

Circulaire aan:

- NMT/ANT/ONT/NVM
- SRI/NVIJ
- JTV's
- Zorgverzekeraars
- ZN

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**  
HSCN/djon/EZK

**Telefoonnummer**  
030 296 81 11

**E-mailadres**  
info@nza.nl

**Kenmerk**  
CI/11/35c  
11D0033263

**Onderwerp**  
Consequenties vrije prijsvorming mondzorg voor JTV

**Datum**  
19 september 2011

Geachte heer, mevrouw,

Op 6 september 2011 heeft de Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in het kader van het experiment vrije tarieven mondzorg met ingang van 1 januari 2012 de beleidsregel 'Experiment vrije prijsvorming mondzorg (BR/CU-7033) en de regeling 'mondzorg' (NR/CU-708) vastgesteld. Aanleiding hiervoor is de brief van 21 juli 2011 (met kenmerk MC-U-3072981) die de NZa van de Minister van VWS heeft ontvangen. Hierin geeft zij de NZa opdracht, waar nodig, beleidsregels of regels vast te stellen ten behoeve van het experiment vrije prijsvorming in de mondzorg. In deze circulaire wordt u op de hoogte gebracht van de consequenties hiervan voor de instellingen voor jeugdtandverzorging (JTV).

## **Inleiding**

Het experiment met vrije prijsvorming heeft betrekking op de zorg geleverd door tandartsen, orthodontisten, mondhygiënisten en tandprotheticen en richt zich op de mondzorg in haar volle omvang (met uitzondering van kaakchirurgie). Hiermee volgt de Minister van VWS het advies uit het visiedocument "Bekostigingsstructuur mondzorg" van de NZa om geen deelsectoren te liberaliseren, ten einde een zuiver beeld van de effecten van vrije prijsvorming te kunnen monitoren.

Alvorens een definitief besluit te kunnen nemen, wordt eerst gedurende drie jaar een experiment met vrije prijsvorming uitgevoerd, met de mogelijkheid van verlenging met twee jaar als daar aanleiding toe bestaat. Indien tijdens het experiment uit de monitor van de NZa blijkt dat zich ontoelaatbare effecten voordoen op de kwaliteit, toegankelijkheid of betaalbaarheid van de zorg, waardoor de zorg aan de consument in gevaar komt, kan de Minister van VWS het experiment voortijdig beëindigen.

Het bovenstaande betekent dat met ingang van 1 januari 2012 vrije prijsvorming ook gaat gelden voor de JTV's.

## Consequenties vrije prijsvorming mondzorg voor JTV

Kenmerk

CI/11/35c  
11D0033263

Pagina

2 van 3

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

Om rechtsgeldig een individuele toeslag voor de zogenaamde haal- en/of brengservice én een toeslagpercentage van maximaal 5% voor de behandeling van risicogroepen in rekening te kunnen brengen moet de instelling hiervoor een rechtsgeldige tariefbeschikking van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) hebben gekregen. Hiertoe dient de instelling (in principe jaarlijks) samen met beide representatieve zorgverzekeraars een tariefverzoek in.

De invoering van vrije prijsvorming in de mondzorg biedt de JTV's vanaf 1 januari 2012 de mogelijkheid hun eigen tarief vast te stellen voor de geleverde mondzorg. In een systeem van vrije prijzen moeten de zorgaanbieders wel de door de NZa vastgestelde prestatiebeschrijvingen hanteren (bijvoorbeeld prestatiecode X951 uit TB/CU-7019-01), maar kan de aanbieder zijn eigen prijs per prestatie bepalen en deze kan hij desgewenst bijstellen<sup>1</sup>. Dit betekent dat het hebben van een door de NZa op naam van de instelling afgegeven tariefbeschikking voor het rechtsgeldig in rekening brengen van de toeslag van de zogenaamde haal- en/of brengservice én een toeslagpercentage voor de behandeling van risicogroepen met ingang van 1 januari 2012 niet meer benodigd is.

Om die reden zal de NZa de vigerende individuele tariefbeschikkingen voor de JTV's voor het einde van het jaar dan ook van een einddatum (31 december 2011) voorzien. Het staat u overigens vanaf 1 januari 2012 vrij om in overleg met uw (beide) zorgverzekeraars afspraken over de hoogte van het tarief te (blijven) maken.

## Verrekening oude jaren voor JTV

In de vigerende bekostigingssystematiek wordt het verschil tussen het op voorcalculatorisch en definitief niveau jaar t vastgesteld individueel vast tarief verrekend via een tijdelijke toeslag of aftrek in het tarief voor de zogenaamde haal- en/of brengservice voor het jaar t+1 of jaar t+2. Deze verrekening vindt plaats op basis van een gezamenlijk met beide representatieve zorgverzekeraars ingediend verrekeningsverzoek.

---

<sup>1</sup> Overigens willen wij u daarbij erop wijzen dat niet voor alle situaties door de NZa een prestatie kan worden vastgesteld. Prestaties die alleen gericht zijn op extra service zijn niet opgenomen in de nieuwe prestatielijst omdat het geen zorg betreft waar de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) op van toepassing is. Dit betekent dat de NZa niet de bevoegdheid heeft om hiervoor prestaties vast te stellen. Het staat aanbieders vrij om desgewenst apart de kosten in rekening te brengen voor het leveren van de extra service. Denk aan de kosten van een niet nagekomen afspraak en de haalservice.

Zoals hierboven is aangegeven zal de NZa als gevolg van de invoering van vrije prijsvorming in de mondzorg de vigerende tariefbeschikkingen voor de JTV's van een einddatum voorzien. Dit betekent dat vanaf 1 januari 2012 verrekening van de (openstaande) jaren tot en met 2011, welke leidde tot de vaststelling van een tijdelijke toeslag of aftrek op het tarief, door de NZa niet meer verwerkt kan worden in de afgifte van een nieuwe tariefbeschikking in 2012.

**Kenmerk**  
CI/11/35c  
11D0033263  
**Pagina**  
3 van 3

Wij denken dat het voor u prettig is als vóór de invoering van vrije prijsvorming de oude jaren zoveel als mogelijk zijn afgehandeld. Om die reden verzoeken wij de instellingen voor jeugdtandverzorging om **vóór 1 november 2011** een gezamenlijk verzoek met beide representatieve zorgverzekeraars tot verrekening van de jaren tot en met 2011 in te dienen op basis van de relevante jaarstukken. De NZa kan dan nog de verrekening verwerken in de afgifte van een nieuwe tariefbeschikking 2011, waarin het resultaat kan worden omgeslagen over de resterende maanden van 2011. Omdat de jaarrekening 2011 nog niet beschikbaar is, kan verrekening over dat jaar echter feitelijk nog niet plaats hebben. Met dit verzoek tot nacalculatie over de oude jaren wil de NZa partijen echter de mogelijkheid bieden hierop een voorschot te nemen. De NZa benadrukt dat partijen in 2012 dan zelf moeten bekijken in hoeverre dit voorschot reëel was. De NZa kan dat dan niet meer formeel vaststellen.

### **Ten slotte**

De NZa wil u erop wijzen dat te laat ingediende verrekeningsverzoeken door de NZa niet meer kunnen worden verwerkt in een nieuw af te geven tariefbeschikking. U kunt de NZa in die gevallen nog wel vragen om het resultaat, conform de over die jaren vigerende regelgeving, te laten berekenen. De wijze waarop het berekende resultaat wordt verwerkt in de tarieven van 2012 is dan aan de (lokale) partijen.

Wij hopen u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,  
Nederlandse Zorgautoriteit

drs. J.C.E. Kursten  
unitmanager Eerstelijns Zorg en Ketens