



Declaratiewijzer AWBZ Mondzorg

CVZ

College voor zorgverzekeringen

Declaratiewijzer AWBZ Mondzorg

CVZ College voor zorgverzekeringen

In samenwerking met:

actiz
organisatie van zorgondernemers

ANT ASSOCIATIE
NEDERLANDSE
TANDARTSEN

NMT
Nederlandse Maatschappij
van Noodzorg
voor Tandheelkunde

**NP
CF**

NVM

ORGANISATIE VAN NEDERLANDSE TANDPROTHETICI

Zorgverzekeraars Nederland

Inhoudsopgave

Inleiding	5
Introductie	5
Doel	5
Doelgroepen	5
Totstandkoming	5
Aanspraak AWBZ mondzorg	6
Wie zijn AWBZ-verzekerd?	6
Indicatiestelling	6
Wet- en regelgeving aanspraken AWBZ Mondzorg	6
Tarieven	7
Zorgkantoren	7
Centraal Administratie Kantoor Bijzondere Ziektekosten (CAK-BZ)	7
Toelichting gebruik	8
Introductie	8
Gebruik	8
Kaakchirurgen en orthodontisten	8
Verantwoording van de opbouw	8
Declaratiewijzer	
1. Zorgaanbieder (Tandarts, mondhygiënist of tandprotheticus)	10
2. AWBZ-instelling (met afdeling voor bijzondere tandheelkunde)	12
3. Centrum Bijzondere Tandheelkunde (CBT)	14
4. AWBZ-instelling	16
5. Zorgkantoor	18
6. CAK-BZ	19
Nuttige adressen	20

Inleiding

Introductie

Voor u ligt de Declaratiewijzer AWBZ Mondzorg. Deze declaratiewijzer gaat over de aanspraak op mondzorg in het kader van de AWBZ en het declaratieproces rond deze zorg. Wanneer in de Declaratiewijzer AWBZ Mondzorg wordt gesproken van 'mondzorg' wordt hiermee bedoeld de aanspraak op 'tandheelkundige zorg' zoals beschreven in het Besluit zorgaanspraken AWBZ.

Doel

De declaratiewijzer geeft duidelijkheid over:

- de wet- en regelgeving (AWBZ aanspraken);
- het declaratieproces (voor alle voorkomende situaties).

De declaratiewijzer gaat niet over de zorginhoud (deze wordt gerekend tot de expertise van de zorgaanbieders) of de organisatie daarvan. Indien u hierover meer wilt weten kunt u de Richtlijn Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen van de NVVA of het Handboek Integrale Mondzorg van de SIGRA raadplegen (voor contactgegevens zie Nuttige adressen op pagina 20). Ook kunt u contact opnemen met een van de andere organisaties die daar vermeld staan.

De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) is van toepassing. Voor AWBZ-patiënten dient de instelling een zorgplan op te stellen, waarin ook wordt aangegeven hoe de mondzorg wordt gerealiseerd.

Doelgroepen

De declaratiewijzer richt zich op: tandartsen, mondhygiënist, tandprothetic, CBT's, AWBZ-instellingen met een afdeling bijzondere tandheelkunde, AWBZ-instellingen, zorgkantoren, zorgverzekeraars en het CAK-BZ.

Totstandkoming

Naar aanleiding van het in 2003 uitgebrachte rapport AWBZ en tandheelkundige hulp heeft het CVZ een klankbordgroep ingesteld. In de klankbordgroep is geconstateerd dat onduidelijkheid over regelgeving en financieringsstructuren, belemmerende factoren zijn voor de mondzorg in AWBZ-verband. Daarom is besloten om een Declaratiewijzer AWBZ Mondzorg samen te stellen. Deze is tot stand gekomen in samenwerking met:

- Actiz (voorheen Arcares)
- Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT)
- Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT)
- Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)
- Nederlandse Vereniging van Mondhygiënist (NVM)
- Organisatie van Nederlandse Tandprothetic (ONT)
- Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

Aanspraak AWBZ mondzorg

Algemeen

Wie zijn AWBZ-verzekerd?

Iedereen die rechtmatig in Nederland woont, is verzekerd voor deze wet. Ook personen die niet in Nederland wonen, maar hier rechtmatig in dienstbetrekking werken of een sociale uitkering genieten, zijn verzekerd.

Indicatiestelling

Via de AWBZ is iedere Nederlander verzekerd voor zorg en ondersteuning bij langdurige ziekte, handicap of ouderdom. Om aanspraak te kunnen maken op deze wet, heeft de verzekerde een indicatiebesluit nodig van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

De AWBZ maakt onderscheid in zeven functies:

- Huishoudelijke verzorging
- Persoonlijke verzorging
- Verpleging
- Ondersteunende begeleiding
- Activerende begeleiding
- Verblijf
- Behandeling

Als de verzekerde een beroep wil doen op zorg vanuit de AWBZ dient de verzekerde daartoe een aanvraag in bij het CIZ. Om te beoordelen of de verzekerde in aanmerking komt voor zorg, stelt het CIZ een onderzoek in. Zodra het CIZ over voldoende informatie beschikt om een indicatiebesluit te nemen, neemt het CIZ een besluit. In het indicatiebesluit staat of de verzekerde recht heeft op AWBZ-zorg. Indien de verzekerde recht heeft op AWBZ-zorg dan staat in het besluit hoeveel zorg de verzekerde krijgt en voor welke periode. Het CIZ geeft binnen zes weken na ontvangst van de aanvraag een indicatiebesluit af. Zodra het besluit is genomen, stuurt het CIZ het indicatiebesluit naar de verzekerde én naar het zorgkantoor in de regio van de verzekerde.

Bij de indicatie behandeling en verblijf in één en dezelfde instelling bestaat er aanspraak op mondzorg in het kader van de AWBZ.

Meer informatie over de indicatiestelling treft u aan op de website van het CIZ, www.ciz.nl.

Mondzorg

Wet- en regelgeving aanspraken AWBZ Mondzorg

AWBZ

De aanspraken op grond van de AWBZ zijn geregeld in artikel 6, eerste lid, van de AWBZ. De aanspraken worden in algemene bewoordingen omschreven. Artikel 6, eerste lid, van de AWBZ luidt: 'De verzekerden hebben aanspraak op zorg ter voorkoming van ziekten en ter voorziening in hun geneeskundige behandeling, verpleging en verzorging.'

In artikel 6, tweede lid, is aangegeven, dat bij of krachtens algemene maatregel van bestuur, de aard, inhoud en omvang van de zorg waarop aanspraak bestaat, worden geregeld.

Besluit zorgaanspraken AWBZ

Voor de mondzorg is dit geregeld in artikel 15 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ.

De verzekerde heeft, op grond van artikel 15 aanspraak op tandheelkundige zorg. Artikel 15, eerste lid, van het Besluit zorgaanspraken AWBZ luidt:

'Voor zover gepaard gaande met verblijf in dezelfde instelling, omvat de zorg, bedoeld in de artikelen 8 en 13, tevens:

- a. geneeskundige zorg van algemeen medische aard, niet zijnde paramedische zorg;
- b. farmaceutische zorg;
- c. hulpmiddelen, noodzakelijk in verband met de in de instelling gegeven zorg;
- d. tandheelkundige zorg;
- e. kleding, verband houdende met het karakter en de doelstelling van de instelling;
- f. het individueel gebruik van een rolstoel.'

In het Besluit zorgaanspraken AWBZ is ook geregeld dat aanspraak op zorg slechts bestaat voor zover de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs daarop is aangewezen.

Regeling zorgaanspraken AWBZ

Voor de mondzorg zijn de artikelen 2 en 9 van de Regeling zorgaanspraken AWBZ van belang.

Artikel 2 regelt onder andere dat de verzekerde:

- indien het verblijf van de verzekerde in een instelling

wordt beëindigd in verband met verblijf in een andere instelling (bijvoorbeeld een ziekenhuis), verzekerde nog gedurende een periode van ten hoogste acht dagen aanspraak heeft op tandheelkundige zorg.

- tot negen weken na beëindiging van het verblijf in een instelling aanspraak heeft op de levering en het aanbrengen van een nieuwe of overgezette tandheelkundige prothese, zijnde een plaat-, overkappings-, opbouw- of frameprothese, alsmede van kronen of bruggen, indien deze tandheelkundige zorg voor het beëindigen van het verblijf was aangevangen. De zorgverzekeraar kan, gehoord de adviserend tandarts, een langere termijn van ten hoogste tweeënvijftig weken vaststellen.
- die in verband met een psychiatrische aandoening in een instelling verblijft, zijn aanspraak op tandheelkundige zorg pas tot gelding kan brengen met ingang van de dag waarop zijn verblijf een periode van tweeënvijftig weken heeft overschreden.

Artikel 9 regelt dat de verzekerde slechts aanspraak heeft op tandheelkundige zorg die nodig is met het oog op een ernstige aangeboren of verworven tandheelkundige aandoening of een lichamelijke of geestelijke aandoening, indien de zorgverzekeraar vooraf toestemming heeft verleend. Met andere woorden, voor tandheelkundige zorg in verband met een ernstige aangeboren of verworven tandheelkundige aandoening of een lichamelijke of geestelijke aandoening dient de zorgverzekeraar vooraf toestemming te verlenen.

De volledige tekst van de genoemde wet- en regelgeving treft u aan op www.overheid.nl.

Tarieven

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) stelt beleidsregels, tarieven en budgetten in de gezondheidszorg vast. Voor de mondzorg in AWBZ-verband zijn o.a. de volgende tarieven van belang:

- Maximumtarieven voor zorgaanbieders die mondzorg leveren zoals tandartsen bieden in de AWBZ-praktijk;
- Tarieflijst AWBZ-zorgaanbieders;
- tarieven CBT's.

Meer informatie over tarieven treft u aan op de website van de NZa, www.nza.nl.

Zorgkantoren

De uitvoering van de AWBZ is in handen van de zorgkantoren. Deze zijn door de gezamenlijke zorgverzekeraars in het leven geroepen. Zorgkantoren zijn zelfstandig werkende kantoren die zorgvraag en zorgaanbod in een specifieke regio zo goed mogelijk op elkaar trachten af te stemmen. Meer informatie, www.zorgkantoor.nl/home.html.

Centraal Administratie Kantoor Bijzondere Ziektekosten (CAK-BZ)

Het CAK-BZ is verantwoordelijk voor de centrale financiering van alle AWBZ zorgaanbieders. De betaalopdrachten hiervoor ontvangt het CAK-BZ van de zorgkantoren.

Het CAK-BZ verricht ruim 3.000 betalingen per maand en per jaar gaat hierin 20 miljard Euro om. Het CAK-BZ verricht ook de betalingen aan ruim 1.100 tandartsen die werken voor AWBZ zorgaanbieders, voor een bedrag van ruim 12 miljoen Euro (bron: Jaaroverzicht 2005 van het CAK-BZ). Meer informatie, www.cak-bz.nl.

Toelichting gebruik

Introductie

De declaratiewijzer biedt informatie voor de volgende groepen:

Notaverzenders

1. Zorgaanbieder (Tandarts, mondhygiënist of tandprotheticus)
2. Centrum Bijzondere Tandheelkunde (CBT)
3. AWBZ-instelling (met afdeling voor bijzondere tandheelkunde)

Notaontvangers

4. AWBZ-instelling
5. Zorgkantoor (zorgverzekeraar)
6. Centraal Administratie Kantoor Bijzondere Zorgkosten (CAK-BZ)

Gebruik

Hoe is de declaratiewijzer te gebruiken?

Afhankelijk van uw achtergrond/positie gaat u naar het onderdeel van de declaratiewijzer dat op u van toepassing is (bijvoorbeeld Zorgaanbieder).

In het schema treft u vragen aan die u na beantwoording verwijzen naar informatie over de betreffende situatie. Het schema is in drie blokken onderverdeeld:

- Indicatie niet duidelijk;
- Zorgverzekeringswet;
- AWBZ.

De informatie is ook onderverdeeld in drie blokken. Per blok treft u eerst algemene informatie aan en vervolgens de specifieke waarnaar u bent verwezen.

De informatie die geboden wordt heeft betrekking op: patiënt, tarief, declaratie, praktijkruimte en betaling.

Patiënt

Hier is aangegeven wat de status van de patiënt is. Er zijn drie mogelijkheden:

- Indicatie is niet duidelijk; het is niet duidelijk of de patiënt de indicatie behandeling en verblijf heeft.
- Zvw-patiënt; een patiënt die de verzekerde prestatie in het kader van de Zvw tot gelding brengt.
- AWBZ-patiënt; patiënt met de indicatie behandeling en verblijf in één en dezelfde instelling.

Tarief

Hier is aangegeven welk tarief wordt gehanteerd bij de declaratie.

Declaratie

Bij declaratie is aangegeven op welke wijze er wordt gedeclareerd. Het kan hierbij gaan om declaratie via:

- nota aan patiënt (of zorgverzekeraar, indien zorgaanbieder en zorgverzekeraar hierover afspraken hebben gemaakt)
- nota aan instelling/zorgkantoor

NB Voor het declareren van mondzorg in het kader van de AWBZ dienen zorgaanbieders gebruik te maken van de zogenoemde BZT/3- en BZT/4-formulieren.

Praktijkruimte

Bij praktijkruimte is aangegeven welke praktijkruimte het betreft. Het kan dan gaan om:

- praktijkruimte van de zorgaanbieder
- praktijkruimte van de instelling

Betaling

Bij betaling is aangegeven wie de behandeling betaalt. Mogelijkheden zijn hier:

- CAK-BZ
- zorgverzekeraar
- patiënt

Kaakchirurgen en orthodontisten

Voor kaakchirurgen en orthodontisten zijn geen tabellen opgesteld. Kaakchirurgen en orthodontisten declareren voor Zvw-patiënten en AWBZ-patiënten gelijk. Bij Zvw-patiënten sturen zij de nota naar de zorgverzekeraar of de patiënt. Bij AWBZ-patiënten sturen zij de nota naar de AWBZ-instelling waar de patiënt verblijft.

Verantwoording van de opbouw

De informatie is zo aangeboden dat alle situaties waarmee u in aanraking kunt komen onder de aandacht worden gebracht. Allereerst gaat het om situaties die vallen onder de Zvw, vervolgens de situaties die vallen onder de AWBZ.

Toelichting van de tarieven

Binnen de Zorgverzekeringswet:

NZA Tarieflijst: Maximumtarieven voor zorgaanbieders die mondzorg leveren zoals tandartsen die bieden.

Binnen de AWBZ

Voor zorgaanbieders:

NZA Tarieflijst: Maximumtarieven voor zorgaanbieders die mondzorg leveren zoals tandartsen bieden in de AWBZ-praktijk

U01 = het tarief voor zorgaanbieders zonder eigen huispraktijk.

U02 = het tarief voor zorgaanbieders met eigen huispraktijk.

U03 = het tarief indien de behandeling in de praktijk van de zorgaanbieder plaatsvindt.

Van een eigen huispraktijk is sprake wanneer zorgaanbieders tenminste vier halve dagen per week in de huispraktijk werkzaam zijn.

Voor AWBZ-instelling (met afdeling voor bijzondere tandheelkunde)

NZA Tarieflijst: Tarieflijst AWBZ-zorgaanbieders

Voor AWBZ-instellingen die niet voldoen aan de criteria zoals voor de zelfstandige centra

G 011 = behandeling door zorgaanbieder met huispraktijk

G 012 = behandeling door zorgaanbieder zonder huispraktijk

Tarieven kunnen uitsluitend worden afgegeven indien er sprake is van een overeenkomst tussen de AWBZ-

instelling en verzekeraars op grond waarvan de AWBZ-instelling kan worden aangemerkt als een AWBZ-instelling met een afdeling voor bijzondere tandheelkunde volgens artikel 2.7, eerste lid van het Besluit zorgverzekering.

Van een eigen huispraktijk is sprake wanneer zorgaanbieders tenminste vier halve dagen per week in de huispraktijk werkzaam zijn.

Voor AWBZ-instellingen die voldoen aan de criteria zoals voor de zelfstandige centra

G 111 = behandeling door zorgaanbieder met huispraktijk

G 112 = behandeling door zorgaanbieder zonder huispraktijk

Van een eigen huispraktijk is sprake wanneer zorgaanbieders tenminste vier halve dagen per week in de huispraktijk werkzaam zijn.

Vervoer

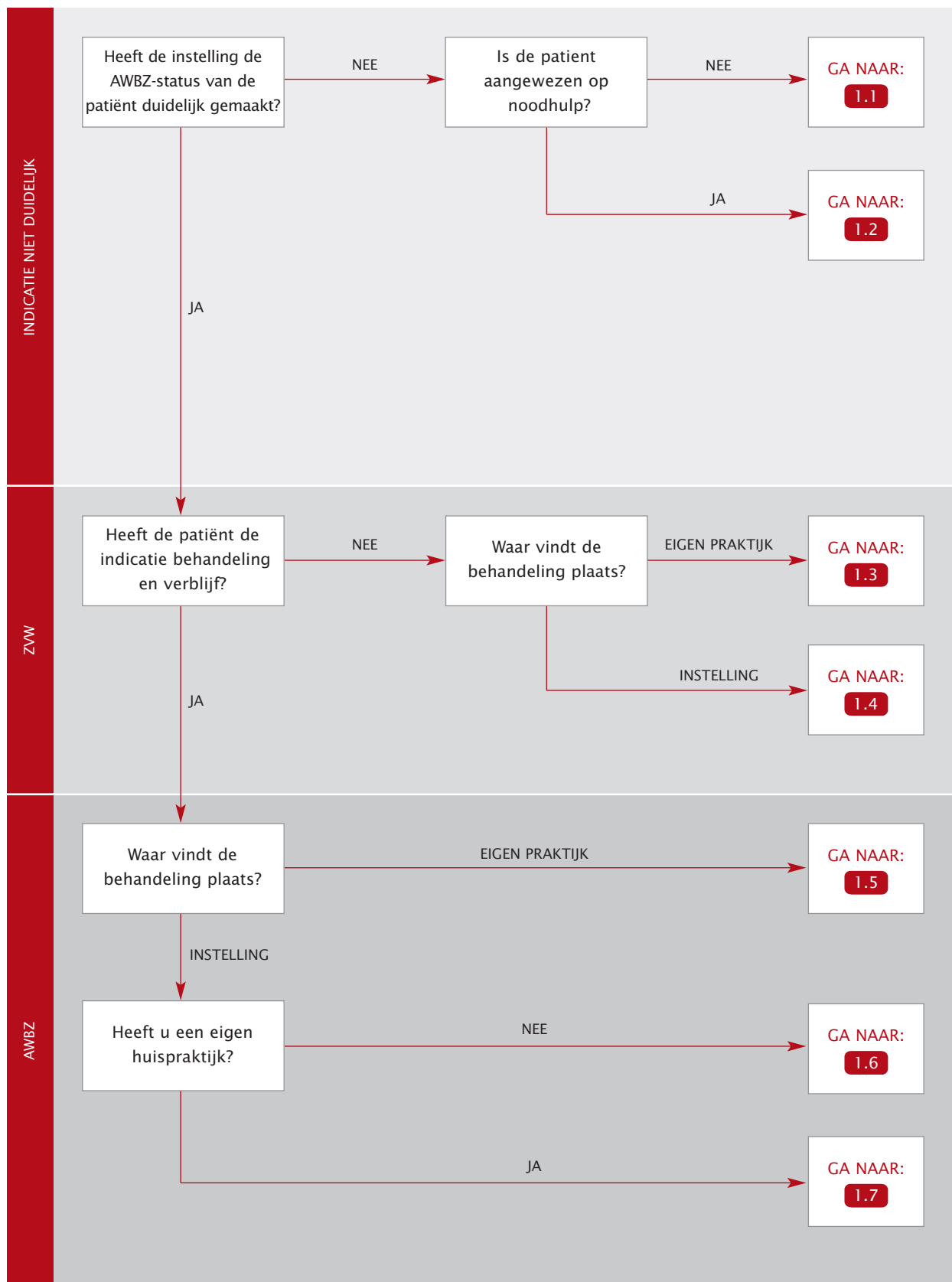
Als de behandeling van een patiënt met de indicatie behandeling en verblijf in één en dezelfde instelling plaatsvindt buiten de AWBZ-instelling waar de patiënt verblijft, komen de kosten van vervoer voor rekening van de AWBZ-instelling.

Techniekkosten

De totalen van de (eventuele) nota's van techniekkosten neemt de zorgaanbieder over op de declaratieformulieren. De nota's worden bij de declaratieformulieren gevoegd.

1 | Zorgaanbieder

(Tandarts, mondhygiënist of tandprotheticus)



Indicatie niet duidelijk

PATIËNT: Het is niet duidelijk of de patiënt de indicatie behandeling en verblijf heeft. Met andere woorden, het is niet duidelijk of de patiënt aanspraak kan maken op tandheelkundige hulp in het kader van de AWBZ.

1.1 AWBZ INDICATIE NIET DUIDELIJK - GEEN BEHANDELING
De behandeling wordt uitgesteld totdat duidelijk is wat de status van de patiënt is.

1.2 AWBZ INDICATIE NIET DUIDELIJK – “NOODHULP”
Zorgaanbieder past “Noodhulp” toe. Er wordt gehandeld alsof de patiënt valt onder de Zvw (kan in de praktijk afwijken indien de zorgaanbieder hierover afspraken heeft gemaakt met de instelling).

TARIEF: De zorgaanbieder declareert het verrichtingen- of stoelurtarief gebaseerd op de NZa tariefbeschikking: Tandartsen maximumtarieven.

DECLARATIE: De zorgaanbieder stuurt de nota naar de patiënt (kan in de praktijk afwijken indien zorgaanbieder en zorgverzekeraar hierover afspraken hebben gemaakt).

PRAKTIJKRUIMTE: Eigen praktijk of praktijkruimte van de instelling.

Zorgverzekeringswet

PATIËNT: De zorgaanbieder behandelt een patiënt die valt onder de Zvw.

TARIEF: De zorgaanbieder declareert het verrichtingen- of stoelurtarief gebaseerd op de NZa tariefbeschikking.

DECLARATIE: De zorgaanbieder stuurt de nota naar de patiënt (kan in de praktijk afwijken indien zorgaanbieder en zorgverzekeraar hierover afspraken hebben gemaakt).

BETALING: De zorgverzekeraar (of de patiënt) voldoet de nota aan de zorgaanbieder.

1.3 ZVW-PATIËNT - BEHANDELING IN EIGEN PRAKTIJK
PRAKTIJKRUIMTE: Eigen praktijk.

1.4 ZVW-PATIËNT - BEHANDELING IN INSTELLING
PRAKTIJKRUIMTE: Praktijkruimte van de instelling.

AWBZ

PATIËNT: De zorgaanbieder behandelt een patiënt met de indicatie behandeling en verblijf in één en dezelfde instelling. Deze patiënt heeft op grond van het Besluit zorgaanpak AWBZ aanspraak op mondzorg in het kader van de AWBZ.

DECLARATIE: De zorgaanbieder declareert via het BZT/3- of BZT/4-formulier. Het CAK-BZ voldoet de nota aan de zorgaanbieder.

BETALING: Het CAK-BZ voldoet de nota aan de zorgaanbieder.

1.5 AWBZ-PATIËNT - BEHANDELING IN EIGEN PRAKTIJK
TARIEF: De zorgaanbieder declareert het U03 tarief gebaseerd op de NZa tariefbeschikking.

DECLARATIE: De kosten voor het vervoer van de patiënt komen voor rekening van de AWBZ-instelling.

PRAKTIJKRUIMTE: Eigen praktijk van de zorgaanbieder.

1.6 AWBZ-PATIËNT - BEHANDELING IN INSTELLING

TARIEF: De zorgaanbieder declareert het U01 tarief (zonder eigen huispraktijk) gebaseerd op de NZa tariefbeschikking.

PRAKTIJKRUIMTE: Praktijkruimte van de instelling. De instelling stelt de praktijkruimte ter beschikking.

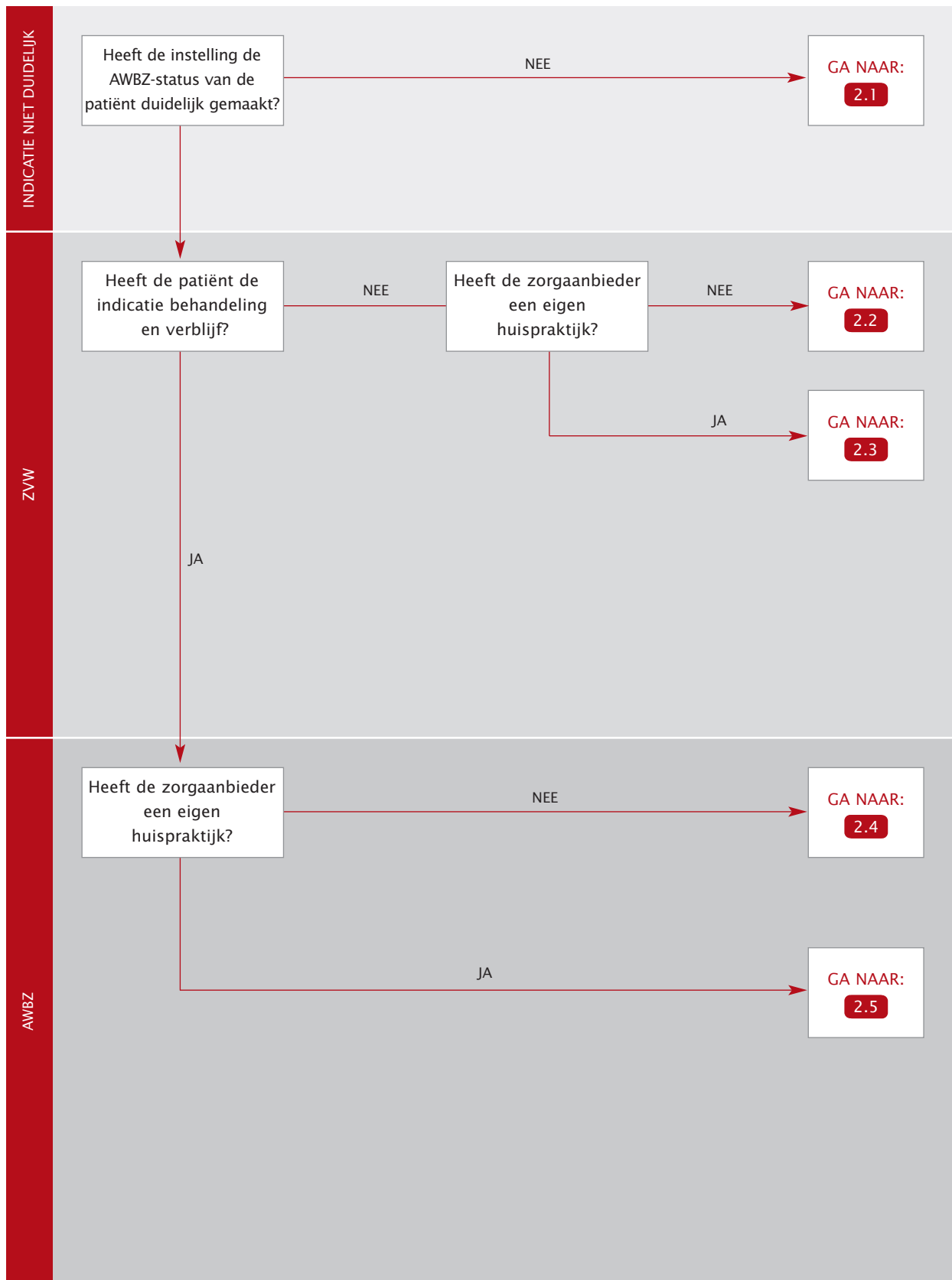
1.7 AWBZ-PATIËNT - BEHANDELING IN INSTELLING

TARIEF: De zorgaanbieder declareert het U02 tarief (met eigen huispraktijk) gebaseerd op de NZa tariefbeschikking.

PRAKTIJKRUIMTE: Praktijkruimte van de instelling. De instelling stelt de praktijkruimte ter beschikking.

2 | AWBZ-instelling

(met een afdeling voor bijzondere tandheelkunde)



Indicatie niet duidelijk

PATIËNT: Het is niet duidelijk of de patiënt de indicatie behandeling en verblijf heeft. Met andere woorden, het is niet duidelijk of de patiënt aanspraak kan maken op mondzorg in het kader van de AWBZ.

2.1 AWBZ INDICATIE NIET DUIDELIJK

De behandeling wordt uitgesteld totdat duidelijk is wat de status van de patiënt is.

Zorgverzekeringswet

PATIËNT: De afdeling voor bijzondere tandheelkunde van de AWBZ-instelling behandelt een patiënt die valt onder de Zvw.

DECLARATIE: De AWBZ-instelling met afdeling voor bijzondere tandheelkunde stuurt de nota naar de zorgverzekeraar (of de patiënt).

PRAKTIJKRUIMTE: Praktijkruimte van de AWBZ-instelling met afdeling voor bijzondere tandheelkunde.

BETALING: De zorgverzekeraar (of de patiënt) voldoet de nota aan de AWBZ-instelling met afdeling voor bijzondere tandheelkunde.

2.2 ZVW-PATIËNT - BEHANDELING IN AWBZ-INSTELLING (MET AFDELING VOOR BIJZONDERE TANDHEELKUNDE)

TARIEF: G 012/ G112 Zorgaanbieder heeft geen eigen huispraktijk. De zorgaanbieder declareert het U01 tarief bij de AWBZ-instelling met afdeling voor bijzondere tandheelkunde. Deze betaalt de zorgaanbieder.

2.3 ZVW-PATIËNT - BEHANDELING IN AWBZ-INSTELLING (MET AFDELING VOOR BIJZONDERE TANDHEELKUNDE)

TARIEF: G 011/ G111 Zorgaanbieder heeft eigen huispraktijk. De zorgaanbieder declareert het U02 tarief bij de AWBZ-instelling met afdeling voor bijzondere tandheelkunde. Deze betaalt de zorgaanbieder.

AWBZ

PATIËNT: De afdeling voor bijzondere tandheelkunde van de AWBZ-instelling behandelt een patiënt met de indicatie behandeling en verblijf in één en dezelfde instelling. Deze patiënt heeft op grond van het Besluit zorgaanspraken AWBZ aanspraak op mondzorg in het kader van de AWBZ.

DECLARATIE: De AWBZ-instelling met afdeling voor bijzondere tandheelkunde stuurt de nota naar het zorgkantoor.

PRAKTIJKRUIMTE: Praktijkruimte van de AWBZ-instelling met afdeling voor bijzondere tandheelkunde.

BETALING: Het CAK-BZ voldoet de nota aan de AWBZ-instelling met afdeling voor bijzondere tandheelkunde.

2.4 AWBZ-PATIËNT - BEHANDELING IN AWBZ-INSTELLING (MET AFDELING VOOR BIJZONDERE TANDHEELKUNDE)

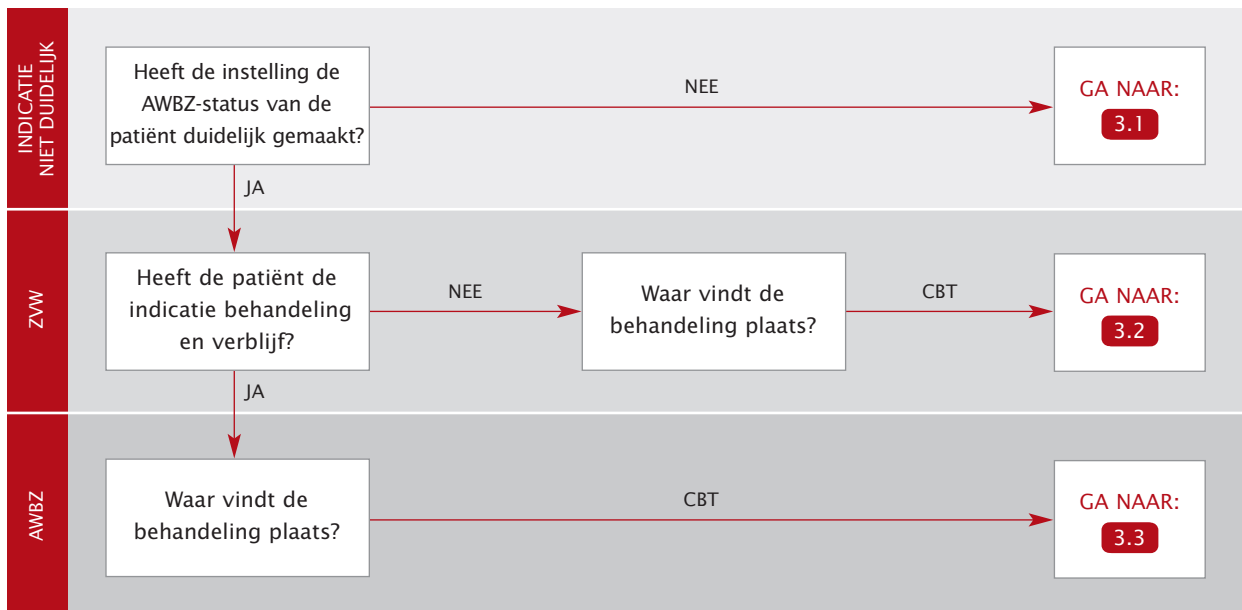
TARIEF: G 012/ G112 Zorgaanbieder heeft geen eigen huispraktijk. De zorgaanbieder declareert het U01 tarief bij de AWBZ-instelling met afdeling voor bijzondere tandheelkunde. Deze betaalt de zorgaanbieder.

2.5 AWBZ-PATIËNT - AWBZ-INSTELLING (MET AFDELING VOOR BIJZONDERE TANDHEELKUNDE)

TARIEF: G 011/ G111 Zorgaanbieder heeft eigen huispraktijk. De zorgaanbieder declareert het U02 tarief bij de AWBZ-instelling met afdeling voor bijzondere tandheelkunde. Deze betaalt de zorgaanbieder.

3 | CBT

(Centrum Bijzondere Tandheelkunde)



Indicatie niet duidelijk

PATIËNT: Het is niet duidelijk of de patiënt de indicatie behandeling en verblijf heeft. Met andere woorden, het is niet duidelijk of de patiënt aanspraak kan maken op mondzorg in het kader van de AWBZ.

3.1 AWBZ INDICATIE NIET DUIDELIJK - GEEN BEHANDELING
De behandeling wordt uitgesteld totdat duidelijk is wat de status van de patiënt is.

Zorgverzekeringswet

3.2 ZVW-PATIËNT - BEHANDELING IN CBT

PATIËNT: Het CBT behandelt een patiënt die valt onder de Zvw.

TARIEF: Het CBT hanteert het voor het centrum vastgestelde NZa tarief.

DECLARATIE: Het CBT stuurt de nota naar de zorgverzekeraar (of de patiënt).

PRAKTIJKRUIMTE: Praktijkruimte CBT.

BETALING: De zorgverzekeraar (of de patiënt) voldoet de nota aan het CBT.

AWBZ

3.3 AWBZ-PATIËNT - BEHANDELING IN CBT

PATIËNT: Het CBT behandelt een patiënt met de indicatie behandeling en verblijf in één en dezelfde instelling. Deze patiënt heeft op grond van het Besluit zorgaanpakken AWBZ aanspraak op mondzorg in het kader van de AWBZ.

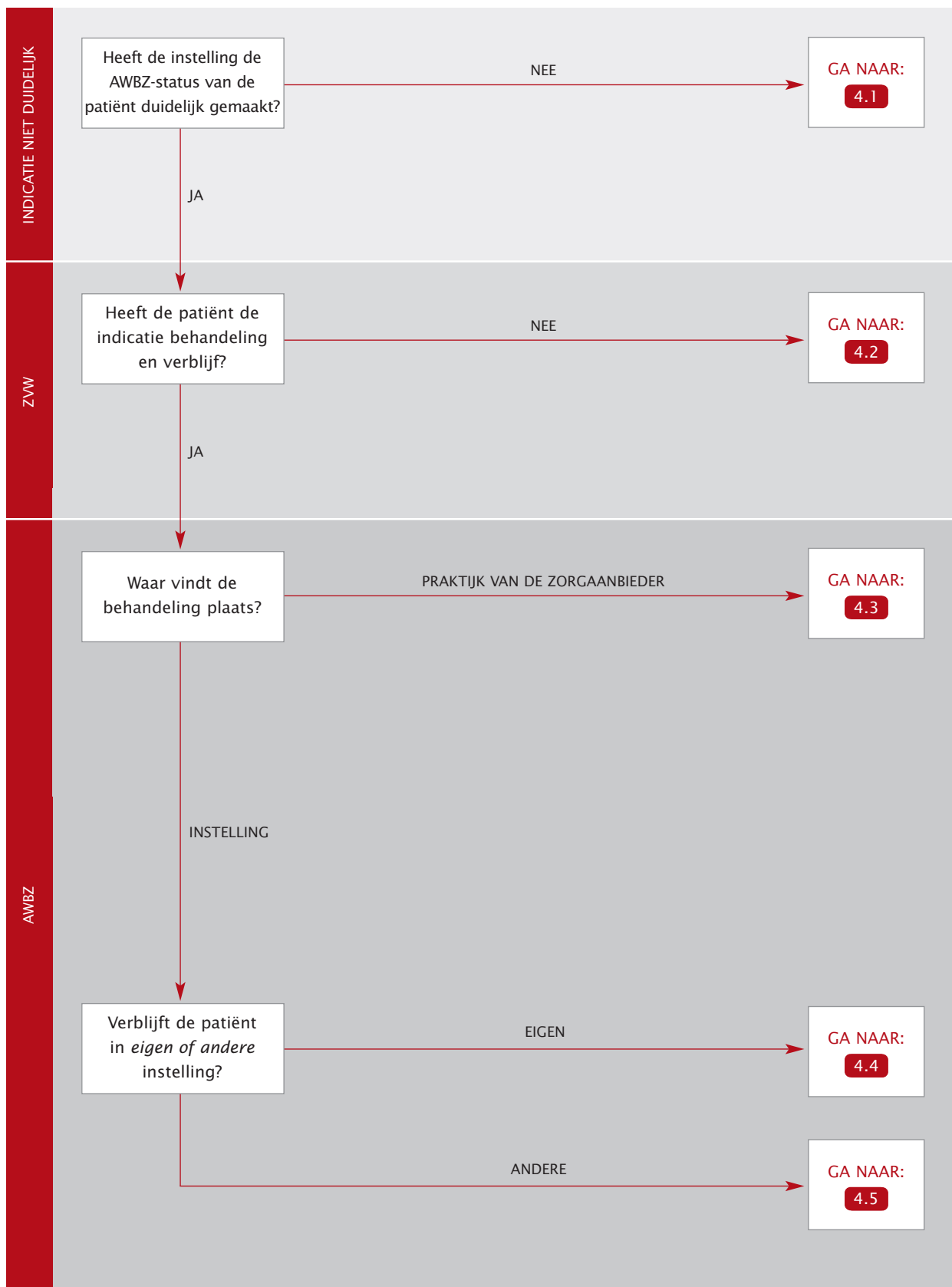
TARIEF: Het CBT hanteert het voor het centrum vastgestelde NZa tarief.

DECLARATIE: Het CBT stuurt de nota naar de AWBZ-instelling. De AWBZ-instelling stuurt de nota vervolgens door naar het zorgkantoor.

PRAKTIJKRUIMTE: Praktijkruimte CBT.

BETALING: Het CAK-BZ voldoet de nota aan het CBT.

4 | AWBZ-instelling



Indicatie niet duidelijk

4.1 Situatie voor de instelling niet van toepassing

Zorgverzekeringswet

4.2 Situatie voor de instelling niet van toepassing

AWBZ

PATIËNT: De patiënt heeft de indicatie behandeling en verblijf in één en dezelfde instelling. Deze patiënt heeft op grond van het Besluit zorgaanspraken AWBZ aanspraak op mondzorg in het kader van de AWBZ.

BETALING: Het CAK-BZ voldoet de nota aan de zorgaanbieder.

4.3 AWBZ-PATIËNT

DECLARATIE: De zorgaanbieder declareert via de AWBZ-instelling met het BZT/3- of BZT/4-formulier. Een CBT declareert via nota's, die de instelling doorstuurt naar het zorgkantoor.

4.4 AWBZ-PATIËNT

DECLARATIE: De zorgaanbieder declareert via de AWBZ-instelling met het BZT/3- of BZT/4-formulier.
PRAKTIJKRUIMTE: Praktijkruimte van de instelling.

4.5 AWBZ-PATIËNT

DECLARATIE: De zorgaanbieder declareert via de AWBZ-instelling met het BZT/3- of BZT/4-formulier. De zorgaanbieder stuurt het BZT-formulier naar de instelling waar de patiënt verblijft. Omdat het hier de behandeling van een patiënt uit een andere AWBZ-instelling betreft, kan de instelling waar de behandeling plaats heeft gevonden de kosten voor het gebruik van de tandartsruimte verrekenen met de instelling waar de patiënt verblijft.

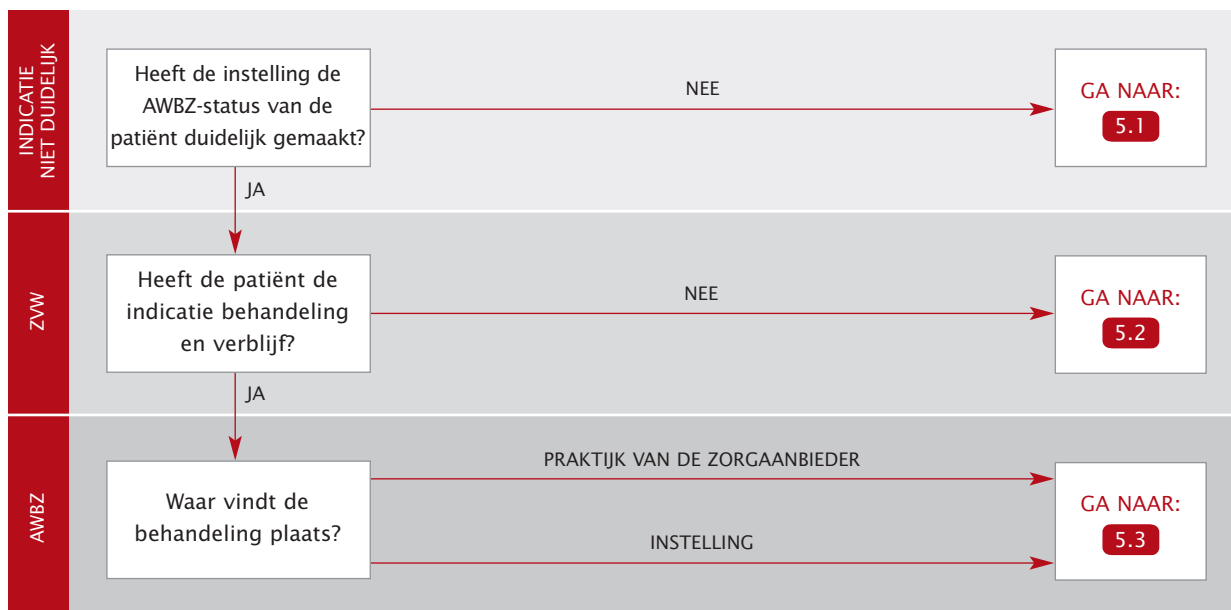
PRAKTIJKRUIMTE: Praktijkruimte van de instelling.

De AWBZ-instelling stelt de praktijkruimte ter beschikking.

Een verzekerde heeft aanspraak op mondzorg in het kader van de AWBZ bij **de indicatie behandeling en verblijf in één en dezelfde instelling.**

Als instelling dient u *vóór* een behandeling aan de zorgaanbieder duidelijk te maken of de verzekerde de indicatie behandeling en verblijf heeft.

5 | Zorgkantoor



Indicatie niet duidelijk

5.1 Situatie voor zorgkantoor niet van toepassing

Zorgverzekeringswet

5.2 Situatie voor zorgkantoor niet van toepassing

AWBZ

5.3 AWBZ PATIËNT

PATIËNT: De patiënt heeft de indicatie behandeling en verblijf in één en dezelfde instelling. Deze patiënt heeft op grond van het Besluit zorgaanspraken AWBZ aanspraak op mondzorg in het kader van de AWBZ.

DECLARATIE: De zorgaanbieder declareert via het BZT/3- of BZT/4-formulier.
Een CBT declareert via nota's, die het zorgkantoor via de AWBZ-instelling ontvangt.

6 | CAK-BZ



Indicatie niet duidelijk

6.1 Situatie voor CAK-BZ niet van toepassing

Zorgverzekeringswet

6.2 Situatie voor CAK-BZ niet van toepassing

AWBZ

PATIËNT: De patiënt heeft de indicatie behandeling en verblijf in één en dezelfde instelling. Deze patiënt heeft op grond van het Besluit zorgaanspraken AWBZ aanspraak op mondzorg in het kader van de AWBZ.

BETALING: Het CAK-BZ voldoet de nota aan de zorgaanbieder.

6.3 AWBZ-PATIËNT

DECLARATIE: De zorgaanbieder declareert via het BZT/3- of BZT/4-formulier. Via het zorgkantoor ontvangt het CAK-

BZ de formulieren voor verdere verwerking.

Een CBT declareert via nota's, die het CAK-BZ via het zorgkantoor ontvangt.

6.4 AWBZ-PATIËNT

DECLARATIE: De zorgaanbieder declareert via het BZT/3- of BZT/4-formulier. Via het zorgkantoor ontvangt het CAK-BZ de formulieren voor verdere verwerking.

Nuttige adressen

Algemeen

College voor zorgverzekeringen (CVZ)
Postbus 320
1110 AH Diemen
Telefoon: 020 – 797 85 55
E-mail: info@cvz.nl
Internet: www.cvz.nl

Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)
Postbus 2680
3500 GR Utrecht
Telefoon 088 – 120 50 00
E-mail: loket@igz.nl
Internet: www.igz.nl

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
Telefoon: 070 – 340 79 11
E-mail: via website
Internet: www.minvws.nl

Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)
Postbus 3017
3502 GA Utrecht
Telefoon: 030 – 296 81 11
E-mail: info@nza.nl
Internet: www.nza.nl

Beroepsverenigingen

Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT)
Leidsevaartweg 99
2106 AS Heemstede
Telefoon: 023 – 524 88 99
E-mail: ant@ant-online.nl
Internet: www.ant-online.nl

Beroepsvereniging van verpleeghuisartsen en sociaal geriaters (NVVA)
Postbus 20069
3502 LB Utrecht
Telefoon: 030 – 282 34 81
E-mail: nvva@verpleeghuisartsen.nl
Internet: nvva.artsennet.nl

Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT)
Postbus 2000
3430 CA Nieuwegein
Telefoon: 030 – 607 62 76
E-mail: nmt@nmt.nl
Internet: www.tandartsennet.nl

Nederlandse Vereniging van Mondhygiënisten (NVM)
Postbus 1166
3430 BD Nieuwegein
Telefoon: 030 – 657 10 13
E-mail: bureau@mondhygienisten.nl
Internet: www.mondhygienisten.nl

Organisatie van Nederlandse Tandprothetici (ONT)
Postbus 12
3740 AA Baarn
Telefoon: 035 – 542 75 14
E-mail: info@ont.nl
Internet: www.ont.nl

Brancheorganisaties

ActiZ
Postbus 8258
3503 RG Utrecht
Telefoon: 030 – 273 93 93
E-mail: info@actiz.nl
Internet: www.actiz.nl

GGZ Nederland
Postbus 830
3800 AV Amersfoort
Telefoon: 033 – 460 89 00
E-mail: info@ggz nederland.nl
Internet: www.ggz nederland.nl

Samenwerkende Instellingen Gezondheidszorg Regio Amsterdam (Sigra)
Maassluisstraat 574a
1062 GZ Amsterdam
Telefoon: 020 - 512 88 88
E-mail: sigra@sigra.nl
Internet: www.sigra.nl

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)

Postbus 413

3500 AK Utrecht

Telefoon: 030 – 273 93 00

E-mail: info@vgn.org

Internet: www.vgn.org

Wetenschappelijke verenigingen

Nederlandse Vereniging voor Gerodontologie (NVGd)

De Hovenlaan 88

7325 VH Apeldoorn

E-mail: R.verdoorn@denthy.umcn.nl

Internet: www.gerodontologie.nl

Zorgverzekeraars

Zorgkantoor

Internet: www.zorgkantoor.nl/home.html

Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

Postbus 520

3700 AM Zeist

Telefoon: 030 - 698 89 11

E-mail: info@zn.nl

Internet: www.zn.nl

Colofon

Uitgave	College voor zorgverzekeringen Oktober 2007
Redactie	Pakket/Communicatie & Informatie
Vormgeving	Communicatie & Informatie
Fotografie	Getty Images
Druk	Repro CVZ
Adres	College voor zorgverzekeringen Postbus 320 1110 XH Diemen Telefoon: (020) 797 85 55 Fax: (020) 797 85 00 E-mail: info@cvz.nl Website: www.cvz.nl