



1 mei 2015

## Het RSAD-model in de vernieuwde DBC-systematiek

**De ziekenhuissector werkt vanaf 1 januari 2012 met de vernieuwde DBC-systematiek onder de naam DOT (DBC's Op weg naar Transparantie). In deze systematiek zijn de DBC's opgevolgd door DBC-zorgproducten, alhoewel ze in de wandelgangen ook nog DBC's worden genoemd. Vanaf 1 januari 2013 werkt ook de geriatrische revalidatiezorg met deze systematiek. Er zijn concrete afspraken over hoe de zorginstelling haar zorginformatie registreert en verwerkt tot declarabele producten. Deze afspraken staan in het RSAD-model.**

**RSAD staat voor de opeenvolgende stappen in het werkproces: Registreren, Samenvatten, Afleiden en Declareren). Deze factsheet biedt een beknopte introductie in het RSAD-model.**

### Registreren

Het registratieproces start zodra een patiënt zich met een nieuwe zorgvraag bij de zorginstelling meldt. De zorginstelling opent op dat moment een zorgtraject. Meteen wordt in dit zorgtraject automatisch een subtraject geopend. Tijdens het zorgproces registreert de zorginstelling de diagnose en de uitgevoerde zorgactiviteiten.

Het subtraject is de basis voor de latere declaratie van een DBC-zorgproduct. Een zorgtraject kan uiteindelijk meerdere subtrajecten omvatten.

Er zijn landelijke regels voor het openen en sluiten van zorgtrajecten en subtrajecten (registratieregels). Deze regels zijn grotendeels te automatiseren in het ICT-systeem van de zorginstelling. Na sluiting van het laatste subtraject kan ook het zorgtraject automatisch worden afgesloten.

### Samenvatten

Na het afsluiten van een subtraject wordt de zorg samengevat. Dit is de eerste stap op weg naar de declaratie van de zorg. De afsluitregels leveren het signaal om de geregistreerde diagnoses, zorgactiviteiten en overige informatie uit het subtraject samen te vatten tot één geanonimiseerde dataset. Ook dit kan geautomatiseerd gebeuren.

Deze dataset is de basis voor de volgende stap: het afleiden.

### Afleiden

De zorginstelling stuurt de samengevatte gegevens naar de grouper. In de grouper, een beveiligde webservice buiten de zorgorganisatie, vindt de zogenoemde afleiding plaats. Op basis van vaste beslisregels leidt de grouper declarabele DBC-zorgproducten en add-ons (zorgactiviteiten zoals intensive care en dure geneesmiddelen) uit de dataset af. Deze worden direct naar de zorginstelling teruggestuurd.

N.B. De ggz en forensische zorg hebben een eigen DBC-systematiek die geen gebruik van de grouper maakt.

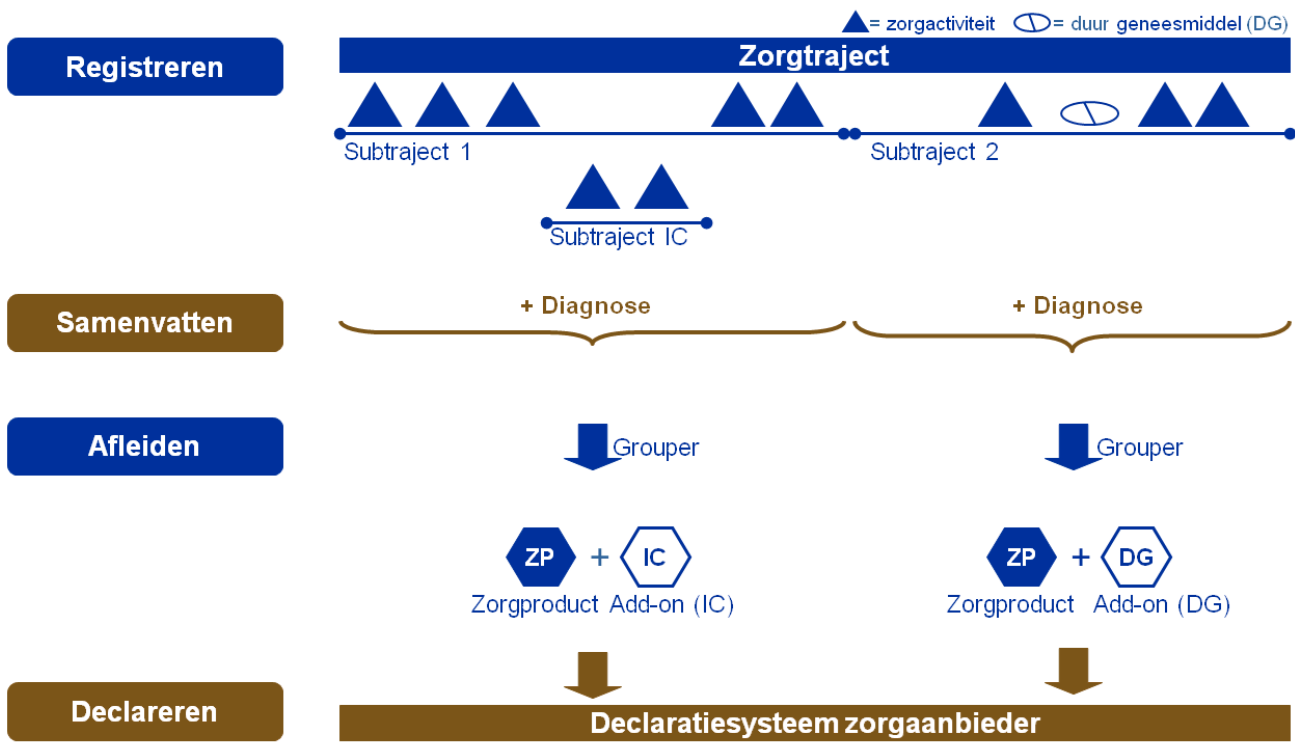
### Declareren

De zorginstelling heeft nu alle informatie om de verleende zorg te gaan declareren. Eerst voorziet de zorginstelling de afgeleide DBC-zorgproducten en eventuele add-ons van een prijs. Afhankelijk van het zorgproduct is de prijs landelijk of door de zorginstelling zelf vastgesteld.

Daarna declareert de zorginstelling de DBC-zorgproducten en add-ons, meestal bij de zorgverzekeraar.

### Het proces in beeld

Onderstaande figuur geeft het RSAD-proces nog eens schematisch weer.



NZa  
Postbus 3017  
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11  
F 030 296 82 96  
E [info@nza.nl](mailto:info@nza.nl)  
I [www.nza.nl](http://www.nza.nl)