgesteld, publiceren op haar website (maandelijks) en kenbaar maken in de Staatscourant. De informatie in de G-standaard wordt vanaf 1 januari 2017 uitgebreid, zodat zorgaanbieders de relevante add-on geneesmiddelen en ozp-stollingsfactoren op de juiste wijze kunnen registreren en declareren. Deze informatie wordt maandelijks geüpdatet. Het gaat om de volgende informatie:



- ZI-nummers;
- soort geneesmiddel (add-on of ozp-stollingsfactor);
- het door de NZa vastgestelde maximumtarief (is gekoppeld aan de AIP).

#### RZ17A BLZ. 18 - INDICATIE OP DE FACTUUR

---

De informatie op de nota wordt uitgebreid. Op de nota moet komen welk geneesmiddel is toegediend en voor welke aandoening. De NZa neemt hiervoor in de regeling 'Medisch specialistische zorg' een nieuw declaratievoorschrift op. Dit voorschrift verplicht zorgaanbieders om de indicatie waarvoor een add-on geneesmiddel of ozp-stollingsfactor is toegepast, op de factuur te vermelden. Zorgaanbieders die niet aan deze verplichting voldoen, lopen het risico dat de zorgverzekeraar de nota niet vergoedt.

Daarnaast heeft de minister van VWS het CIBG opgedragen een publiek toegankelijke database te ontwikkelen waarin informatie over alle add-on geneesmiddelen en ozp-stollingsfactoren is te vinden. Die informatie betreft de geregistreerde (on-label) en niet geregistreerde (off-label) indicaties per declarabel geneesmiddel en - indien beschikbaar - de bijbehorende duiding van het Zorginstituut Nederland.

CIBG gaat in nauwe samenwerking met de NZa en Z-Index de databank actueel houden met indicatie-overzichten per ZI-nummer. De informatie uit de databank van het CIBG wordt maandelijks ververs en eveneens maandelijks opgenomen in de G-standaard van Z-Index.

#### RZ17A BLZ. 19 - DECLARATIE EN AANLEVERING DIS

---

Er komen nieuwe standaarden beschikbaar om gegevens aan te leveren aan DIS. Voor de declaratie en de gegevensaanlevering aan DIS is een nieuwe standaard ontwikkeld. Vektis zal hiervoor de DG301-DG302 beschikbaar stellen. Voor DIS worden de geneesmiddelen opgenomen in de GA-SZ 8.0.

#### RZ17A BLZ. 19 - INFORMATIE VOOR ZORGINKOOP: CONVERSIETABEL

---

De NZa publiceert in de aanloopfase naar 1 januari 2017 een conversietabel met daarin informatie over de omzetting van de add-on prestaties en ozp-stollingsfactoren van het huidige niveau (stofnaam, indicatie en toedieningsvorm) naar het nieuwe niveau (ZI-nummer). De NZa stelt deze in 2016 beschikbaar om de onderhandelingen tussen aanbieders en verzekeraars te ondersteunen.

## REGELGEVING

#### RZ17A BLZ. 32 WIJZIGINGEN IN BELEIDSREGEL EN NADERE REGEL

---

Hieronder wordt een overzicht gegeven van de nieuwe regelgeving zoals beschreven in het releasedocument RZ17a. Naast het paginanummer uit het releasedocument wordt het bijbehorende artikel uit de beleidsregel of nadere regel genoemd.



### Blz. 33 - BR artikel 3 onderdeel a

#### *Add-on*

Een overig zorgproduct (ozp), dat uiteen valt in twee categorieën:

- zorg op de intensive care (ic), uitgedrukt in zorgactiviteiten en behorend bij een DBC zorgproduct;
- een limitatief aantal geregistreerde geneesmiddelen, elk gekoppeld aan een ZI-nummer en behorend bij een zorgtraject.

### Blz. 33 – BR artikel 7a lid 1 onderdeel b

Een add-on geneesmiddel is een overig zorgproduct, dat is gekoppeld aan een ZI-nummer en behoort bij een zorgtraject. In hoofdstuk II van de beleidsregel wordt het beleid met betrekking tot add-on geneesmiddelen uiteen gezet.

### Blz. 34 – BR artikel 7a lid 1 onderdeel c

Ozp-stollingsfactoren zijn aan patiënten toegediende, dan wel afgeleverde, geneesmiddelen in het kader van een behandelplan voor hemofilie en aanverwante hemostaseziekten door een ex artikel 8 WBMV aangewezen centrum voor hemofiliebehandeling en aanverwante hemostaseziekten. Hierbij gaat het om geneesmiddelen voor de behandeling van hemofilie A en B, Von Willebrandziekte, congenitale geïsoleerde stollingsfactor-deficiënties en congenitale thrombocytopathie. In hoofdstuk II van de beleidsregel wordt het beleid met betrekking tot ozp-stollingsfactoren uiteen gezet.

### Blz. 35 – BR artikel 10 lid 1, 2 en 4

1. Add-on geneesmiddelen en ozp-stollingsfactoren zijn geneesmiddelen die als overige zorgproducten in rekening kunnen worden gebracht. De prestatiebeschrijving van deze overige zorgproducten wordt gevormd door de artikelomschrijving van het consumentenartikel zoals opgenomen in de G-standaard.

2. Voor de vaststelling van een geneesmiddel als ‘add-on geneesmiddel’ of ‘ozp-stollingsfactor’ hanteert de NZa de volgende limitatieve criteria:

- De kosten van het geneesmiddel, die betrekking hebben op een prestatie voor geneeskundige zorg zoals medisch specialisten die plegen te bieden, bedragen gemiddeld meer dan € 1.000 per patiënt per jaar;
- Voor het geneesmiddel is een handelsvergunning afgegeven door de Nederlandse (CBG) of Europese (EMA) registratieautoriteit. De NZa dient te beschikken over de openbare publicatie van de SmPC tekst van het geneesmiddel.
- Het geneesmiddel is opgenomen in de G-standaard van Z-Index.

4. Een geneesmiddel verliest van rechtswege de status van add-on of ozp-stollingsfactor vanaf de datum waarop het geneesmiddel niet meer in de G-standaard is opgenomen. Vanaf die datum vervalt eveneens van rechtswege de door de NZa afgegeven prestatie- en tariefbeschikking waarmee het geneesmiddel de status van add-on of ozp-stollingsfactor verkreeg.



#### Blz. 36 – BR artikel 11

2. Vaststelling van een add-on geneesmiddel en ozp-stollingsfactor gebeurt op het niveau van het consumentenartikel zoals opgenomen in de G-standaard.

4. Voor wijzigingen op het niveau van het consumentenartikel, die geen invloed hebben op de artikelomschrijving, is geen aanvraag vereist. Nieuwe consumentenartikelen met dezelfde artikelomschrijving als bestaande consumentenartikelen waarvoor een add-on geneesmiddel of ozp-stollingsfactor is vastgesteld, verkrijgen automatisch, via een ambtshalve door de NZa vast te stellen besluit, de status van add-on geneesmiddel, respectievelijk ozp-stollingsfactor.

6. Na ontvangst van de aanvraag stelt de NZa gedurende een termijn van twee weken de volgende partijen in de gelegenheid een schriftelijke zienswijze in te dienen:

- a. vertegenwoordigers van zorgaanbieders (NVZ, NFU, ZKN en Actiz) en zorgverzekeraars (ZN);
- b. de registratiehouder (fabrikant) van het geneesmiddel waar de aanvraag betrekking op heeft.

7. De NZa betreft de zienswijzen bedoeld in het vorige lid bij haar besluitvorming.

11. Een besluit bedoeld in het achtste lid treedt niet eerder in werking dan de datum waarop Z-Index het betreffende add-on geneesmiddel of ozp-stollingsfactor, voorzien van het tarief (AIP) en bijbehorende indicatie(s), heeft opgenomen in de G-standaard en deze gewijzigde versie van de G-standaard heeft gepubliceerd.

#### Blz. 38 – BR artikel 15 lid 3

De gereguleerde tarieven 2017 voor DBC zorgproducten zijn gecorrigeerd door middel van een afslag op de tarieven. Deze afslag is noodzakelijk om dubbele bekostiging van add-on geneesmiddelen te voorkomen.

#### Blz. 39 – BR toelichting artikel 15 lid 3

Volgens het add-on beleid dat tot 2017 gold, werd per combinatie van werkzame stof, indicatie en toedieningsvorm een add-on prestatie vastgesteld. Het kwam vaak voor dat geneesmiddelen meerdere indicaties hadden, waarvan er sommige de add-on status hadden en andere niet. Dergelijke geneesmiddelen werden dus ook verstrekt bij indicaties die niet op de add-on lijst voorkwamen.

Vanaf 1 januari 2017 worden add-on geneesmiddelen vastgesteld op het niveau van het consumentenartikel. Dit betekent dat, ongeacht de indicatie waarvoor het wordt ingezet, het geneesmiddel altijd als add-on moet worden gedeclareerd. Vanaf 2017 zijn er dus geen add-on geneesmiddelen meer waarvan sommige indicaties worden bekostigd uit de gereguleerde tarieven voor DBC zorgproducten. Ook mogen zorgaanbieders deze kosten vanaf boekjaar 2017 niet langer verwerken in de kostprijstaanleveringen aan de NZa. Indien de NZa de tarieven van DBC zorgproducten die zijn gerelateerd aan add-on geneesmiddelen niet zou hebben gecorrigeerd zou sprake zijn van dubbele bekostiging.

#### Blz. 51 – NR artikel 25 lid 1 onderdeel a

Uitvoerdatum: De uitvoerdatum van de zorgactiviteit. Voor add-on geneesmiddelen en ozp-stollingsfactoren wordt hiermee bedoeld de datum waarop het geneesmiddel door de ziekenhuisapothek is verstrekt ten behoeve van de patiënt.



#### Blz. 65 – NR artikel 37 lid 1 onderdeel m

*Indicatie (on-label en off-label)*. Een in de G-standaard opgenomen indicatie waarvoor een add-on geneesmiddel of ozp-stollingsfactor is verstrekt aan de patiënt. Voor on-label indicaties geldt de verplichting om de indicatie op de factuur te vermelden vanaf het moment dat de betreffende indicatie is opgenomen in de G-standaard. Indien een off-label indicatie nog niet is opgenomen in de G-standaard, dan dient dat gegeven te worden vermeld op de factuur.

#### Blz. 66 – NR toelichting artikel 37 lid 1 onderdeel m

Met ingang van 1 januari 2017 is de indicatie geen onderdeel meer van een add-on geneesmiddel/ozp-stollingsfactor prestatie. Dat betekent deze geneesmiddelen, ongeacht de indicatie, als add-on/ozp-stollingsfactor gedeclareerd moeten worden. Tegelijkertijd is de zorgaanbieder verplicht de indicatie, waarvoor het add-on geneesmiddel/de ozp-stollingsfactor wordt ingezet, te vermelden op de factuur aan de zorgverzekeraar. Onder 'indicatie' wordt verstaan:

- een on-label indicatie zoals opgenomen in de G-standaard, of
- een off-label indicatie zoals opgenomen in de G-standaard.

Onder 'on-label' wordt in deze beleidsregel verstaan: een indicatie waarvoor de Nederlandse of Europese registratieautoriteit een handelsvergunning heeft afgegeven ('geregistreeerde indicatie'), zoals opgenomen in de registratietekst (bijlage 1 Samenvatting van de productkenmerken van de EPAR, artikel 4.1 'Therapeutische indicaties') behorend bij het te declareren geneesmiddel of, indien er meerdere producten zijn met dezelfde werkzame stof, behorend bij een ander dan het te declareren geneesmiddel met dezelfde werkzame stof. Het voorgaande betekent dat, als het te declareren geneesmiddel beschikbaar is als generiek geneesmiddel (dezelfde werkzame stof), de zorgaanbieder ook een indicatie behorend bij generiek 1 als on-label mag vermelden op de factuur bij de declaratie van generiek 2, mits dit de indicatie is waarvoor het geneesmiddel aan de patiënt wordt verstrekt.

Het is de verantwoordelijkheid van zorgaanbieders om een nog niet in de G-standaard opgenomen off-label indicatie aan te melden als off-label indicatie bij het CIBG. De coördinatie hiervan verloopt via de Federatie van Medisch Specialististen (FMS).

#### RZ17B BLZ. 7 WIJZIGINGEN IN BELEIDSREGEL EN NADERE REGEL

Hieronder wordt een overzicht gegeven van de nieuwe regelgeving zoals beschreven in het releasedocument RZ17b. Naast het paginanummer uit het releasedocument wordt het bijbehorende artikel uit de beleidsregel of nadere regel genoemd.

#### Blz. 7 – BR artikel 11 lid 12

Bij een besluit tot intrekking van een add-on-geneesmiddel, of ozp-stollingsfactor, is de datum van inwerkingtreding 1 januari van jaar t, mits de aanvraag tot intrekking uiterlijk 1 januari van jaar t-1 is ingediend. Wordt de aanvraag tot intrekking na 1 januari van jaar t (maar vóór 31 december van jaar t) ingediend, dan schuift de datum van inwerkingtreding door naar 1 januari van jaar t+1.

*Reden van wijziging:* per abuis is in de RZ17a een onjuiste inwerkingtredingsdatum opgenomen, dit is nu aangepast.



#### Blz. 12 – NR artikel 31 lid 6 onderdeel d

Als uitzondering op het bepaalde in artikel 30 lid 6 onderdeel c van deze regeling kan een in Nederland geregistreerd geneesmiddel dat niet voorradig is, worden vervangen door een geneesmiddel waarvoor een handelsvergunning is afgegeven buiten Nederland. Het moet in dat geval gaan om een geneesmiddel dat dezelfde werkzame stof, toedieningsvorm en sterkte bevat. Het vervangende geneesmiddel met een buitenlandse registratie kan met het ZI nummer van het Nederlandse product worden gedeclareerd.

*Reden van wijziging:* voor veel producten met dezelfde werkzame stof, toedieningsvorm en sterkte bestaan in verschillende landen nationale registraties. Het betreft zelfstandige nationale registraties die bij een tekort aan het in Nederland geregistreerde geneesmiddel als vervanger kunnen worden gebruikt. Deze in het buitenland geregistreerde producten hebben geen ZI nummer en staan niet in de G-standaard. Deze middelen mogen worden gedeclareerd met het ZI nummer van het Nederlandse, niet voorradige product.

#### Blz. 13 - NR toelichting bij artikel 31 lid 6 onderdeel d

Op grond van dit artikel kan een buiten Nederland geregistreerd geneesmiddel worden gedeclareerd met het ZI nummer van het Nederlandse product. Dit is een noodoplossing voor onverwachte, niet planbare situaties. Vanzelfsprekend registreert de zorgaanbieder in het medisch dossier het geneesmiddel dat daadwerkelijk aan de patiënt is verstrekt/toegediend.

#### Blz. 16 – NR artikel 37 lid 1

Per abuis is in de RZ17a niet aangekruist dat bij de declaratie van add-ongeneesmiddelen en ozp-stollingsfactoren de AGB-code van het uitvoerend specialisme moet worden vastgelegd. Dit volgende al wel uit de omschrijving zoals opgenomen in artikel 37 lid 1 onderdeel g.

#### Blz. 16 – NR artikel 37 lid 1 onderdeel a

**Uitvoerdatum.** De uitvoerdatum van de zorgactiviteit. Voor add-ongeneesmiddelen en ozp-stollingsfactoren wordt hiermee bedoeld de datum waarop het geneesmiddel is toegediend aan de patiënt, is verstrekt aan de patiënt of is verstrekt aan de afdeling ten behoeve van toediening aan de patiënt.

**Reden van wijziging:** Gebleken is dat in de huidige praktijk gebruik wordt gemaakt van twee verschillende methoden van registratie van de uitvoerdatum van add-ongeneesmiddelen/ozp-stollingsfactoren: de verstrekingsdatum (datum waarop de apotheek het geneesmiddel verstrekt aan de afdeling of de patiënt) en de toedieningsdatum.

#### Blz. 16 – NR toelichting bij artikel 37 lid 1 onderdeel d

Lid 1 onderdeel d: De gebruikte eenheid is niet per definitie gelijk aan de verpakkingseenheid (bijvoorbeeld wanneer een verpakking voor meerdere patiënten gebruikt wordt; pooling).

#### Blz. 17 – NR artikel 37 lid 2

De verplichting als bedoeld in het eerste lid, onderdeel c is niet van toepassing op add-ongeneesmiddelen als een behandeling in het buitenland wordt geleverd en het bijhorende geneesmiddel met een add-on declaratietitel in Nederland wordt toegediend en gedeclareerd.



## ZORGACTIVITEITEN

### RZ17A BLZ. 73 – BEËINDIGING ZORGACTIVITEIT 'INJECTIEPEN BIJ SOMATROPINE'

Dit wijzigingsverzoek heeft een directe relatie met het project Invoering nieuwe bekostiging geneesmiddelen. Beëindiging van de zorgactiviteiten en declaratiecodes voor de add-on geneesmiddelen zoals beoogd binnen dat project, waaronder die voor de stofnaam Somatropine, heeft een directe relatie met het beëindigen van deze ozp 'Injectiepen Somatropine' ten behoeve van de verstrekking van deze stof. Het verzoek is als volgt uitgewerkt:

Zorgactiviteit	Omschrijving	ZPK	Tarieftype	Mutatie
199850	Injectiepen bij somatropine.	13	13	Beëindigd

## ADD-ON GENEESMIDDELEN

### RZ17A BLZ. 90 - REGULIERE WIJZIGINGEN ADD-ONGENEESMIDDELEN

De NZa heeft een aantal add-on geneesmiddelen vastgesteld die met ingang van deze release in de zorgactiviteiten- en tarieventabel komen. Het gaat om add-on geneesmiddelen die met terugwerkende kracht declarabel zijn, en voor de periode tot 1-1-2017 nog vallen onder de toen geldende regels voor add-on geneesmiddelen. Per 2017 stelt de NZa geen zorgactiviteiten meer vast voor add-on geneesmiddelen en ozp-stollingsfactoren. Vandaar dat deze nieuwe zorgactiviteiten direct de einddatum 31 december 2016 krijgen.

Hieronder vindt u een overzicht van de nieuwe add-on geneesmiddelen die met terugwerkende kracht declarabel zijn. Een uitgebreid overzicht van de wijzigingen (met o.a. tekstuele wijzigingen) vindt u op blz. 90 van het releasedocument.

Stofnaam	ZA indien voldaan wordt aan indicatie	ZA indien niet voldaan wordt aan indicaties	Ingangsdatum	Einddatum
Trametinib	194618	194718	20151101	20161231
Levodopa/carbidopa	194619	194719	20160101	20161231
Ustekinumab	194620 (45 mg) 194621 (90 mg)	194720 (45 mg) 194721 (90 mg)	20160101	20161231
Mepolizumab	194623	194723	20160201	20161231
Blinatumomab	194624	194724	20160301	20161231
Carfilzomib	194625	194725	20160301	20161231
Panobinostat	194626 (10 mg) 194627 (15 mg)	194726 (10 mg) 194727 (15 mg)	20160301	20161231



	194628 (20 mg)	194728 (20 mg)		
Radium-223 chloride	194622 (6,6 MBq)	194722 (6,6 MBq)	20160401	20161231
Follitropine alfa/ lutropine alfa	194634	194734	20160501	20161231

### Ustekinumab

Naar aanleiding van het vervallen van de add-on prestatie (combinatie van stofnaam en indicaties) en het bijbehorende tarief voor Ustekinumab met ingang van 1 januari 2016, zijn in de Zorgactiviteiten Tabel en Tarieven Tabel wijzigingen doorgevoerd. De declarabele eenheid van Ustekinumab is gewijzigd van 1 mg naar 45 en 90 mg. Hiervoor zijn vier nieuwe ozp's geïntroduceerd met ingangsdatum 1 januari 2016.

### Radium-223 chloride

Omdat de uitlevering van de nieuwe toedieningseenheid van 6,6 MBq plaatsvond op 14 april 2016 heeft de NZa in overleg met veldpartijen ervoor gekozen beide toedieningsvormen (dus ook de per 30 april 2016 beëindigde zorgactiviteit met toedieningseenheid van 6 MBq) gedurende de maand april 2016 naast elkaar te laten bestaan.

## RZ17B BLZ. 23 WIJZIGINGEN ADD-ON GENEESMIDDELEN

Onderstaande add-on geneesmiddelen komen per 01-01-2017 beschikbaar voor declaratie met terugwerkende kracht vanaf de genoemde ingangsdatum t/m 31-12-2016.

Stofnaam	ZA indien voldaan wordt aan indicatie	ZA indien niet voldaan wordt aan indicaties	Ingangsdatum	Einddatum
Ixekizumab	194635	194735	20160701	20161231
Necitumumab	194636	194736	20160701	20161231
Lenvatinib	194637 (4 mg) 194638 (10 mg)	194737 (4 mg) 194738 (10 mg)	20160801	20161231
Dexrazoxaan	194639	194739	20160901	20161231
Afamelanotide	194640	194740	20160901	20161231

De onderstaande zorgactiviteiten zijn met terugwerkende kracht beëindigd per 31-07-2016 omdat de handelsvergunning is ingetrokken.

Stofnaam	ZA indien voldaan wordt aan indicatie	ZA indien niet voldaan wordt aan indicaties	Ingangsdatum	Einddatum
Palifermin	193329	193529	20120101	20160731





## OZP STOLLINGSFACTOREN

### RZ17A BLZ. 97 – VERZAMELPUNT WIJZIGINGEN STOLLINGSFACTOREN

Per 1-1-2017 zijn de overige zorgproducten (ozp's) stollingsfactoren beëindigd in de Zorgactiviteiten Tabel en Tarieven Tabel vanwege het nieuwe add-on geneesmiddelenbeleid. Tot deze datum is het mogelijk dat nieuwe stollingsfactoren als ozp worden opgenomen in het DBC pakket of dat er wijzigingen zijn in de bestaande ozp's.

Deze nieuwe stollingsfactoren en wijzigingen zijn onder dit wijzigingsverzoek verwerkt, zodat deze met terugwerkende kracht nog zijn opgenomen in de zorgactiviteiten- en tarieventabel. Binnen dit wijzigingsverzoek zijn tevens de omschrijvingen van de stollingsfactoren zodanig aangepast dat deze niet meer naar de indicatie in de Beleidsregel verwijzen, maar naar de NZa prestatie- en tarieventabel. De omschrijvingen van alle stollingsfactoren zijn als volgt aangepast:

[Stollingsfactor], per toedieningseenheid van [xxx] bij de indicaties welke zijn opgenomen in de NZa Prestatie- en tarieventabel stollingsfactoren.

Aanvullend worden de zorgactiviteiten stollingsfactoren met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2016 voorzien van consumentenomschrijvingen. Deze aanpassingen waren per abuis niet doorgevoerd in het DBC pakket 2016. Voor de consumentenomschrijvingen is de omschrijving van de zorgactiviteit overgenomen, waarbij de term "bij indicaties" is vervangen door "bij de medische redenen".

Een overzicht van alle desbetreffende zorgactiviteiten voor stollingsfactoren zijn te vinden in het releasedocument op blz. 98 t/m 101.

### RZ17B BLZ. 18 WIJZIGINGEN OZP'S STOLLINGSFACTOREN

Per 01-01-2017 worden de OZP stollingsfactoren beëindigd in het kader van het Project geneesmiddelen add-onbeleid. Deze nieuwe stollingsfactoren worden nu verwerkt, zodat deze met terugwerkende kracht nog worden opgenomen in de Zorgactiviteiten- en Tarieventabel en daardoor voor zorgverleners beschikbaar zijn voor registratie en facturatie. Deze nieuwe codes krijgen tevens een einddatum mee van 31-12-2016.

Stollingsfactor	ZA indien voldaan wordt aan indicatie	ZA indien niet voldaan wordt aan indicaties	Ingangsdatum	Einddatum
Iblias	191221 (250 IE) 191222 (500 IE) 191223 (1000 IE) 191224 (2000 IE)	191321 (250 IE) 191322 (500 IE) 191323 (1000 IE) 191324 (2000 IE)	20160601	20161231
Idelvion	191225 (250 IE) 191266 (500 IE) 191227 (1000 IE)	191325 (250 IE) 191326 (500 IE) 191327 (1000 IE)	20160701	20161231



	191228 (2000 IE)	191328 (2000 IE)		
Alprolix	191229 (250 IE)	191329 (250 IE)	20160701	20161231
	191230 (500 IE)	191330 (500 IE)		
	191231 (1000 IE)	191331 (1000 IE)		
	191232 (2000 IE)	191332 (2000 IE)		
	191233 (3000 IE)	191333 (3000 IE)		

Drie declaratiecodes hadden ten onrechte een onjuiste einddatum van 31 december 2016. Dit is nu hersteld:

<b>Declaratiecode</b>	<b>Omschrijving</b>	<b>Einddatum RZ17a</b>	<b>Einddatum RZ17b</b>
191816	Haemocompletan P, per toedieningseenheid van 2 g bij de indicaties welke zijn opgenomen in de NZa Prestatie- en tarieventabel stollingsfactoren.	20151231	20161231
191820	Cluvot, per toedieningseenheid van 250 IE bij de indicaties welke zijn opgenomen in de NZa Prestatie- en tarieventabel stollingsfactoren.	20151231	20161231
191821	Cluvot, per toedieningseenheid van 1250 IE bij de indicaties welke zijn opgenomen in de NZa Prestatie- en tarieventabel stollingsfactoren.	20151231	20161231