

Circulaire

Aan:
NMT
t.a.v. de directie
ANT
t.a.v. de directie
CAT
t.a.v. de directie
NZa
t.a.v. de directie

Sparrenheuvel 16
Postbus 520
3700 AM ZEIST
Telefoon (030) 698 89 11
Telefax (030) 698 83 33
E-mail j.hillemans@zn.nl

Contactpersoon J.J.M. Hillemans
Doorkiesnummer 030 698 84 21
Ons kenmerk **EXTTHK 2010 002**
Datum 6 juli 2010
Onderwerp Uitspraken Commissie ex artikel 5 tandartsspecialisten voor mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie

Geachte directie,

Inleiding

Op basis van concrete vragen en gesignaleerde onduidelijkheden heeft de Commissie ex artikel 5 kaakchirurgen in zijn vergadering van 20 mei 2010 de volgende uitspraken gedaan. Zoals is vastgelegd in de tariefbeschikking voor tandartsspecialisten voor mondziekten en kaakchirurgie berust het secretariaat van deze Commissie bij Zorgverzekeraars Nederland.

Wij verzoeken u kennis te nemen van deze uitspraken en deze tevens binnen uw organisatie dan wel onder uw leden te verspreiden.

Uitspraken Commissie ex artikel 5 voor de tandartsspecialist voor mondziekten en kaakchirurgie

1. *Kunnen de kosten van implantaten door een extramuraal kaakchirurg middels de code 238062 ("Kosten implantaten") worden gedeclareerd?*

Antwoord:

In de vigerende tariefbeschikking voor de tandartsspecialist voor mondziekten en kaakchirurgie is bij de code 238062 een tarief van € 0,00 opgenomen. Dit betreft dus het rechtsgeldige tarief dat door de extramuraal werkende kaakchirurg in rekening kan en mag worden gebracht.

De feitelijke kosten van implantaten dienen ter dekking van het budget van de Instelling voor Medisch Specialistische Zorg (IMSZ) of kunnen in het geval van een niet verzekerde prestatie krachtens de basisverzekering als aanvullende inkomsten door een IMSZ bij de cliënt worden gedeclareerd.

Omdat dit geen rechtsgeldig tarief voor een kaakchirurg betreft, kunnen de feitelijke kosten van implantaten dus niet door een extramuraal gevestigd kaakchirurg worden gedeclareerd.

2. *Wanneer kan 234008 ("Vervolgconsult") worden gedeclareerd?*

Antwoord:

In de eerste plaats hecht de Commissie er aan om te melden dat de code 234008 geen rechtsgeldige code meer is sinds 1 januari 2009. Volgens de tariefbeschikking van 2008 kan voor eenzelfde ziektegeval de code 234008 in rekening worden gebracht, wanneer er een langere termijn dan een maand is verstreken.

Wanneer het een nieuw ziektegeval betreft dient een consult te worden berekend.

3. *Hoe dient de vigerende halveringssystematiek bij de codes 234050 ("Apexresectie per kaak, inclusief één behandelde wortel") en 234051 ("Apexresectie, elke volgende wortel") uit tariefgroep II van de tariefbeschikking te worden toegepast?*

Antwoord:

In de vigerende tariefbeschikking voor de tandartsspecialist voor mondziekten en kaakchirurgie is in de Algemene Bepalingen betreffende Tariefgroep II onder e, tweede alinea, opgenomen dat indien meer kaakchirurgische ingrepen en/of verrichtingen in één zitting, maar niet door dezelfde wond plaatsvinden, het maximum tarief voor de hoogst genoteerde ingreep of verrichting volledig berekend kan worden, vermeerderd met de helft van het tarief dat voor de lager genoteerde verrichtingen is vastgesteld.

De Commissie is van oordeel dat dit van toepassing is op de codes 234050 en 234051. Dit houdt in dat in het geval van meerwortelige gebitselementen voor de eerste wortel de code 234050 volledig wordt gedeclareerd. Voor elke volgende wortel kan en mag per wortel 0,5 x 234051 worden gedeclareerd. In het geval van een driewortelig element dient daarom als volgt te worden gedeclareerd: 1 x 234050, vermeerderd met 2 x 0,5 x 234051.

Voor de volledigheid merkt de Commissie op dat de tariefbeschikking v.w.b. de halveringssystematiek per 1 januari 2006 is aangepast om deze systematiek in overeenstemming te brengen met de zgn. tarieflijst "Overige trajecten en verrichtingen", zoals die rechtsgeldig wordt vastgesteld voor Instellingen voor Medisch Specialistische Zorg (IMSZ).

4. *Door signalen uit het veld blijkt de code 239961 ("Nemen van afdrukken van boven- en onderkaak voor studiemodellen; het bruikbaar maken van bestaande gebitsprothesen per kaak") onduidelijkheden op te leveren. Dit geldt zowel voor de interpretatie van de code als voor de declaratie daarvan. De Commissie is van oordeel dat het volgende van toepassing is voor deze code.*

Uitspraak

In het geval van het nemen van afdrucken van boven- en onderkaak voor studiemodellen mag de code 239961 slechts één maal worden gedeclareerd. Het betreft hier volgens de letter boven- **en** onderkaak gezamenlijk.

In het geval van het bruikbaar maken van bestaande gebitsprothesen per kaak kan en mag de code twee maal worden berekend. De tekst van de tariefbeschikking vermeldt hier immers **per kaak**.

De code 239961 is opgenomen in tariefgroep III (Diagnostische en niet-operatieve ingrepen) van de tariefbeschikking voor de tandartsspecialist voor mondziekten en kaakchirurgie. De zogenoemde halveringssystematiek zoals die c.f. de Algemene Bepalingen wel geldt voor tariefgroep II is voor tariefgroep III niet aan de orde. De code 239961 behoeft daarom dus niet te worden gehalveerd.

Met vriendelijke groet,



J.J.M. Hillemans

adviserend tandarts / secretaris Commissie ex artikel 5