

Gegevensuitvraag 2026 – Veelgestelde vragen (FAQ)

Buitenlandkosten via CAK

Mogen buitenlandkosten die zijn goedgekeurd door het CAK, maar nog niet door de zorgverzekeraar, opgenomen worden in Jaarstaat 2025, schadejaar 2023 en ouder?

Nee, de verzekeraar geeft het eindoordeel. De declaraties kunnen pas worden opgegeven als ontvangen en geaccepteerd wanneer ze door de verzekeraar zijn ontvangen én goedgekeurd.

Verwerking prijsarrangementen

Hoe dienen verzekeraars het retourbedrag financiële arrangementen extramuraal 2024, inclusief Spravato 2022 en 2023 te verwerken?

Deze kosten dienen verrekend te worden aan de hand van de instructies in de gegevensuitvraag: naar rato van geboekte schadelast. Spravato 2022 en 2023 wordt volgens deze zelfde instructies meegerekend. De verrekening voor 2022 en 2023 landt dan in schadejaar 2023 in de jaarstaat van 2025.

In een cijfervoorbeeld ziet dit er als volgt uit:

Geboekte schadelast	2022	2023	2024
Extramuraal	n.v.t.	n.v.t.	€ 40.000.000,00
Spravato	€ 100.000,00	€ 200.000,00	n.v.t.

Totale schade over alle jaren: € 40.300.000,00

Dan zijn de kosten in de volgende verhouding:

	2022	2023	2024
Extramuraal	-	-	99,3%
Spravato	0,2%	0,5%	-

Korting VWS 2022+2023 spravato, 2024 extramuraal: € 300.000,00

Dan verreken je dat als volgt:

Verrekenende korting	2022	2023	2024
Extramuraal	€ -	€ -	€ 297.767
Spravato	€ 744	€ 1.489	€ -

Wijziging Kostencode Spravato per 2026

Per 1-1-2026 is de toeslag Spravato (Esketamine) binnen de GGZ vervallen en hiervoor is de overige prestatie Spravato in de plaats gekomen. In de gegevensuitvraag 2026 staat Spravato echter nog steeds vermeld als toeslag onder kostencode 666 en niet als overige prestatie onder kostencode 668. Onder welke kostencode dient Spravato voor 2026 verwerkt te worden?

Spravato dient vanaf schadejaar 2026 inderdaad opgenomen te worden onder kostencode 668. We hebben dit aangepast in de gegevensuitvraag.

Oudere jaren detentiekosten

In het verleden zijn zorgkosten van gedetineerden ten onrechte vergoed onder de zorgverzekering en ingebracht in de risicoverevening. Zorgverzekeraars kunnen voor de periode 2006 t/m 2019 een claim indienen bij Dienst Justitiële Inrichtingen. Binnenkort ontvangen verzekeraars de eerste bedragen. Hoe dienen zij met de ontvangen bedragen om te gaan?

Deze creditering van zorgkosten in oudere jaren (t-2 en ouder) vanwege detentie dient meegenomen te worden in de oudere jaren in de kwartaal- en jaarstaten.

Uitzonderingen op '611 Overige zorgproducten'

In de gegevensuitvraag 2026, pagina 90, staan welke overige zorgproducten een uitzondering vormen op kostencode 611 'Overige Zorgproducten'. In aanvulling op de daar genoemde uitzonderingen worden de declaratiecodes in onderstaande tabel voor overige zorgproducten (ook) niet bij 611 verantwoord:

Tabel: aanvulling van OZP-prestaties die in 2026 van kracht zijn geworden en een uitzondering vormen op kostencode '611 Overige Zorgproducten'.

Declaratiecode verzekerde zorg	Dbc-zorgproduct medische omschrijving	Ingangsdatum	Kostencode Zorginstituut
192969	Instructie/overleg mantelzorger(s) van de patiënt (oefentherapie).	20260101	621 – Oefentherapie
193096	Instructie/overleg mantelzorger(s) van de patiënt (fysiotherapie).	20260101	620 - Fysiotherapie

[Bron: NZa Tarieventabel 202601 Tarieventabel dbc-zorgproducten en overige zorgproducten per 1 januari 2026 v20251127](#)

U verwerkt deze omcodering in de aankomende kwartaalstaten op basis van de [mapping tabel prestaties – kostencodenummers – excel / csv](#).