



Zorginkoopbeleid Mondzorg 2023 - 2025

Publicatiedatum: 1 april 2022, aanvulling 1 april 2024





Inhoud

Voorwoord	3
Wijzigingen zorginkoopbeleid Mondzorg 2023 - 2025	5
Onze visie op mondzorg	5
Wat koopt Menzis in?	7
Bij wie koopt Menzis in?	9
Inkoopproces	9
Bereikbaarheid	10
Innovatief beleid	11
Inspraak verzekerden op het zorginkoopbeleid	11
Bijlage 1. Minimumeisen	14
Bijlage 2. Uitvoeringseisen	16

Voorwoord

De aankomende jaren zijn er grote veranderingen nodig in het zorgveld, zowel in het aanbod als de vraag. Deze veranderingen zijn nodig om te waarborgen dat er op de lange termijn voldoende toegankelijke zorg van goede kwaliteit en tegen een redelijke prijs beschikbaar is voor onze leden. Zowel zorgaanbieders als zorgverzekeraars moeten denken in gezondheid en niet alleen in zorg. En nieuwe concepten, bijvoorbeeld digitale zorg, moeten we omarmen vanwege de grote arbeidsmarktproblematiek. Ook zien we dat onze leden andere eisen stellen aan de wijze waarop zorg verleend wordt.

De afgelopen jaren is al gestart om noodzakelijke veranderingen in gang te zetten. Onder andere met initiatieven als Juiste Zorg op de Juiste Plek, Zorgevaluatie en Gepast Gebruik, Zinnige Zorg en Passende Zorg. Maar de echte versnelling van die veranderingen? Die bleef tot nu toe, ook door de coronacrisis, uit. Voor de toekomst van de zorg moeten er fundamentele keuzes worden gemaakt. Coöperatie Menzis zet daarom de komende jaren zorgtransformatie centraal.

Onder zorgtransformatie verstaan wij **de duurzame verandering in het zorgveld om de juiste zorg op de juiste plek écht te realiseren**. Onze focus ligt hierbij op het toegankelijk houden van de zorg, kostenbeheersing, het samen slimmer organiseren van zorg en het versterken van de leefkracht van onze leden. Dat doen we via onze zorginkoop en in nauwe samenwerking met partners in onze kernregio's. De volgende punten staan centraal in onze aanpak:

- **Integrale samenwerking**

In onze kernregio's komen we met zorgaanbieders, gemeenten en andere partners in het sociale domein tot een concrete werkagenda op het gebied van preventie, gezondheid en zorg. Deze werkagenda is gebaseerd op een gezamenlijk regiobeeld en gezamenlijke regiovisie. We stimuleren hiermee een integrale samenwerking tussen zorgaanbieders. De beoogde resultaten van deze werkagenda komen vervolgens terug in onze inkoopafspraken.

- **Actief leden betrekken**

Onze leden betrekken we actief bij de beoogde zorgtransformatie. Hun wensen en eisen kunnen helpen bij de benodigde veranderingen en deze nemen we dan ook mee in onze inkoopafspraken. Daarnaast is het belangrijk dat er maatschappelijk draagvlak komt voor de scherpe keuzes die gemaakt moeten worden voor de zorg. Keuzes waardoor de zorg ook in de toekomst toegankelijk blijft voor iedereen. Ook daar zullen wij ons de komende jaren voor inzetten.

- **Anders organiseren**

Met digitale zorg, innovatieve bekostigingsmodellen en de Green Deal Duurzame Zorg versterken we onze aanpak van zorgtransformatie. Zo stimuleren we met onze zorginkoop dat zorgaanbieders hun aanbod van digitale zorg verder ontwikkelen, dagen we hen uit om mee te doen met experimenten op het gebied van bekostiging van zorg en dagen we hen uit hun bedrijfsvoering (verder) te verduurzamen.

De komende jaren staan in onze zorginkoop de volgende thema's centraal:

- Advance Care Planning (ACP) over alle zorgsoorten en domeinen heen, waarbij we ons voor 2023 focussen op ACP voor kwetsbare ouderen
- Wachttijden in alle domeinen
- Gepast gebruik, hierbij volgen we de lijn van Zorgverzekeraars Nederland
- Diabetes type 2

Wij werken hierbij graag met u samen om de echte versnelling in de zorgtransformatie tot stand te brengen. Corona heeft ons laten zien dat we daar niet langer mee kunnen wachten. Laten we samen werken aan een leefkrachtiger Nederland en aan toekomstbestendige zorg voor iedereen.

Esther Agterdenbos-van de Ree

Directeur Zorg

Aanvullend zorginkoopbeleid Mondzorg 2025

Er is een aanvulling op het zorginkoopbeleid Mondzorg 2023- 2025.

Limitering van het aantal te declareren codes voor preventie en sealen

We zien we een stijgende lijn in het aantal declaraties voor preventie. Dat past ook bij de verhoogde aandacht voor preventie in mondzorg.

Uit de richtlijnen en wetenschappelijke literatuur blijkt dat alleen bij het sealen van een in doorbraak zijnde eerste molaar er een (geringe) cariës preventieve werking is. Het aantal declaraties (V30/V35) ligt echter hoger dan dat we op basis van deze richtlijnen mogen verwachten. Menzis stelt daarom, vanuit het oogpunt van kostenbeheersing, met ingang van 2025 een limiet in voor het machtigingsvrij declareren van M-codes.

Met ingang van 1 januari 2025 is er een machtiging nodig voor onderstaande behandelingen:

- Preventievoorlichting en instructie (M01/M02): indien er meer dan 60 minuten per jaar nodig is voor preventievoorlichting en instructie;
- Gebitsreiniging (M03): indien er meer dan 30 minuten per keer nodig is of meer dan 90 minuten per jaar (maximaal 6 x M03 per dag en maximaal 18 x M03 per jaar);
- Sealen (V30/V35): voor het sealen van melkelementen en voor het sealen van meer dan 8 blijvende elementen.

Wijzigingen zorginkoopbeleid Mondzorg 2023 - 2025

Wij voeren geen inhoudelijke wijzigingen door in het zorginkoopbeleid. De overeenkomsten die we aanbieden, zijn identiek aan de huidige overeenkomsten. Alleen de looptijd breiden we grotendeels uit van twee naar drie jaar. De looptijd voor CBT-overeenkomsten handhaven we op één jaar.

Onze visie op mondzorg

Graag presenteren we u het inkoopbeleid Mondzorg 2023 - 2025. Deze zorg vormt de basis voor het contract. De meeste van onze klanten bezoeken per jaar één of meerdere keren een tandarts, mondhygiënist of orthodontist. Voor de basis tandheelkundige zorg en orthodontie hanteren we geen overeenkomsten. In de polisvoorwaarden is opgenomen dat verzekerden hiervoor naar elke tandarts, mondhygiënist of orthodontist in Nederland kunnen.

Preventie

Mondzorg voor kinderen valt onder de basisverzekering en we willen graag dat alle kinderen daar gebruik van maken. We attenderen ouders van alle kinderen op het belang van de tandarts vanaf het moment van het doorkomen van de eerste tandjes. Als we zien dat er in het vijfde levensjaar nog geen consult bij de tandarts of mondhygiënist is geweest, sturen we gericht een brief.

We stimuleren dat alle tandartsen en mondhygiënisten werken met een preventiemethode (NOCTP of daarvan afgeleid) voor jeugdigen. Daar waar nodig kunnen praktijken in onze regio's die daar nog niet mee gestart zijn een beroep doen op een stimuleringsregeling.

Leefkracht

Zorgen voor een gezonde mond en een sterk gebit is ook leefkracht. Menzis communiceert met haar klanten via verschillende kanalen het belang van een goede dagelijkse verzorging en het regelmatig bezoeken van de tandarts of mondhygiënist. We verwachten van mondzorgaanbieders dat ook zij meehelpen aan een gezonde leefstijl, bijvoorbeeld door te verwijzen naar onze Stoppen met Roken programma's.

Chronische zorg en advance care planning:

Bij de zorg voor kwetsbare ouderen is blijvende aandacht voor de mondzorg noodzakelijk. Er is samenhang tussen mondgezondheid en het ontstaan en verloop van een aantal chronische ziekten zoals diabetes type II. Initiatieven tot meer samenwerking in onze regio's tussen mondzorg en andere eerstelijns zorgaanbieders in de zorg voor kwetsbare ouderen willen we stimuleren.

Vooruitblik toekomstig beleid

We volgen de ontwikkelingen in de mondzorg. Menzis is geïnteresseerd in innovatieve bekostigingsmodellen, die de preventieve mondzorg voor de jeugd versterkt. Bij eventuele experimenten op dit gebied zullen we aansluiten, mits dit passend is qua schaalgrootte en werkgebied.

Wat koopt Menzis in?

Basis tandheelkundige zorg

Menzis sluit geen overeenkomsten voor de basis tandheelkundige zorg. Voor zowel de basisverzekering als de aanvullende verzekering geldt dat mondzorgaanbieders rechtstreeks of via een servicekantoor bij ons kunnen declareren onder de voorwaarde dat ze elektronisch declareren.

Prothetiek en implantologie onderkaak

Zorgaanbieders waarmee we een overeenkomst voor prothetiek hebben afgesloten, hoeven geen machtiging vooraf aan te vragen voor het vervaardigen van een eerste conventionele volledige prothese of een implantaatgedragen volledige prothese of het repareren, omvormen of vervangen van een bestaande prothese.

Zorgaanbieders waarmee we een overeenkomst voor implantologie onderkaak hebben afgesloten, hoeven geen machtiging vooraf aan te vragen voor het plaatsen van twee implantaten ter bevestiging van een uitneembare volledige prothese.

Voor prothetiek en implantologie bieden we driejarige overeenkomsten aan.

Voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders gelden de polisvoorwaarden ten aanzien van prothetiek en implantologie. Voor deze behandelingen is in de meeste gevallen vooraf toestemming nodig.

Techniekkosten

Voor de gecontracteerde zorgaanbieders is er een lijst met maximum techniekkosten per prestatie. Voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders, die tandtechniek in eigen beheer vervaardigen, gelden de tarieven volgens de vigerende NZa Tariefbeschikking Techniek in eigen beheer.

Voor de niet-gecontracteerde zorgaanbieders die tandtechnisch werk extern laten vervaardigen, gelden vrije marktconforme tarieven. Voor het bepalen van de marktconformiteit van de tarieven voor tandtechniek hanteert Menzis een referentielijst.

Angstbehandelingen

Zorgaanbieders met wie Menzis een overeenkomst angstbehandeling heeft afgesloten, hoeven geen machtiging vooraf te vragen voor de behandeling van mensen met een extreme angst. Menzis biedt driejarige overeenkomsten voor de angstbehandelingen. Behandeling onder algehele anesthesie als onderdeel van de angstbehandeling maakt deel uit van deze overeenkomsten.

Voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders gelden de polisvoorwaarden ten aanzien van angstbehandelingen en behandelingen onder algehele narcose. Voor deze prestaties is toestemming vooraf vereist.

Stimuleringsregeling NOCTP

Zorgaanbieders in onze kernregio's die momenteel nog niet Gewoon Gaaf (of een ander op de NOCTP-richtlijnen gebaseerd preventieprogramma) toepassen, kunnen een beroep doen op de stimuleringsregeling voor de introductie van een dergelijk programma. De extra inzet voor de implementatie wordt vergoed via een tijdelijke opslag op een aantal codes. De afspraken hierover worden in een afzonderlijke overeenkomst vastgelegd.

Centra voor Bijzondere Tandheelkunde

Menzis sluit vooralsnog eenjarige overeenkomsten met Cobijt geaccrediteerde CBT's.

Op landelijk niveau wordt het toetsingskader binnen de NZa beleidsregel Bijzondere Tandheelkundige Instellingen geëvalueerd. Menzis gaat dit kader hanteren in de evaluatie van bestaande overeenkomsten en bij het aangaan van overeenkomsten met nieuwe aanbieders. Mocht daar aanleiding toe zijn, dan publiceert Menzis aanvullend inkoopbeleid.

Jeugdandverzorging

Met JTV's worden tarieven vastgesteld voor de toeslag voor de haal- en brengservice van kinderen en een instellingstoelage. De tarieven worden vastgesteld tussen de JTV, twee representerende zorgverzekeraars en de NZa op basis van de NZa Beleidsregel jeugdandverzorging instellingen - BR/REG-22158. In ZN-verband is de doelmatigheid van de JTV's onderwerp van overleg. Mocht daar aanleiding toe zijn, dan publiceert Menzis aanvullend inkoopbeleid.

Bij wie koopt Menzis in?

Menzis koopt maar een beperkt deel van de mondzorg in bij gecontracteerde aanbieders. De eisen waaraan voldaan moet worden om voor een overeenkomst in aanmerking te komen, staan beschreven per overeenkomst in bijlage 2.

Inkoopproces

Verschillende fasen van zorginkoop

Op 12 november 2022 moet bekend zijn welke zorgaanbieders Menzis voor 2023 heeft gecontracteerd. Vanaf die datum kunnen onze klanten via onze website zien met welke zorgaanbieders we contractafspraken hebben gemaakt. Dit, om klanten voldoende tijd te geven om een keuze te maken voor een zorgverzekeraar. Deze datum is het uitgangspunt voor de planning in de voorbereiding van het maken van contractafspraken met zorgaanbieders voor 2023. We streven er om die reden naar om het contracteerproces uiterlijk op 1 november 2022 af te ronden.

In uitzonderlijke gevallen kan het zijn dat deze planning nog wijzigt. Als dit het geval is, zullen wij een aangepaste planning publiceren op dezelfde wijze waarop dit beleid is gepubliceerd.

Het tijdspad van de beleidsontwikkeling en contractering ziet er als volgt uit:

Publicatie Zorginkoopbeleid 2023	1 april 2022
Aanmelden nieuwe zorgaanbieders	Tussentijds contracteren is mogelijk
Start aanbieden contractvoorstellen via vragenlijst VEZOZO	15 september 2022 ¹
Uiterste datum van acceptatie contractvoorstel door zorgaanbieder	1 november 2022
Publicatie gecontracteerd zorgaanbod op Zorgvinder	12 november 2022

Indien er noodzaak is tot aanvullend zorginkoopbeleid zullen dezelfde termijnen ten aanzien van publicatie, aanmelding en acceptatie worden gehanteerd als bovenstaand is aangegeven voor de reguliere zorginkoop.

¹ U heeft altijd minimaal 4 weken de tijd om op het contractvoorstel te reageren.

Naleving en controle zorginkoop

Menzis controleert of u voldoet aan de inkoopvoorwaarden en gaat uit van de integriteit van zorgaanbieders. Wij kunnen in dat kader bewijsstukken bij u opvragen. Als we de benodigde informatie uit openbare bronnen kunnen verkrijgen, doen we dat. We maken onder andere gebruik van het portaal Raadpleging Integriteit Zorgaanbieders (RIZ).

Voor de toetsing dit op u van toepassing is, kan een Gedragsverklaring Aanbesteden (GVA) of Verklaring Omtrent Gedrag rechtspersonen (VOG RP) worden opgevraagd. U krijgt voldoende tijd om deze bewijsstukken aan te vragen en aan te leveren.

Alle tariefafspraken in de overeenkomsten (techniek, anesthesiekosten, angst, preventie) worden gecontroleerd of deze conform overeenkomst zijn gedeclareerd.

Bereikbaarheid

Wij streven ernaar om alle relevante informatie voor zorgaanbieders te ontsluiten via onze website. Actuele informatie en antwoorden op veel gestelde vragen, over het inkopen van zorg, declareren en machtigingen kunt u vinden op [de website](#). Heeft u de informatie online niet gevonden?

- Neem dan contact met ons op via het [online contactformulier](#) op de website.
- Of kijk op [onze website](#) wanneer wij telefonisch bereikbaar zijn.

Uiteraard kunt u uw vragen ook stellen aan uw contactpersoon voor Zorginkoop Mondzorg: Hans Kegel en Bert Horlings.

Innovatief beleid

Duurzaamheid

De zorgsector draagt significant bij aan klimaatverandering en milieuvervuiling en dat heeft ernstige gevolgen voor de leefomgeving en de gezondheid. Als zorgverzekeraars vinden we het van groot belang om - naast onze eigen verduurzaming - een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. Daarom gaan we ons als zorgverzekeraars gezamenlijk inzetten om de verduurzaming van de zorgsector te versnellen.

Daartoe gaan we, in overleg met de verschillende zorgbranches, de inkoop van duurzame zorg verder uitwerken. Vooruitlopend daarop verwachten we van alle zorgaanbieders dat ze zich committeren aan de landelijke CO₂-doelstellingen en, zoals afgesproken in het Klimaatakkoord, hun CO₂-routekaart ontwikkelen en aanleveren.

Inspraak verzekerden op het zorginkoopbeleid

Op 1 januari 2021 is de Wet verzekerdeninvloed Zvw in werking getreden. Wij hebben met onze Ledenraad het Inspraakreglement Verzekerden opgesteld. Hierin is vastgelegd op welke wijze, over welke onderwerpen en via welke kanalen wij onze verzekerden inspraak bieden.

Het afgelopen jaar is gewerkt aan een werkwijze om de Ledenraad nadrukkelijker te betrekken bij de totstandkoming van het Zorginkoopbeleid 2023. We informeren de Ledenraad niet alleen over beleidskeuzes voor diverse zorgsoorten, maar bespreken ook brede, relevante thema's in de zorginkoop.

Het gaat hierbij om onderwerpen waarover we ook spreken met patiëntenorganisaties, brancheorganisaties en zorgaanbieders. Deze onderwerpen hebben onder andere betrekking op financiering van innovaties, de rol die wij willen innemen als het gaat om het toegankelijk houden van zorg en de eigen verantwoordelijkheid die we van onze verzekerden mogen verwachten. Op dergelijke vraagstukken is niet altijd een pasklaar antwoord te geven, maar wij vinden het belangrijk om hierover in gesprek te blijven.

We hebben drie thema's vastgesteld: ouderenzorg, digitalisering en toegankelijkheid. De afgelopen maanden hebben we vooral veel gesproken over Advance Care Planning (ACP), een onderwerp dat in alle thema's terugkomt. Hoe ver moet de actieve rol van Menzis reiken als het gaat om dit onderwerp? Wat kunnen onze verzekerden zelf regelen? Wat zijn aandachtspunten in de communicatie? Onze Ledenraad heeft uitdrukkelijk verzocht rekening te houden met de diversiteit binnen onze verzekerdenpopulatie. Niet iedereen bezit dezelfde gezondheidsvaardigheden, niet iedereen is digitaal vaardig en niet iedereen beheerst de Nederlandse taal even goed. Om een belangrijk thema als ouderenzorg tot praktische verbeteringen te laten leiden, is het van groot belang deze verschillen niet uit het oog te verliezen en zullen wij hier oog voor houden.



Bijlagen

Bijlage 1. Minimumeisen

Minimumeisen zijn eisen waaraan de zorgaanbieder op het moment van het indienen van de vragenlijst in het VECOZO inkoopportaal (tenzij anders aangegeven) moet voldoen én gedurende de duur van de overeenkomst aan moet (blijven) voldoen.

1. De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel dan wel een vergelijkbaar register in het buitenland.
2. De zorgaanbieder heeft zich op grond van de Wet toetreding zorgaanbieders gemeld en heeft – indien de Wtza dat vereist – een vergunning voor het verlenen van de zorg en voldoet aantoonbaar aan de vereisten van de Wtza.
3. De zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van het bedrag dat in de branche gebruikelijk is of heeft deze aantoonbaar per 1 januari 2023 afgesloten;
4. De zorgaanbieder voldoet aan de vereisten die gesteld zijn in de geldende Regeling transparantie zorgaanbieders van de NZa.
5. De zorgaanbieder, zijn UBO en pseudo-UBO komen niet voor op enige nationale of internationale sanctielijst, waaronder in ieder geval de Nederlandse sanctielijst en de door de Europese Unie en de Verenigde Naties gehanteerde sanctielijsten worden begrepen.
6. De (pseudo) UBO van de zorgaanbieder is bij Vektis geregistreerd;
7. De zorgaanbieder heeft geen verscherpt toezicht of bestuurlijke maatregel van de IGJ opgelegd gekregen;
8. Er is niet bij onherroepelijke en bindende rechterlijke of administratieve beslissing vastgesteld dat de zorgaanbieder niet voldoet aan zijn verplichtingen tot betaling van belastingen of sociale zekerheidspremies;
9. De zorgaanbieder verkeert niet in staat van faillissement of liquidatie, diens werkzaamheden zijn niet gestaakt, jegens hem geldt geen surseance van betaling of een faillissementsakkoord. De zorgaanbieder verkeert niet in een andere vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure uit hoofde van op hem van toepassing zijnde wet- en regelgeving;
10. De zorgaanbieder heeft niet conform artikel 7 lid 3 en/of artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering niet meegewerkt aan een onderzoek, zoals bedoeld in artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering;

11. De zorgaanbieder heeft niet blijk gegeven van aanzienlijke of voortdurende tekortkomingen bij de uitvoering van een eerdere overeenkomst met de zorgverzekeraar, waardoor dit heeft geleid tot vroegtijdige beëindiging van de overeenkomst of tot schadevergoeding of andere vergelijkbare sancties;
12. De zorgaanbieder heeft alle vorderingen die Menzis op hem heeft voldaan binnen de daarvoor gestelde betaaltermijnen.

Bijlage 2. Uitvoeringseisen

Aan deze eisen moet de zorgaanbieder gedurende de looptijd van de overeenkomst voldoen. Onderstaande uitvoeringseisen worden opgenomen in de overeenkomst. Naast onderstaande uitvoeringseisen zal de overeenkomst uiteraard ook andere bepalingen bevatten, zoals onder andere bepalingen over zorgverlening en declaratie- en betalingsverkeer.

Overeenkomst angstbehandeling

Zorgaanbieders met wie Menzis een overeenkomst angstbehandeling heeft afgesloten hoeven geen machtiging vooraf te vragen voor de behandeling van mensen met een extreme angst.

Eis:	Relevantie:	Toetsing:
Zorgaanbieder is ingeschreven in het BIG-register als tandarts en: <ul style="list-style-type: none"> • voor behandeling extreme angst bij jeugdigen pedodontoloog of erkend door de NVVK; of • voor behandeling extreme angst bij volwassenen tandarts-angstbegeleider (TA); of • voor behandeling gehandicapten tandarts-gehandicaptenzorg (TG) erkend door de VBTGG. 	Kwaliteit en veiligheid van de behandeling	Opvragen register
Voor de behandelingen bij en van extreme angst geldt dat: <ul style="list-style-type: none"> • de angst is aangetoond aan de hand van een angstscorelijst (K-ATB, AS, DAS of DPFR); • er een schriftelijke verwijzing is van de eigen tandarts. 	Kwaliteit en doelmatigheid	
Voor behandelingen onder algehele anesthesie geldt: <ul style="list-style-type: none"> • de behandeling is eenmalig als ultimum remedium in de angstbehandeling. 	Kwaliteit en doelmatigheid	
Voor behandelingen onder algehele anesthesie geldt dat de anesthesist: <ul style="list-style-type: none"> • ingeschreven is in het BIG-register als anesthesist; • lid is van de NVA en handelt volgens de richtlijnen van de NVA; • recent gevisiteerd is door de NVA; • de behandellocatie voldoet aan de NVA richtlijnen 'Anesthesie op kleine locaties'. 	Kwaliteit en veiligheid	Opvragen register

Overeenkomst Prothetiek

Zorgaanbieders waarmee we een overeenkomst voor prothetiek hebben afgesloten, hoeven geen machtiging vooraf aan te vragen voor het vervaardigen van een eerste conventionele volledige prothese of een implantaatgedragen volledige prothese of het repareren, omvormen of vervangen van een bestaande prothese.

Eis:	Relevantie:	Toetsing:
De behandeling wordt uitgevoerd door een zorgaanbieder die tandarts (BIG-geregistreerd) is of een tandprotheticus (KRTP-geregistreerd).	Kwaliteit	Controle register
Voor het behandelen, vervaardigen en vervangen van een implantaatgedragen prothese is een schriftelijke verwijzing nodig van een tandarts, tandarts-implantoloog of een mka-chirurg.	Kwaliteit en doelmatigheid	
Reparaties binnen een termijn van 24 maanden komen voor rekening van de zorgaanbieder (uitgezonderd reparatie als gevolg van breuk).	Garantie op reparaties is 2 jaar	declaratietermijnen
Re-basing binnen een termijn van 4 maanden is voor rekening van zorgaanbieder.	Garantie op eerste plaatsing	declaratietermijn
Vervangen van een (implantaatgedragen) prothese is alleen toegestaan indien deze langer dan 5 jaar geleden is geplaatst en aantoonbaar onvoldoende functioneert en niet adequaat te verhelpen is met eenvoudige behandelingen.	Doelmatigheid	declaratietermijn

Overeenkomst implantologie onderkaak

Zorgaanbieders waarmee we een overeenkomst voor implantologie onderkaak hebben afgesloten, hoeven geen machtiging vooraf aan te vragen voor het plaatsen van twee implantaten ter bevestiging van een uitneembare volledige prothese.

Eis:	Relevantie:	Toetsing:
De zorgaanbieder is of heeft in dienst een zorgverlener die: <ul style="list-style-type: none"> • is ingeschreven in het BIG-register als tandarts of als MKA-chirurg en als zodanig geregistreerd is in het RTS; • erkend is door de NVOI of heeft minimaal 100 implantaten geplaatst in de afgelopen 5 jaar met een minimum van 20 per jaar. De behandeling wordt uitsluitend uitgevoerd door een zorgverlener die voldoet aan bovengenoemde eisen.	Kwaliteit en veiligheid	Controle register en opvragen praktijkgegevens
Ten aanzien van het plaatsen van de implantaten geldt: <ul style="list-style-type: none"> • dat er in redelijkheid zonder deze implantaten geen adequaat functionerende prothese kan worden geplaatst; • de röntgenologische waargenomen kaakhoogte <20 mm is; • de verzekerde minimaal 1 jaar edentaat is en er sprake is van een definitieve prothese; • dat de beide implantaten geplaatst dienen te worden volgens de één-fasetechniek. 	Doelmatigheid en kwaliteit	