

CV 10-09 - Bijlage 2C

De rekennorm in de berekening van de maximumtarieven orthodontie

Kenmerk
CV-5500-3.0.1.-9

Algemeen

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw) en wordt geleverd door zorgaanbieders die mondzorg bieden zoals tandartsspecialisten in de dentomaxillaire orthopaedie die bieden.
- b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2011. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20 lid 2 sub b van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2010, treedt de beleidsregel in werking met ingang van de dag na de uitgifte van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst en werkt terug tot 1 januari 2011.
- c. De beleidsregel 'De rekennorm in de berekening van de maximumtarieven orthodontie' met nummer CV-5500-3.0.1.-8 eindigt op 31 december 2010.
- d. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'De rekennorm in de berekening van de maximumtarieven orthodontie'.

Rekennorm

1. Bij de berekening van de maximumtarieven geldt voor patiënten met een in ernst met schisis vergelijkbare afwijking(en) (categorie B) en voor patiënten met een cheilo-/gnatho-/palatoschisis (categorie C) in de periode vanaf 1 januari 2011 als rekennorm 1.100.000 punten.
- 2a. Bij de berekening van de maximumtarieven wordt voor patiënten niet vallend onder categorie B of C (ofwel categorie A) de rekennorm in een tweetal stappen aangepast.
- 2b. Bij de berekening van de maximumtarieven geldt voor patiënten vallend onder categorie A in de periode van 1 januari 2011 tot en met 31 december 2011 als rekennorm 1.647.604 punten.
- 2c. Bij de berekening van de maximumtarieven geldt voor patiënten vallend onder categorie A vanaf 1 januari 2012 als rekennorm 1.615.452 punten.
3. Bij de berekening van de maximumtarieven geldt voor patiënten vallend onder categorie A bij de drie volgende prestaties:

221190 Mandibulair Repositie Apparaat (MRA)
221191 controlebezoek MRA
221192 reparatie MRA met afdruk

vanaf 1 januari 2011 als rekennorm 1.100.000 punten.

Ambtshalve vaststelling

Deze beleidsregel vordert dat op grond van artikel 57 lid 5 Wmg de maximumtarieven door de NZa per januari jaar t ambtshalve worden vastgesteld.

Toelichting

Het College van Beroep voor het Bedrijfsleven (CBb) heeft het beroep van verschillende belanghebbenden tegen de tariefbeschikking orthodontie van 21 mei 2007 (de orthodontietarieven met ingang van 1 juli 2007) op 18 december 2008 gegrond verklaard en de NZa opgedragen opnieuw te beslissen op de bezwaren met inachtneming van de uitspraak. Op 26 mei 2009 heeft de NZa in afwachting van de resultaten van een nader onderzoek, de orthodontietarieven tijdelijk verhoogd (met ingang van 1 juli 2009). Op basis van de resultaten van het onderzoek heeft de NZa besloten de orthodontietarieven gefaseerd in twee stappen te gaan verlagen, met inachtneming van de door de NZa gemaakte beleidskeuzes inzake huisvestingslasten, financieringslasten en tijdsbesteding.

In deze beleidsregel komt de NZa daarmee op basis van het nadere onderzoek tot een stapsgewijze aanpassing van de rekennorm voor de maximumtarieven vallend onder categorie A.

Daarnaast ligt een verrekening in de rede van het genoten tariefverschil vanaf 1 juli 2009 tot en 31 december 2010. De NZa heeft expliciet aangekondigd dat als uit het nadere onderzoek blijkt dat de tarieven te hoog dan wel te laag zijn vastgesteld, bijstelling zal plaatsvinden in de toekomstige tarieven. De NZa heeft besloten het genoten voordeel in één stap te verrekenen, te weten bij de tariefsaanpassing van 1 januari 2011. Per 1 januari 2012 wordt het structurele tariefniveau bereikt dat volgt uit het kostenonderzoek en de gemaakte beleidskeuzes.