

Vergelijking gebruik tweedelijnszorg 2012 en 2013

Verkennd onderzoek naar
mogelijke effecten van de verhoging
van het verplicht eigen risico per 2013

Project: 15028 Vergelijking gebruik tweedelijnszorg 2012 en 2013
Onderwerp: Verkennd onderzoek naar mogelijke effecten verhoging van het verplicht eigen risico per 2013
Auteurs: M.G.N. (Marnix) Romp, P.P.A.B. (Paul) Merckx MSc. en M. (Melvin) de Groot MSc.
Datum: 11 juni 2015

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	3
2.	Gebruikte gegevens	4
2.1	Dataset	4
2.2	Gebruikte kwartalen en uitloopschade	4
2.3	Volledigheid en kwaliteit van gebruikte gegevens	4
3.	Resultaten	5
3.1	Ontwikkeling op hoofdlijnen medisch specialistische zorg	5
3.1.1	Analyse	5
3.1.2	Mogelijke verklaringen	6
3.2	Ontwikkeling op hoofdlijnen tweedelijns-GGZ	6
3.2.1	Analyse	7
3.2.2	Mogelijke verklaringen	8
3.3	Verdieping medisch specialistische zorg naar specialisme	8
3.3.1	Inleiding	8
3.4	Kenmerken van verzekerden	11
3.4.1	Inleiding	11
3.4.2	Leeftijd, geslacht en hoogte vrijwillig eigen risico	11
3.4.3	Chronisch vs. niet-chronisch	13
3.4.4	Calculerende verzekerden	14
3.5	Seizoenseffecten	15
4.	Conclusies	16
5.	Bijlage	17
5.1	Diagnoses met de hoogste volume-afname	17
5.2	Diagnoses met de hoogste volume-toename	23

1. Inleiding

Met ingang van 1 januari 2013 is het verplicht eigen risico binnen de Zorgverzekeringswet verhoogd van 220 euro per jaar naar 350 euro per jaar. Daarbij kan de vraag worden gesteld, in hoeverre deze verhoging gevolgen heeft voor het zorggebruik. Gaan zorgverzekerden naar aanleiding van deze verhoging wellicht minder zorg gebruiken, of heeft de verhoging geen duidelijke gevolgen gehad voor het zorggebruik?

Vektis heeft afgelopen jaar een eerste verkennend onderzoek uitgevoerd op basis van declaratiegegevens uit de eerstelijnszorg. Inmiddels zijn vrijwel alle declaratiegegevens over de tweedelijnszorg beschikbaar en is een soortgelijke verkennende analyse verricht voor de ontwikkelingen in de tweedelijnszorg.

Het doel was om via een globale analyse te bepalen of er in de declaratiegegevens van Vektis signalen af te leiden zijn die mogelijk kunnen duiden op het optreden van veranderingen in het zorgvolume in 2013 in vergelijking met 2012. Indien dergelijke signalen zijn gevonden, is er verder ingezoomd op de declaratiegegevens om na te gaan of er meer duiding aan de gevonden signalen gegeven kan worden.

Via dit verkennend onderzoek kan worden nagegaan hoe het zorgvolume zich in 2013 ten opzichte van 2012 heeft ontwikkeld. Het is niet goed mogelijk om via dit onderzoek eenduidige conclusies te trekken over de oorzaken daarvan. Per 2013 is naast de verhoging van het verplicht eigen risico ook het verzekerde pakket beperkt herzien en is in de jaren 2012/2013 op een aantal punten de productstructuur binnen de DBC-zorgproducten gewijzigd. Daarnaast kan het zorgvolume ook beïnvloed zijn door bijvoorbeeld substitutie, uitbouw van huisartsenposten, zorginkoop door verzekeraars, heroriëntatie door ziekenhuizen en de hoofdlijnenakkoorden.

Een binnen deze verkennende analyse gesignaleerde cijfermatige ontwikkeling kan daardoor niet zonder meer gekoppeld worden aan één oorzaak. Daar waar mogelijk is in deze rapportage bij de duiding van een cijfermatige ontwikkeling aangegeven welke factoren een rol kunnen spelen. Meer in algemene zin dient bij de interpretatie van de uitkomsten van dit onderzoek rekening te worden gehouden met een mogelijke samenloop van meerdere oorzaken, aangezien het veelal onmogelijk is een eensluidende verklaring te geven.

2. Gebruikte gegevens

2.1 Dataset

Voor dit onderzoek is gebruikgemaakt van de declaratiegegevens van de zorgverzekeraars op het gebied van de Zorgverzekeringswet. Deze declaratiegegevens worden verzameld in het informatiesysteem BASIC van Vektis. In BASIC zijn de verzekerdenkenmerken en kostengegevens beschikbaar van alle Zvw-verzekerden. Voor dit onderzoek is gebruikgemaakt van de gegevens over het eerste halfjaar van 2012 en 2013 voor wat betreft de macro-ontwikkelingen. Aangezien het kostengegevens gecumuleerd per verzekerde betreft, kan alleen de macro-ontwikkeling van de kosten van de tweedelijnszorg in kaart worden gebracht.

Om nadere analyses te kunnen uitvoeren op declaratievolumes en patiëntenaantallen en om te kunnen verdiepen op deelprestaties/specialismen is aanvullend gebruik gemaakt van gegevens op declaratieniveau uit de informatiesystemen QZ (medisch specialistische zorg, oftewel MSZ) en QG (geestelijke gezondheidszorg, oftewel GGZ). Via deze informatiesystemen zijn meer gedetailleerde gegevens op declaratieniveau beschikbaar, waardoor er verder ingezoomd kan worden.

2.2 Gebruikte kwartalen en uitloopschade

Om de jaren 2012 en 2013 vergelijkbaar te maken, zijn voor beide jaren alleen de declaraties geselecteerd met een openingsdatum in de eerste helft van het jaar. Naar verwachting zijn nagenoeg alle declaraties verwerkt die in de eerste helft van 2013 geopend zijn. Wanneer ook declaraties geopend in de tweede helft van 2013 beschouwd zouden worden, zou nog een substantieel deel van de uitloopschade over 2013 ontbreken waardoor beide jaren niet in zijn geheel vergelijkbaar zijn. Dit wordt met name veroorzaakt doordat in de tweedelijnszorg DBC-zorgproducten een lange looptijd (van maximaal 365 dagen) kunnen hebben, waardoor bijvoorbeeld een DBC-zorgproduct dat eind 2013 wordt geopend pas in het eerste kwartaal van 2015 daadwerkelijk bij de zorgverzekeraar gedeclareerd wordt. Daardoor kunnen we op dit moment (voorjaar 2015) maximaal het eerste halfjaar van 2013 afzetten tegen het eerste halfjaar van 2012. Dit betekent overigens ook, dat eventuele seizoensinvloeden (patronen in de zorgconsumptie die afhankelijk zijn van het moment in het jaar) die in het jaar 2013 kunnen spelen in dit onderzoek niet in kaart kunnen worden gebracht.

2.3 Volledigheid en kwaliteit van gebruikte gegevens

Voor de drie genoemde informatiesystemen (BASIC, QZ en QG) geldt dat alle zorgverzekeraars de declaratiegegevens aan Vektis aanleveren. De dekking van de gegevens voor dit onderzoek is derhalve landelijk te noemen. De gegevens in deze systemen worden na ontvangst uitgebreid gecontroleerd op juistheid, plausibiliteit en volledigheid. Deze controles hebben geen issues opgeleverd die een rol zouden kunnen spelen bij dit onderzoek.

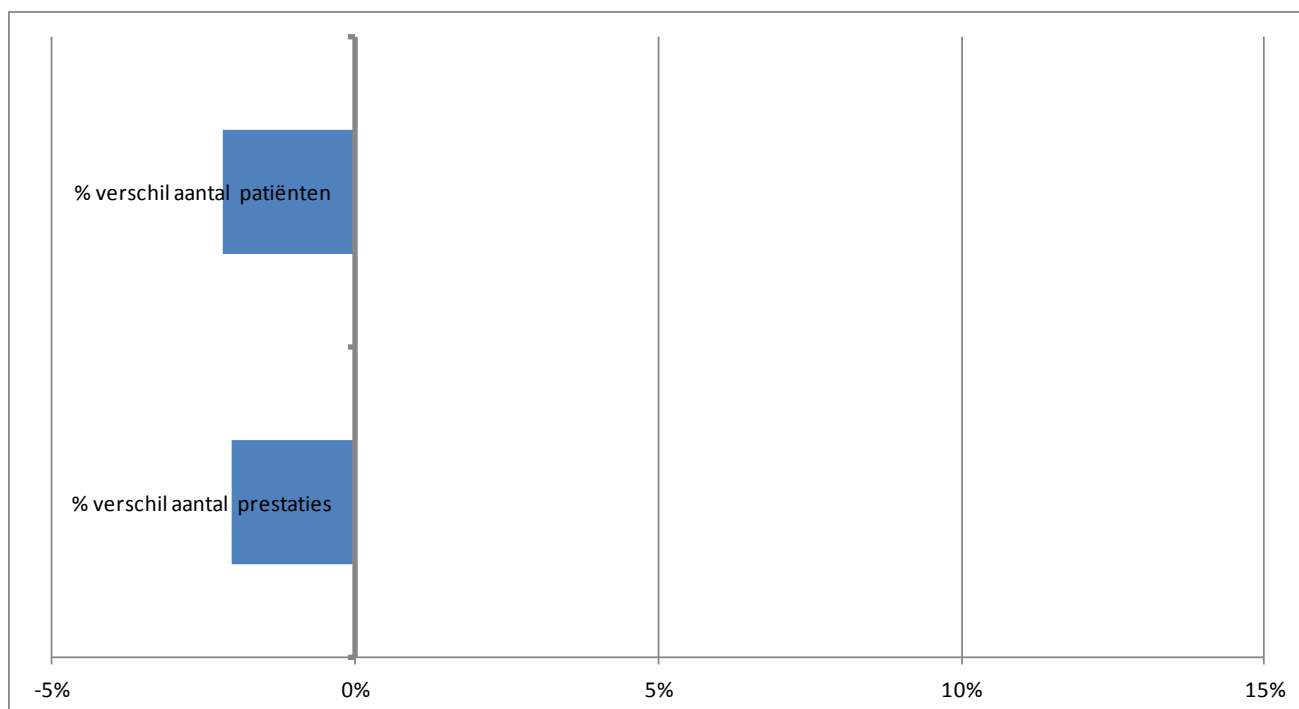
3. Resultaten

3.1 Ontwikkeling op hoofdlijnen medisch specialistische zorg

In deze paragraaf wordt de ontwikkeling in kaart gebracht op totaalniveau binnen de medisch specialistische zorg (MSZ). Daarbij is gekeken naar de ontwikkeling van het aantal prestaties en het aantal patiënten in 2013 ten opzichte van 2012 en wordt onderscheid gemaakt naar DBC-zorgproducten en overige zorgproducten. Het grootste deel van de zorg (grootweg 83% van de kosten) wordt door de ziekenhuizen gedeclareerd op basis van DBC-zorgproducten. Onder de overige zorgproducten vallen onder meer add-ons dure geneesmiddelen en intensive care, eerstelijnsdiagnostiek en kaak- en mondheelkunde. Voor dit onderscheid is gekozen omdat er binnen de overige zorgproducten een ontwikkeling zichtbaar is die duidelijk afwijkt van de ontwikkeling binnen de DBC-zorgproducten. Daarnaast wordt afzonderlijk gekeken naar het volume van GGZ-zorg.

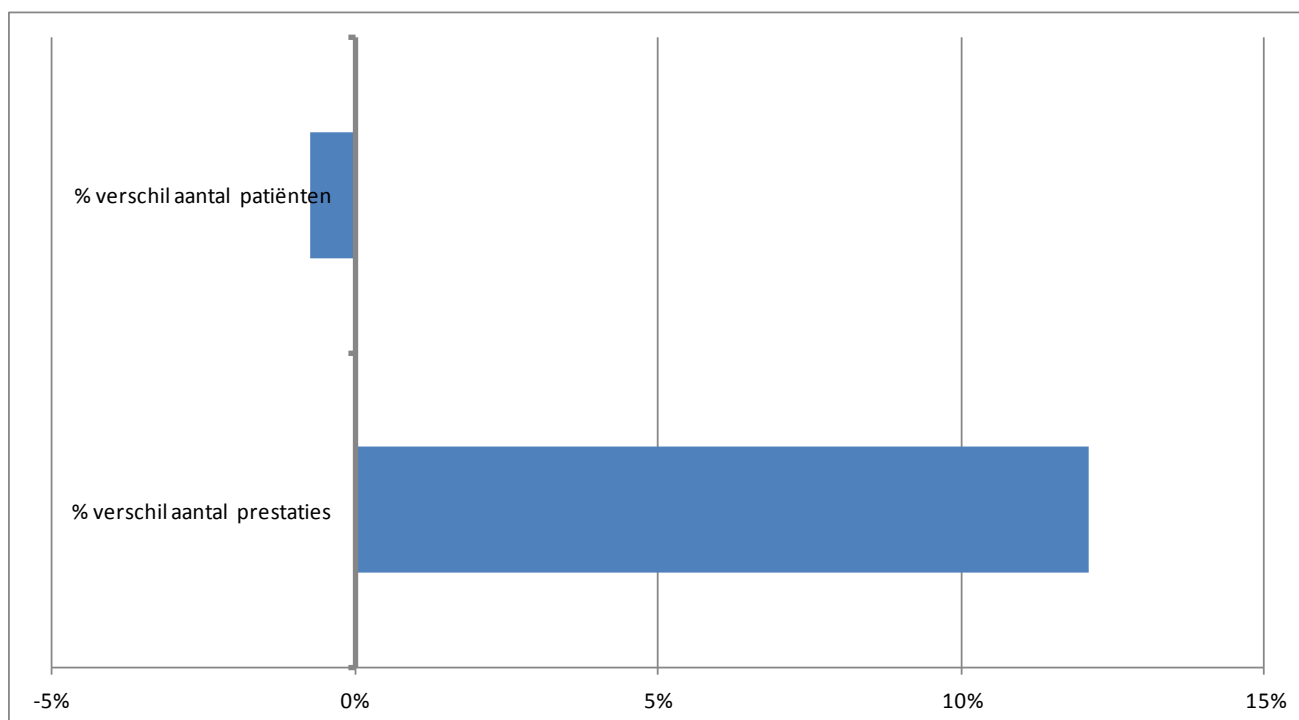
3.1.1 Analyse

Binnen de MSZ is er bij de DBC-zorgproducten een daling zichtbaar bij het aantal prestaties (2,0%) en het aantal patiënten (2,2%) indien we beide jaren vergelijken.



Figuur 1: Ontwikkeling aantal prestaties en patiënten MSZ DBC-zorgproducten 2012 – 2013 (bron: Vektis)

Als vervolgens wordt gekeken naar de ontwikkeling bij de overige zorgproducten, dan zien we het onderstaande beeld waarbij het aantal patiënten licht afneemt en het aantal prestaties duidelijk toeneemt.



Figuur 2: Ontwikkeling aantal prestaties en patiënten MSZ overige zorgproducten 2012 – 2013 (bron: Vektis)

3.1.2 Mogelijke verklaringen

Op macro niveau is in de eerste figuur zichtbaar dat bij de DBC-zorgproducten het aantal patiënten en het aantal prestaties in 2013 een lichte daling laten zien. Dat is voldoende aanleiding om hier verder te verdiepen, aangezien het met name interessant is te bepalen welke zorgproducten voor deze daling verantwoordelijk zijn. In paragraaf 3.3 wordt hier verder op ingegaan.

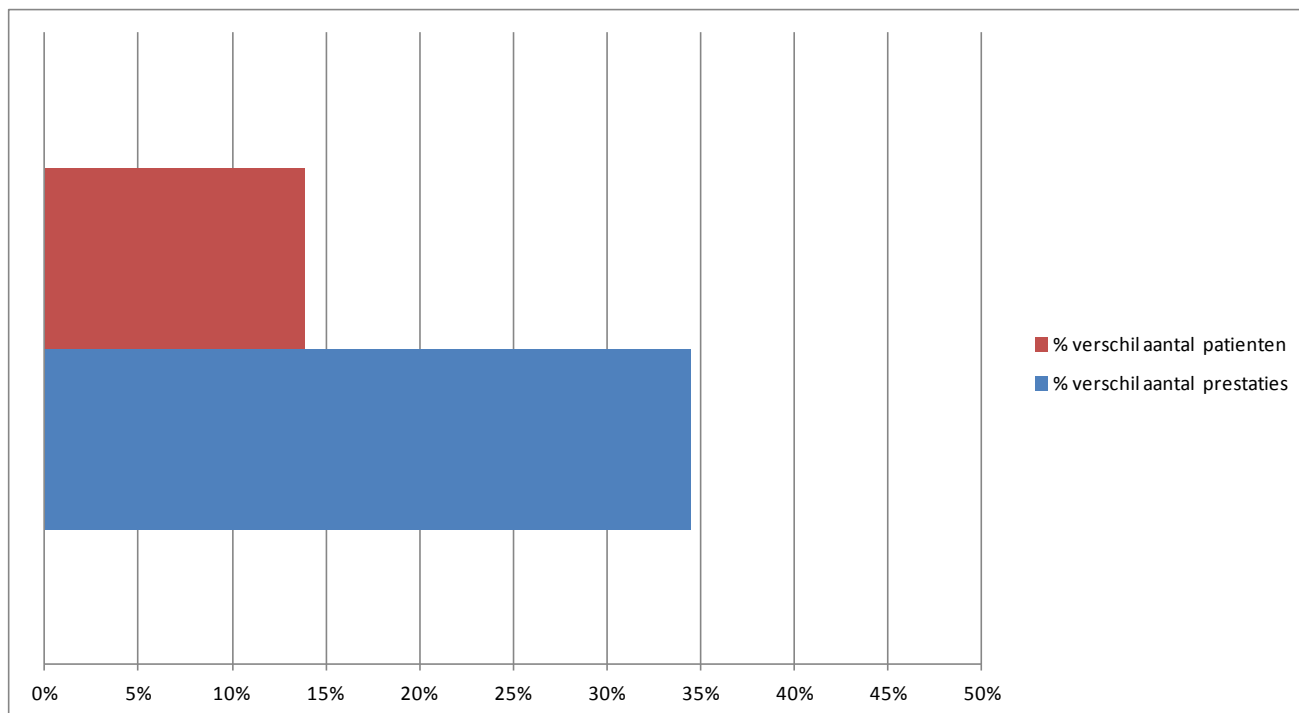
De tweede figuur geeft het beeld voor de overige zorgproducten. Daar is de daling bij het aantal patiënten met 0,7% beperkter, maar stijgt het volume behoorlijk. Uit een andere analyse binnen de overige zorgproducten blijkt dat deze stijging zich voornamelijk voordoet bij de eerstelijnsdiagnostiek. Het betreft beeldvormende diagnostiek, functieonderzoek en laboratoriumonderzoek dat in het ziekenhuis plaatsvindt op verzoek van een eerstelijns zorgverlener (veelal de huisarts). Het aantal patiënten daalt hier licht, terwijl het aantal prestaties ten opzichte van 2012 fors toeneemt. Waarschijnlijk speelt de invoering per 1 januari 2013 van een nieuwe beleidsregel eerstelijnsdiagnostiek een rol.

3.2 Ontwikkeling op hoofdlijnen tweedelijns-GGZ

In deze paragraaf wordt de ontwikkeling in kaart gebracht op totaalniveau binnen de GGZ. Daarbij is gekeken naar de ontwikkeling van het aantal prestaties en het aantal patiënten in 2013 ten opzichte van 2012 en wordt onderscheid gemaakt naar prestaties met en zonder verblijf in een instelling. Daarbij dient vooraf te worden opgemerkt dat voor de tweedelijns-GGZ het jaar 2012 een uitzonderlijk jaar was. In dat jaar is er een eigen bijdrageregeling geïntroduceerd, die vervolgens per 2013 weer is afgeschaft. Ook hebben er in 2012 ingrijpende wijzigingen plaatsgevonden in de productstructuur binnen de tweedelijns-GGZ. In grote lijnen komt het erop neer dat het jaar 2012 qua volume en kosten een outlier naar beneden vormt en dat de jaren 2011 en 2013 meer met elkaar in lijn liggen.

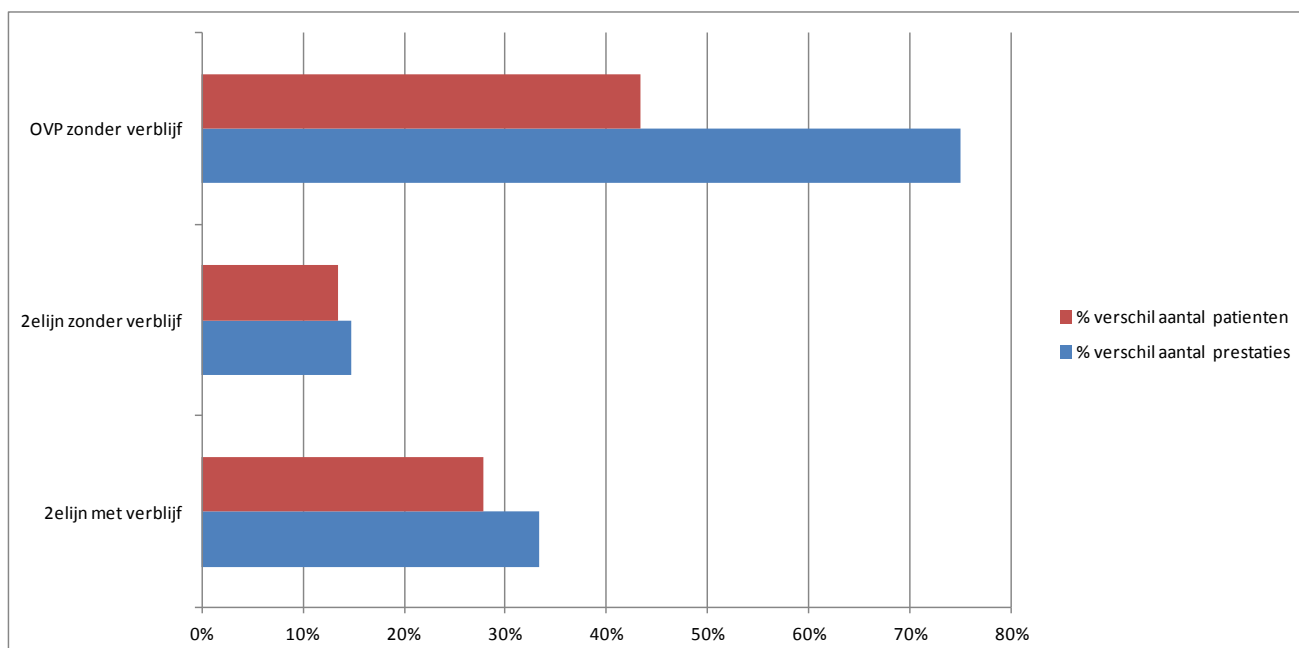
3.2.1 Analyse

De ontwikkeling op hoofdlijnen binnen de GGZ resulteert in het beeld zoals weergegeven in onderstaande figuur.



Figuur 3: Ontwikkeling aantal prestaties en patiënten GGZ 2012 – 2013 (bron: Vektis)

Het aantal patiënten stijgt met 14%, terwijl het aantal prestaties met 34% stijgt ten opzichte van 2012. Indien we verdiepen op het type declaratie (wat onder meer inzicht geeft of een patiënt in een instelling verblijft), dan levert dat onderstaand beeld op.



Figuur 4: Ontwikkeling aantal prestaties en patiënten GGZ per declaratietype 2012 – 2013 (bron: Vektis)

Ook op dit niveau is een aanmerkelijke stijging zichtbaar, waarbij de stijging het sterkst is bij de overige zorgproducten zonder verblijf.

3.2.2 Mogelijke verklaringen

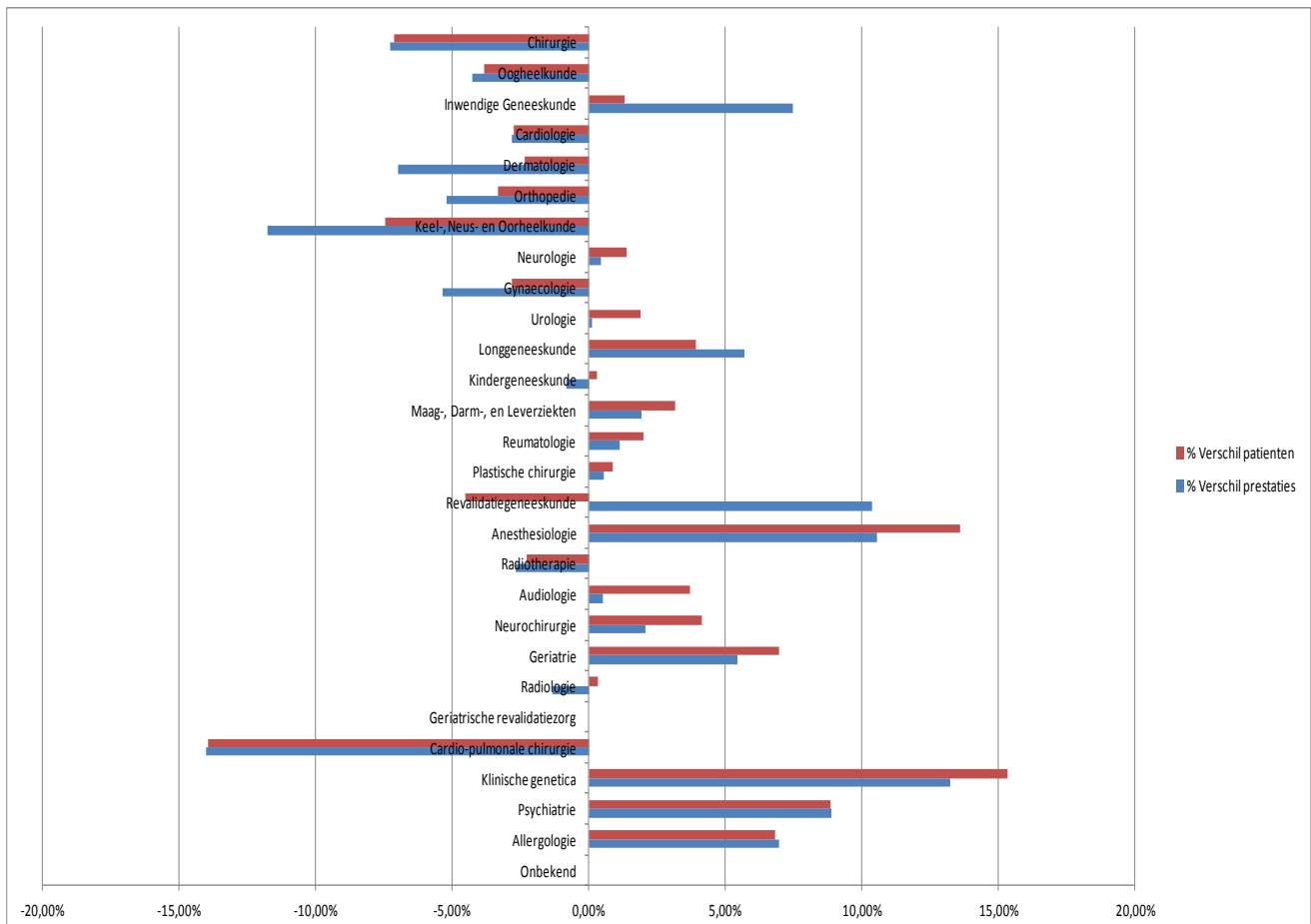
Zoals hiervoor al is aangegeven vormt binnen de tweedelijns-GGZ het jaar 2012 een outlier voor wat betreft volume en kosten. In dat jaar is er een eigen bijdrageregeling geïntroduceerd, die vervolgens per 2013 weer is afgeschaft. Ook hebben er in 2012 ingrijpende wijzigingen plaatsgevonden in de productstructuur binnen de tweedelijns-GGZ.

In ieder geval zorgt dit ervoor, dat het praktisch gezien onmogelijk is om een duidelijke trend af te leiden en signalen te detecteren die het gevolg kunnen zijn van de verhoging van het verplicht eigen risico per 2013.

3.3 Verdieping medisch specialistische zorg naar specialisme

3.3.1 Inleiding

In paragraaf 3.1 is geconstateerd dat er bij de DBC-zorgproducten een daling zichtbaar is met betrekking tot het aantal patiënten en het aantal prestaties indien 2013 wordt vergeleken met 2012. Beide nemen met circa 2% af. Om meer zicht te krijgen waar deze daling zich voordoet binnen de medisch specialistische zorg is ingezoomd op specialisme. Dat levert de onderstaande figuur op.



Figuur 5: Ontwikkeling aantal prestaties en patiënten MSZ naar specialisme 2012 – 2013 (bron: Vektis)

In deze figuur zijn de specialismen binnen de medisch specialistische zorg ingedeeld van hoog naar laag volume op basis van het aantal patiënten in 2013. Daarbij valt op dat de ontwikkeling per specialisme behoorlijk verschilt. In de bijlage is een tabel opgenomen die de achterliggende data per specialisme weergeeft, zowel voor specialismen waarvan het volume is gedaald, als specialismen waarvan het volume is gestegen. De twee grootste specialismen worden hier nader besproken.

Voor de specialismen Chirurgie en Oogheekunde geldt dat het de specialismen zijn met de grootste aantallen patiënten. Beiden laten een aanmerkelijke procentuele daling zien van zowel het aantal patiënten als het aantal prestaties. Op grond daarvan is voor beide specialismen dieper ingezoomd op de ontwikkeling van het aantal patiënten naar diagnose. In de onderstaande tabel is voor het specialisme Chirurgie een overzicht opgenomen van de 10 diagnoses die de sterkste daling qua aantal patiënten laten zien.

diagnosecode	omschrijving
270	Enkelvoudige contusie
280	Open wond eenvoudig, bijvoorbeeld snijwonden
253	Enkel / voet distorsie
170	Ganglion, groot lipoom, unguis incarnatus
129	Overige (buik)klachten algemeen
212	Polsfractuur
159	Klachten bewegingsapparaat n.n.o. (surmenage, PHS etc.)
299	Overige trauma / SEH diagnoses
171	Naevus, klein lipoom, atheroom (melanoom zie 350)
179	Overige algemene diagnoses

Tabel 1: Top 10 met sterkste daling aantal patiënten Chirurgie naar diagnose in 2013 (bron: Vektis)

Hierbij dient te worden opgemerkt dat de diagnoses 'Enkelvoudige contusie' (kneuzing) en 'Open wond eenvoudig' relatief gezien de sterkste daling qua aantal patiënten laten zien. Het gaat hier om relatief eenvoudige ingrepen waarbij er sprake kan zijn van (gestuurde) substitutie van de tweede- naar de eerstelijnszorg en waar ook effecten mee kunnen spelen van de hoofdlijnenakkoorden. Zo richten ziekenhuizen in toenemende mate een huisartsenpost (HAP) in om te voorkomen dat patiënten rechtstreeks naar de spoedeisende hulp gaan.

Eenzelfde tabel kunnen we ook opstellen voor het specialisme Oogheelkunde.

diagnosecode	omschrijving
751	Diabetische retina: Geen DRP
904	Primair glaucoom
101	Geen oogheelkundige pathologie
102	Doorgemaakte pathologie
404	Sicca syndroom
155	Refractie-anomalie
154	Amblyopie
107	Systemische aandoening zonder oogheelkundige pathologie
754	NPDRP
454	Corneaerosie / corpus alienum

Tabel 2: Top 10 met sterkste daling aantal patiënten Oogheelkunde naar diagnose in 2013 (bron: Vektis)

Bij Oogheelkunde is het met name de diagnose 'Diabetische retina' die relatief gezien de sterkste afname van het aantal patiënten laat zien. Hier kan het beleid van de afgelopen jaren om de diabeteszorg met name in de eerstelijns te laten plaatsvinden een rol spelen.

Zoals hierboven aangegeven, wordt in de bijlage een overzicht gegeven van een verdieping op alle specialismen, voor zowel de specialismen die een daling laten zien als de specialismen die een toename laten zien. In de gevallen waarin er sprake is van een daling, lijkt deze in belangrijke mate te worden veroorzaakt door afname van relatief kleinere verrichtingen die zich lenen voor substitutie.

3.4 Kenmerken van verzekerden

3.4.1 Inleiding

Naast het mogelijke macro-effect op volume en aantal patiënten, is het ook mogelijk om in te zoomen op bepaalde groepen verzekerden. Heeft de verhoging van het verplicht eigen risico een verschillend effect bij onderscheiden groepen verzekerden? Dit inzicht is ook van belang om te kunnen inschatten of ontwikkelingen op dit niveau mogelijk het algemene beeld vertroebelen.

Bij de groepen verzekerden is onderscheid gemaakt naar:

- algemene kenmerken: leeftijd, geslacht en hoogte vrijwillig eigen risico;
- chronisch/niet-chronisch zieke verzekerden: vanuit de aanname dat chronisch zieken hun verplicht eigen risico vaak al vol maken, zou men bij deze groep verzekerden geen effect van de verhoging van het eigen risico verwachten;
- verzekerden die hun eigen risico gedurende het jaar al hebben vol gemaakt vs. verzekerden waarbij dat niet het geval is: is er calculerend gedrag zichtbaar bij verzekerden die op 1 oktober 2012 hun eigen risico nog niet of juist wel vol hebben gemaakt?

In de volgende paragrafen worden de resultaten van deze verdieping besproken. Daarbij is alleen uitgegaan van de ontwikkelingen bij de DBC-zorgproducten. De overige zorgproducten worden bij deze verdiepingen buiten beschouwing gelaten, aangezien eerder in paragraaf 3.1.2 is geconstateerd dat er een overall substantiële volumestijging zichtbaar is bij de eerstelijnsdiagnostiek. Daarnaast is ook niet verder verdiept met betrekking tot kosten en patiënten binnen de GGZ, aangezien zoals in paragraaf 3.2.2 aangegeven de eigenbijdrageregeling hier het beeld vermoedelijk sterk bepaalt. Op grond daarvan is het niet zinvol om verdere verdiepende analyses uit te voeren.

3.4.2 Leeftijd, geslacht en hoogte vrijwillig eigen risico

Om te beoordelen of er sprake is van effecten bij groepen verzekerden, is er onderscheid gemaakt naar leeftijdscategorie, geslacht en hoogte vrijwillig eigen risico. In de onderstaande tabellen wordt het resultaat van deze analyse weergegeven.

Leeftijdsklasse	aantal prestaties		mutatie	aantal patiënten		mutatie
	2012	2013		2012	2013	
0 - 5	397.921	375.460	-5,6%	234.313	226.303	-3,4%
5 - 10	282.279	255.939	-9,3%	187.939	175.266	-6,7%
10 - 15	250.179	232.449	-7,1%	173.724	164.255	-5,5%
15 - 20	258.445	242.685	-6,1%	170.754	161.581	-5,4%
20 - 25	279.615	263.243	-5,9%	179.058	170.311	-4,9%
25 - 30	340.709	325.376	-4,5%	204.415	197.415	-3,4%
30 - 35	399.955	381.506	-4,6%	230.726	222.033	-3,8%
35 - 40	417.178	391.167	-6,2%	237.532	223.710	-5,8%
40 - 45	514.618	491.396	-4,5%	289.837	277.363	-4,3%
45 - 50	590.028	569.260	-3,5%	320.029	308.205	-3,7%
50 - 55	674.796	666.593	-1,2%	347.544	341.645	-1,7%
55 - 60	727.173	716.573	-1,5%	359.446	352.507	-1,9%
60 - 65	832.591	810.169	-2,7%	393.510	381.756	-3,0%
65 - 70	886.020	922.976	4,2%	395.663	410.812	3,8%
70 - 75	790.709	799.531	1,1%	332.812	336.331	1,1%
75 - 80	723.052	722.831	0,0%	287.351	288.572	0,4%
80 - 85	547.307	549.532	0,4%	215.782	216.998	0,6%
85 - 90	286.807	287.577	0,3%	118.177	118.484	0,3%
90 +	101.932	108.801	6,7%	46.621	48.688	4,4%
totaal	9.301.314	9.113.064	-2,0%	4.725.233	4.622.235	-2,2%

Tabel 3: Ontwikkeling aantal prestaties en patiënten naar leeftijdsklasse 2012 – 2013 (bron: Vektis)

In deze tabel is zichtbaar dat bij de verzekerden ouder dan 65 jaar zich een stijging van volume en aantal patiënten voordoet. Bij verzekerden jonger dan 65 is een daling te zien. Ook bij verzekerden jonger dan 18 jaar daalt zowel het aantal patiënten als het aantal prestaties – op deze groep is het eigen risico overigens niet van toepassing.

Geslacht	aantal prestaties		mutatie	aantal patiënten		mutatie
	2012	2013		2012	2013	
man	4.158.599	4.084.090	-1,8%	2.100.971	2.055.748	-2,2%
vrouw	5.142.715	5.028.974	-2,2%	2.624.262	2.566.487	-2,2%
totaal	9.301.314	9.113.064	-2,0%	4.725.233	4.622.235	-2,2%

Tabel 4: Ontwikkeling aantal prestaties en patiënten naar geslacht 2012 – 2013 (bron: Vektis)

Voor wat betreft geslacht is uit bovenstaande tabel geen trend af te leiden.

Vrijwillig eigen risico	aantal prestaties		mutatie	aantal patiënten		mutatie
	2012	2013		2012	2013	
ER vrijwillig = 0	9.077.491	8.835.535	-2,7%	4.590.577	4.452.274	-3,0%
ER vrijwillig = 100	75.310	73.599	-2,3%	41.544	40.601	-2,3%
ER vrijwillig = 200	37.196	43.529	17,0%	21.663	25.904	19,6%
ER vrijwillig = 300	28.486	22.626	-20,6%	17.789	13.632	-23,4%
ER vrijwillig = 400	4.869	6.787	39,4%	2.891	4.109	42,1%
ER vrijwillig = 500	77.962	130.988	68,0%	50.769	85.715	68,8%
ER vrijwillig (100 t/m 500)	223.823	277.529	24,0%	134.656	169.961	26,2%
totaal	9.301.314	9.113.064	-2,0%	4.725.233	4.622.235	-2,2%

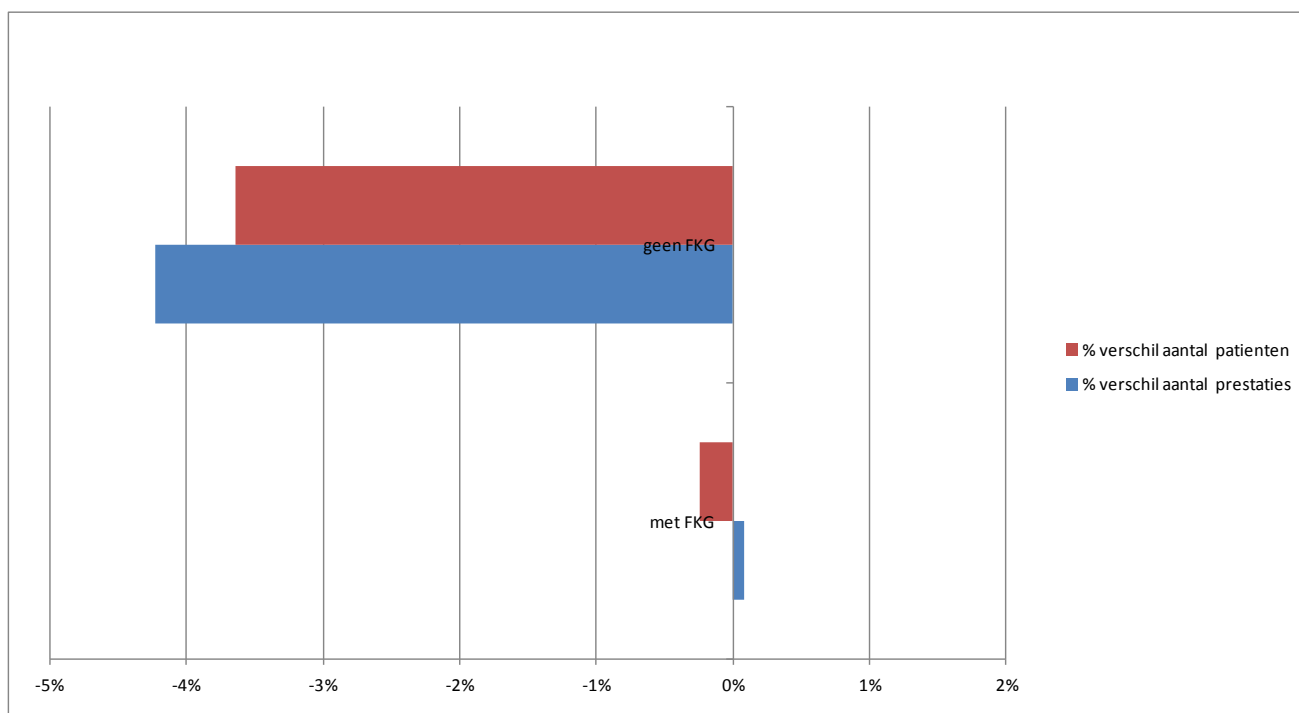
Tabel 5: Ontwikkeling aantal prestaties en patiënten naar vrijwillig eigen risico 2012 – 2013 (bron: Vektis)

Het aantal prestaties en aantal patiënten neemt in 2013 met name toe bij verzekerden met een hoog vrijwillig eigen risico. Echter, hierbij horen een tweetal kanttekeningen. Ten eerste neemt het aantal verzekerden dat voor het hoogste vrijwillig eigen risico kiest toe. Dat heeft uiteraard een opwaarts effect in volume en aantal patiënten, aangezien vanaf 2013 meer verzekerden in deze categorie vallen door hun keuze voor het hoge vrijwillige eigen risico. Ten tweede heeft het overgrote deel van de verzekerden alleen een verplicht eigen risico (in 2013 ruim 90% van de verzekerden). Daardoor zien we in deze tabel met name bij de verzekerden zonder vrijwillig eigen risico het beeld van de afname van het aantal prestaties en patiënten terug, zoals eerder in figuur 1 zichtbaar was.

3.4.3 Chronisch vs. niet-chronisch

Zoals hierboven aangegeven is er mogelijk een verschil in zorgconsumptie waarneembaar tussen verzekerden die al vroeg in het jaar hun eigen risico vol maken (relatief vaak chronisch zieken) en verzekerden die het eigen risico niet vol maken.

Om te kunnen bepalen of een verzekerde (mogelijk) chronisch ziek is, is gebruik gemaakt van de indicator FKG (Farmacie Kosten Groep). Indien een verzekerde op basis van zijn farmaciegebruik wordt ingedeeld in een FKG, dan wordt deze voor dat jaar binnen dit onderzoek beschouwd als chronisch ziek.



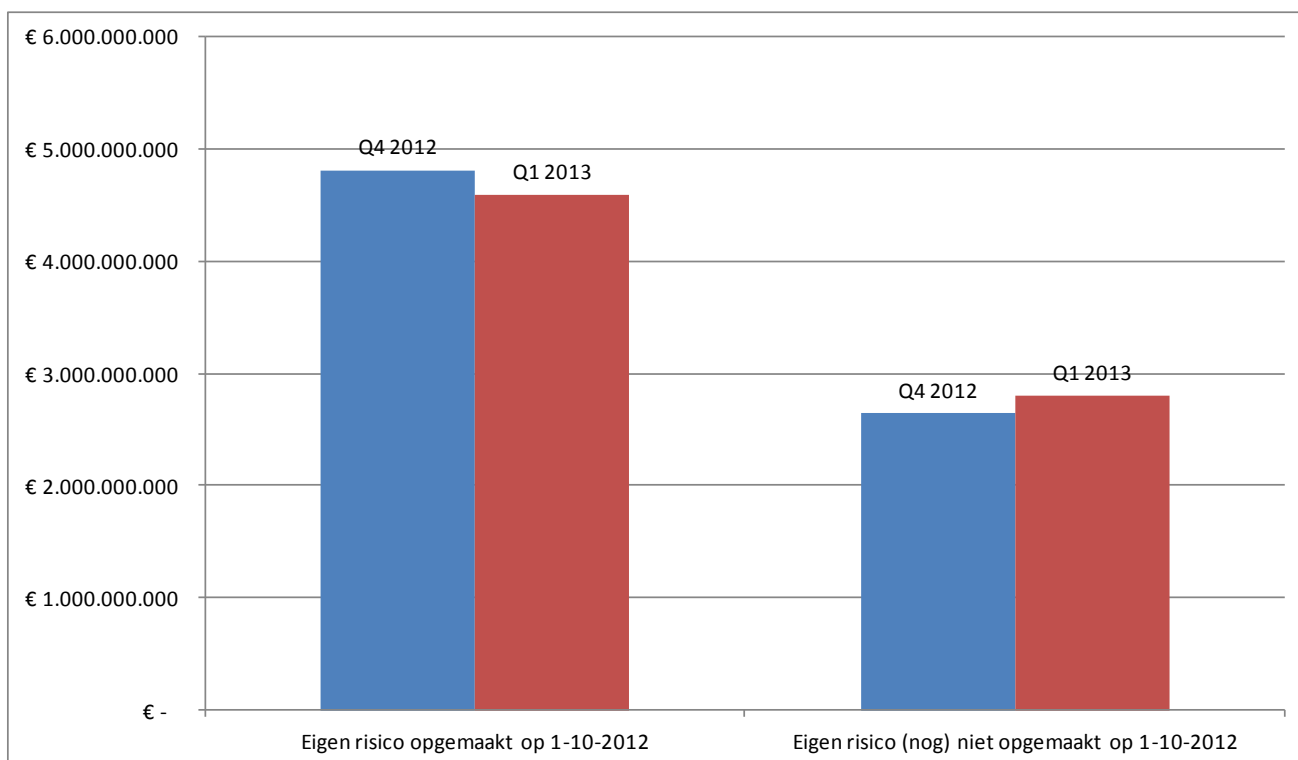
Figuur 6: Ontwikkeling aantal prestaties en patiënten MSZ DBC-zorgproducten naar geen/wel minimaal één FKG 2012 – 2013 (bron: Vektis)

Conform verwachting is er bij de verzekerden met minimaal één FKG (die dus in dit onderzoek worden aangemerkt als chronisch ziek) een minimale ontwikkeling van volume en aantal patiënten zichtbaar. De afname die op macroniveau in 2013 werd waargenomen, kan dus toe worden geschreven aan de groep verzekerden zonder FKG, degenen zonder chronische ziekte zoals in dit onderzoek gedefinieerd.

3.4.4 Calculerende verzekerden

Het is denkbaar dat verzekerden uitstelgedrag vertonen bij (electieve) zorg indien ze in de loop van het jaar hun eigen risico nog niet vol hebben gemaakt. Dit vanuit de gedachte dat men bij uitstel van de behandeling in het lopende jaar in het nieuwe jaar in korte tijd het eigen risico vol maakt en dan voor de rest van het jaar geen eigen risico meer heeft. Andersom, verzekerden die het eigen risico op 1 oktober 2012 vol hebben gemaakt zouden een behandeling versneld in het laatste kwartaal van 2012 nog kunnen laten plaatsvinden, aangezien het eigen risico al vol is.

Om hier zicht op te krijgen zijn van de verzekerden die op 1 oktober 2012 hun eigen risico vol hadden gemaakt de totale kosten van het laatste kwartaal van 2012 afgezet tegen de totale kosten van het eerste kwartaal 2013 (met uitzondering van de kosten van huisartsenzorg, kraamzorg en verloskunde welke niet onder het eigen risico vallen). Hetzelfde is gedaan voor de verzekerden die op genoemde datum het eigen risico (nog) niet vol hadden gemaakt. Het resultaat is in onderstaande figuur weergegeven.

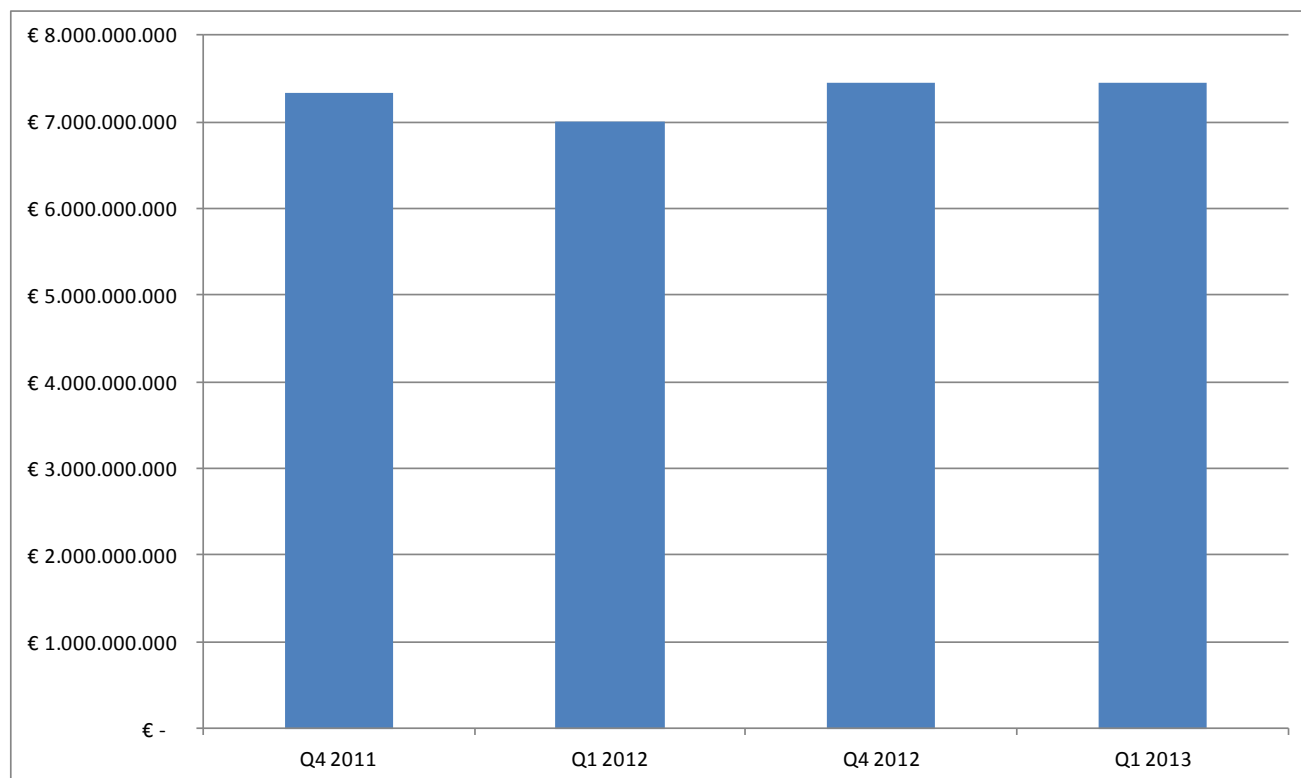


Figuur 7: Totale kosten in het 4^e kwartaal 2012 vs. het 1^e kwartaal 2013 van verzekerden die het eigen risico op 1 oktober 2012 wel of (nog) niet hebben volgemaakt (bron: Vektis)

Het hierboven beschreven calculerende gedrag lijkt zich beperkt voor te doen, aangezien van de verzekerden die het eigen risico al hebben volgemaakt de kosten in het laatste kwartaal van 2012 hoger liggen dan in het eerste kwartaal van 2013. Het lijkt erop dat men in het laatste kwartaal van 2012 nog (extra) zorg consumeert, aangezien men het eigen risico al heeft volgemaakt. Het omgekeerde effect zien we bij de verzekerden die het eigen risico nog niet hebben volgemaakt. Hierbij dient wel te worden opgemerkt dat de verschillen qua kostenniveau tussen de beschouwde kwartalen beperkt zijn.

3.5 Seizoenseffecten

Het is denkbaar dat er seizoenseffecten zichtbaar zijn in het declaratiepatroon. Met name een piek aan het einde van het jaar en een dal aan het begin van het jaar door verzekerden die de verhoging van het verplicht eigen risico per 1 januari voor willen blijven.



Figuur 8: Totale kosten Zvw in het 4^e kwartaal 2011, 1^e kwartaal 2012, 4^e kwartaal 2012 en 1^e kwartaal 2013 (bron: Vektis)

In de bovenstaande figuur worden de totale gedeclareerde kosten binnen de Zorgverzekeringswet met uitzondering van huisartsenzorg, kraamzorg en verloskunde (deze kosten vallen niet onder het verplicht eigen risico) per kwartaal in beeld gebracht. Daarbij is uitgegaan van de jaarovergang 2011 – 2012 (kwartaal 4 van 2011 afgezet tegen kwartaal 1 van 2012) en de jaarovergang 2012 – 2013 (kwartaal 4 van 2012 afgezet tegen kwartaal 1 van 2013).

Goed zichtbaar is, dat het totaal van het vierde kwartaal 2011 vrijwel vergelijkbaar is met het totaal van het vierde kwartaal van 2012. Echter, het totaal van het eerste kwartaal 2012 ligt onder het niveau van het laatste kwartaal van 2011, terwijl het kostenniveau van het vierde kwartaal van 2012 en eerste kwartaal van 2013 vergelijkbaar zijn. Op grond hiervan kan niet worden geconcludeerd dat er begin 2013 sprake lijkt te zijn van een afname in de zorgconsumptie. Hierbij dient te worden aangetekend dat hier ook andere factoren meespelen in de volumeontwikkeling van de zorg, zoals aanpassingen in het verzekerde pakket per 1 januari 2012 en 1 januari 2013, hoofdlijnenakkoorden, substitutie, wijzigingen in de DBC-productstructuur etc.

4. Conclusies

Binnen de tweedelijnszorg is onderzocht hoe het zorgvolume zich in 2013 verhoudt tot 2012. Daarbij is onderscheiden tussen medisch specialistische zorg (ingedeeld naar DBC-zorgproducten en overige zorgproducten) en de GGZ. Binnen de drie hiervoor genoemde deelgebieden is verdiepend onderzoek gedaan binnen de DBC-zorgproducten.

Binnen de DBC-zorgproducten, verreweg het grootste deel van de medisch specialistische zorg, zien we in 2013 een daling van het aantal prestaties en het aantal patiënten met ruim 2%. Op het niveau van de specialismen zien we een wisselend beeld van een stijging van het zorgvolume vs. een daling van het zorgvolume. Deze daling doet zich voor een belangrijk deel voor bij de chirurgische ingrepen en bij de oogheelkunde. Bij de ingrepen die het sterkst zijn gedaald gaat in het algemeen om relatief eenvoudige ingrepen waarbij onder meer sprake kan zijn van (gestuurde) substitutie van de tweede- naar de eerstelijnszorg en waar ook effecten mee kunnen spelen van de hoofdlijnenakkoorden.

Bij de overige zorgproducten is in 2013 een sterke volumestijging bij de eerstelijnsdiagnostiek zichtbaar, op grond waarvan eventuele onderliggende trends niet meer te onderscheiden zijn.

Binnen de curatieve GGZ vormt het jaar 2012 een outlier voor wat betreft volume en kosten. In dat jaar is er een eigen bijdrageregeling geïntroduceerd, die vervolgens per 2013 weer is afgeschaft en hebben er ingrijpende wijzigingen plaatsgevonden in de productstructuur. Dit leidt uiteindelijk tot een eenmalig lager volume- en kostenniveau in 2012, waardoor het onmogelijk is om signalen in de zorgconsumptie te detecteren die een verband kunnen hebben met de verhoging van het verplichte eigen risico per 2013.

Uit een verdieping op kenmerken van verzekerden kan worden afgeleid dat de daling van het aantal prestaties en patiënten binnen de DBC-zorgproducten met name toe te schrijven is aan verzekerden jonger dan 65 jaar en verzekerden die niet chronisch ziek zijn (waarbij de 'chronisch zieke' gedefinieerd is als een verzekerde met minimaal één FKG).

De vraag in welke mate de verhoging van het verplicht eigen risico, dan wel andere factoren een rol spelen bij de volumeontwikkeling in de zorg in 2012/2013 kan op grond van dit onderzoek niet worden beantwoord. In algemene zin kunnen geen eenduidige oorzaak-gevolgconclusies worden getrokken voor de geconstateerde volumeontwikkelingen.

5. Bijlage

In paragraaf 3.3 is op basis van specialisme verdiept binnen de medisch specialistische zorg, waarbij aandacht is besteed aan de twee specialismen met het grootste aantal patiënten in 2013, waar overall een volumedaling zichtbaar is. In de tabel in deze bijlage worden de onderliggende gegevens in tabelvorm gepresenteerd voor alle specialismen, waarbij in paragraaf 5.1 de diagnoses met de hoogste volumeafname worden weergegeven en in paragraaf 5.2 de diagnoses met de hoogste volumetoename. Zodoende wordt een compleet beeld geschetst van de ontwikkelingen.

Per specialisme worden de diagnosecodes weergegeven die in 2013 ten opzichte van 2012 een volumewijziging met minimaal 1.000 laten zien. Bij bepaalde specialismen blijven er bij hantering van deze grens weinig of geen diagnosecodes over. In die gevallen is ervoor gekozen om minimaal een top 5 of in enkele gevallen een top 3 weer te geven.

5.1 Diagnoses met de hoogste volume-afname

303 Diagnosecodes met sterkste afname (>1.000 prestaties) binnen specialisme chirurgie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
270	Enkelvoudige contusie	74.428	58.606	-15.822	72.737	57.429	-15.308	-21,3%	-21,0%
280	Open wond eenvoudig, bijvoorbeeld snijwonden	61.067	46.491	-14.576	59.542	45.312	-14.230	-23,9%	-23,9%
253	Enkel / voet distorsie	22.377	17.541	-4.836	21.753	17.097	-4.656	-21,6%	-21,4%
170	Ganglion, groot lipoom, unguis incarnatus	32.422	27.718	-4.704	29.531	25.426	-4.105	-14,5%	-13,9%
129	Overige (buik)klachten algemeen	36.221	32.422	-3.799	34.327	31.019	-3.308	-10,5%	-9,6%
212	Polsfractuur	26.657	22.958	-3.699	23.662	20.682	-2.980	-13,9%	-12,6%
159	Klachten bewegingsapparaat n.n.o. (surmenage, PHS etc.)	12.043	9.134	-2.909	11.446	8.752	-2.694	-24,2%	-23,5%
299	Overige trauma / SEH diagnosen	26.555	23.696	-2.859	25.814	23.079	-2.735	-10,8%	-10,6%
171	Naevus, klein lipoom, atheroom (melanoom zie 350)	18.608	15.865	-2.743	17.646	15.116	-2.530	-14,7%	-14,3%
179	Overige algemene diagnosen	24.282	21.540	-2.742	23.355	20.761	-2.594	-11,3%	-11,1%
281	Open wond multipel of uitgebreid	11.085	9.035	-2.050	10.450	8.618	-1.832	-18,5%	-17,5%
252	Knie distorsie (inclusief meniscusletsel)	7.822	6.019	-1.803	7.254	5.657	-1.597	-23,1%	-22,0%
418	P.A.O.D. 2, claudicatio intermittens	26.223	24.542	-1.681	21.860	21.042	-818	-6,4%	-3,7%
423	Varices van onderste extremiteiten	40.924	39.320	-1.604	32.485	31.368	-1.117	-3,9%	-3,4%
251	Bovenste extremititeit distorsie	5.520	4.324	-1.196	5.400	4.238	-1.162	-21,7%	-21,5%
160	Lokale infecties van huid en subcutis, hidradenitis	12.248	11.105	-1.143	11.172	10.198	-974	-9,3%	-8,7%

301 Diagnosecodes met sterkste afname (>1.000 prestaties) binnen specialisme oogheelkunde

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
751	Diabetische retina: Geen DRP	64.694	53.322	-11.372	57.479	49.265	-8.214	-17,6%	-14,3%
904	Primair glaucoom	65.074	57.990	-7.084	53.627	51.007	-2.620	-10,9%	-4,9%
101	Geen oogheelkundige pathologie	23.086	19.547	-3.539	22.086	18.814	-3.272	-15,3%	-14,8%
102	Doorgemaakte pathologie	14.323	10.810	-3.513	13.038	10.191	-2.847	-24,5%	-21,8%
404	Sicca syndroom	35.874	32.427	-3.447	32.476	30.141	-2.335	-9,6%	-7,2%
155	Refractie-anomalie	60.301	57.439	-2.862	54.657	53.089	-1.568	-4,7%	-2,9%
154	Amblyopie	15.784	12.924	-2.860	13.854	11.909	-1.945	-18,1%	-14,0%
107	Systemische aandoening zonder oogheelkundige pathologie	17.593	15.196	-2.397	15.832	14.326	-1.506	-13,6%	-9,5%
754	NPDRP	35.870	33.703	-2.167	28.925	28.342	-583	-6,0%	-2,0%
454	Corneaerosie / corpus alienum	13.600	11.522	-2.078	12.640	10.766	-1.874	-15,3%	-14,8%
159	Overige visusstoornis	14.858	12.781	-2.077	13.527	11.997	-1.530	-14,0%	-11,3%
452	Keratitis	15.582	13.809	-1.773	13.573	12.342	-1.231	-11,4%	-9,1%
253	Blepharitis	13.926	12.199	-1.727	12.512	11.410	-1.102	-12,4%	-8,8%
103	Risico op oogdoening	37.393	35.859	-1.534	34.464	33.716	-748	-4,1%	-2,2%
659	Overige pathologie retina	11.928	10.662	-1.266	9.882	9.094	-788	-10,6%	-8,0%
151	Visusstoornis e.c.i.	9.850	8.638	-1.212	8.906	7.996	-910	-12,3%	-10,2%

302 Diagnosecodes met sterkste afname (>1.000 prestaties) binnen specialisme Keel-, Neus- en Oorheelkunde

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Vershil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Vershil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
12	Cerumen, radikaalholte, otitis externa., corpus alienum	79.419	56.245	-23.174	63.690	50.582	-13.108	-29,2%	-20,6%
13	OMA, OME, tubadysfunctie	114.069	96.296	-17.773	87.766	79.949	-7.817	-15,6%	-8,9%
16	Perceptieve slechthotheid	75.358	68.512	-6.846	69.643	64.573	-5.070	-9,1%	-7,3%
53	Dysfonie	29.511	23.561	-5.950	25.991	21.209	-4.782	-20,2%	-18,4%
36	Sinusitis	55.117	49.551	-5.566	45.975	42.647	-3.328	-10,1%	-7,2%
14	Chronische otitis media	32.355	27.671	-4.684	24.484	23.242	-1.242	-14,5%	-5,1%
52	Ziekten van adenoid en tonsillen	46.399	43.640	-2.759	39.545	37.704	-1.841	-5,9%	-4,7%
55	Globus / slikklachten	24.010	22.047	-1.963	22.301	20.688	-1.613	-8,2%	-7,2%
17	Vertigo	18.500	16.797	-1.703	16.497	15.354	-1.143	-9,2%	-6,9%
32	Septumafwijkingen	14.871	13.400	-1.471	12.044	11.203	-841	-9,9%	-7,0%
31	Allergie / hyperreactiviteit	26.494	25.483	-1.011	23.846	23.227	-619	-3,8%	-2,6%

304 Top 5 diagnosecodes met sterkste afname binnen specialisme Plastische chirurgie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Vershil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Vershil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
1	Eenvoudig 1 malig consult zonder behandeling < 20'	15.298	10.850	-4.448	14.482	10.471	-4.011	-29,1%	-27,7%
3	Kortdurende conservatieve (mede)behandeling, cons. behandeling hypertrofische littekens, inclusief evt. inspuitingen, spalk- drukpak behandeling ≤ 3 contacten	10.572	7.669	-2.903	9.427	7.145	-2.282	-27,5%	-24,2%
216	Capsul(ect)omie evt vervangen protheses, verwijderen protheses, enkel- of dubbelzijdig	5.068	2.361	-2.707	3.957	1.986	-1.971	-53,4%	-49,8%
2	Complex 1 malig consult zonder behandeling >20', second opinion	10.290	7.906	-2.384	9.731	7.606	-2.125	-23,2%	-21,8%
510	Excisie 1-3 ben. tumoren / naevi w.o. in FG of 4-10 niet in FG	10.193	9.751	-442	9.391	9.092	-299	-4,3%	-3,2%

305 Diagnosecodes met sterkste afname (>1.000 prestaties) binnen specialisme Orthopedie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Vershil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Vershil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
2150	Endoprothese controle	40.227	27.666	-12.561	35.810	25.889	-9.921	-31,2%	-27,7%
1801	Arthrosis knie	81.995	78.884	-3.111	66.623	66.540	-83	-3,8%	-0,1%
1450	Tendinitis supraspinatus/biceps, cq. impingement	38.510	35.439	-3.071	31.668	30.221	-1.447	-8,0%	-4,6%
3301	Enkelvoudig	14.077	12.147	-1.930	13.800	11.954	-1.846	-13,7%	-13,4%
2001	Arthrosis enkel en voet	14.133	12.386	-1.747	12.029	10.794	-1.235	-12,4%	-10,3%
1301	Arthrosis/spondylosis thoracale/lumbale wervelkolom	13.367	12.125	-1.242	12.224	11.260	-964	-9,3%	-7,9%
3013	Pols	7.408	6.184	-1.224	6.675	5.707	-968	-16,5%	-14,5%
1703	Loslating/infectie/malpositie prothese bekken/heup/bovenbeen	8.180	6.987	-1.193	6.455	5.773	-682	-14,6%	-10,6%

306 Top 5 diagnosecodes met sterkste afname binnen specialisme Urologie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Vershil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Vershil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
35	Urge-incontinentie/OAB	16.112	14.483	-1.629	13.288	12.475	-813	-10,1%	-6,1%
99	Geen urologische diagnose	8.970	7.841	-1.129	8.486	7.502	-984	-12,6%	-11,6%
34	Stress-incontinentie/prolaps	9.112	8.152	-960	7.578	7.008	-570	-10,5%	-7,5%
33	A-(hypo-)contractiele blaas	7.453	6.726	-727	6.311	5.857	-454	-9,8%	-7,2%
71	Urethrastricuur	5.016	4.688	-328	4.034	3.920	-114	-6,5%	-2,8%

307 Diagnosecodes met sterkste afname (>1.000 prestaties) binnen specialisme Gynaecologie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Vershil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Vershil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
G28	Gynaecologisch adviesconsult	26.188	17.687	-8.501	25.487	17.329	-8.158	-32,5%	-32,0%
V11	Verloskundig adviesconsult (maximaal 2 consulten)	24.031	19.511	-4.520	22.685	18.602	-4.083	-18,8%	-18,0%
G19	Cervixafwijking incl. afwijkende cervixcytologie	43.219	40.124	-3.095	35.517	34.466	-1.051	-7,2%	-3,0%
V21	Abortus, EUG, hyperemesis gravidarum, Mola en andere pathologie behorend bij de eerste 16 weken graviditeit	22.752	19.892	-2.860	20.132	17.852	-2.280	-12,6%	-11,3%
G25	Incontinentie / prolaps	41.543	38.888	-2.655	33.716	33.008	-708	-6,4%	-2,1%
V51	Begeleiding partus inclusief complicaties, nazorg en nacontrole	60.657	58.410	-2.247	60.322	57.988	-2.334	-3,7%	-3,9%
F12	Oriënterend fertiliteitsonderzoek / basale behandeling man	20.073	17.890	-2.183	16.253	15.307	-946	-10,9%	-5,8%
G14	Buikpijn zonder gynaecologische oorzaak	14.653	12.653	-2.000	14.011	12.246	-1.765	-13,6%	-12,6%
F21	Gespecialiseerde technieken	45.255	43.521	-1.734	18.394	17.393	-1.001	-3,8%	-5,4%
G23	Vulvaire en vaginale afwijkingen	27.571	26.383	-1.188	23.617	23.377	-240	-4,3%	-1,0%

308 Top 5 diagnosecodes met sterkste afname binnen specialisme Neurochirurgie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
4840	Poliklinische behandeling, meerdere consulten omvattend, niet chronisch	13.491	8.015	-5.476	12.240	7.392	-4.848	-40,6%	-39,6%
4830	Eenmalig poliklinisch of klinisch consult m.u.v. second opinion	17.059	12.068	-4.991	16.067	11.479	-4.588	-29,3%	-28,6%
4845	Poliklinische chronische behandeling (waaronder jaarlijkse controles)	882	685	-197	840	666	-174	-22,3%	-20,7%
4835	Eenmalig poliklinisch of klinisch consult i.v.m. second opinion	568	387	-181	554	380	-174	-31,9%	-31,4%
1805	Conservatieve behandeling congenitale afwijkingen hoofd en hydrocefalie	326	180	-146	296	168	-128	-44,8%	-43,2%

310 Diagnosecodes met sterkste afname (>1.000 prestaties) binnen specialisme Dermatologie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
3	Benigne tumoren	33.859	23.938	-9.921	30.414	22.348	-8.066	-29,3%	-26,5%
27	Diagnose niet nader omschreven	49.888	41.466	-8.422	42.916	37.248	-5.668	-16,9%	-13,2%
28	Geen dermatologische diagnose	10.138	5.861	-4.277	7.998	5.212	-2.786	-42,2%	-34,8%
24	Varices	47.323	43.160	-4.163	36.629	34.837	-1.792	-8,8%	-4,9%
15	Naevi (alle vormen)	55.833	52.237	-3.596	49.679	47.750	-1.929	-6,4%	-3,9%
5	Eczeem, constitutioneel	28.271	25.209	-3.062	24.107	22.067	-2.040	-10,8%	-8,5%
20	Psoriasisforme dermatosen	37.642	34.954	-2.688	29.836	29.820	-16	-7,1%	-0,1%
4	Dermatosen door micro-organismen	24.606	22.031	-2.575	21.723	19.759	-1.964	-10,5%	-9,0%
1	Acneïforme dermatosen	38.878	36.674	-2.204	31.153	30.526	-627	-5,7%	-2,0%
9	Febologie overig en lymfologie	19.370	17.324	-2.046	16.882	15.536	-1.346	-10,6%	-8,0%
8	Eczeem, overig	41.937	39.891	-2.046	36.018	35.236	-782	-4,9%	-2,2%
26	Verrucae	25.296	23.660	-1.636	21.207	19.822	-1.385	-6,5%	-6,5%
17	Premaligne dermatosen	92.958	91.325	-1.633	68.373	72.530	4.157	-1,8%	6,1%
2	Allergologisch probleem	6.398	4.915	-1.483	5.723	4.513	-1.210	-23,2%	-21,1%
6	Eczeem contactallergisch	8.853	7.827	-1.026	7.788	7.009	-779	-11,6%	-10,0%

313 Diagnosecodes met sterkste afname (>1.000 prestaties) binnen specialisme Inwendige Geneeskunde

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
21	Analyse klacht nno zonder diagnose	51.623	46.534	-5.089	47.744	43.260	-4.484	-9,9%	-9,4%
222	Diabetes Mellitus met secundaire complicaties	55.355	51.869	-3.486	50.904	48.469	-2.435	-6,3%	-4,8%
31	Pre-operatieve beoordeling	7.326	4.005	-3.321	7.057	3.907	-3.150	-45,3%	-44,6%
6	Analyse buikklachten zonder diagnose	29.810	27.014	-2.796	27.049	25.101	-1.948	-9,4%	-7,2%
311	Hypertensie	31.599	30.203	-1.396	27.463	26.711	-752	-4,4%	-2,7%
233	Osteoporose, osteomalacie	17.674	16.501	-1.173	15.829	15.096	-733	-6,6%	-4,6%

316 Top 5 diagnosecodes met sterkste afname binnen specialisme Kindergeneeskunde

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
9902	Basiszorg pasgeborene/kind	50.426	47.742	-2.684	44.454	42.555	-1.899	-5,3%	-4,3%
3202	Astma / BHR (behalve allergisch, zie 3109)	23.157	21.720	-1.437	19.331	18.820	-511	-6,2%	-2,6%
8913	Preoperatief onderzoek / screening	3.489	2.300	-1.189	3.400	2.250	-1.150	-34,1%	-33,8%
8906	Follow-up NICU-populatie	4.862	3.894	-968	3.754	3.149	-605	-19,9%	-16,1%
3410	Ritmestoornissen	2.757	1.839	-918	2.294	1.611	-683	-33,3%	-29,8%

318 Top 5 diagnosecodes met sterkste afname binnen specialisme Maag-, Darm-, en Leverziekten

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
199	Diagnose n.n.o.	6.532	5.625	-907	6.362	5.425	-937	-13,9%	-14,7%
800	Niet classificeerbare diversen	2.962	2.274	-688	2.807	2.149	-658	-23,2%	-23,4%
613	Chronische obstipatie	6.535	6.201	-334	5.720	5.562	-158	-5,1%	-2,8%
608	Familiaire poliepsyndromen	3.103	2.896	-207	2.870	2.721	-149	-6,7%	-5,2%
609	Diverticulitis	3.333	3.129	-204	2.920	2.769	-151	-6,1%	-5,2%

320 Diagnosecodes met sterkste afname (>1.000 prestaties) binnen specialisme Cardiologie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
202	Angina pectoris, stabiel	93.189	83.614	-9.575	75.336	65.974	-9.362	-10,3%	-12,4%
902	Hypertensie	37.037	30.188	-6.849	32.354	26.508	-5.846	-18,5%	-18,1%
203	Angina pectoris, onstabiel	20.963	16.625	-4.338	18.096	13.848	-4.248	-20,7%	-23,5%
302	chronisch hartfalen	61.570	58.383	-3.187	50.911	47.505	-3.406	-5,2%	-6,7%
501	Hartklepafwijkingen	48.434	45.483	-2.951	42.145	39.190	-2.955	-6,1%	-7,0%
914	ICC	24.264	21.639	-2.625	23.341	20.864	-2.477	-10,8%	-10,6%
911	Hartteam bespreking	11.657	9.894	-1.763	11.015	9.455	-1.560	-15,1%	-14,2%
402	Overige supraventriculaire hartritmestoornissen	28.464	26.786	-1.678	23.361	21.858	-1.503	-5,9%	-6,4%
801	Follow-up na acuut coronair syndroom	25.946	24.295	-1.651	23.510	21.193	-2.317	-6,4%	-9,9%
509	Overige structurele afwijkingen van het hart	13.245	11.980	-1.265	11.641	10.516	-1.125	-9,6%	-9,7%
403	Ventriculaire hartritmestoornissen	19.605	18.379	-1.226	16.145	14.992	-1.153	-6,3%	-7,1%
101	Geen aanwijzingen voor cardiale afwijkingen	36.472	35.438	-1.034	34.454	33.758	-696	-2,8%	-2,0%
901	Vetstofwisselingsstoornissen	5.971	4.952	-1.019	5.390	4.459	-931	-17,1%	-17,3%

322 Top 5 diagnosecodes met sterkste afname binnen specialisme Longgeneeskunde

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
1201	Astma	51.422	49.296	-2.126	44.667	43.853	-814	-4,1%	-1,8%
1241	COPD	70.174	69.246	-928	58.593	58.241	-352	-1,3%	-0,6%
1202	Hoesten tgv hyperreactiviteit	5.758	5.263	-495	4.951	4.675	-276	-8,6%	-5,6%
1404	Bronchiëctasieën	5.116	4.916	-200	4.454	4.413	-41	-3,9%	-0,9%
1511	Tuberculose	1.608	1.456	-152	1.349	1.234	-115	-9,5%	-8,5%

324 Top 5 diagnosecodes met sterkste afname binnen specialisme Reumatologie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
501	Bursitis of tendinitis - steriel	3.380	3.197	-183	2.965	2.900	-65	-5,4%	-2,2%
801	Overige reumatologische diagnoses	649	509	-140	598	468	-130	-21,6%	-21,7%
402	Perifeer - handen	4.651	4.515	-136	4.239	4.151	-88	-2,9%	-2,1%
706	Enthesopathie	684	565	-119	632	526	-106	-17,4%	-16,8%
802	Geen diagnose	502	389	-113	473	363	-110	-22,5%	-23,3%

326 Top 5 diagnosecodes met sterkste afname binnen specialisme Allergologie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
E5	Combinatie E1,E2,E3,en/of E4	403	353	-50	344	314	-30	-12,4%	-8,7%
B4	B1 met oral allergy en eczeem/urticaria	853	803	-50	723	714	-9	-5,9%	-1,2%
C4	Overig niet allergisch, bovenste en/of onderste luchtwegen	133	89	-44	125	87	-38	-33,1%	-30,4%
C1	Aspec.NHR/poliepen/chron. rhinosinusitis	248	205	-43	231	188	-43	-17,3%	-18,6%
D3	Contactallergisch	238	199	-39	225	192	-33	-16,4%	-14,7%

327 Top 5 diagnosecodes met sterkste afname binnen specialisme Revalidatiegeneeskunde

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
911	Intercollegiaal consult	7.469	6.494	-975	7.214	6.249	-965	-13,1%	-13,4%
714	Chronische Pijnsyndroom WPN 4	2.078	1.935	-143	1.847	1.540	-307	-6,9%	-16,6%
513	Spina bifida	1.038	929	-109	889	719	-170	-10,5%	-19,1%
614	Bloedvaten	377	370	-7	350	290	-60	-1,9%	-17,1%
214	Amputatie bovenste extremiteit niet gespecificeerd	82	77	-5	72	55	-17	-6,1%	-23,6%

328 Top 5 diagnosecodes met sterkste afname binnen specialisme Cardio-pulmonale chirurgie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
2220	Pacemaker implantatie	5.211	894	-4.317	5.152	892	-4.260	-82,8%	-82,7%
2110	Hartteambespreking zonder operatie	11.608	11.428	-180	11.302	11.140	-162	-1,6%	-1,4%
2400	CABG (>=2 art. grafts)	1.384	1.242	-142	1.301	1.195	-106	-10,3%	-8,1%
2130	Patiëntscreening zonder operatie	298	172	-126	288	167	-121	-42,3%	-42,0%
2780	Thoracale endoprothese	196	106	-90	161	97	-64	-45,9%	-39,8%

329 Top 5 diagnosecodes met sterkste afname binnen specialisme Psychiatrie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Vershil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Vershil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
17	Andere aandoeningen en problemen die een reden voor zorg kunnen zijn (o.a. V-code)	609	566	-43	600	566	-34	-7,1%	-5,7%
12	Eetstoornissen	75	49	-26	72	48	-24	-34,7%	-33,3%
10	Dissociatieve stoornissen	40	31	-9	39	30	-9	-22,5%	-23,1%
6	Stemmingsstoornissen	1.830	1.821	-9	1.772	1.779	7	-0,5%	0,4%
15	Aanpassingsstoornissen	273	265	-8	269	261	-8	-2,9%	-3,0%

330 Top 5 diagnosecodes met sterkste afname binnen specialisme Neurologie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Vershil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Vershil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
801	Nervus medianus (inclusief CTS)	30.124	28.350	-1.774	27.965	26.659	-1.306	-5,9%	-4,7%
1203	Radiculair syndroom / HNP lumbaal-thoracaal	36.430	35.172	-1.258	32.856	32.038	-818	-3,5%	-2,5%
1204	Pseudoradiculair syndroom lumbo-sacraal	15.702	14.692	-1.010	14.837	13.949	-888	-6,4%	-6,0%
1199	Overige cerebrovasculaire aandoeningen	5.828	5.014	-814	5.207	4.539	-668	-14,0%	-12,8%
601	Epilepsie gegeneraliseerd	20.340	19.535	-805	17.166	16.967	-199	-4,0%	-1,2%

335 Top 5 diagnosecodes met sterkste afname binnen specialisme Geriatrie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Vershil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Vershil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
241	Psychische stoornissen	1.136	1.001	-135	1.033	919	-114	-11,9%	-11,0%
333	Loopstoornis	974	868	-106	858	796	-62	-10,9%	-7,2%
244	Depressieve stoornissen	527	434	-93	471	403	-68	-17,6%	-14,4%
281	Aandoeningen van het spijsverteringsstelsel	298	206	-92	262	187	-75	-30,9%	-28,6%
232	Anemie	283	221	-62	237	197	-40	-21,9%	-16,9%

361 Top 5 diagnosecodes met sterkste afname binnen specialisme Radiotherapie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Vershil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Vershil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
105	Mamma tumoren	23.905	23.077	-828	20.556	19.825	-731	-3,5%	-3,6%
107	Urologische tumoren	12.479	12.114	-365	10.340	10.122	-218	-2,9%	-2,1%
106	Gynaecologische tumoren	3.330	3.155	-175	2.276	2.156	-120	-5,3%	-5,3%
301	ICC	144	7	-137	125	7	-118	-95,1%	-94,4%
108	Tumoren in het centraal zenuwstelsel	1.423	1.288	-135	1.235	1.144	-91	-9,5%	-7,4%

362 Top 5 diagnosecodes met sterkste afname binnen specialisme Radiologie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Vershil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Vershil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
183	Arteria iliaca communis	1.897	1.650	-247	1.800	1.556	-244	-13,0%	-13,6%
341	Nier	2.136	1.890	-246	1.654	1.544	-110	-11,5%	-6,7%
336	Intraperitoneale ruimte	2.919	2.715	-204	2.722	2.616	-106	-7,0%	-3,9%
225	Natieve dialyse shunt	1.204	1.002	-202	849	763	-86	-16,8%	-10,1%
191	Arteria femoralis communis	548	382	-166	522	376	-146	-30,3%	-28,0%

389 Top 5 diagnosecodes met sterkste afname binnen specialisme Anesthesiologie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Vershil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Vershil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
999	Overig	3.025	2.654	-371	2.761	2.459	-302	-12,3%	-10,9%
150	Complex regionaal pijn syndroom	2.721	2.590	-131	2.181	2.133	-48	-4,8%	-2,2%
160	Littekenpijn	1.329	1.255	-74	1.026	1.014	-12	-5,6%	-1,2%
73	Sympatlgiforme lage rugklacht	483	436	-47	369	350	-19	-9,7%	-5,1%
80	Sacraal pijnsyndroom	2.806	2.767	-39	2.067	2.126	59	-1,4%	2,9%

390 Top 5 diagnosecodes met sterkste afname binnen specialisme Klinische genetica

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Vershil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Vershil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
16	Chromosomale afwijkingen	1.269	1.116	-153	1.240	1.111	-129	-12,1%	-10,4%
4	Bloedzlekten	312	302	-10	309	301	-8	-3,2%	-2,6%
14	Huid en subcutaan weefsel	173	165	-8	161	165	4	-4,6%	2,5%
20	Intoxicaties	5	2	-3	5	2	-3	-60,0%	-60,0%
0	Traject	2		-2	2		-2	-100,0%	-100,0%

1900 Top 3 diagnosecodes met sterkste afname binnen specialisme Audiologie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Vershil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Vershil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
11	Horen	46.692	46.750	58	40.739	42.025	1.286	0,1%	3,2%
13	Overig	540	599	59	538	594	56	10,9%	10,4%
12	Taal	9.419	9.591	172	7.956	8.337	381	1,8%	4,8%

5.2 Diagnoses met de hoogste volume-toename

303 Top 5 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme chirurgie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
341	Morbide obesitas BMI <45	6.897	9.202	2.305	5.770	7.539	1.769	33,4%	30,7%
342	Morbide obesitas BMI >45	5.644	6.760	1.116	4.570	5.648	1.078	19,8%	23,6%
117	Hemorroiden	25.046	26.067	1.021	19.018	20.074	1.056	4,1%	5,6%
323	Cholecystitis / cholelithiasis	19.383	20.185	802	17.112	17.789	677	4,1%	4,0%
292	Verwijderen osteosynthese materiaal	6.560	7.355	795	6.062	6.611	549	12,1%	9,1%

301 Diagnosecodes met sterkste toename (>1.000 prestaties) binnen specialisme oogheelkunde

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
704	Subretinale neovascularisatie	47.158	51.723	4.565	17.185	18.264	1.079	9,7%	6,3%
657	Vaatafsluiting	10.489	14.024	3.535	6.471	7.792	1.321	33,7%	20,4%
705	Maculopathie	23.164	25.724	2.560	17.989	19.580	1.591	11,1%	8,8%
554	Cataract	146.716	148.423	1.707	113.317	115.676	2.359	1,2%	2,1%
707	Maculadegeneratie	25.392	26.964	1.572	19.658	20.065	407	6,2%	2,1%
709	Overige pathologie macula	6.896	7.916	1.020	5.401	6.257	856	14,8%	15,8%

302 Top 5 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme Keel-, Neus- en Oorheelkunde

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
57	Diagnostiek slaapstoornissen	18.917	20.798	1.881	16.938	18.888	1.950	9,9%	11,5%
59	OSAS	6.990	7.320	330	5.991	6.500	509	4,7%	8,5%
33	Vormafwijkingen	3.040	3.370	330	2.405	2.777	372	10,9%	15,5%
39	Reuk- en smaakstoornissen	995	1.258	263	919	1.178	259	26,4%	28,2%
91	Aangeboren / trauma larynx/trachea afwijking	978	1.152	174	806	955	149	17,8%	18,5%

304 Top 5 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme Plastische chirurgie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
211	Mammareductie, ptosiscorrectie enkel- of dubbelzijdig	5.500	6.364	864	4.339	5.169	830	15,7%	19,1%
382	Selectieve fasciectomie evt met transpositie of transplantatie multipede stralen	3.088	3.835	747	2.503	3.159	656	24,2%	26,2%
332	Tenolyse	2.602	3.336	734	2.176	2.841	665	28,2%	30,6%
351	CTS, decompressie carpale tunnel / klieven retinaculum, open of endoscopisch	9.012	9.636	624	7.064	7.787	723	6,9%	10,2%
331	Triggerfingerrelease	5.267	5.877	610	4.510	5.118	608	11,6%	13,5%

305 Top 5 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme Orthopedie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
1701	Arthrosis bekken/heup/bovenbeen	38.442	42.084	3.642	30.487	34.386	3.899	9,5%	12,8%
1460	Ruptuur rotator cuff /bicepspees	13.698	14.949	1.251	11.003	12.313	1.310	9,1%	11,9%
2050	Hallux valgus	8.131	9.317	1.186	6.424	7.542	1.118	14,6%	17,4%
4105	Te verwijderen overig osteosynthesemateriaal (exclusief wervelkolom)	5.924	6.922	998	5.439	6.153	714	16,8%	13,1%
1805	Meniscuslaesie	53.246	53.967	721	44.679	46.228	1.549	1,4%	3,5%

306 Top 5 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme Urologie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
41	BPH/BH obstructie	54.664	55.982	1.318	45.493	47.758	2.265	2,4%	5,0%
30	Blaastumor	28.356	29.606	1.250	21.835	22.895	1.060	4,4%	4,9%
54	Impotentie/sexuele dysfunctie	5.395	6.054	659	4.669	5.367	698	12,2%	14,9%
21	Uretersteen	9.387	10.026	639	7.244	7.684	440	6,8%	6,1%
63	Maldescensus/retractiele testis	3.807	4.394	587	3.089	3.583	494	15,4%	16,0%

307 Top 5 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme Gynaecologie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
V41	Begeleiding graviditeit in tweede lijn	65.293	71.129	5.836	54.691	58.978	4.287	8,9%	7,8%
G18	Anticonceptie	37.176	38.151	975	34.013	35.423	1.410	2,6%	4,1%
V42	Begeleiding graviditeit OHC-indicatie	1.514	1.768	254	1.439	1.668	229	16,8%	15,9%
M16	Maligniteit ovarium / tuba	4.600	4.720	120	3.663	3.699	36	2,6%	1,0%
G15	Uterus myomatosus	10.096	10.149	53	8.101	8.494	393	0,5%	4,9%

308 Top 5 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme Neurochirurgie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
2501	Degeneratieve afwijkingen wervelkolom, conservatieve behandeling	1.003	2.257	1.254	881	2.048	1.167	125,0%	132,5%
2550	Lumbosacrale discotomie enkelvoudig	2.114	3.342	1.228	2.054	2.654	600	58,1%	29,2%
2510	Verruimende beperkte laminectomie	1.123	2.246	1.123	1.113	1.801	688	100,0%	61,8%
2515	Verruimende uitgebreide laminectomie	2.093	3.149	1.056	2.058	2.556	498	50,5%	24,2%
2530	Cervicale anterieure disectomie met spondylodese	909	1.686	777	899	1.333	434	85,5%	48,3%

310 Top 4 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme Dermatologie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
14	Maligne dermatosen	117.384	120.629	3.245	86.601	95.365	8.764	2,8%	10,1%
12	Haar- en nagelafwijkingen	15.953	16.187	234	13.348	13.721	373	1,5%	2,8%
18	Proctologische dermatosen	2.768	2.849	81	2.281	2.358	77	2,9%	3,4%
10	Geneesmiddelenruptie	2.214	2.251	37	1.919	1.998	79	1,7%	4,1%

313 Diagnosecodes met sterkste toename (>1.000 prestaties) binnen specialisme Inwendige Geneeskunde

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
811	Maligniteit mamma	53.505	89.276	35.771	26.109	34.263	8.154	66,9%	31,2%
927	Maligniteit colorectaal	23.937	36.541	12.604	11.396	12.487	1.091	52,7%	9,6%
754	Multipel myeloom/primaire amyloidose	9.410	17.440	8.030	3.346	4.105	759	85,3%	22,7%
336	Chronische hemodialyse thuis	694	5.309	4.615	51	242	191	665,0%	374,5%
753	Non Hodgkin lymfoom (NHL) intermediair/hooggradig	9.601	13.520	3.919	5.013	5.494	481	40,8%	9,6%
832	Maligniteit prostaat	4.204	7.596	3.392	1.965	2.692	727	80,7%	37,0%
752	Non Hodgkinlymfoom (NHL) laaggradig	6.072	8.963	2.891	4.130	4.844	714	47,6%	17,3%
821	Maligniteit ovarium	6.103	8.852	2.749	2.291	2.560	269	45,0%	11,7%
325	Chronische nierinsufficiëntie eGF <30 ml/min	6.943	9.384	2.441	5.987	8.285	2.298	35,2%	38,4%
964	Maligniteit pancreas	3.966	5.812	1.846	1.389	1.496	107	46,5%	7,7%
757	CLL, Waldenström, Hairy cell leukemie	6.968	8.717	1.749	5.203	5.636	433	25,1%	8,3%
772	Polycytemia vera, essentiële trombocytose	4.221	5.791	1.570	3.399	4.368	969	37,2%	28,5%
904	Maligniteit slokdarm/cardia	4.594	5.819	1.225	1.722	1.803	81	26,7%	4,7%
833	Maligniteit urinewegen	2.590	3.623	1.033	813	953	140	39,9%	17,2%

316 Top 5 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme Kindergeneeskunde

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
8911	Malaise / moeheid eci (bijvoorbeeld postviraal, niet CVS)	3.004	4.165	1.161	2.573	3.640	1.067	38,6%	41,5%
7810	Virale infectie / viremie NNO	3.235	3.954	719	2.978	3.709	731	22,2%	24,5%
3303	Buikpijn, chronisch recidiverende (recurrent abdominal pain)	7.040	7.684	644	5.954	6.593	639	9,1%	10,7%
7699	Overige psychosociale problemen (oa. pedagogisch)	2.534	3.162	628	2.208	2.868	660	24,8%	29,9%
3399	Overige gastro-enterologische aandoeningen	2.536	2.993	457	2.192	2.608	416	18,0%	19,0%

318 Top 5 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme Maag-, Darm-, en Leverziekten

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
606	Adenomateuze poliepen	23.464	24.489	1.025	21.496	22.831	1.335	4,4%	6,2%
203	Bloedverlies tractus digestivus e.c.i.	8.270	8.956	686	7.215	8.034	819	8,3%	11,4%
201	Functionele dyspepsie	8.365	8.936	571	7.484	8.188	704	6,8%	9,4%
601	Morbus Crohn	14.992	15.529	537	13.303	14.074	771	3,6%	5,8%
602	Colitis ulcerosa	15.556	16.053	497	13.702	14.467	765	3,2%	5,6%

320 Diagnosecodes met sterkste toename (>1.000 prestaties) binnen specialisme Cardiologie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
802	Follow-up na PTCA en/of CABG en/of ablatie	63.711	67.955	4.244	55.351	56.189	838	6,7%	1,5%
909	Overige aandoeningen	17.326	21.472	4.146	15.923	19.658	3.735	23,9%	23,5%
401	Atrium fibrilleren / flutter	94.768	97.047	2.279	73.472	73.043	-429	2,4%	-0,6%
803	Follow-up na PM implantatie	25.203	26.781	1.578	22.469	22.865	396	6,3%	1,8%
201	Thoracale klachten eci	96.963	98.055	1.092	81.515	81.472	-43	1,1%	-0,1%

322 Diagnosecodes met sterkste toename (>1.000 prestaties) binnen specialisme Longgeneeskunde

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
1303	Tumoren NSCLC	23.751	30.295	6.544	13.793	14.765	972	27,6%	7,0%
1401	Pneumonie	26.921	29.300	2.379	21.921	24.304	2.383	8,8%	10,9%
1304	Tumoren SCLC	4.985	7.232	2.247	1.619	1.812	193	45,1%	11,9%
1903	Slaapaandoeningen waarvoor polysomnografie	7.821	9.262	1.441	6.610	7.879	1.269	18,4%	19,2%
2102	Neuromusculaire aandoeningen	5.862	7.225	1.363	1.901	2.033	132	23,3%	6,9%
1902	Slaapaandoeningen waarvoor polygrafie	23.226	24.476	1.250	19.530	21.482	1.952	5,4%	10,0%
9904	Rookverslaving	2.540	3.713	1.173	2.267	3.280	1.013	46,2%	44,7%

324 Top 5 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme Reumatologie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
601	Osteoporose - primair	3.170	3.675	505	2.854	3.327	473	15,9%	16,6%
103	Jicht (arthritis urica)	11.253	11.643	390	9.646	10.134	488	3,5%	5,1%
115	Mono artritis - niet geassocieerd	2.983	3.280	297	2.542	2.830	288	10,0%	11,3%
602	Osteoporose - secundair	644	900	256	570	817	247	39,8%	43,3%
404	Perifeer - elders	474	710	236	447	623	176	49,8%	39,4%

326 Top 5 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme Allergologie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
A4	A1 met oral allergy en eczeem/urticaria	1.457	1.799	342	1.331	1.636	305	23,5%	22,9%
A2	A1 met oral allergy	539	709	170	475	593	118	31,5%	24,8%
A1	Allergische rhinitis/conjunctivitis	1.188	1.355	167	1.049	1.158	109	14,1%	10,4%
I1	Anafylactische reactie niet op basis van insectenallergie	741	876	135	642	759	117	18,2%	18,2%
K1	Verdenking voedselallergie niet anafylaxie/eczeem/urticaria	640	751	111	583	690	107	17,3%	18,4%

327 Top 5 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme Revalidatiegeneeskunde

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
115	Overige aandoening onderste extremiteit	11.775	13.670	1.895	11.243	10.253	-990	16,1%	-8,8%
313	CVA	13.224	14.453	1.229	10.866	10.838	-28	9,3%	-0,3%
414	Neuro musculaire aandoeningen	6.343	7.410	1.067	5.641	5.573	-68	16,8%	-1,2%
713	Chronische Pijnsyndroom WPN 3	6.661	7.646	985	6.124	5.999	-125	14,8%	-2,0%
413	Perifeer zenuwletsel, zenuwaandoeningen	4.848	5.730	882	4.515	4.353	-162	18,2%	-3,6%

328 Top 5 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme Cardio-pulmonale chirurgie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
1110	Longbespreking zonder ok	1.147	1.736	589	1.097	1.639	542	51,4%	49,4%
2325	Aortaklepvervangning (AVR)	1.105	1.260	155	1.005	1.205	200	14,0%	19,9%
2510	Aortawortelvervangning	40	124	84	35	108	73	210,0%	208,6%
2680	AVR + Ao. ascendens	120	200	80	105	177	72	66,7%	68,6%
2760	Ao. asc. + (part) boog	101	155	54	85	133	48	53,5%	56,5%

329 Top 5 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme Psychiatrie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
2	Delirium, dementie en amnestische en andere cognitieve stoornissen	3.374	4.031	657	3.324	3.936	612	19,5%	18,4%
18	V71.09 Geen Diagnose	408	740	332	402	733	331	81,4%	82,3%
3	Psychische stoornissen door een somatische aandoening	465	518	53	448	506	58	11,4%	12,9%
8	Somatoforme stoornissen	131	167	36	126	165	39	27,5%	31,0%
7	Angststoornissen	651	682	31	632	663	31	4,8%	4,9%

330 Top 5 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme Neurologie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
1112	TIA (inclusief amaurosis fugax)	13.232	14.187	955	11.733	12.599	866	7,2%	7,4%
511	Dystonieën (w.o. blefarospasme)	6.017	6.937	920	3.993	6.355	2.362	15,3%	59,2%
799	Overige hoofdpijn	15.790	16.702	912	14.252	15.252	1.000	5,8%	7,0%
1409	Overig letsel hoofd	3.731	4.617	886	3.629	4.519	890	23,7%	24,5%
1402	Commotio / contusio cerebri	20.852	21.562	710	19.928	20.690	762	3,4%	3,8%

335 Top 5 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme Geriatrie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
101	Multipele orgaanstoornissen	16.710	18.492	1.782	14.587	16.356	1.769	10,7%	12,1%
351	ICC	2.592	3.172	580	2.521	3.069	548	22,4%	21,7%
242	Geheugenproblemen en dementie	11.753	12.140	387	10.102	10.695	593	3,3%	5,9%
243	Delier	9.029	9.342	313	8.535	8.882	347	3,5%	4,1%
352	Palliatieve zorg	100	155	55	99	152	53	55,0%	53,5%

361 Top 3 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme Radiotherapie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
201	Benigne afwijkingen	762	867	105	574	658	84	13,8%	14,6%
103	Long en overige intrathoracale tumoren	7.129	7.209	80	5.296	5.371	75	1,1%	1,4%
109	Overige maligne aandoeningen	933	967	34	742	755	13	3,6%	1,8%

362 Top 5 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme Radiologie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
357	Spieren en pezen	2.599	2.902	303	2.440	2.750	310	11,7%	12,7%
355	Arm skelet	3.015	3.250	235	2.862	3.093	231	7,8%	8,1%
356	Been skelet	3.581	3.761	180	3.425	3.628	203	5,0%	5,9%
223	Vena brachialis	190	364	174	177	341	164	91,6%	92,7%
316	Mamma	2.452	2.571	119	2.389	2.490	101	4,9%	4,2%

389 Top 5 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme Anesthesiologie

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
72	Neurogene lage rugklacht	19.027	24.146	5.119	14.027	18.458	4.431	26,9%	31,6%
130	Perifere zenuwpijn (inclusief PHN)	8.223	10.036	1.813	6.318	7.798	1.480	22,0%	23,4%
998	ICC	6.279	7.489	1.210	6.032	7.188	1.156	19,3%	19,2%
200	Arthralgie / arthritis	4.605	5.661	1.056	3.623	4.438	815	22,9%	22,5%
42	Neurogeen cervicaal	3.792	4.732	940	2.847	3.662	815	24,8%	28,6%

390 Top 5 diagnosecodes met sterkste toename binnen specialisme Klinische genetica

Diagnosecode	Omschrijving	Aantal prestaties 2012	Aantal prestaties 2013	Verschil aantal prestaties	Aantal patiënten 2012	Aantal patiënten 2013	Verschil aantal patiënten	Ontwikkeling aantal prestaties	Ontwikkeling aantal patiënten
2	Neoplasmata	6.648	7.795	1.147	6.487	7.754	1.267	17,3%	19,5%
10	Tractus circulatorius en aangeboren afwijkingen	2.271	2.517	246	2.226	2.498	272	10,8%	12,2%
17	Niet gespecificeerde aandoeningen (syndromen)	1.085	1.329	244	1.046	1.306	260	22,5%	24,9%
6	Ziekten aan het zenuwstelsel	1.071	1.272	201	1.037	1.253	216	18,8%	20,8%
15	Skelet en bindweefsel	1.209	1.381	172	1.176	1.360	184	14,2%	15,6%