

TARIEFBESCHIKKING



Nummer TB/CU-7002-02	Datum ingang 1 juli 2011	Datum beschikking 24 mei 2011	Datum verzending 26 mei 2011
Volgnr. 47	Geldig tot	Behandeld door directie Zorgmarkten Cure	

De Nederlandse Zorgautoriteit

heeft krachtens de paragrafen 2 en 4 van hoofdstuk 4 van de Wmg

op basis van de beleidsregel:
BR/CU-7032

en gelet op:
Wmg-artikel 35 jo.
art. 52 lid 5

besloten:
dat rechtsgeldig

door:
zorgaanbieders die tandheelkundige zorg als omschreven bij of krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) leveren aan patiënten die verblijven en behandeld worden in instellingen die zijn toegelaten voor de functies behandeling en verblijf als omschreven in het Besluit zorgaanspraken AWBZ en zorgaanbieders als bedoeld in artikel 1 onder c sub2 van de Wmg

aan:
alle ziektekostenverzekeraars en alle (niet-)verzekerden

prestatiebeschrijving en bijbehorend maximumtarief (in euro's):
maximaal de bedragen, vermeld achter de desbetreffende prestaties, zoals omschreven in de bij de tariefbeschikking TB/CU-7002-02 gevoegde tarievenlijst, in rekening kunnen worden gebracht. Deze vastgestelde maximumtarieven zijn inclusief BTW-kosten, maar exclusief de BTW-heffing en afdracht door een zorgaanbieder.

De geldigheidsduur van de eerder afgegeven tariefbeschikking TB/CU-7002-01 van 10 december 2010 wordt met de onderhavige tariefbeschikking beperkt tot en met 30 juni 2011.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit

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

zie bijgevoegde toelichting

bij tariefbeschikking

1. Werkingssfeer

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 en Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, gelijkgesteld met een Zorgverzekeringswet-/AWBZ-verzekerde.

2. Bezwaar/Beroep

Ingevolge artikel 105 van de Wet marktordening gezondheidszorg juncto artikel 7:1 lid 1 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) kan een belanghebbende binnen zes weken na de datum van verzending van dit besluit een bezwaarschrift, per post of per fax (dus niet via e-mail), indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit, Unit Bezwaar, beroep en boetes, Postbus 3017, 3502 GA Utrecht. In de linkerbovenhoek van de envelop vermeldt u: Bezwaarschrift. Het bezwaar moet volgens artikel 6:5 lid 1 Awb schriftelijk en ondertekend worden ingediend en moet ten minste de volgende gegevens bevatten: naam en adres van de indiener, de dagtekening, een omschrijving van het besluit waartegen het bezwaar zich richt en de gronden van het bezwaar. Wij verzoeken u een kopie van het bestreden besluit bij te voegen.

**TARIEVENLIJST TANDHEELKUNDE IN DE
AWBZ-PRAKTIJK**

**Bijlage bij tariefbeschikking
TB/CU-7002-02 van 24 mei 2011**



**DE MAXIMUMTARIEVEN DIE DOOR ZORGAANBIEDERS DIE TANDHEELKUNDIGE
ZORG ALS OMSCHREVEN BIJ OF KRACHTENS DE ALGEMENE WET BIJZONDERE
ZIEKTEKOSTEN (AWBZ) LEVEREN AAN PATIËNTEN DIE VERBLIJVEN EN
BEHANDELD WORDEN IN INSTELLINGEN DIE ZIJN TOEGELATEN VOOR DE
FUNCTIES BEHANDELING EN VERBLIJF ALS OMSCHREVEN IN HET BESLUIT
ZORGAANSPRAKEN AWBZ MET INGANG VAN 1 JULI 2011**

U01. Tarief voor zorgaanbieders zonder eigen huispraktijk* per werkbaar uur	€ 78,05
U02. Tarief voor zorgaanbieders met eigen huispraktijk* per werkbaar uur	€ 141,51
U03. Tarief indien de behandeling in de praktijk van de zorgaanbieder plaatsvindt per stoeluur	€ 162,35

In het geval het gaat om patiënten die behandeld worden in de AWBZ-inrichting dient de zorgaanbieder te declareren aan de AWBZ-inrichting.

In geval er in AWBZ-inrichtingen sprake is van bijzondere tandheelkundige hulp aan patiënten, declareert de instelling, voorzover er een (neven)tarief voor bijzondere tandheelkunde op de tariefbeschikking van de betrokken instelling staat, het voor de instelling geldende (neven)tarief. De zorgaanbieders kunnen in dat geval maximaal U01 en U02 in rekening brengen aan de instelling.

De autokostenvergoeding bedraagt maximaal € 0,28 per kilometer.

* Betreft zorgaanbieders die mondzorg leveren zoals tandartsen die bieden, die ten minste vier halve dagen per week in de huispraktijk werkzaam zijn.