

TARIEFBESCHIKKING



Nummer TB/CU-7064-01	Datum ingang 1 januari 2014	Datum beschikking 22 juli 2013	Datum verzending 22 juli 2013
Volgnr. 30	Geldig tot 1 januari 2015	Behandeld door directie Zorgmarkten Cure	

De Nederlandse Zorgautoriteit heeft met inachtneming van de paragrafen 2 en 4 van hoofdstuk 4 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg)

en meer in het bijzonder:

de artikelen 35, 50 lid 1, onderdelen c en d, 52 aanhef en onder e en 53 aanhef en onder b van de Wmg

alsmede de beleidsregel:

Kaakchirurgie (BR/CU-7083)

besloten:

dat rechtsgeldig:

door:

zorgaanbieders, die als tandartspecialist in de mondziekten en kaakchirurgie in het BIG-register (als bedoeld in artikel 3 Wet BIG) staan ingeschreven en zorgaanbieders als bedoeld in artikel 1, onder c, sub 2, van de Wmg (factormaatschappijen);

de prestatiebeschrijvingen en bijbehorend maximum honorariumtarieven (in euro's):

- zoals omschreven in de bij deze tariefbeschikking gevoegde tarieflijst (bijlage 1), in rekening kunnen worden gebracht, mits voldaan is aan de bij de betreffende prestaties beschreven voorwaarden. Deze vastgestelde maximumtarieven zijn inclusief BTW-kosten, maar exclusief de BTW-heffing en afdracht door een zorgaanbieder. Bij contante betaling mag het eindbedrag worden afgerond op het dichtstbijzijnde veelvoud van 5 eurocent.

aan of via:

- de instelling voor medisch specialistische zorg van waaruit de zorgaanbieder de te declareren prestatie heeft geleverd en van waaruit de totale declaratie inclusief het aan de prestatie gekoppelde kostendeel ziekenhuis en honorariumdeel voor ondersteunende specialismen, aan de patiënt of diens verzekeraar in rekening wordt gebracht.
- Indien de zorgaanbieder de zorg niet levert vanuit een instelling voor medisch specialistische zorg, kunnen de honorariumbedragen vermeld achter de prestaties zoals omschreven in de bij deze tariefbeschikking gevoegde tarieflijst (bijlage 1) en de techniekkosten (tenzij in de desbetreffende tarieflijst is aangegeven dat deze kosten reeds in de desbetreffende tarieven zijn begrepen) rechtstreeks aan de patiënt of diens verzekeraar in rekening worden gebracht.

Voorwaarden:

- Van toepassing zijn de Inleidende en Algemene Bepalingen (bijlage 2).
- De tarieven en techniekkosten kunnen uitsluitend als zodanig herkenbaar en gespecificeerd in rekening worden gebracht.
- Indien de techniekkosten door derden wordt geleverd kunnen de werkelijke kosten één op één worden doorberekend.

- Indien de zorgaanbieder de tandtechnische werkstukken zelf vervaardigt, is deze verplicht aan de patiënt of diens verzekeraar de techniekkosten te specificeren conform de lijst van de Nederlandse Zorgautoriteit met maximumtarieven voor tandtechniek in eigen beheer.
- Techniekkosten kunnen en mogen additioneel in rekening worden gebracht, tenzij deze kosten reeds in de desbetreffende tarieven zijn inbegrepen.
- De door de zorgaanbieder gemaakte techniekkosten mogen niet hoger zijn dan de maximumtarieven voor tandtechniek in eigen beheer, zoals deze zijn vastgesteld door de NZa conform de lijst met maximumtarieven voor tandtechniek in eigen beheer.
- Bij de declaratie van de kaakchirurgische prestaties dienen op de nota gespecificeerd onder één declaratiecode te worden vermeld:
 - het honorarium voor de zorgaanbieders die mondzorg leveren zoals tandartsspecialisten voor mondziekten en kaakchirurgen die bieden,
 - de techniekkosten (tenzij deze kosten reeds in de desbetreffende honorariumtarieven verdisconteerd zijn);
 - het kostendeel ziekenhuis, inclusief (indien van toepassing) het honorarium voor ondersteunende anesthesiologie (indien van toepassing).
- Zorgaanbieders die mondzorg leveren zoals tandartsspecialisten voor mondziekten en kaakchirurgen die bieden, zijn op basis van deze tariefbeschikking niet gerechtigd het kostendeel van de instelling separaat in rekening te brengen. Als gevolg hiervan zal daarmee de instelling waar vanuit deze zorgaanbieders de zorg leveren feitelijk de totale declaratie van de kaakchirurgische verrichting aan de patiënt of diens verzekeraar moeten verzorgen of uitbesteden.

Met de inwerkingtreding van deze beschikking wordt de geldigheidsduur van de eerder afgegeven tariefbeschikking TB/CU-7059-03 van 11 maart 2013 beperkt tot en met 31 december 2013.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit

drs. C.A.H. ten Damme RA
unitmanager Tweedelijns Somatische Zorg