
Techniekkosten in de ziekenfonds- en particuliere praktijk

Beleidsregels tandartsen**1. ALGEMEEN**

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1 onder B nummer 2 (tandartsen) en in artikel 1 onder A nummer 22, 24, 32 en 33 van het Besluit werkingssfeer WTG 1992 (Stb. 1991, 732), dat laatstelijk is gewijzigd bij Besluit van 25 oktober 2002 (Stb. 2002, 527) en bij Besluit van 5 november 2002 (Stb. 2002, 549).
 - b. Deze 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 deze beleidsregel geldt is: onbepaald.
 - d. De beleidsregel kan worden aangehaald als "techniekkosten in de ziekenfonds- en particuliere praktijk".
-

2. TECHNIEKKOSTEN

De techniekkosten kunnen additioneel in rekening worden gebracht, tenzij in de desbetreffende tarievenlijst is aangegeven dat deze kosten reeds in de desbetreffende tarieven zijn begrepen. Onder techniekkosten worden te dezen verstaan de door de tandarts betaalde of verschuldigde techniekkosten, respectievelijk de hiermee vergelijkbare door de tandarts of een ander orgaan voor gezondheidszorg gemaakte kosten.

De eventueel door de tandarts en/of een ander orgaan voor gezondheidszorg gemaakte techniekkosten, mogen in ieder geval niet hoger zijn dan de maximumtarieven voor tandtechniek in eigen beheer, zoals deze zijn vastgesteld door CTG/ZAio.

3. TRENDMATIGE AANPASSING

De maximumtarieven voor techniek in eigen beheer worden trendmatig aangepast overeenkomstig de maximumtarieven van tandartsen algemeen practici.

Ambtshalve vaststelling

Op basis van artikel 8 lid 5 WTG stelt CTG/ZAio, ter uitvoering van deze beleidsregel, de maximumtarieven ter vervanging van de reeds goedgekeurde of vastgestelde maximumtarieven ambtshalve vast per 1 januari van het jaar t.