



Tandtechniek in eigen beheer

Per 1 januari 2019 dient tandtechniek in eigen beheer via aparte UPT-codes met een Q als eerste letter te worden ingevoerd.

Dit document beschrijft de belangrijkste aandachtspunten.

Inhoudsopgave

1. Regelgeving	2
2. Factoraars.....	3
3. Implementatie door TabDents	3
4. Controleren van de beschikbare lijst	4
4.1 Uitlijsten	4
4.2 Selectie en aanpassen.....	5
5. Invoeren van Q codes	6
5.1 Standaard	6
5.2 Foutief ingevoerd	7
5.3 Onderhanden werk	8
5.4 Opslaan	9
6. Verrekening in logboek	10
6.1 Kolommen.....	10
7. Verzenden naar verzekeraars en factoraars.....	10



Klik op een regel in de inhoudsopgave om direct naar de pagina te gaan.

1. Regelgeving

Welke regelgeving is van toepassing?

Op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) stellen wij regels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen. Zo hebben wij ook tarieven en prestaties vastgesteld voor tandtechniek in eigen beheer. De Wmg verplicht zorgaanbieders de prestatiebeschrijving te vermelden bij het in rekening brengen van het tarief.

In de Regeling mondzorg (NR/REG-1912) staat in artikel 5 'Declaratievoorschriften' vermeld dat de zorgaanbieder in zijn declaratie aan een consument en/of verzekeraar zichtbaar moet maken welk tarief voor een prestatie in rekening is gebracht. Dit geldt dus ook voor de prestaties uit de Prestatie- en tariefbeschikking tandtechniek in eigen beheer. Hiernaast moet uit de declaratie van de geleverde prestatie(s) ook blijken welk bedrag de zorgaanbieder voor materiaal- en/of techniekkosten en laboratorium kosten hanteert per gedeclareerde prestatie.

In de Beleidsregel tandheelkundige zorg (BR/REG - 19105) wordt aangegeven dat indien de zorgaanbieder de tandtechnische werkstukken zelf vervaardigt, deze verplicht is aan de patiënt of diens verzekeraar de techniekkosten te specificeren conform de lijst van de Nederlandse Zorgautoriteit met maximumtarieven voor tandtechniek in eigen beheer. Ook in de Prestatie- en tariefbeschikking tandtechniek in eigen beheer (TB/REG - 19613-01) staat een soortgelijke tekst: 'de declaraties dienen te worden gespecificeerd conform de beschrijvingen in de tarievenlijst'. De regelgeving rondom het in rekening brengen van materiaal- en techniekkosten in eigen beheer is dus niet anders dan de regelgeving tandheelkundige of orthodontische zorg, waarbij de geleverde zorg ook op prestatieniveau in rekening moet worden gebracht.

Hoe worden materiaal- en techniekkosten gedeclareerd?

Inmiddels zijn wij op de hoogte van het feit dat zorgaanbieders momenteel niet de tandtechniek in eigen beheer prestaties in rekening brengen, maar alleen het totaalbedrag aan materiaal- en techniekkosten in rekening brengen. Alhoewel de prestaties tandtechniek in eigen beheer niet worden gedeclareerd, worden deze wel geregistreerd. Dit is blijkbaar historisch zo gegroeid, waar we afgelopen tijd achter zijn gekomen. Om die reden zijn wij ook in gesprek met de sector over deze regelgeving.

Voor nu geldt het volgende:

Bij prestaties met een sterretje (*) mogen materiaal- en techniekkosten in rekening worden gebracht aan de patiënt. Deze registreert de mondzorgaanbieder door middel van de betreffende prestatie met sterretje. Bijvoorbeeld: voor het plaatsen van de kroon declareert de mondzorgaanbieder de prestatie zelf, namelijk de R24. De eventuele materiaal- en techniekkosten die zijn ingekocht of zelf zijn vervaardigd ten behoeve van de kroon, declareert de mondzorgaanbieder door middel van de prestatie met het sterretje, in dit geval R24*. Er geldt het volgende:

- Vervaardigt de mondzorgaanbieder de kroon zelf, dan registreert hij bij de R24* één bedrag van de materiaal- en techniekkosten. Dit bedrag is gebaseerd op de prestaties en maximumtarieven uit de Prestatie- en tariefbeschikking tandtechniek in eigen beheer (TB/REG-19613-01).
- Koopt de mondzorgaanbieder de kroon in, dan registreert hij bij de R24* de kosten van de inkoopfactuur. De kosten moeten één op één worden doorberekend aan de patiënt.

Moeten de Q-codes dan niet op de nota?

De Q-codes moeten geregistreerd worden, maar komen vooralsnog **niet** op de *elektronische* nota van de patiënt. Wij zijn ons er dus van bewust dat de Q-codes niet zijn opgenomen in de declaratiestandaard en zijn hierover met branchepartijen van zorgaanbieder en verzekeraars in gesprek. Voor nu geldt dat alhoewel zorgaanbieders de prestaties tandtechniek in eigen beheer niet in het declaratieverkeer gebruiken, zij deze prestaties wel **moeten** registreren, zodat de patiënt en/of diens verzekeraar de nota hiervan kan opvragen. Een zorgaanbieder kan deze prestaties komend jaar dus hetzelfde registreren als hij dat in de afgelopen jaren heeft gedaan en het totaalbedrag ingeven in de declaratiestandaard.

2. Factoraars

- Famed verwijdt Q-codes uit de declaratie.
- Infomedics keurt de gehele declaratie af als er Q-codes in het bestand staan.
- Van andere factoraars is geen regelgeving bekend.

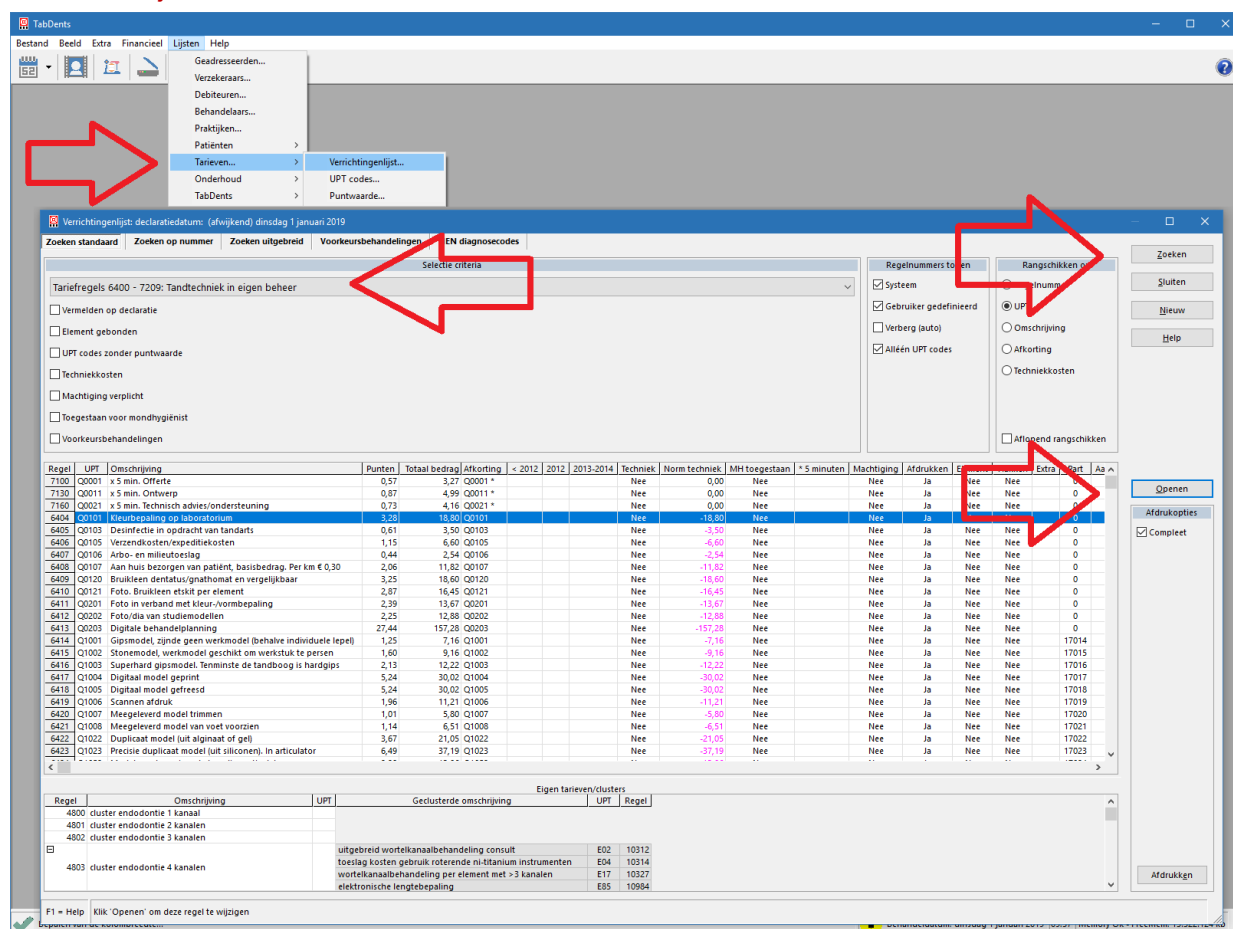
3. Implementatie door TabDents

Bovenstaande regelgeving wordt binnen **TabDents** op de volgende manier uitgewerkt:

- Q-codes hebben een eigen maximumtarief, en kunnen via typen of via slepen vanuit voorkeursbehandelingen wordt ingevoerd.
Dit is identiek aan de standaardinvoer binnen **TabDents**
- Indien er *geen* correlatie te leggen is tussen de ingevoerde Q-code en een behandeling, dan geeft **TabDents** aan dat er een hulpcode voor het type behandeling moet worden toegevoegd.
Dit gaat via Q<spatie>prothese of Q<spatie>kroon etc.
Deze code is voor intern gebruik.
- Is er *wel* een behandeling met techniekkosten ingevoerd dan wordt gecontroleerd of de ingevoerde Q-code daarmee overeenstemt.
- Het is mogelijk op deze manier bij elke zitting de bijbehorende techniek in te voeren en dus ook te verantwoorden.
De geldwaarden worden bij *elektronische* declaratie omgevormd en toegevoegd aan de in de laatste stap van een behandeling toe te voegen techniekkosten, zoals altijd al is gedaan.
- Het bedrag van de techniekkosten wordt bepaald door bedrag dat *niet* door Q-codes al is ingevoerd.
Het bedrag kan dus ook € 0,00 zijn, zie ook 5.4.
- Bij *elektronische* declaratie worden de Q-codes *niet* getoond, maar het bedrag van de code wordt toegevoegd aan de ingevoerde techniekkosten aan het eind van de behandeling.
- Binnen het dossier, en op papier, blijven de Q-codes met hun bedrag behouden ter verantwoording.
- Indien bij een declaratierun onverhoopt een conflict optreedt bij deze samenvoeging, b.v. doordat er geen correlatie is te leggen met een behandeling, dan wordt deze uit de declaratie verwijderd. Van deze regels wordt een tekstdocument gemaakt en getoond om apart het tekortkomende bedrag alsnog te kunnen declareren.

De tekst onder 1. geeft aan dat de regelgeving nog niet definitief is en kan worden aangepast. In dat geval zal **TabDents** opnieuw een update verzorgen met de inzichten van dat moment.

4.1 Uitlijsten



Zowel de UPT lijst als de tarievenlijst bevat 490 Q-codes.

De UPT lijst hoeft niet te worden bewerkt.

In de kolom 'norm techniek' staan *negatieve* waarden gelijk aan de waarde van de UPT-code, behalve bij codes die aan tijd zijn gerelateerd.

De bedragen zijn zo gemaakt om verrekeningen met behandelaars te doen, die al dan niet zelf de techniek doen of delen daarvan.

Deze negatieve waarden dienen door de praktijk in goed overleg met behandelaars aangepast te worden. In het logboek wordt het werkelijk gebruikte bedrag getoond. Bij Wlz patiënten wordt het bedrag op € 0,00 gesteld.

Selecteer een regel en klik op 'Openen'.

4.2 Selectie en aanpassen

Verichtingstijdst: declaratiedatum: (afwijkend) dinsdag 1 januari 2019

Zoeken standaard Zoeken op nummer Zoeken uitgebreid Voorkeursbehandelingen NEN diagnosecodes

Selectie criteria

Tariefregels 6400 - 7209: Tandtechniek in eigen beheer

☐ Vermijden op declaratie
☐ Element gebonden
☐ UPT codes zonder puntwaarde
☐ Techniekkosten
☐ Machtiging verplicht
☐ Toegestaan voor mondhygiënist
☐ Voorkeursbehandelingen

Regelnummers tonen

☒ Systeem
☒ Gebruiker gedefinieerd
☐ Verberg (auto)
☒ Alleen UPT codes

Rangschikken op

☐ Regelnummer
☒ UPT
☐ Omschrijving
☐ Afkorting
☐ Techniekkosten

☐ Aflopend rangschikken

Algemeen

Regelnummer 6404 Puntten * 1000 3280 Totaal bedrag 16,80

UPT Q0101 < 2012 (en Status-afkortingen) 2012 2013 en 2014 Afkorting Q0101

Omschrijving Kleurbepaling op laboratorium Standaardbedrag techniekkosten -18,80 Standaardtijd in minuten 0 minuten

Koppelingen met UPT codes

Regel	UPT	Omschrijving	Punten	Totaal bedrag	Eigen bijdrage	Mensis	Mensis TZ	CZ Delta Lloyd Ohra	CZ Delta Lloyd Ohra TZ	Achmea Agis	Achmea Agis TZ	DSW	DSW TZ	Verzekeraar 5
16070	P70	opvullen overkroon met pilaar zonder demontage	28,0	160,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16078	P78	uitbreiding gedeeltelijk kunstgebit of frame	8,0	45,85	11,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16079	P79	prothese uitbreiding partiet met el/anker	8,0	45,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17001	Q0001	Offerte. Tarief per eenheid van 5 minuten	0,6	3,27	0,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17002	Q0011	Ontwerp. Tarief per eenheid van 5 minuten	0,9	4,99	1,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17003	Q0021	Technisch advies/ondersteuning. Tarief per eenheid van 5 min	0,7	4,16	1,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17004	Q0101	Kleurbepaling op laboratorium	1,2	18,80	4,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17005	Q0105	Desinfectie in opdracht van tandarts	0,5	3,50	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17006	Q0105	Verzendkosten/expeditiekosten	1,2	6,60	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17007	Q0106	Keukensanitaire kosten	0,4	2,64	0,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

☒ Vergrendel koppelingen met UPT codes

F1 = Help Gereed

Het standaardbedrag techniekkosten wordt uitgeleverd met een bedrag *negatief* van de waarde van de Q-code, behalve voor tijdstarieven.

Standaard gaat **TabDents** ervan uit dat de techniek moet worden verrekend met de behandelaar. Dat betekent dat een negatief bedrag gelijk aan het bedrag van de Q code leidt tot een volledige verrekening en dat de behandelaar dan *geen* vergoeding krijgt.

Als dat niet de bedoeling is kan per Q code het standaardbedrag techniekkosten worden aangepast en zonodig naar een deelbedrag of naar € 0,00.

Bij € 0,00 zal de behandelaar het gehele bedrag als verrichting zien, let erop dat een bedrag hoger dan de maximale waarde, maar dan *negatief*, niet is toegestaan!

Als geen verandering wordt gedaan van de bedragen kan ook een afspraak op basis van een percentage worden gemaakt.

De verrekening vindt plaats via het logboek in een aparte kolom.
Zie 6.1.

5. Invoeren van Q-codes

5.1 Standaard

The screenshot shows the TabDentis software interface. The top menu bar includes 'Bestand', 'Beeld', 'Venster', and 'Help'. The main window is divided into several sections. On the left, there is a dental chart with a grid of teeth. In the center, there is a list of procedures with columns for 'Element', 'Aantal', 'UPT', 'Omschrijving', 'Particulier', 'Verzekeraar', and 'Behandelaar'. On the right, there is a detailed view of a procedure, showing 'Afkorting', 'UPT', 'El.nr.', 'Vlaakken', and 'Omschrijving'. Red arrows point to specific elements: one points to a procedure in the list, another points to a procedure in the dental chart, and a third points to a procedure in the list.

Element	Aantal	UPT	Omschrijving	Particulier	Verzekeraar	Behandelaar
-	1	Q1340	Opstellen volledige prothese	E.B. 25%	15,53	46,57 J. van der Toth, tandarts (1 - AGB: 12046011 - Pr. AGB: 12000054)
-	12	-	x 5 min. behandeltdt	0,00	0,00	J. van der Toth, tandarts (1 - AGB: 12046011 - Pr. AGB: 12000054)
-	1	P14	individuele afdruk met randopbouw bovenkaak	15,76	47,28 J. van der Toth, tandarts (1 - AGB: 12046011 - Pr. AGB: 12000054)	
-	1	P21	volledig kunstgebit bovenkaak 8	42,99	128,95 J. van der Toth, tandarts (1 - AGB: 12046011 - Pr. AGB: 12000054)	
-	1	P00	techniekkosten P21	0,00	0,00	J. van der Toth, tandarts (1 - AGB: 12046011 - Pr. AGB: 12000054)

De Q codelijst bevat 390 regels, en de toewijzing van het juiste type verrekening kan alléén plaatsvinden als de bijbehorende UPT-code bekend is.

De Q lijst bestaat uit een aantal groepen, die specifiek zijn voor een bepaalde behandeling, zoals frame-prothesen of kronen én uit een groepering met algemene items.

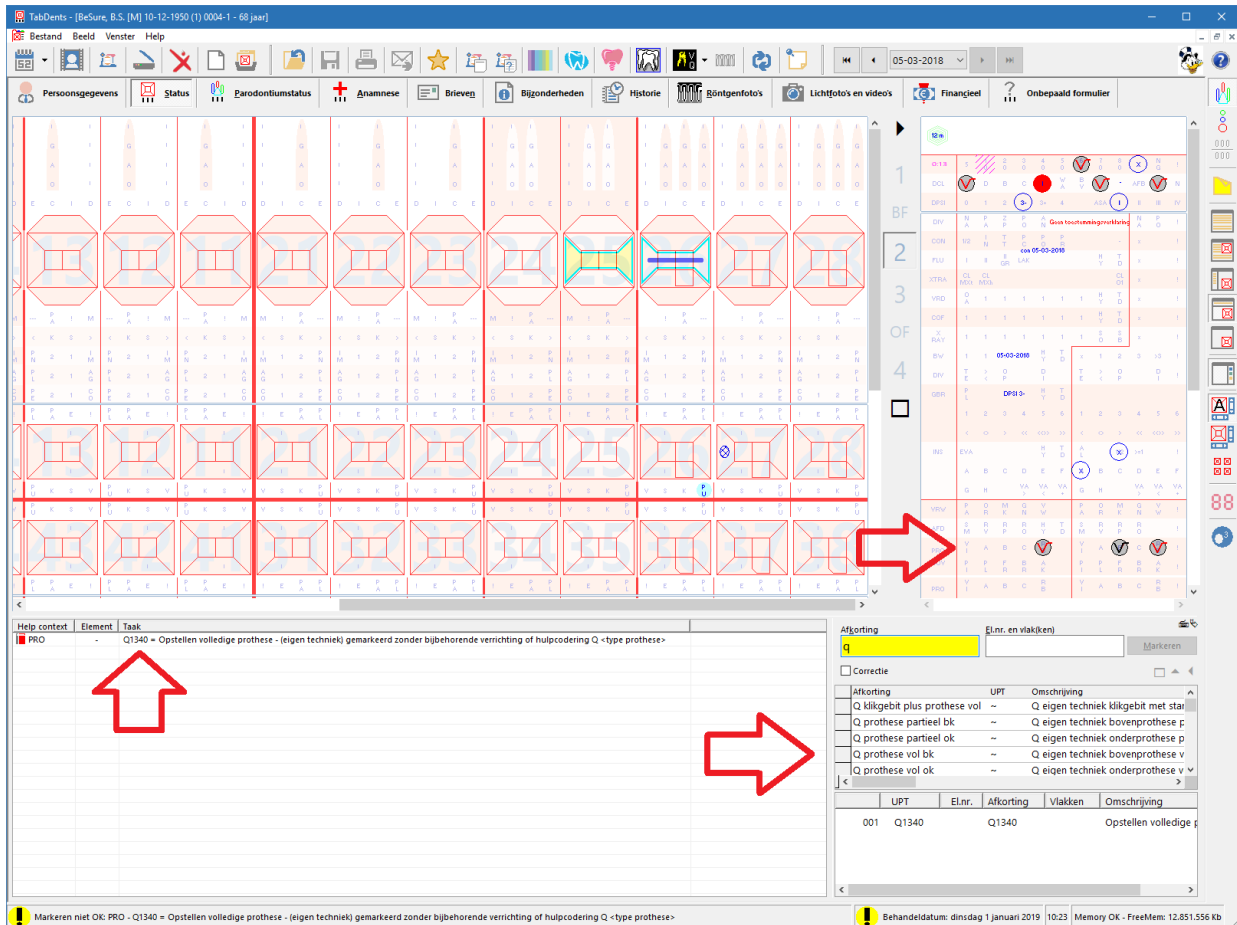
Zie daartoe de NZa lijst via https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_232997_22/.

Het voorbeeld toont een volledige prothese B met apart ingevoerde Q1340 codering.

De ingevoerde Q-codes staan rechtsboven onder de pijl omlaag, bij een Q code met uurtarief staat deze rechts onderin met een pijl omlaag.

Klik op deze pijl om de lijst te corrigeren.

5.2 Foutief ingevoerd



De Q codelijst bevat 390 regels, en de toewijzing van het juiste type verrekening kan alléén plaatsvinden als de bijbehorende UPT-code bekend is.

Het voorbeeld toont een rebasing met de hiervoor apart ingevoerde Q1340 codering.

TabDents geeft hiervoor een foutmelding omdat niet bepaald kan worden waar de Q1340 bij hoort.

De ingevoerde Q-codes staan rechtsboven onder de pijl omlaag, bij een Q code met uurtarief staat deze rechts onderin met een pijl omlaag.

Klik op deze pijl om de lijst te corrigeren.

Is de Q-codering echter toch nodig, én is de behandeling nog niet afgerond, dan moet een aparte categorie worden toegevoegd zoals in het onderstaande voorbeeld is gedaan.

5.3 Onderhanden werk

The screenshot shows the TabDents software interface. The main window displays a grid of teeth with various treatment plans. A red arrow points to the 'Q' code in the list of procedures. The list includes:

Element	Aantal	UPT	Omschrijving	Particulier	Verzekeraar	Behandelaar
-	1	Q1340	Opstellen volledige prothese	E.B. 25%	15,53	46,57 J. van der Tooth, tandarts (1 - AGB: 12046011 - Pr. AGB: 12000054)
-	1	Q1870	Rebasing	E.B. 10%	7,57	68,11 J. van der Tooth, tandarts (1 - AGB: 12046011 - Pr. AGB: 12000054)
-	1	-	Q eigen techniek bovenprothese volledig E.B. 25%	0,00	0,00	J. van der Tooth, tandarts (1 - AGB: 12046011 - Pr. AGB: 12000054)
-	12	-	x 5 min. behandeltd	0,00	0,00	J. van der Tooth, tandarts (1 - AGB: 12046011 - Pr. AGB: 12000054)
-	1	-	prothese bovenkaak rebasing volledig	0,00	0,00	J. van der Tooth, tandarts (1 - AGB: 12046011 - Pr. AGB: 12000054)
-	1	P02	opruilen kunstgebit indirect met randopbouw bovenkaak	8,60	77,37 J.	van der Tooth, tandarts (1 - AGB: 12046011 - Pr. AGB: 12000054)
-	1	P00	techniekkosten P02	0,00	0,00	J. van der Tooth, tandarts (1 - AGB: 12046011 - Pr. AGB: 12000054)

The 'Q' code is highlighted in yellow in the list. The software interface also shows a grid of teeth with various treatment plans and a sidebar with navigation options.

De Q codelijst bevat 390 regels, en de toewijzing van het juiste type verrekening kan alléén plaatsvinden als de bijbehorende UPT-code bekend is.

Is de Q-codering echter toch nodig, én is de behandeling nog niet afgerond, dan moet een aparte categorie worden toegevoegd zoals in het bovenstaand voorbeeld is gedaan.

Type bij afkorting een Q en **TabDents** toont een lijst van mogelijke koppelbare verrichtingen. In het voorbeeld is ingevoerd dat dit een bovenprothese betreft, zie de rode pijl.

TabDents beoordeelt via de verzekeringsinstelling het percentage dat de patiënt als eigen bijdrage moet betalen.

Is sprake van factoring, dan worden bij de *voorzinsage* de te verzenden kolommen alsnog aangepast.

5.4 Opslaan

Techniekkosten - Rebasings PER KAAK - aparte techniekkosten - 1

Bedrag techniekkosten

Totaal bedrag techniekkosten: 100

Bijbehorende UPT code: P02

Bedrag patiënt: 10,00

Bedrag verzekeraar: 90,00

opvullen kunstgebit indirect met randopbouw bovenkaak
Er zijn 2 UPT Q codes (eigen techniek) ingevoerd
Hier kan het bedrag van een NIET ingevoerde prestatie worden toegevoegd
Een waarde van € 0.00 is mogelijk

laboratorium <standaard>

De eigen bijdrage van de patiënt: UPT code P02 = techniekkosten bedraagt 10%

F1 = Help Invoer is mogelijk

Element	Aantal	UPT	Omschrijving	Particulier	Verzekeraar	Behandelaar
-	1	Q1340	Opstellen volledige prothese	E.B. 25%	15,53	46,57 J. van der Tooth, tandarts (1 - AGB: 12046011 - Pr. AGB: 12000054)
-	1	Q1870	Rebasings	E.B. 10%	7,57	68,11 J. van der Tooth, tandarts (1 - AGB: 12046011 - Pr. AGB: 12000054)
-	1	-	Q eigen techniek bovenprothese volledig E.B. 25%	0,00	0,00 J. van der Tooth, tandarts (1 - AGB: 12046011 - Pr. AGB: 12000054)	
-	12	-	x 5 min. behandeltd	0,00	0,00 J. van der Tooth, tandarts (1 - AGB: 12046011 - Pr. AGB: 12000054)	
-	1	-	prothese bovenkaak rebasing volledig	0,00	0,00 J. van der Tooth, tandarts (1 - AGB: 12046011 - Pr. AGB: 12000054)	
-	1	P02	opvullen kunstgebit indirect met randopbouw bovenkaak	8,60	77,37 J. van der Tooth, tandarts (1 - AGB: 12046011 - Pr. AGB: 12000054)	
-	1	P00	techniekkosten P02	0,00	0,00 J. van der Tooth, tandarts (1 - AGB: 12046011 - Pr. AGB: 12000054)	

Afkorting: Q

Correctie

Afkorting	UPT	Omschrijving
Q klikgebit ok	-	Q eigen techniek onderklikgebit E.
Q klikgebit plus prothese vol	-	Q eigen techniek klikgebit met star
Q prothese partiel bk	-	Q eigen techniek bovenprothese p
Q prothese partiel ok	-	Q eigen techniek onderprothese p
Q prothese vol bk	-	Q eigen techniek bovenprothese v

UPT	El.nr.	Afkorting	Vlakken	Omschrij
004	-	Q prothese vol bk		Q eigen
003	Q1870	Q1870		Rebasings
002	-	Q prothese vol bk		Q eigen

Behandelingsdatum: dinsdag 1 januari 2019 10:32 Memory OK - FreeMem: 12.851.556 Kb

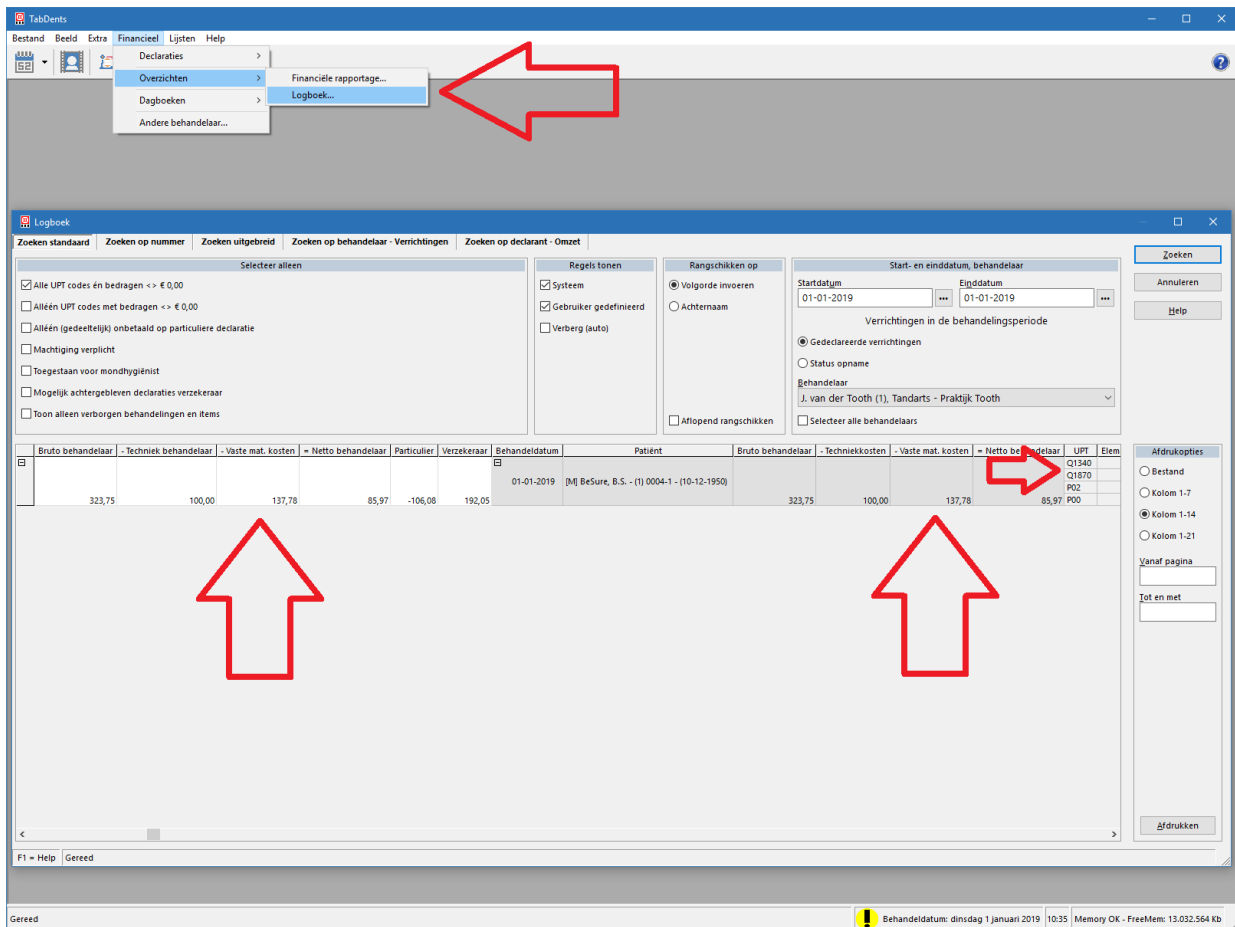
Bij opslaan wordt altijd toch nog gevraagd om techniekkosten, ook bij gebruik van Q-codes. Dat is gedaan omdat het mogelijk is dat via de ingevoerde Q-codes niet alles is verrekenend, het te verrekenen bedrag kan dan alsnog worden toegevoegd. Het bedrag kan ook € 0,00 zijn.

TabDents beoordeelt via de verzekeringsinstelling het percentage dat de patiënt als eigen bijdrage moet betalen.

Is sprake van factoring, dan worden bij de voorinzage de te verzenden kolommen alsnog aangepast.

6. Verrekening in logboek

6.1 Kolommen



In het logboek in tab 'Zoeken standaard' en in de tab 'Zoeken op behandelaar – verrichtingen' worden de vaste materiaalkosten verrekend.

Indien Q-codes met een verrekenbaar bedrag (*negatief* dus) bekend zijn worden die hier in mindering gebracht op het uit te betalen bedrag en in een aparte kolom getoond.

7. Verzenden naar verzekeraars en factoraars

Omdat de regelgeving voor elektronische verzending van Q-codes niet helder is, wordt in eerste instantie ervan uitgegaan dat het elektronische declaratierecord een '2' voor techniekkosten moet bevatten. Dit is een *aanpasbare* waarde in regel 6400 in de verrichtingenlijst. De kolom 'techniek' staat bij uitlevering op 'Ja', de kolom 'Afdrukken' staat op 'Niet afdrukken', maar zijn beide aanpasbaar.

Neemt contact op met **TabDents** als hier vragen door ontstaan.

Disclaimer:

Q-codes zijn nieuw binnen de NZa regelgeving en daarom is nog niet bekend hoe verzekeraars en factoraars hiermee *blijvend* om zullen gaan.

TabDents verneemt graag suggesties voor verbeteringen.