



28 oktober 2011

VRIJE TARIEVEN MONDZORG MET INGANG VAN 2012

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) heeft inmiddels de definitieve prestatielijst gepubliceerd. Hierin staan alle prestaties die u na 1 januari bij uw patiënten in rekening mag brengen beschreven. Wij adviseren u, indien u dit nog niet gedaan heeft, kennis te nemen van deze lijst. Deze vormt straks de basis voor uw declaraties.

De NMT heeft een rekenmodel gepubliceerd dat als hulpmiddel kan dienen bij het vaststellen van uw tarieven. Dit model is uitgebracht in de vorm van een Excel bestand. In het vervolg van deze brief gaan wij in op de mogelijkheden van dit model en de daarbij benodigde gegevens. Daarnaast organiseert de NMT voorlichtingsbijeenkomsten over diverse onderwerpen die samenhangen met de nieuwe tarieven.

Wij hechten er waarde aan u te informeren over deze ontwikkelingen. Na het uiteenzetten van het NMT-rekenmodel besteden wij daarom in deze brief ook aandacht aan een aantal andere aspecten met betrekking tot de vrije prijsvorming. Daarbij neemt de mededinging een belangrijke plaats in.

In de regelgeving wordt onderscheid gemaakt tussen de verrichtingen volgens het oude UPT-systeem enerzijds en prestaties volgens het nieuwe systeem anderzijds. In deze brief sluiten wij aan bij deze terminologie.

Het NMT-rekenmodel

De NMT heeft een uitgebreid rekenmodel opgesteld dat u kan helpen bij het bepalen van uw tarieven. Dit model is, voor leden, te downloaden via de website van de NMT. Het gebruik van het model is niet verplicht, u bent volledig vrij om zelf – op eigen wijze - uw tarieven vast te stellen, binnen het kader dat hiervoor is gesteld door de NZA. Het rekenmodel heeft wel een aantal voordelen:

- het leidt u op een gestructureerde manier door een aantal stappen heen om te komen tot de uiteindelijke vaststelling van uw tarieven;
- het model berekent voor u wat de invloed van de tarieven, gegeven bepaalde aantallen prestaties, is op uw omzet. Hiermee verkrijgt u inzicht wat er met uw omzet gebeurt bij (soms al geringe) aanpassing van de tarieven;
- het model bevat de mogelijkheid om een prijslijst te genereren die u kunt gebruiken voor het informeren van uw patiënten

Uit eerste reacties van sommige cliënten horen wij dat het model vaak als erg ingewikkeld wordt ervaren. Dit wordt in onze beleving onder andere veroorzaakt door de veelheid aan opties die hierin gebouwd is. De NMT heeft een model gemaakt dat in beginsel voor iedere praktijk toepasbaar moet zijn. Omdat praktijken sterk van elkaar kunnen verschillen leidt dit tot een model dat opties kent voor al deze praktijken. In uw specifieke praktijk zal lang niet alles nodig of toepasbaar zijn.

Ons advies hierin is: maak voor uzelf duidelijke keuzes. Ga in de NZA prestatielijst na welke prestaties in uw praktijk frequent voor zullen komen. Richt u bij de berekening van de tarieven op deze prestaties en negeer (voorlopig) de rest. Een goede richtlijn hierbij is in onze beleving, dat hiermee wat aantallen behandelingen betreft, meer dan 95% van de verrichtingen wordt gedekt.



Wat betreft aantallen prestaties betreft zal dit percentage dan waarschijnlijk nog iets hoger liggen. Als u voor deze prestaties een tarief heeft bepaald, heeft u waarschijnlijk een beter inzicht in de tariefstelling per prestatie gekregen. Aan de hand hiervan kunt u tarieven bepalen voor de niet frequent voorkomende prestaties binnen uw praktijk. Voor prestaties die in uw praktijk nooit voorkomen (denk aan gespecialiseerde behandelingen), hoeft u geen tarief vast te stellen.

Een goede voorbereiding kan de uitvoering makkelijker en sneller maken. Zorg dus dat u vooraf de benodigde informatie hebt verzameld. Verder is het wellicht goed om te bedenken dat het rekenmodel slechts een hulpmiddel is. De uitkomsten hiervan kunnen richtinggevend zijn bij uw tariefbepaling, maar hoeven niet één op één worden overgenomen.

Het rekenmodel biedt twee methoden om tot een tariefbepaling te komen: de conversiemethode en de calculatiemethode. De beide methoden kunnen zowel los van elkaar als in combinatie gebruikt worden. Het model geeft de mogelijkheid om de uitkomsten van beide methoden met elkaar te vergelijken.

De *conversiemethode* gaat uit van het omvormen van verrichtingen naar prestaties. De NMT doet hiervoor in het rekenmodel suggesties welke oude verrichtingen bij welke nieuwe prestaties horen. De gebruikte codes zijn aan te passen, dit er vrije beoordeling door de betreffende tandarts. Tevens wordt onderscheid gemaakt in hoofdcodes (die altijd onderdeel van een prestatie zijn) en bijcodes (die dat niet altijd zijn). Door het invullen van aantallen en percentages wordt de tarievenlijst geconverteerd.

Dit klinkt relatief simpel, maar in de praktijk doet zich hierbij een aantal problemen voor. Diverse verrichtingen komen voor in meerdere prestaties. Dit geldt zowel voor de hoofd- als de bijcodes. De tandarts moet dus aan kunnen geven in welke behandelcontext een verrichting wordt gebruikt, en hoe vaak. Deze informatie kan lastig uit de huidige registratie te halen zijn. Bij sommige prestaties geeft de NMT geen verrichtingen als suggestie aan. Dit zijn “nieuwe”prestaties. Hiervoor zult u zelf moeten bepalen welke verrichtingen u hiervoor onder het oude systeem gedeclareerd zou hebben, of op een andere wijze een tarief voor deze prestatie bepalen.

Voor een goede toepassing van de conversiemethode hebt u een overzicht nodig van de gedeclareerde verrichtingen in het afgelopen jaar. Verder moet u een inschatting maken van de percentages waarin bepaalde verrichtingen deel uitmaken van een prestaties. Een voorbeeld hiervan is: bij welk percentage tweevlaksvullingen gebruikt u een verdoving.

De *calculatiemethode* gaat uit van een verwachte c.q. gewenste jaaronzet. Ook kan worden aangegeven welke kosten specifiek moeten worden toegerekend aan behandelingen, bijvoorbeeld kosten van apparatuur die maar voor een beperkt aantal prestaties . Vervolgens kan per behandelaar het aantal beschikbare declarabele uren worden berekend. Op basis van deze gegevens wordt een uurtarief berekend, waarbij geen onderscheid wordt gemaakt naar behandelaar (bijv. tandarts versus preventieassistente).

In de volgende stap moet worden aangegeven welke prestaties hoe vaak worden uitgevoerd, en hoeveel minuten hier standaard voor staan. Ook kan worden aangegeven welke eerder benoemde specifieke kosten moeten worden toegerekend aan een prestatie. Op basis hiervan wordt een tarief per prestatie berekend. Het model controleert in hoeverre het totaal aantal beschikbare uren hiermee wordt gevuld, en wat de invloed hiervan is op de totale omzet.

Voor het toepassen van deze methode is het wel noodzakelijk dat u een goed inzicht hebt in de tijdbesteding per prestatie. Een verschil van enkele minuten kan een grote invloed hebben op de tarieven.

Schat u de benodigde tijd te hoog in, dan kunnen uw tarieven zo hoog worden dat daarmee een concurrentienadeel ontstaat ten opzichte van andere praktijken. Schat u de tijd te laag in, dan kan het zijn dat uw omzet achterblijft bij het gewenste niveau.

Andere benodigde gegevens voor het toepassen van het calculatiemodel zijn: het beschikbare aantal uren per behandelaar (het model heeft hiervoor een hulpmiddel), en de kosten die u specifiek aan bepaalde prestatie wilt toerekenen. Probeer hierbij een evenwicht te vinden tussen verfijning van de tarieven en efficiency bij de berekening.

Het is verstandig om beide modellen in te vullen en te vergelijken, zodat u de uitkomsten gericht kunt evalueren. Grote onderlinge verschillen dienen zoveel mogelijk verklaard te worden. Deze kunnen een indicatie zijn van fouten of onzorgvuldigheden in de aannames. In de toekomst zal het conversiemodel bovendien aan betekenis verliezen ten opzichte van het calculatiemodel.

Tot slot is het ook mogelijk om de tarieven direct “op gevoel” in het model te verwerken. Hiervoor vult u in het model bij de conversiemethode bij stap 1 de verwachte aantallen prestaties in. Vervolgens kunt u bij stap 3 in de blauwe kolom uw eigen tarief invoeren. Dit kunt u baseren op ervaringsgegevens uit declaraties onder het huidige systeem. U vraagt bijvoorbeeld één of meerdere nota’s op van “een kroon” of “een vulling”. Het model rekent dan voor u uit wat uw verwachte omzet is. Het nadeel van deze methode is echter dat hier tarieven uit komen die minder goed onderbouwd zijn. U loopt dan het risico dat verrichtingen die onder het nieuw systeem niet meer afzonderlijk gedeclareerd kunnen worden, onvoldoende in uw tarieven verwerkt zijn. Ook is er een groter risico dat uw tarieven afwijken van de (maximale) vergoeding door zorgverzekeraars.

Wellicht ten overvloede vermelden wij nog dat uw prijslijst bindend is en daardoor een onderdeel van uw strategie. Alleen in bijzondere omstandigheden mag hiervan worden afgeweken. Dit dient u dan in uw administratie vast te leggen. Hiervoor verwijzen wij u naar de regels die de NZA hiervoor heeft gesteld. Ook moet de prijslijst voorzien zijn van een geldigheidsduur. U zult deze dus regelmatig moeten actualiseren. Hoe vaak u dit doet, kunt u zelf bepalen.

Mededinging

De NMT gaat in haar voorlichting uitgebreid in op het aspect van de mededinging. Één van de doelstellingen van het experiment is het bevorderen van concurrentie tussen tandartsen. Deze doelstelling wordt ondermijnd als tandartsen onderling prijsafspraken gaan maken. Hoe aantrekkelijk het ook lijkt om met uw collega’s te overleggen over de vaststelling van tarieven, dit is niet toegestaan. De Nederlandse mededingingsautoriteit ziet hier op toe. Ook consumentenverenigingen zullen hier alert op zijn.

Voor tandartsen die samenwerken binnen één praktijk zijn er wel mogelijkheden om hun tarieven af te stemmen. Is er sprake van één onderneming waarin de risico's worden gedeeld, bijvoorbeeld in een volledige maatschap, dan mag er één prijslijst worden gehanteerd. Gaat het om een samenwerking van zelfstandige ondernemers waarbij ieder zijn omzet houdt en alleen de kosten worden gedeeld, dan dient elke ondernemer zijn eigen prijzen te hanteren. Als echter de totale omzet van het samenwerkingsverband minder dan €1,1 miljoen bedraagt, zal er niet worden opgetreden tegen gezamenlijke prijsvorming. Indien de gezamenlijke omzet meer dan €1,1 miljoen bedraagt, dan adviseren wij u de komende maanden contact op te nemen met een deskundige op het gebied van de mededingingswet (NMT). Deze wet is fijnmazig en lastig. De gevolgen van deze wet kunnen verstrekkend zijn. In een situatie waarin u als praktijkhouder werkt met waarnemers, die fiscaal wel als ondernemer zijn aangemerkt, maar waarmee u geen maatschap vormt, is er geen sprake van een samenwerkingsverband.



Afspraken over de spoedgevallendienst in het kader van de avond-, nacht- en weekenddienstregeling worden gewoonlijk gemaakt in een waarneemkring. Gedurende de avond, nacht en in het weekend is ten minste één tandarts beschikbaar voor spoedeisende gevallen. Deze afspraak tussen tandartsen is noodzakelijk om de zorgverlening tijdens deze uren te kunnen garanderen en conflicteert daarom niet met de Mededingingswet.

De dienstdoende tandarts rekent zelf af met de patiënt en mag daarvoor in de nieuwe situatie de toeslag “deelprestatie avond-, nacht- en weekendbehandeling” in rekening brengen. De hoogte van deze toeslag is op de prijslijst zichtbaar in de wachtkamer van de dienstdoende tandarts. Onderlinge afspraken over de hoogte van de toeslag zijn niet toegestaan. Daardoor kan het voorkomen dat een patiënt voor een spoedbehandeling een hogere rekening krijgt dan wanneer hij voor dezelfde prestatie naar zijn eigen tandarts zou gaan. Dit kan de nodige discussie gaan opleveren.

Om dit te voorkomen is het - volgens de NMT – mogelijk om de spoedgevallendienst waar u onder valt onder te brengen in een afzonderlijke rechtspersoon. De NMT noemt hiervoor als mogelijkheid de Cooperatieve Vereniging of de BV. Deze rechtspersoon kan dan zelfstandig de tarieven binnen de kring vaststellen voor uitsluitend de spoedgevallen. Er is dan geen sprake van mededinging. De Cooperatieve Vereniging is voor velen een onbekende rechtsvorm. Wij adviseren u in de komende maanden met uw collega's te overleggen, of het onderbrengen van de hiervoor genoemde werkzaamheden in een afzonderlijke onderneming een oplossing voor u zou kunnen zijn. Aan het opzetten van een dergelijke structuur zijn wel kosten verbonden.

Overige aspecten

Om problemen rond de toepassing van oude of nieuwe tarieven te voorkomen, adviseren wij u lopende behandelingen zoveel mogelijk vóór 31 december 2011 af te ronden en te declareren. Mocht dit in voorkomende gevallen niet mogelijk zijn, overleg dit tijdig met uw patiënt. Het moet voor de patiënt duidelijk zijn welke verrichtingen onder het oude systeem worden gedeclareerd en welke prestaties onder het nieuwe systeem. Indien een uitsplitsing hierin niet mogelijk is, moet met de patiënt overeenstemming worden bereikt of de gehele behandeling vooruit wordt gedeclareerd, of dat deze achteraf conform de nieuwe tarieven wordt gedeclareerd.

Het is op dit moment nog niet bekend hoe de zorgverzekeraars zich gaan opstellen ten opzichte van de nieuwe tarieven. Naar verwachting zullen zij in november bekend maken wat de (maximale) vergoeding voor een behandeling zal zijn. Ook is nog niet bekend hoe het verschil tussen uw tarief en de vergoeding door de zorgverzekeraar gedeclareerd moet worden. Mogelijk kan uw factoring-bedrijf hier een rol in spelen.

Om een goede overgang naar het nieuwe systeem mogelijk gemaakt te worden, moeten veel geautomatiseerde systemen worden aangepast en waar nodig op elkaar worden afgestemd. Dit geldt niet alleen voor uw eigen software op de praktijk, maar ook voor de zorgverzekeraars en factoring-bedrijven. Hier wordt door de diverse leveranciers op dit moment hard aan gewerkt. Het verleden heeft ons helaas geleerd dat dergelijke grote aanpassingen in de automatisering soms erg weerbarstig kunnen zijn. Zeker als ze onder tijdsdruk moeten worden uitgevoerd. De mogelijkheid bestaat daardoor dat de afwikkeling van declaraties na 1 januari 2012 enige vertraging kan opleven. Wij adviseren u hiermee in uw liquiditeitsplanning rekening te houden en financiële reserves aan te leggen zodat u bij eventuele tegenslag uw doorlopende kosten in januari wel kunt betalen.



28 oktober 2011

Wat kunnen wij verder voor u betekenen

Wij kunnen ons voorstellen dat u behoefte heeft aan advies of ondersteuning bij de vaststelling van de nieuwe tarieven. Daarbij kunnen wij:

- u helpen bij het invullen van het rekenmodel en de bepaling van de tarieven
- u gegevens verstrekken met betrekking to de beschikbare uren van personeel of specifieke kosten
- een begroting opstellen waarin wij niet alleen de invloed op uw omzet, maar ook op uw besteedbare inkomen kunnen doorrekenen
- een klankbord voor u zijn bij uw beslissingen rondom de vrije tarieven

Hierbij sluiten wij zoveel mogelijk aan bij uw behoeften. Deze werkzaamheden worden dan op uurbasis aan u gedeclareerd. Voor meer informatie over onze diensten kunt u contact opnemen met ons kantoor.