

De misvattingen van de NZa

Inmiddels hebben we kennis kunnen nemen van de uitspraak¹ van het College van Beroep voor het Bedrijfsleven over het door de "huisartsen"² aangetekende beroep tegen de tariefsaanpassing voor huisartsen door de NZa. Dit oordeel van het CBB staat niet op zichzelf, maar is ook van belang voor het beroep dat door de KNMT is aangetekend tegen de tariefsaanpassing voor de mondzorg, zowel algemene tandheelkunde als ook de orthodontie.

De uitspraak geeft voor wat betreft het norminkomen een te optimistische verwachting voor de uiteindelijke uitkomst van het vervolg, althans dat is onze indruk op basis van wat ik teruglees in de commentaren op de uitspraak. Dat het CBB vindt dat de NZa een aantal steken heeft laten vallen in de onderbouwing van het kostenonderzoek, wil nog niet betekenen dat deze niet of niet gaan terugkomen in de uiteindelijke conclusie. Zo vindt het CBB dat de vaststelling van de normatieve arbeidscomponent, de NAC, door bureau Berenschot tekortschiet, maar niet dat deze per definitie te laag is vastgesteld. Op zich een blamage voor een kantoor als Berenschot, dat een goede onderbouwing van het onderzoek volgens de rechter ontbreekt. Of een beter onderbouwd onderzoek per definitie tot een hogere NAC voor mondzorgverleners leidt, is wel de vraag.

Wel is duidelijk geworden, dat niet kan worden uitgegaan van een maximaal aantal uren (36 uur per week en 46 weken per jaar). Hier kan in de berekening van het tarief mogelijk wel een positieve aanpassing het gevolg zijn.

Wat ook een terechte aanwijzing is, zijn de kosten van huisvesting. In de procedure is gesteld, dat het vergoeden in het tarief van de historische kosten, een onjuiste benadering is. In de procedure is ingebracht dat de huisartsen te krap zijn gehuisvest en daarom de kosten relatief te laag zijn. Of dit ook voor de mondzorg het geval is, valt te betwijfelen. Daarnaast rijst dan direct de vraag, of dit alleen geldt voor de kosten van huisvesting of ook voor alle andere investeringen, die in een praktijk plaatsvinden. Het investeringsniveau van een tandarts- of orthodontiepraktijk wijkt in belangrijke mate af van hetgeen wordt geïnvesteerd in een huisartspraktijk.

Ook als het gaat om de investeringen is sprake van een misvatting, omdat de NZa bij het vaststellen van deze kosten uitgaat van de historische kostprijs. Een nieuw te starten mondzorgpraktijk zal namelijk niet kunnen investeren op basis van de gemiddelde historische kostprijs, maar moet dat dan doen tegen de huidige kostprijs. Ook de omvang van de huidige nieuw te starten praktijk zal ook in grootte afwijken van de gemiddelde praktijk. Het mes snijdt daarmee aan twee kanten en wel de verkeerde kanten. Is dit alles nieuw? In het overleg met de NZa ter voorbereiding van het kostenonderzoek, waar van helder op verzoek van de KNMT in betrokken is geweest, is dit meermaals aan de orde geweest. Daarbij is zelfs de bereidheid getoond, om aan de hand van het KNMT-praktijkkostenmodel, te komen tot een realistische onderbouwing die recht zou doen aan

¹ CBB 25/161-165, <http://deelink.rechtspraak.nl/uitspraak?id=ECLI:NL:CBB:2025:606>

² Stichting De Bevlogen Huisarts, LHV, de Vereniging Praktijkhoudende Huisartsen en een aantal individuele huisartsen

de hedendaagse praktijk. Helaas is deze uitgestoken hand niet aangenomen en is men voortgegaan op de toen reeds ingeslagen weg. Het is dan ook zeer terecht dat het CBb de gehanteerde systematiek ter discussie stelt in haar conclusie.

Het zou in het belang van alle partijen en voor de toegankelijkheid van de zorg, goed zijn om tot een andere vaststelling van de tarieven te komen. De diversiteit in praktijken is te groot om als een eenheidsworst te worden geanalyseerd. Daarmee worden kleinere praktijken onevenredig zwaar geraakt en kunnen grote innovatieve projecten niet worden gerealiseerd. Hoog tijd om goed na te denken en het roer om te gooien.

De NZa lijkt daar echter niet toe bereid. In haar reactie³ van 25 november 2025 geeft de NZa aan dat het CBb heeft aangegeven dat de systematiek van het onderzoek correct is, maar dat (slechts) een herbeoordeling van de huisvestings- en arbeidskosten nodig is. Hopelijk oordeelt de rechter in de door de KNMT aangespannen zaak dat de NZa haar tariefbeschikking moet heroverwegen en wordt de tariefkorting van 1 januari a.s. opgeschort. Maar alleen een integrale aanpassing van het systeem zal op lange termijn echt soelaas bieden.

Van helder accountancy, belastingadvies en consultancy,
Utrecht, 6 december 2025

³ <https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2025/11/25/uitspraak-cbb-over-tarieven-huisartsenzorg>