

Beste allen,

Vanaf 2020 is de complexe OPD B zorg aanspraak in de bijzondere tandheelkunde. De niet complexe zorg OPD-A vergoeden we niet uit de basisverzekering.

Recent werden we erop gewezen dat we geen overgangstraject hebben, hoe om te gaan met reeds afgegeven machtigingen gebaseerd op de tariefstructuur van 2019 en declaraties volgens het nieuwe G-hoofdstuk (vanaf 2020).

In de werkgroep mondzorg ZN is afgesteld dat de zorgverzekeraars er op de volgende wijze mee omgaan:

We beschouwen de OPD zorg die is gemachtigd in 2019 of eerder als niet complexe zorg vallend onder OPD A.

Verzekeraars regelen in dat OPD A codes in 2020 gedeclareerd kunnen worden op de machtigingen van 2019. De behandeling kan dus gewoon doorlopen zonder administratieve last voor zorgverleners. Omdat de machtiging van 2019 te zijner tijd verlopen zal op termijn gemachtigde zorg voor OPD-A 'uitsterven'.

De volgende vertalingstabel zal hiervoor worden gebruikt:

2019	2020
G01	G21
G02	G23
G03	vervallen
G61	G41
G62	G62
G63	G62
G64	G41
G65	G65
G66	vervallen
G67	G44 ⁽¹⁾
G68	G68
G33	G33

⁽¹⁾ De G44 valt onder de complexe zorg. Indien een zorgverlener deze wil hebben, zal een aanvullende machtiging moeten worden aangevraagd via G22 onderzoek (complexe zorg). G67 kan vanuit een machtiging 2019 en eerder niet worden vertaald naar G44 in 2020 en verder.

Als de tandarts-gnatholoog van mening is dat er welsprake is van OPD B (complex): De G21 is feitelijk al uitgevoerd als G01 in 2019. Dan moet er door de zorgverlener eerst een G22 Verlengd onderzoek OPD uitgevoerd worden en vervolgens dienen de benodigde OPD B codes met aanvullende machtiging aangevraagd te worden.

Met vriendelijke groet,

Laurens Tinsel
Adviserend tandarts
BIG 19024305402



Zorgverzekeraars Nederland
Sparrenheuvel 16, 3708 JE Zeist
Postbus 520, 3700 AM Zeist