

## Deel II Zorgovereenkomst Mondzorg 2023-2024 Conventionele Gebitsprothese

### Artikel 1 - Zorgverlening

1. De zorgaanbieder levert aan de verzekerden van de zorgzorgverzekeraar zorg voor uitneembare volledige prothetische voorzieningen inclusief reparatie en herstel zoals omschreven in artikel 2.7 lid 5b van het Besluit zorgverzekering, inclusief de ministeriële regeling(en).
2. De vigerende beleidsregels en prestatiebeschrijvingsbeschikkingen van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) zijn van toepassing op deze zorgovereenkomst.

### Artikel 2 - Toestemming

1. Voor een volledige prothese die binnen een periode van 5 (vijf) jaar na vervaardiging vervangen wordt, is vooraf toestemming van de zorgzorgverzekeraar noodzakelijk. De zorgaanbieder dient deze toestemming van tevoren aan te vragen via het digitale machtigingenportaal van VECOZO.
2. In afwijking van hetgeen bepaald in lid 1 van dit artikel, is voor vervanging van de immediaatprothese of een tijdelijke prothese geen voorafgaande schriftelijke toestemming nodig als vervanging na een termijn van twaalf maanden plaats vindt.
3. Indien een tandprotheticus zorg aan een verzekerde wil leveren ten behoeve van een frame- of partiële prothese, kan dit alleen plaatsvinden in opdracht van een tandarts en dient sprake te zijn van een terugkoppeling aan de tandarts. De tandprotheticus neemt de opdracht op in het patiëntendossier van de verzekerde.

### Artikel 3 - Kwaliteit

1. De verantwoordelijke zorgaanbieder voert de titel Tandarts conform artikel 3 van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) of
2. De verantwoordelijke zorgaanbieder voert de titel Tandprotheticus en is opgeleid conform het “Besluit opleidingseisen en deskundigheid Tandprotheticus”.

### Artikel 4 - Garantie

1. De zorgaanbieder dient de gebruikelijke nazorg te verlenen. Indien er klachten zijn van de verzekerde over de door de zorgaanbieder afgeleverde gebitsprothese, dient de zorgaanbieder deze klachten te verhelpen door aanpassing en/of vervanging van de prothese. Hiervoor mogen gedurende de eerste 12 (twaalf) maanden na het afleveren van de prothese geen kosten in rekening worden gebracht, noch bij verzekerde, noch bij de zorgzorgverzekeraar.
2. De zorgaanbieder geeft tenminste 12 (twaalf) maanden garantie op de pasvorm van de prothese. Uitzondering hierop betreft de immediaat- en de noodprothese of het onvoorzien slinken van de kaken.
3. De zorgaanbieder geeft tenminste 12 (twaalf) maanden garantie op de in de prothese verwerkte materialen en op de constructie.
4. Reparatie, onderhoud, herstel en vervanging van de gebitsprothese kunnen niet in rekening gebracht worden bij de zorgzorgverzekeraar indien een van onderstaande zaken speelt:
  - sprake van toerekenbare onachtzaamheid;
  - verlies;
  - diefstal;
  - onoordeelkundig gebruik;
  - verwaarlozing van de prothese door de verzekerde.
5. Een gebruikstermijn van 5 (vijf) jaar is indicatief en niet bepalend voor het recht van de verzekerde op standaard vervanging van de prothese na 5 (vijf) jaar.

## Artikel 5 - Tarieven en declaraties

1. Van toepassing zijn de in bijlage prestaties en tarieven conventionele gebitsprothese van deze zorgovereenkomst genoemde prestatiecodes en tarieven.
2. Voor de prestatiecode P044 Toeslag zeer ernstig geslonken kaak, per kaak geldt het volgende:
  - a. Voor zorgaanbieder zijnde tandarts: in het patiëntendossier moeten de volgende gegevens opgenomen zijn; indicatie voor plaatsen van implantaten, de kaakhoogte en de reden waarom er geen implantaten geplaatst worden.
  - b. Voor zorgaanbieder zijnde tandprotheticus: alleen te declareren als er een schriftelijke verwijzing van een tandarts in het patiëntendossier aanwezig is met daarin opgenomen; indicatie voor plaatsen van implantaten, de kaakhoogte én de reden waarom er geen implantaten geplaatst worden.
- De prestatie is alleen te declareren in combinatie met de prestaties P020, P021, P022
3. Declaraties dienen te voldoen aan de bijlage Uniforme Declaratieparagraaf.
4. Bijlage prestaties en tarieven Conventionele Gebitsprothese van deze zorgovereenkomst is te downloaden in het inkoopportaal van VECOZO. De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor de downloads; verspreiding van deze gegevens onder derden is niet toegestaan.
5. In aanvulling op de Uniforme Declaratieparagraaf dient de zorgaanbieder de volledige nota rechtstreeks in bij de zorgverzekeraar volgens de prestatiecodes en het tarief van bijlage prestaties en tarieven conventionele gebitsprothese van deze zorgovereenkomst.
6. Indien een verzekerde een eigen bijdrage verschuldigd is op grond van een door de zorgaanbieder uitgevoerde zorg, dient de zorgaanbieder te werken volgens bijlage eigen bijdrage gebitsprothese van deze zorgovereenkomst.
7. Indien de zorgaanbieder kosten bij de verzekerde heeft gedeclareerd die op grond van deze zorgovereenkomst niet bij de verzekerde in rekening mochten worden gebracht, is de zorgaanbieder een bedrag aan de zorgzorgverzekeraar verschuldigd ter hoogte van de kosten van de betreffende declaratie.
8. De zorgaanbieder kan volgens hetgeen opgenomen is in bijlage prestaties en tarieven conventionele gebitsprothese van deze zorgovereenkomst ook de zorg voor de partiële- en frame prothese rechtstreeks bij de zorgverzekeraar declareren, mits de verzekerde hiervoor een aanvullende verzekering met tandheelkundige vergoeding bij de zorgzorgverzekeraar heeft afgesloten.
9. Aanvullend op het voorgaande lid kan de zorgaanbieder, zijnde tandprotheticus, ook de controle en gebitsreiniging van de prothese direct in rekening brengen bij de zorgzorgverzekeraar, mits de verzekerde hiervoor een aanvullende verzekering met tandheelkundige vergoeding bij de zorgzorgverzekeraar heeft afgesloten.