



Prestatie- en tariefbeschikking bijzondere tandheelkunde - TB/REG-22627-02 (collectief maximum tijdstarief)

Versie 2

Dit document is gepubliceerd door NZa op het publicatie platform voor uitvoering (PUC). Dit document is een afdruk van de originele versie die is te vinden op: http://puc.overheid.nl/doc/PUC_647084_22. Controleer altijd of u de actuele versie in handen hebt.

Geldig vanaf: 01-01-2022 tot en met 31-12-2022.

Documentgegevens

Dit document is een afdruk van een originele publicatie op PUC Open Data.

Originele versie:

Citeertitel: Prestatie- en tariefbeschikking bijzondere tandheelkunde - TB/REG-22627-02
(collectief maximum tijdstarief)

Permalink: http://puc.overheid.nl/doc/PUC_647084_22

Soort document:

Type: Beleid en regels - Tarieven en prestaties

Bron: Nederlandse Zorgautoriteit

Versie en datums:

Versie: 2

Geldig vanaf: 01-01-2022 tot en met 31-12-2022

Laatste wijziging: 11-11-2021

Publicatiegegevens:

Uitgever: Nederlandse Zorgautoriteit

Kanaal: NZa

Vorm: origineel PUC document

Referentienummer: PUC_647084_22

Toegankelijkheid: Intern

Publicatiedatum: 03-11-2021

Taal: nl

Verrijking gepubliceerd bij document:

Thema's:

- Bijzondere tandheelkunde
- Mondzorg

Inhoudsopgave

Prestatie- en tariefbeschikking bijzondere tandheelkunde.....	4
Bijlage 1 bij prestatie- en tariefbeschikking bijzondere tandheelkunde.....	7

Prestatie- en tariefbeschikking bijzondere tandheelkunde

Nummer TB/REG-22627-02	Datum inwerkingtreding 01-01-2022	
Datum ondertekening 03-11-2021	Geldig tot 01-01-2023	Behandeld door directie Regulering

De Nederlandse Zorgautoriteit heeft met inachtneming van Hoofdstuk 4, paragrafen 4.2 en 4.4, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg),

en meer in het bijzonder:

artikel 35, artikel 50, eerste lid, onderdelen c en d jo. artikel 51 tot en met 53, van de Wmg,

alsmede de beleidsregel:

Beleidsregel bijzondere tandheelkunde instellingen,

en de regeling:

Regeling mondzorg,

besloten:

dat rechtsgeldig,

door:

- instellingen voor bijzondere tandheelkunde die bijzondere tandheelkunde leveren als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet;
- instellingen voor bijzondere tandheelkunde die bijzondere tandheelkunde leveren als omschreven bij of krachtens de Wet langdurige zorg (Wlz) aan patiënten die verblijven en behandeld worden in een Wlz-instelling;
- zorgaanbieders als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel c, onder 2°, van de Wmg (factormaatschappijen),

aan:

- alle ziektekostenverzekeraars;
- zorgaanbieders en

- alle (niet-)verzekerden¹

in rekening mogen worden gebracht:

de prestatiebeschrijvingen en bijbehorend (maximum)tarief (in euro's), zoals omschreven in de bij deze prestatie- en tariefbeschikking behorende bijlage 1, mits voldaan is aan de bij de prestaties beschreven voorwaarden, voorschriften en beperkingen.

Bij contante betaling mag het eindbedrag worden afgerond op het dichtstbijzijnde veelvoud van 5 eurocent.

De vastgestelde maximumtarieven zijn inclusief BTW-kosten, maar exclusief de BTW-heffing en afdracht door een zorgaanbieder.

De declaraties dienen te worden gespecificeerd conform de beschrijvingen in de tarievenlijst.

Intrekken en vervallen oude tariefbeschikking

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze prestatie- en tariefbeschikking wordt de gepubliceerde maar nog niet in werking getreden Prestatie- en tariefbeschikking bijzondere tandheelkunde, met kenmerk TB/REG-22627-01, ingetrokken.

De Prestatie- en tariefbeschikking bijzondere tandheelkunde, met kenmerk TB/REG-21618-01, die een geldigheidsduur had tot en met 31 december 2021, is op laatstgenoemde datum van rechtswege komen te vervallen.

Toepasselijkheid voorafgaande prestatie- en tariefbeschikking

De Prestatie- en tariefbeschikking bijzondere tandheelkunde, met kenmerk TB/REG-21618-01, blijft van toepassing op besluiten en aangelegenheden die hun grondslag vinden in de prestatie- en tariefbeschikking en die betrekking hebben op de periode waarvoor die prestatie- en tariefbeschikking gold.

Inwerkingtreding

Deze beschikking treedt in werking met ingang van 1 januari 2022 en vervalt met ingang van 1 januari 2023.

Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wmg zal van de vaststelling van deze beschikking mededeling worden gedaan in de Staatscourant.

Citeertitel

Deze beschikking wordt aangehaald als: Prestatie- en tariefbeschikking bijzondere tandheelkunde.

1

Voor de toepassing van deze tariefbeschikking wordt een persoon, die:
krachtens de sociale ziektekostenwetgeving van een andere staat verzekerd is en in Nederland woont of hier tijdelijk verblijft en
krachtens een Verordening van de Raad van de Europese Unie, dan wel krachtens enig ander door Nederland gesloten bilateraal of multilateraal verdrag, recht heeft op verstrekkingen overeenkomstig het bepaalde bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz),
gelijkgesteld met een Zvw-, respectievelijk, Wlz-verzekerde.

Bezwaarclausule

Indien u het niet eens bent met dit besluit, dan kunt u binnen zes weken na verzending/bekendmaking van dit besluit een bezwaarschrift indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit. U kunt uw bezwaar indienen: via de website (www.nza.nl/bezwaar), per post of per fax. Het is niet mogelijk uw bezwaar via de e-mail in te dienen.

Adres:

Nederlandse Zorgautoriteit

t.a.v. unit Juridische Zaken

Postbus 3017

3502 GA UTRECHT

(In de linkerbovenhoek van de envelop vermeldt u: Bezwaarschrift)

Fax: 030 – 296 82 96

Het bezwaar dient volgens artikel 6:5, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht schriftelijk en ondertekend te worden ingediend en dient ten minste de volgende gegevens te bevatten:

- naam en adres van de indiener;
- de dagtekening;
- een omschrijving van het besluit waartegen het bezwaar zich richt;
- de gronden (onderbouwing) van het bezwaar.

Wij verzoeken u een kopie van dit besluit bij te voegen.

Met vriendelijke groet,

Nederlandse Zorgautoriteit

E. de Kogel MSc

unitmanager Eerstelijnszorg

Bijlage 1 bij prestatie- en tariefbeschikking bijzondere tandheelkunde

X831	Collectief maximum tijdstarief mondzorg aan bijzondere zorggroepen per 5 minuten	€23,05
------	--	--------

Prestatie X831 kan uitsluitend in rekening worden gebracht door instellingen voor bijzondere tandheelkunde die geen individueel vast tijdstarief kennen op grond van het toetsingskader zoals dit is opgenomen in Beleidsregel bijzondere tandheelkunde instellingen.

Prestatie X831 kan niet in rekening worden gebracht in combinatie met de gelijknamige prestatie uit de OZP-lijst, welke is opgenomen in de 'prestatie- en tariefbeschikking DOT'.

Naast de X831 kunnen de volgende kosten separaat worden doorberekend:

1. Tandtechniek, extra-orale voorzieningen en implantaten;
2. Kosten voor het maken en beoordelen van (röntgen)foto's;
3. Intraveneuze sedatie en algehele anesthesie.

Ad 1. Tandtechniek, extra-orale voorzieningen en implantaten

De kosten voor tandtechniek (voor zover uitbesteed aan een tandtechnisch laboratorium), voor extra-orale voorzieningen en voor implantaten kunnen separaat worden doorberekend tegen de werkelijke kosten. Alle kosten ingeval van het plaatsen van een implantaat kunnen eenmalig per implantaat tegen het maximumtarief horend bij prestatie J33 uit de Prestatie- en tariefbeschikking tandheelkundige zorg in rekening worden gebracht die voor de implantatie tijdelijk dan wel blijvend in de mond worden geplaatst. Daarnaast kunnen bij het plaatsen van een implantaat de overheadkosten door middel van prestatie J97 uit de Prestatie- en tariefbeschikking tandheelkundige zorg in rekening worden gebracht.

De kosten voor tandtechniek in eigen beheer kunnen in rekening worden gebracht door middel van de prestaties uit de Prestatie- en tariefbeschikking tandtechniek in eigen beheer.

Ad 2. Kosten voor het maken en beoordelen van (röntgen)foto's

Kosten voor het maken en beoordelen van (röntgen)foto's kunnen separaat tegen inkoopprijs worden doorberekend. Indien deze in eigen beheer zijn gemaakt, kunnen deze kosten door middel van de prestaties uit Hoofdstuk II 'Maken en/of beoordelen foto's (X)' uit de Prestatie- en tariefbeschikking tandheelkundige zorg in rekening worden gebracht.

Ad 3. Intraveneuze sedatie en algehele anesthesie

De kosten voor intraveneuze sedatie kunnen tegen de werkelijke kosten worden gedeclareerd. De kosten voor algehele anesthesie kunnen tegen de werkelijke kosten worden gedeclareerd, voor zover deze niet voor rekening komen van een instelling voor medisch specialistische zorg (ziekenhuizen of academische ziekenhuizen) of de anesthesist.