

Wetswijzigingen Mondzorg 2017

Voor 2017 vindt er een aantal wetswijzigingen plaats. Deze wetswijzigingen hebben gevolgen voor uw administratie. Om u voldoende voor te bereiden op deze wijzigingen informeren wij u middels dit bericht.

U leest hier informatie over de volgende onderwerpen:

1. Wijzigingen in de eigen bijdragen;
2. Onderscheid in de vergoeding van de eigen bijdrage voor de boven- en onderkaak;
3. Vergoeding uit de basisverzekering voor fronttandvervanging tot en met 22 jaar;
4. J-codes vallen niet meer onder bijzondere tandheelkunde;
5. Wijzigingen in het Machtigenportaal.

1. De eigen bijdrage is voor sommige behandelingen gewijzigd

Dit geldt voor een klikgebit, een reparatie en de rebasing van prothesen. Hieronder ziet u een overzicht van de eigen bijdrage per behandeling/soort zorg.

Behandeling	Percentage eigen bijdrage
De kosten van reparaties en rebasingen van reguliere prothesen en klikgebitten.	Eigen bijdrage van 10%
Een klikgebit in de bovenkaak (inclusief mesostructuur, omvormingen en toeslagen van een vervangingsklikgebit).	Eigen bijdrage van 8%
Een klikgebit in de onderkaak (inclusief mesostructuur, omvormingen en toeslagen van een vervangingsklikgebit).	Eigen bijdrage van 10%
Op basis van de een circulaire van de NZA is er een eigen bijdrage berekend voor een J50. Dit geldt voor een klikgebit onder of boven en tegelijk een conventionele prothese boven of onder.	Eigen bijdrage van 17%
Een conventionele prothese	Eigen bijdrage van 25%

* Let op, naast de nota voor de eigen bijdrage kan de verzekerde in sommige gevallen nog een nota van het eigen risico verwachten. Wilt u de verzekerde hier op attent maken?

2. Het is belangrijk dat u in de declaratie onderscheid maakt in boven- en/of onderkaak

Dit is noodzakelijk om de juiste eigen bijdrage voor de boven- en onderkaak te berekenen. Voor de bovenkaak vult u indicatie 1 in en voor de onderkaak vult u indicatie 2. De invulinstructie in Vektis is hierdoor aangepast waardoor het bij een aantal prestatiecodes verplicht is om de indicatie boven- en/of onderkaak mee te geven. Ook op restitutenota's moet de indicatie boven en onderkaak vermeld staan. Deze wijziging geldt voor de prestatiecodes opgenomen in de tabel.

Voorkom onnodige administratie

Dit doet u door altijd een indicatie 1 of 2 mee te geven in de declaratie of op de restitutenota. Vult u de indicatie voor de boven- en onderkaak niet (dus waarde 0 in de elektronische declaratie)? Dan wijzen sommige zorgverzekeraars de declaratie af.

Prestatiecodes waarbij de indicatie van de boven- en onderkaak van belang is	
J40	J41
J42	J43
J53	J54
J55	J56
J57	J58
J59	

3. Fronttandvervanging tot en met 22 jaar wordt uit de basisverzekering vergoed

Voorwaarden voor recht op vergoeding van deze behandeling zijn als volgt:

- De medische indicatie moet voor het 18^e levensjaar zijn vastgesteld;
- De behandeling moet worden uitgevoerd door een tandarts of kaakchirurg;
- De patiënt heeft een verwijzing nodig van de tandarts of tandarts-specialist als de behandeling wordt gedaan door een kaakchirurg;
- De zorgverzekeraar moet vooraf toestemming hebben gegeven voor de behandeling.
- Er moet een behandelplan met kostenbegroting en beschikbare röntgenfoto's bij de machtigingsaanvraag zijn opgenomen.

Voor het declareren van deze zorg gebruikt u de landelijke voorloopcode 090 uit Vektis

Hiervoor kunt u het veld 'Soort Bijzondere Tandheelkunde' gebruiken. Ook dit wordt vermeld in de invulinstructie van Vektis.

4. J-codes vallen niet meer onder bijzondere tandheelkunde

Deze wijziging is geldig vanaf 1 januari 2017 en geldt voor de mesostructuur en klikgebitten (J-codes). Dit wordt vermeld in het wettelijk artikel 2.7 lid 5 van het 'Zorgbesluit Zorgverzekering'. Vanaf 1 januari 2017 valt deze zorg onder de reguliere aanspraak uit de basisverzekering net zoals de conventionele prothesen (P-codes). Deze wijziging geldt voor de prestatiecodes opgenomen in de tabel.

Voorkom onnodige administratie

U hoeft voor deze codes het veld 'Soort Bijzondere Tandheelkunde' niet meer in te vullen. Is het veld wel ingevuld met een waarde? Dan wijzen sommige zorgverzekeraars de declaratie af.

Prestatiecodes waarbij u in de declaratie 'Soort Bijzondere Tandheelkunde' niet meer hoeft in te	
J40	J42
J43	J50
J51	J52
J53	J54
J55	J56
J57	J58
J59	J70
J71	J72
J73	J74
J75	J76
J77	

5. Er is een aantal wijzigingen in het Machtigingenportaal van VECOZO

- Er is per 1 januari 2017 een nieuwe set beslisbomen beschikbaar;
- Fronttandvervangings vraagt u vanaf 1 januari 2017 via het Machtigingenportaal aan;
- Opgeslagen aanvragen van 2016 kunt u in 2017 niet meer afronden.

Per 1 januari 2017 is er een nieuwe set beslisbomen beschikbaar in het Machtigingenportaal

Het wijzigen van de wet is één van de redenen waarom de beslisbomen zijn aangepast. Naast het implementeren van de wetwijzigingen zijn beslisbomen verbeterd om deze effectiever te maken. Deze verbetering draagt bij aan de juistheid en de volledigheid van een aanvraag. U zult daardoor merken dat u in sommige gevallen meer vragen moet beantwoorden. Waardoor de zorgverzekeraar een aanvraag in veel gevallen in één keer goed kan afhandelen. In sommige gevallen leidt dit tot een directe beoordeling op de aanvraag waardoor u geen aanvullende informatie meer hoeft aan te leveren.

Soort behandeling	Naam beslisboom Machtigingenportaal	Wijziging per 1 januari 2017
Bijzondere Tandheelkunde		
Implantaten bovenkaak	M01 - Implantaten in de edentate bovenkaak	U hoeft het klikgebit niet meer aan te vragen via deze beslisboom omdat deze niet meer onder de Bijzondere tandheelkunde vallen. Deze codes vraagt u aan via de beslisboom M06.
Implantaten onderkaak	M02 - Implantaten in de edentate onderkaak	U hoeft het klikgebit niet meer aan te vragen via deze beslisboom omdat deze niet meer onder de Bijzondere tandheelkunde vallen. Deze codes vraagt u aan via de beslisboom M06.
Basisverzekering		
(Uitgestelde) Fronttandvervangings	M04 - (Uitgestelde) Fronttandvervangings	Per 2017 vraagt u deze behandeling via het Machtigingenportaal aan. Deze behandeling kent een vergoeding uit de basisverzekering voor verzekerden met een leeftijd tot 23 jaar waarbij de indicatie voor het 18e levensjaar is vastgesteld.
(Volledig) kunstgebit	M05 - Aanvraag volledig kunstgebit	U dient hiervoor een aanvraag in wanneer de vervanging binnen termijn is of wanneer de materiaal- en techniekkosten hoger uitvallen dan het vastgestelde maximum.
(Volledig) klikgebit op implantaten	M06 - Aanvraag mesostructuur en/of klikgebit op implantaten	De codes J40 t/m J59 vraagt u via deze beslisboom aan. Het klikgebit valt per 2017 onder de basisverzekering.
Vervanging mesostructuur en/of opvullen, repareren van bestaand klikgebit	M10 - Vervanging mesostructuur en/of opvullen, repareren van bestaand klikgebit	U kunt in deze beslisboom nu duidelijker aangeven waarom u een prothese aanvraagt en wat de prothetische verrichtingen zijn.

Door de wetwijzigingen zijn de beslisbomen inhoudelijk gewijzigd

Dit wil zeggen dat sommige behandelingen via een nieuwe beslisboom of een andere beslisboom moeten worden aangevraagd. Zo zijn er een aantal behandelingen naar de basisverzekering gegaan waardoor deze niet meer onder de Bijzondere Tandheelkunde vallen. In onderstaand overzicht ziet u de wijzigingen.

De aanvraagprocedure fronttandvervangings is opgenomen in het Machtigingenportaal

Eerder kende deze behandeling geen vergoeding uit de basisverzekering. Door de machtigingseis moet de zorgverzekeraar hier toestemming voor geven. U vraagt deze behandeling aan via de beslisboom 'M04 – (Uitgestelde) Fronttandvervangings'. U hoeft deze behandeling alleen aan te vragen voor verzekerden met een leeftijd tot 23 jaar waarvan de indicatie voor het 18^e levensjaar is vastgesteld. Is de verzekerde ouder dan 22 jaar? Dan wordt de aanvraag afgewezen omdat hier voor geen vergoeding uit de basisverzekering bestaat.

Zorgt u er voor dat al uw machtigingsaanvragen voor 2016 vóór 1 januari 2017 zijn afgerond?

Opgeslagen aanvragen kunnen bij het wisselen van formulieren ongeldig worden en moeten dan helaas opnieuw ingediend worden. Dit heeft te maken met de vele wetwijzigingen op de beslisbomen en prestatiecodes. Wij raden u aan om machtigingsaanvragen voor 2017 pas vanaf januari in te dienen.