
Beleidsregel bijzondere tandheelkunde

1. ALGEMEEN

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, nummer 1, 2 en 28a van het Besluit werkingssfeer Wet tarieven gezondheidszorg 1992 (Stb. 1991, 732), laatstelijk gewijzigd bij Besluit van 18 oktober 2001 (Stb. 2001, 525).
 - b. De beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2005 en werkt terug tot die datum indien de bekendmaking van de nederlegging van de beleidsregel in de Staatscourant na deze datum plaatsvindt.
 - c. De termijn waarvoor de beleidsregel geldt: onbepaald. De geldigheidsduur van de goedgekeurde beleidsregel met nummer I-571 is gewijzigd in "tot en met 31 december 2004".
 - d. De in deze beleidsregel genoemde bedragen zijn op prijsniveau ultimo 2004.
 - e. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als "Beleidsregel bijzondere tandheelkunde".
-

2. AANPASSING VAN DE AANVAARDBARE KOSTEN 2005**2.1 Criteria**

De criteria komen overeen met de criteria voor de zelfstandige instellingen voor bijzondere tandheelkunde.

Het gaat om een samenwerkingsverband van tandartsen met specifieke deskundigheden, vaardigheden en faciliteiten respectievelijk ondersteuning, dat consultatie, diagnostiek en behandeling verleent aan patiënten met bijzondere tandheelkundige problematiek.

De te behandelen patiënten kennen een zodanige problematiek dat de hulp redelijkerwijs niet (volledig) kan worden geboden in de huispraktijk. De aard van de specifieke problematiek vereist veelal een multidisciplinaire aanpak en kan zijn gelegen in de tandheelkundig-technische moeilijkheidsgraad en / of in problemen van lichamelijke en / of verstandelijke aard van de te behandelen patiënt.

Deze vereisten kunnen als volgt worden geconcretiseerd:

- De instelling moet zodanig zijn gepositioneerd in het aanbod van zorgvoorzieningen dat zij beschikt over de mogelijkheden tot multidisciplinaire consultatie, diagnostiek en behandeling.
- De instelling moet voor ten minste alle patiënten, vallende onder artikel 8 lid 1 en/of artikel 8 lid 2/3 van de "Regeling tandheelkundige hulp ziekenfondsverzekering" (Stc. 1994, 208), toegankelijk zijn.
- De instelling moet een minimale omvang hebben van 1,0 fte. tandarts.
- De continuïteit moet gewaarborgd zijn, hetgeen betekent dat op elke werkdag zorgverlening beschikbaar moet zijn.
- Spoedgevallen moeten op elk moment opgevangen kunnen worden via een regeling voor spoedeisende klachten.
- De instelling vervult haar taken via toetsbare protocollen; de output beantwoordt aan nader te formuleren kwaliteitseisen.
- De instelling heeft in principe een loondienstrelatie met de medewerkers.

2.2 Toetsing

Voor wat de toetsing van de werkelijke kosten betreft, dient de administratieve en inhoudelijke inrichting van de exploitatierekening te wijzigen, waardoor de werkelijke kosten, de aanvaardbare

kosten en de werkelijke opbrengsten samenhangend met de bijzondere tandheelkundige functie, op een reguliere wijze kunnen worden verwerkt.

2.3 (Academische) ziekenhuizen met een afdeling voor bijzondere tandheelkunde die voldoen aan de criteria

Indien wordt voldaan aan de onder 2.1 genoemde criteria gelden onderstaande maxima.

2.3.1 Tandartsen

Voor het aantal aanvaardbare tandartsen geldt als rekennorm minimaal 1206 declarabele stoeluren per jaar per 1,0 fte. tandarts en is gebaseerd op 201 werkbare dagen per jaar en 6,0 declarabele stoeluren per werkdag.

Aanvaardbaar zijn de werkelijke kosten voor salaris tandarts tot maximaal € 96.173 per 1,0 fte. tandarts. Dit bedrag muteert met het inkomen van de tandarts volgens de beleidsregels voor tandartsen.

2.3.2 Doorgaande praktijkkosten van de tandarts

De doorgaande praktijkkosten van de tandarts kunnen als aparte kostenpost worden meegenomen met als voorwaarde dat een tandarts ten minste vier halve dagen per week in de huispraktijk werkzaam is. De vergoeding is afhankelijk van de arbeidsovereenkomst van de tandartsassistent in de eigen huispraktijk. Daarbij wordt een onderscheid gemaakt naar assistentie en overige doorgaande praktijkkosten.

Assistentie

Alleen indien de tandartsassistent een arbeidsovereenkomst / contract heeft met de tandarts voor de uren dat de tandarts in de instelling werkzaam is, worden de contracturen van de assistent vergoed en geldt als aanvaardbaar de werkelijke kosten tot maximaal € 24.109 per jaar per 1,0 fte. tandarts.

Overige doorgaande praktijkkosten

Aanvaardbaar zijn de werkelijke kosten voor overige doorgaande praktijkkosten tot maximaal € 45.355 per jaar per 1,0 fte. tandarts. Onder overige doorgaande praktijkkosten zijn begrepen: huisvesting (huur, afschrijving, rente, energie, schoonmaakkosten), inrichting (afschrijving, rente, onderhoud, overige afschrijvingen, overige investeringen), praktijk (telefoon, porti, wachtkamer, kantoor, verzekeringen, accountant, representatie, textiel, diversen), vervoer, interest (debiteuren, kasgeld, materialen) en preventief hygiënische maatregelen.

2.3.3 Vergoeding management(taken) en bij- en nascholing tandarts en ondersteunend tandheelkundig team

De vergoeding voor de kosten van management(taken) en bij- en nascholing tandarts en ondersteunend tandheelkundig team is normatief en vastgesteld op € 15.932 per jaar per 1,0 fte. tandarts.

2.3.4 Formatie ondersteunend tandheelkundig team en klinisch psycholoog

De vergoeding voor salarissen van het ondersteunend tandheelkundig team, overige personeelkosten en klinisch psycholoog is normatief en vastgesteld op € 93.838 per jaar per 1,0 fte. tandarts.

2.3.5 Verbruiksmaterialen en overige kosten

Aanvaardbaar zijn de werkelijke kosten voor verbruiksmaterialen en overige kosten tot maximaal € 23.154 per jaar per 1,0 fte. tandarts. Onder overige kosten zijn onder meer begrepen: praktijk (telefoon, porti, wachtkamer, kantoor, verzekeringen, accountant, representatie, textiel, diversen), vervoer en preventief hygiënische maatregelen.

2.3.6 Rente, afschrijving en onderhoud

De werkelijke kosten voor rente en afschrijvingen zijn aanvaardbaar voor zover deze passen binnen de voor rente en afschrijving geldende beleidsregels. Als kosten voor onderhoud zijn aanvaardbaar de werkelijke kosten.

2.3.7 Substitutie

Indien in een jaar de werkelijke kosten van een kostencategorie (m.u.v. salaris tandarts) het maximum van de betreffende beleidsregel overschrijdt, kan dat worden gecompenseerd met een onderschrijving bij andere kostencategorieën, mits de zorgverzekeraars in het lokaaloverleg daarmee instemmen en het totaal van de werkelijke kosten van alle kostencategorieën tezamen blijft binnen het totaal van het beleidsregelmaximum. Deze substitutieregel betreft alleen de kostencategorieën met een beleidsregelmaximum.

2.3.8 Nacalculatie

Nacalculatie zal plaatsvinden overeenkomstig de situatie bij de zelfstandige instellingen, dat wil zeggen nacalculatie op basis van werkelijke kosten en werkelijke uren. Dit houdt in dat de werkelijke kosten gelijk zijn aan de aanvaardbare kosten voorzover deze kosten passen binnen het maximum van deze beleidsregel, rekening houdend met substitutie. De werkelijk ontvangen opbrengsten dienen ter dekking van de aanvaardbare kosten.

2.4 De rekenorm

De rekenorm is minimaal 1.206 declarabele stoeluren per jaar per 1,0 fte. tandarts voor kleinere instellingen ($1,0 \leq \text{fte. tandarts} < 2,0$) en is gebaseerd op 201 werkbare dagen per jaar en 6,0 declarabele stoeluren per werkdag.

De rekenorm is minimaal 1.106 declarabele stoeluren per jaar per 1,0 fte. tandarts voor grotere instellingen ($\geq 2,0$ fte. tandarts) en is gebaseerd op 201 werkbare dagen per jaar en 5,5 declarabele stoeluren per werkdag.

2.5 Tariefberekening en tariefprocedure

Het vaste uurtarief wordt berekend door de aanvaardbare kosten te delen door de rekenorm. In het vaste uurtarief zijn niet begrepen:

- a. kosten voor tandtechniek;
- b. kosten voor extra-orale voorzieningen;
- c. implantaatkosten;
- d. kosten voor OPG en RSP;
- e. kosten voor intraveneuze sedatie (en narcose).

Ad a. tot en met e.

De kosten voor tandtechniek (voor zover uitbesteed aan een tandtechnisch laboratorium), voor extra-orale voorzieningen en voor implantaatkosten kunnen separaat worden doorberekend tegen de werkelijke kosten. Onder implantaatkosten wordt verstaan de kostprijs implantaat, dat wil zeggen alle materialen die voor de implantatie tijdelijk dan wel blijvend in de mond wordt geplaatst, plus de overheadkosten per implantaat (Code I25 voor tandartsen algemeen practici).

De kosten voor tandtechniek in eigen beheer kunnen worden doorberekend, maar mogen in ieder geval niet hoger zijn dan de maximum tarieven, zoals deze zijn vastgesteld door CTG/ZAiO.

Voor OPG en RSP kunnen de werkelijke kosten separaat worden doorberekend; indien niet uitbesteed, maar in eigen beheer gemaakt, kunnen respectievelijk maximaal de bedragen, vermeld achter code X21 tot en met X25 conform de vigerende tariefbeschikking voor tandartsen worden gedeclareerd.

De kosten voor intraveneuze sedatie kunnen tegen de werkelijke kosten worden gedeclareerd. De kosten voor narcose kunnen tegen de werkelijke kosten worden gedeclareerd, voor zover deze niet voor rekening komen van het ziekenhuis of de anesthesist.

Het CTG zal de structurele vaste uurtarieven jaarlijks per 1 januari voor het jaar (t+1) actualiseren voor de loon- en prijsstijgingen volgens de betreffende indexen. Instellingen dienen hiertoe vóór 1

november van het jaar (t) een ondertekend verzoek bij het CTG te hebben ingediend. De trendmatige jaarlijkse ophoging van de vaste tarieven wordt bovendien alleen toegepast indien de instellingen minimaal een verzoek tot definitieve verrekening van het jaar (t-2) en voorafgaande jaren hebben ingediend.

2.6 (Academische) ziekenhuizen met een afdeling voor bijzondere tandheelkunde met minder dan 1 fte. tandarts en die niet voldoen aan alle criteria tegelijk zoals vermeld onder 2.1

Indien niet wordt voldaan aan alle criteria zoals vermeld bij punt 2.1 gelden de volgende maxima. De aanvaardbare kosten 1999 kunnen ten opzichte van de aanvaardbare kosten 1998 worden aangepast met het verschil van de opbrengst 1999 van de declaraties van de vaste neventarieven G001 en G002 en de reeds in de aanvaardbare kosten 1998 opgenomen kosten. Na 1999 is de aanpassing van de aanvaardbare kosten gelijk aan het verschil in opbrengst van de declaraties volgens neventarieven G001 en G002 in het jaar t minus t-1.