

NMT
Postbus 2000
3430 CA UTRECHT

ANT
Leidsevaartweg 99
2106 AS HEEMSTEDÉ

ONT
Postbus 12
3740 AA BAARN

NVM
Postbus 1166
3430 BD NIEUWEGEIN

ZN
Postbus 520
3700 AM ZEIST

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door
directie Zorgmarkten Cure

Telefoonnummer
030 296 81 11

E-mailadres
vrijeberoepen@nza.nl

Kenmerk
HSCN/mpan/EZK/
09d0053204

Onderwerp
Maximumtarieven tandheelkunde met ingang van 1 januari 2010

Datum
16 december 2009

Geachte heer/mevrouw,

Onder verwijzing naar de ingesloten tariefbeschikking tandheelkunde 5300-1900-10-2 met als ingangsdatum 1 januari 2010, deelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) u het volgende mee.

Maximumtarieven 2010

De in de bijlage, behorend bij de tariefbeschikking, opgenomen maximumtarieven zijn gebaseerd op puntenaantallen die vermenigvuldigd zijn met een puntwaarde. De puntwaarde per 1 januari 2010 bedraagt € 5,124150 (op voorcalculatorisch niveau 2010). Van dit bedrag is € 5,129641 structureel en - € 0,005491 incidenteel.

In de berekening van het structurele deel van de puntwaarde is uitgegaan van een inkomensbestanddeel van € 105.918,- en een praktijkkostenbestanddeel van € 121.099,-, beide op voorcalculatorisch niveau 2010. Dit praktijkkostenbestanddeel kan uitgesplitst worden in personeelskosten (€ 32.633,-) en overige kosten (€ 88.466,-). Bij de bepaling van de tariefcomponenten is uitgegaan van een voorcalculatie naar 2010 van 0,75% voor personeels- en overige kosten en van 0% voor het inkomen.

Het incidentele deel van de puntwaarde betreft een tijdelijke aftrek gedurende een periode van 12 maanden in verband met de nacalculatie over het jaar 2009.

Voor de berekening van de puntwaarde per 1 januari 2010 verwijzen wij u naar de bijlage bij deze brief.

Kenmerk
HSCN/mpan/EZK/
09d0053204

Pagina
2 van 4

Beleidsregelwijziging volledige anesthesie

Per 1 januari 2010 is de prestatie 'behandeling onder algehele narcose' toegevoegd in de tariefbeschikking tandheelkunde (declaratiecode A20). Hiertoe heeft de Raad van Bestuur van de NZa op 3 november 2009 de beleidsregel 'Lijst van tandheelkundige verrichtingen met bijbehorende puntenaantallen' gewijzigd vastgesteld (nummer CV-5300-4.2.5.-30). De werkelijke kosten voor behandeling onder algehele narcose kunnen worden gedeclareerd.

Achtergrond beleidsregelwijziging

In de beleidsregel voor de Centra Bijzondere Tandheelkunde is al enige jaren opgenomen dat de werkelijke kosten voor hulpverlening onder algehele anesthesie (aan de zorgverzekeraar dan wel via zorgkantoor aan CAK-BZ) kunnen worden doorberekend. Eerder dit jaar heeft de NZa drie zogenoemde 'overige producten' en bijbehorende tarieven ten behoeve van tandheelkundige behandelingen onder algehele anesthesie in instellingen voor medisch-specialistische zorg, die door de instelling als aanvullende inkomsten gedeclareerd kunnen worden bij de zorgaanbieder die deze hulp levert, vastgesteld. In het werkveld blijken behandelingen onder algehele anesthesie steeds vaker ook te worden uitgevoerd in reguliere tandheelkundige praktijken. In het geval de hulp geleverd wordt door een individuele tandarts algemeen practicus ontbreekt het aan een wettelijke betaaltitel om deze kosten te mogen declareren. ZN heeft daarom, in samenspraak met NMT, ANT, ONT en NVM, een verzoek ingediend om het mogelijk te maken dat de individuele tandarts algemeen practicus de werkelijke kosten van tandheelkundige hulp onder algehele anesthesie ook kan declareren. Dit verzoek heeft, mede op advisering van partijen, geleid tot de beleidsregelwijziging.

Beleidsregelwijziging innovatieve prestaties

Per 1 januari 2010 zijn enkele innovatieve prestaties toegevoegd in de tariefbeschikking tandheelkunde ten behoeve van vacuümgevormde apparatuur (waaronder Invisalign), zelffligerende brackets, linguale apparatuur, intermaxillaire correctieveren en met banden vastzittende kaakcorrectie-apparatuur. Hiertoe heeft de Raad van Bestuur van de NZa op 8 december 2009 de beleidsregel 'Lijst van tandheelkundige verrichtingen met bijbehorende puntenaantallen' gewijzigd vastgesteld (nummer CV-5300-4.2.5.-31). Voor declaratie van deze prestaties zijn algemene bepalingen toegevoegd. Expliciet is toegevoegd dat de patiënt voorafgaand aan deze innovatieve behandelingen door de zorgaanbieder op de hoogte moet zijn gesteld van de extra kosten (toeslagen of meerkosten tandtechniek) die verbonden zijn aan deze behandelingen. De patiënt moet hier voorafgaand aan de behandeling mee ingestemd hebben.

Achtergrond beleidsregelwijziging

De ANT heeft een verzoek ingediend voor het toevoegen van enkele innovatieve prestaties in de beleidsregels om zodoende recht te doen aan de ontwikkelingen in de orthodontie. Voor alle innovaties geldt het

uitgangspunt dat consumenten zelf kunnen kiezen om meer innovatief en esthetisch, maar ook kostbaarder behandeld te worden. Er is altijd een alternatieve behandeling mogelijk naast de innovatieve prestatie. De kostbaarheid van de innovatieve behandelingen is de reden dat verzocht is om de beleidsregels aan te passen. De wijziging is mede op advisering van partijen tot stand gekomen.

Kenmerk
HSCN/mpan/EZK/
09d0053204

Pagina
3 van 4

Beleidsregelwijziging MRA-behandeling

Per 1 januari 2010 zijn drie prestaties toegevoegd in de tariefbeschikking tandheelkunde voor de MRA-behandeling (Mandibulair Repositie Apparaat). Hiertoe heeft de Raad van Bestuur van de NZa op 8 december 2009 de beleidsregel 'Lijst van tandheelkundige verrichtingen met bijbehorende puntenaantallen' gewijzigd vastgesteld (nummer CV-5300-4.2.5.-31). Het betreft de prestaties met declaratiecodes G71, G72 en G73. Voor declaratie van deze prestaties zijn algemene bepalingen toegevoegd.

Achtergrond beleidsregelwijziging

Per 1 januari 2010 is de behandeling van het Obstructief Slaapapneu Syndroom (OSAS) met een Mandibulair Repositie Apparaat (MRA) een verzekerde prestatie in het kader van hulpmiddelen voor het ademhalingsstelsel (onderdeel C van de Regeling zorgverzekering). Het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) heeft hiertoe in 2009 een advies aan de Minister van VWS uitgebracht en dit advies is overgenomen. Het advies van CVZ is mede een gevolg van de begin 2009 gewijzigde richtlijn van het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO voor de diagnostiek en behandeling van OSAS bij volwassenen. Voor volwassenen met lichte tot matige OSAS en voor patiënten die een CPAP-behandeling (Continuous Positive Airway Pressure) niet kunnen verdragen of waarbij een CPAP-behandeling niet succesvol is, voldoet behandeling met MRA aan de stand van de wetenschap en praktijk. In de multidisciplinaire CBO-richtlijn wordt aangegeven dat bij lichte en matige OSAS MRA-behandelingen door tandartsen, orthodontisten en kaakchirurgen geïndiceerd zijn. Tot op heden was er voor de MRA-behandeling geen prestatie beschreven, waardoor declaratie in praktijk niet mogelijk is. Doordat de MRA-behandeling in het kader van slaapapneu een verzekerde prestatie is per 1 januari 2010, is het noodzakelijk om de prestaties in de beleidsregels tandheelkunde, orthodontie en kaakchirurgie op te nemen. Hiertoe is door de Nederlandse Vereniging voor Tandheelkundige Slaapgeneeskunde en door de NMT, ANT en ZN een verzoek ingediend. Deze verzoeken waren de aanleiding voor de wijziging van de beleidsregel. De wijziging is mede op advisering van partijen tot stand gekomen.

Beleidsregelwijziging lokaal medicament parodontologie (T57)

Per 1 januari 2010 is de bestaande prestatie 'toepassing lokaal medicament' (declaratiecode T57) in de tariefbeschikking tandheelkunde verplaatst van het onderdeel parodontale nazorg naar het onderdeel diversen in het hoofdstuk parodontologie. Hiertoe heeft de Raad van Bestuur van de NZa op 8 december 2009 de beleidsregel 'Lijst van tandheelkundige verrichtingen met bijbehorende puntenaantallen' gewijzigd vastgesteld (nummer CV-5300-4.2.5.-31).

Achtergrond beleidsregelwijziging

De PTBC, een samengestelde commissie van NMT, ANT en ZN, heeft het verzoek ingediend om de prestatie met code T57 te verplaatsen naar het onderdeel diversen parodontologie. Nu is de prestatie alleen van toepassing op parodontale nazorg. De praktijk is echter zorginhoudelijk veranderd (o.a. door de periochip) en het is gebruikelijk dat het lokale medicament ook op andere momenten tijdens de parodontale behandeling dan nazorg wordt toegepast. De verplaatsing maakt declaratie op andere momenten tijdens de behandeling mogelijk. Dit verzoek heeft, mede op advisering van partijen, geleid tot de beleidsregelwijziging.

Kenmerk
HSCN/mpan/EZK/
09d0053204

Pagina
4 van 4

Wij gaan ervan uit dat partijen hun achterban informeren over de inhoud van dit schrijven. De bijgevoegde tariefbeschikking alsmede de gewijzigde beleidsregel 'Lijst van tandheelkundige verrichtingen met bijbehorende puntenaantallen' (kenmerk CV-5300-4.2.5.-30 en CV-5300-4.2.5-31) treft u tevens aan op de internetsite van de NZa (www.nza.nl).

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit

drs. M.S. Mulder
directeur Zorgmarkten Cure

Bijlagen:

- tariefbeschikking per 1 januari 2010 voor tandheelkunde, inclusief tarieflijst
- tariefberekening