

# BELEIDSREGEL BR/CU-7002

## JEUGDTANDVERZORGING INSTELLINGEN

Ingevolge artikel 57, eerste lid, aanhef en onder b en c, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) beleidsregels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen.

Kenmerk  
10D0045637

Ingevolge artikel 57, vijfde lid, Wmg, worden de tarieven en prestatiebeschrijvingen die uit de voorliggende beleidsregel voortvloeien, ambtshalve door de NZa vastgesteld.

### 1. Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op tandheelkundige zorg aan patiënten tot 18 jaar als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw) die wordt geleverd door instellingen voor jeugdtandverzorging.

### 2. Doel van de beleidsregel

Het doel van deze beleidsregel is vastlegging van het beleid inzake de wijze waarop de diverse tarieven en prestatiebeschrijvingen voor tandheelkundige zorg aan patiënten tot 18 jaar, zoals instellingen voor jeugdtandverzorging die voor hun diensten in rekening mogen brengen, tot stand komen.

### 3. Begripsbepalingen

Een instelling voor jeugdtandverzorging is een instelling voor tandheelkundige zorg, die in geval van tandheelkundige hulp aan patiënten tot 18 jaar boven de vigerende tandheelkundetarieven een toeslag voor de zogenaamde haal- en/of brengservice én een toeslagpercentage van maximaal 5% voor de behandeling van risicogroepen in rekening kan brengen.

### 4. Prestatiebeschrijvingen

In het kader van deze beleidsregel worden de volgende prestatiebeschrijvingen onderscheiden:

- Toeslag haal- en/of brengservice
- Toeslagpercentage voor de behandeling van risicogroepen

### 5. Opbouw en berekening van tarieven

5.1 Een instelling voor jeugdtandverzorging mag in combinatie met een periodieke controle van een patiënt tot 18 jaar maximaal twee maal per kalenderjaar, ongeacht of er meerdere malen een periodieke controle (of behandeling) heeft plaats gevonden, een tarieftoeslag voor de haal- en/of brengservice in rekening brengen. Het tarief is een individueel vast tarief per instelling. De hoogte van de toeslag wordt berekend door de totale kosten voor de haal- en/of brengservice te delen door het aantal periodieke controles.

5.2.1 De kosten voor de haalservice worden vooraf per instelling bepaald op basis van een begroting van de totale, werkelijke kosten voor het vervoer van de patiënten van de school naar de behandelplaats en terug.

Kenmerk  
10D0045637

5.2.2 Aanvaardbaar zijn de totale, werkelijke kosten van het vervoer van de patiënten van de school naar de behandelplaats en terug (zowel in eigen beheer als niet in eigen beheer) tot maximaal de kosten indien dit vervoer door derden zou worden verzorgd. De maximumbedragen luiden als volgt (definitief niveau 2009):

Pagina  
2 van 7

zitplaatscapaciteit rijdend materieel	per inzetdag rijdend materieel	per gereden km rijdend materieel	per chauffeursuur
<u>t/m 8 zitplaatsen</u>			
minibus	€ 70,05	€ 0,24	€ 20,13
rolstoelbus	€ 80,17	€ 0,24	€ 20,13
<u>9-26 zitplaatsen</u>	€ 106,90	€ 0,31	€ 25,94

Deze bedragen zijn exclusief BTW.

De bedragen per inzetdag of per gereden kilometer rijdend materieel worden jaarlijks aangepast met de prijsstijging particuliere consumptie volgens het Centraal Economisch Plan (CEP). De bedragen per chauffeursuur worden jaarlijks aangepast op basis van de door de Minister van VWS voor het betreffende jaar aangegeven overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA).

5.2.3 De totale, werkelijke salariskosten van een chauffeur bedraagt maximaal € 29.602,- en van een begeleider maximaal € 26.600,- per jaar op fulltime basis (definitief niveau 2009). Deze bedragen worden jaarlijks aangepast met de mutatie volgens het OVA-percentage.

5.2.4 De kosten voor de haalservice kunnen maximaal worden verhoogd met een toeslagpercentage van 15% voor overheadkosten.

5.3.1 De kosten voor de brengservice worden vooraf per instelling bepaald op basis van een begroting van het verschil tussen de totale, werkelijke exploitatiekosten (inclusief kosten van instrumentarium) per (tandarts)stoel in een dental-car van de desbetreffende dienst en het jaarlijks vast te stellen franchisebedrag per stoel.

5.3.2 Het franchisebedrag bedraagt € 20.488,- (definitief niveau 2009). Het franchisebedrag per stoel wordt jaarlijks aangepast met de mutatie volgens het CEP-percentage.

5.3.3 Indien de exploitatiekosten per stoel (artikel 5.3.1) hoger zijn dan het franchisebedrag per stoel (artikel 5.3.2) kan het verschil maximaal worden verhoogd met een toeslagpercentage van 15% voor overheadkosten.

5.4 Op grond van de hierboven vastgelegde systematiek wordt een individueel vast tarief op voorcalculatorisch niveau vastgesteld. Het verschil tussen het voorcalculatorische niveau jaar t en het definitieve niveau jaar t zal worden verrekend via een tijdelijke toeslag of aftrek in het vaste tarief voor jaar t+1 of jaar t+2.

5.5 De instelling voor jeugdtandverzorging mag de tarieven voor tandheelkundige hulp aan jeugdige patiënten tot 18 jaar, met uitzondering van de techniekkosten, kosten implantaten, stiften, laboratoriumkosten en materiaalkosten voor regeneratietechnieken, verhogen met een toeslagpercentage van maximaal 5% voor de behandeling van risicogroepen.

Kenmerk  
10D0045637

Pagina  
3 van 7

5.6 Om rechtsgeldig een tarief voor de haal- en/of brengservice én de risicotoeslag in rekening te kunnen brengen moet de instelling voor jeugdtandverzorging hiervoor een rechtsgeldige tariefbeschikking van de NZa hebben gekregen. Hiertoe dient de instelling voor jeugdtandverzorging (in principe jaarlijks), samen met de representatieve zorgverzekeraars, een tariefverzoek in. Voor het tariefverzoek moeten de financiële jaarstukken, de overeenkomst met de zorgverzekeraars en een accountantsverklaring over het aantal kinderen en de leeftijdsopbouw worden meegestuurd. De jaarstukken bevatten de volgende, door een registeraccountant gecontroleerde cijfers:

- de totale omzet gesplitst naar tandheelkundige verrichtingen en tandtechnische werkzaamheden;
- de exploitatiekosten.

## **6. Rente**

Bij de vaststelling van de aanvaardbare kosten wordt rente over eigen vermogen niet en rente over vreemd vermogen wel in aanmerking genomen. Over het vreemde vermogen wordt de in te calculeren rente als volgt berekend.

Ingecalculeerd wordt het bedrag dat de instelling aan rente is verschuldigd in het jaar waarvoor de aanvaardbare kosten worden vastgesteld, met dien verstande dat rentetype en andere voorwaarden van leningsovereenkomst in overeenstemming dienen te zijn met hetgeen normaal gebruikelijk is (was) op het moment van afsluiten van de lening.

In afwijking van het vorenstaande wordt in het geval dat vreemd vermogen wordt aangetrokken in de vorm van een zogenaamde annuïteitenlening, aan rente ingecalculeerd het bedrag van de annuïteit, verminderd met de berekende rechte lijnige aflossing.

Voorts worden bij de bepaling van de aanvaardbare kosten de doorberekende rentekosten in mindering gebracht.

## **7. Afschrijving**

De in de vaste tarieven op te nemen afschrijvingskosten worden gebaseerd op de historische kostprijs.

Indien voor een investering of het aangaan van een huurcontract toestemming bij of krachtens de wet is vereist, zullen bij gebreke daarvan geen afschrijvingskosten of huur in de tarieven worden opgenomen.

Indien de rechtspersoon, die een instelling exploiteert, geen eigenaar is van de gebouwen en/of installaties en/of inventaris en de verhuurder een rechtspersoon is die een niet op het maken van winst gerichte doelstelling heeft, zal de huur getoetst worden aan de richtlijn voor afschrijving en rente.

Indien de rechtspersoon, die een instelling exploiteert, geen eigenaar is van de gebouwen en/of installaties en/of inventaris en de verhuurder een rechtspersoon is met een op winst gerichte doelstelling, zal aan huur worden ingecalculeerd:

- hetzij een door de huuradviescommissie recentelijk geadviseerd huurbedrag voor het desbetreffende pand;
- hetzij - indien een dergelijk advies niet beschikbaar is of indien in het pand nieuwe investeringen gepleegd worden om het geschikt te maken voor zijn nieuwe bestemming - de huur die wordt vastgesteld door drie makelaars, één aan te wijzen door de huurder, één aan te wijzen door de verhuurder en één aan te wijzen door beide voornoemde makelaars.

Indien echter een als instelling van gezondheidszorg in gebruik zijnd pand overgedragen wordt aan een derde die dit pand vervolgens weer in huur aanbiedt ten behoeve van de exploitatie van een instelling van gezondheidszorg, wordt als huur slechts ingecalculeerd de vóór deze transactie bestaande eigenaarlasten (rente, afschrijving, vaste lasten).

De afschrijvingskosten worden in het algemeen in de tarieven opgenomen vanaf de ingebruikname van de betrokken activa.

Met inachtneming van het vorenstaande wordt bij de tariefbepaling uitgegaan van de volgende afschrijvingspercentages:

stenen gebouwen	2%
semi-permanente gebouwen	5%
houten paviljoens	10%
restauraties en normale verbouwingen en tuinaanleg	5%
röntgeninstallaties en aanverwante installaties	10%
autoclaven	10%
overige installaties	5%
inventarisgoederen	10%
computerapparatuur en programmatuur; auto's	20%
aanloopkosten, bouwrente en stichtingskosten	2½%
dental-car	10-15%

De aldus berekende, bij de bepaling van de aanvaardbare kosten in aanmerking te nemen afschrijvingskosten worden verminderd met de doorberekende kosten van afschrijving.

#### De afschrijvingsbasis bij overdracht en bij verandering van rechtsvorm

Overname van een instelling door een andere rechtspersoon en verandering van rechtsvorm, kunnen de afschrijvingsbasis niet doen wijzigen.

#### Afschrijvingen op bijzondere activa

Aanloopkosten, waaronder worden verstaan lopende uitgaven, zoals salarissen, opleidingskosten, etc., welke worden gemaakt reeds voordat de instelling in gebruik wordt genomen, dienen te worden geactiveerd en moeten volgens de richtlijn in 40 jaar worden afgeschreven.

## 8. Bouwrente

Kenmerk  
10D0045637

Indien een instelling geheel wordt vernieuwd, is het geoorloofd een bedrag in te calculeren. Dit bedrag dient ter gedeeltelijke dekking van de rente tijdens de bouw, die in mindering dient te worden gebracht van de investeringskosten van de nieuwbouw.

Pagina  
5 van 7

Het toestaan van bouwrente in de verpleegprijzen leidt niet tot vorming van eigen vermogen daar de totale opbrengst van deze bouwrente later wordt afgetrokken van de totale rente-uitgaven tijdens de bouw. Slechts op het saldo mag dan worden afgeschreven. Volgens de richtlijn is doorberekening van bouwrente slechts toegestaan bij volledige vernieuwing. In de praktijk bestaat de mogelijkheid om ook in gevallen, waarin het niet om een gehele nieuwbouw gaat, een deel van de bouwrente in de verpleegprijs op te nemen. Te denken valt hierbij aan een zodanige verbouwing van de instelling dat hier een aanzienlijke investering mee gepaard gaat. Verder mag een factor bouwrente alleen worden doorberekend in het tarief van een bestaande instelling die tot vernieuwing overgaat.

Indien dus door één rechtspersoon meerdere instellingen worden geëxploiteerd, is het niet mogelijk alle tarieven van deze rechtspersoon met een factor bouwrente te verhogen. Bevoorrechtiging van dergelijke "concerns" wordt op deze manier voorkomen. Ook is het dan uitgesloten dat aan een instelling of een concern van instellingen bouwrente wordt toegekend, indien het gaat om de bouw van een instelling die niet dient ter vervanging van een bestaande instelling.

Bouwrente wordt ingecalculeerd vanaf het moment dat daadwerkelijk met de bouw een aanvang wordt gemaakt.

## 9. Indexering van huur en erfpacht

In afwijking van het aan de richtlijnen afschrijving en rente ten grondslag liggende uitgangspunt van de historische kostprijs, is een indexering van de kosten van huur en erfpacht van onroerend goed aanvaardbaar, mits aan de volgende voorwaarden wordt voldaan. Deze voorwaarden zijn:

- a. Het onroerend goed wordt voor gebruik ter beschikking gesteld door of namens een (rechts)persoon met een op winst gerichte doelstelling.
- b. Het onroerend goed wordt voor gebruik ter beschikking gesteld door of namens een (rechts)persoon met een niet op winst gerichte doelstelling, alsmede door of namens gemeenten en andere publiek-rechtelijke rechtspersonen, mits het onroerend goed:
  - afkomstig is van buiten de gezondheidszorg in ruime zin, dat wil zeggen, niet reeds heeft gediend voor activiteiten waarvan bekostiging thans plaatsvindt vanwege ziektekostenverzekering of AWBZ;
  - niet is verworven met het oog op gebruik in het kader van de gezondheidszorg.
- c. Zowel in geval a als b, maar met uitzondering van de situatie waarin de overheid als erfpachter optreedt, geldt dat het eigendom van het onroerend goed niet direct of indirect berust bij het orgaan voor gezondheidszorg of de rechtspersoon waarvan het orgaan voor gezondheidszorg uitgaat.

De gehanteerde indexering mag ten hoogste bedragen:

- voor erfpacht: de consumentenprijsindex (CPI-Werknemers Laag) van het CBS;
- voor huur: de consumentenprijsindex (CPI-Werknemers Laag) van het CBS, hetzij het wettelijk toegestane verhogingspercentage, hetzij het

percentage dat resulteert uit een recentelijk geadviseerd huurbedrag door de huurcommissie of indien een dergelijk percentage niet beschikbaar is, het percentage dat resulteert uit de huur die wordt vastgesteld door drie makelaars, één aan te wijzen door de verhuurder en één aan te wijzen door de huurder en één aan te wijzen door beide voornoemde makelaars.

**Kenmerk**  
10D0045637

**Pagina**  
6 van 7

Voor de toepassing van deze richtlijn geldt dat: overname van een instelling door een andere rechtspersoon, wijzigingen van rechtsovername of andere juridische constructie alleen, niet kunnen leiden tot een wijziging van de aanvaardbare kosten of tarieven van een orgaan voor gezondheidszorg. In twijfelgevallen is de strekking van de richtlijn doorslaggevend.

## **10. Intrekking oude beleidsregel(s)**

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel worden de navolgende beleidsregels ingetrokken:

- de beleidsregel 'de declaratie van de vaste tarieven voor instellingen voor mondzorg (voorheen instellingen voor jeugdtandverzorging)', met kenmerk CV-3500-1.0.-5;
- de beleidsregel 'De rente in de opbouw en berekening van de vaste tarieven voor instellingen voor jeugdtandverzorging in de ziekenfonds- en de particuliere praktijk', met kenmerk V-3500-2.0.-3;
- de beleidsregel 'de afschrijving in de opbouw en berekening van de vaste tarieven voor instellingen voor jeugdtandverzorging in de ziekenfonds- en de particuliere praktijk', met kenmerk V-3500-3.0.-3;

## **11. Inwerkingtreding en citeerregel**

Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2011. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, sub b, van de Wmg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2010 treedt de beleidsregel in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2011.

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel Jeugdtandverzorging instellingen'.

## **Toelichting**

Op basis van de wijziging van het Besluit zorgverzekering in verband met wijziging van de prestatie mondzorg op grond van de Zorgverzekeringswet wordt per 1 januari 2011 het recht op mondzorg voor jeugdigen beperkt tot 18 jaar. Dit betekent een aanpassing van de beleidsregel voor instellingen voor jeugdtandverzorging waarin de leeftijdsgrens gewijzigd moet worden.

Het beleid ten aanzien van tandheelkundige zorg aan jeugdige patiënten, zoals instellingen voor jeugdtandverzorging die bieden en de wijze waarop de tarieven en prestaties voor de zogenaamde haal- en/of brengservice en voor de behandeling van risicogroepen worden vastgesteld, was tot op heden vastgelegd in drie afzonderlijke beleidsregels.

Er is geconstateerd dat het aantal van drie beleidsregels relatief eenvoudig en zonder inhoudelijke wijziging van het beleid kon worden teruggebracht tot één beleidsregel.

**Kenmerk**  
10D0045637

**Pagina**  
7 van 7

Al met al beoogt de voorliggende beleidsregel door een logischer indeling en opbouw, bij te dragen tot een betere leesbaarheid en eenvoudiger begrip.