

# Update Novadent **Vrije Tarieven**



## Inhoud:

- Vrije tarieven in de mondzorg per 01-01-2012
- Aanpassingen zorgverzekeraars.
- Verrichtingen module vernieuwd.
- Bewerken standaard tarieven.
- Instellen contracten en tarieven verzekeraars.
- Verzekeraar specifieke tariefcodes aanmaken.
- Invoercodes aanmaken/aanpassen.
- STAPPENPLAN
- Vaste techniek- en materiaalkosten.
- Extra kolommen in de behandelkaart.
- Kortingen, toeslagen en niet nagekomen afspraak .
- Invoeren behandeling met machtiging.
- Invoeren elementgebonden verrichtingen.
- Orthodontie patiënten.
- Nieuwe behandelreeksen aanmaken.
- Begroting via e-mail verzenden.
- Tarieflijst publiceren
- Verwerken update en conversie tarievenbestand.
- Plannen Complan voor eind 2011/ begin 2012

Geachte Novadent gebruiker,

Bijgaand ontvangt u een Novadent update CD voor op de vrije tarieven in de mondzorg per 2012. In deze update brief vindt u uitgebreide informatie over de aanpassingen hiervoor binnen Novadent.

Wij adviseren u dringend deze brief volledig door te lezen vóór verwerking van de update!

Trekt u zeker 1 tot 2 uur uit voor verwerking van deze update en begin tijdig met de voorbereidingen op de vrije tarieven per 2012.

## Vrije tarieven in de mondzorg per 01-01-2012

Per 1 januari 2012 stelt u zelf als behandelaar in de mondzorg de prijzen voor uw behandelingen vast. De Nederlandse zorgautoriteit (NZa) heeft hiervoor een prestatie lijst vastgesteld welke met deze update alvast in uw programmatuur beschikbaar zal worden.

De nieuwe prestatiecodes worden door ons **zonder bedragen** aan het pakket toegevoegd.

U bepaalt zelf de standaard prijzen voor de prestaties die voor uw praktijk gelden.

U hoeft alleen de standaard prijzen te bepalen en te publiceren voor de prestaties die u in uw praktijk daadwerkelijk uitvoert.

Afwijkende tarieven - voor bepaalde patiëntengroepen, verzekeraars, actieprijzen of afwijkende prijzen voor patiënten met een andere zorgwaarde of wensen die buiten de standaard prestatie vallen - hoeven niet gepubliceerd te worden.

### Voorbereiden op de vrije tarieven

Na verwerken van deze update kunt u beginnen met het voor-

bereiden op de vrije tarieven door alvast uw tarieven voor 2012 bij de nieuwe prestatiecodes in te voeren.

U hoeft niet persé alle stappen uit te voeren die in dit schrijven worden behandeld. Dit is afhankelijk van uw praktijk situatie en wensen. **Raadpleegt u het stappenplan op pagina 4** om te zien welke zaken optioneel zijn en welke niet.

### Mogelijkheden na verwerken van deze update

U kunt na verwerken van deze update een standaard prijslijst vrije tarieven invoeren en o.a. afwijkende prijslijsten aanmaken voor verzekeraars waarmee u een contract heeft.

De prijslijsten worden gekoppeld aan een ingangs- en einddatum.

De huidige UPT tarievenlijst blijft na verwerken van deze update dus met een einddatum van 31-12-2011 actief in uw programma staan. De nieuwe prestatiecodes worden met een ingangsdatum van 01-01-2012 toegevoegd aan uw bestand. Beide tarieflijsten zullen ook na

01-01-2012 aanwezig blijven in uw pakket. De behandeldatum i.c.m. begin- en einddatum van de tarieflijst is bepalend voor welke lijst gebruikt wordt.

Wij raden aan voor het verwerken van deze update alsmede het converteren van uw tarievenbestand, afhankelijk van de grootte van uw praktijk, 1 a 2 uur uit te trekken.

Uw nieuwe tarieven kunt u desgewenst bepalen met behulp van het rekenmodel van bijvoorbeeld de NMT, ANT of NVM. De NMT adviseert om hier in elk geval een halve werkdag voor uit te trekken.

### BELANGRIJK!

**Het is niet mogelijk de vrije tarieven achteraf met terugwerkende kracht voor 2012 in te voeren.**

**Het invoeren van de tarieven dient dus uiterlijk vóór 01-01-2012 te gebeuren.**

**Wij adviseren echter hier per direct mee te beginnen!**

### Vragen?

Voor inhoudelijke vragen over de vrije tarieven of rekenmodellen verwijzen wij u naar de ledenservice van uw beroepsorganisatie.

**NMT: 030 - 607 63 80**

**ANT: 023 - 524 65 86**

**NVM: 030 - 657 10 13**

Voor vragen over de verwerking van de update of de werking van het Novadent programma kunt u contact opnemen met onze helpdesk:

**Complan: 0229 266 606**

## Aanpassingen zorgverzekeraars

In 2009 zijn zorgverzekeraars Univé, IZA en Trias (UVIT) samengevoegd onder UZOVI 9665.

Per 2012 zullen deze verzekeraars weer opgesplitst worden in 0101 Univé/ ZEKUR/ Zorgzaam verzekerd, 0212 SZVK en 0699 IZA. Trias valt per 2012. Voor VGZ en IZZ blijft de UZOVI gelijk; 7095 en 9015.

Omdat de verzekerden van Univé, IZA en Trias op dit moment allen onder 1 label staan, kunnen wij deze niet voor u omzetten naar de nieuwe UZOVI codes. U kunt gebruik maken van COV (controle op verzekeringsrecht) van Vecozo om de juiste UZOVI code per 2012 voor UVIT patiënten te achterhalen en over te nemen.

Met deze update worden de genoemde verzekeraars wel alvast met de nieuwe UZOVI code in uw verzekeraarslijst binnen Novadent toegevoegd.

## Verrichtingen-module vernieuwd

Met deze update wordt de Verrichtingen-module vervangen.

Deze nieuwe module bestaat uit vier onderdelen/ knoppen:

### Bewerken tarieflijsten

Hier staan uw tarieflijsten. Standaard staan hier na verwerking van de update en conversie van uw bestanden de huidige UPT tarieflijst in en de lijst met de vrije tarieven (VT) per 2012.

U kunt hier indien gewenst extra eigen tarieflijsten aan toevoegen.

In dit onderdeel kunt u ook per tarieflijst koppelingen met invoercodes ma-

ken.  
**Definiëren materialen**  
Dit onderdeel is ongewijzigd en bevat een lijst van mogelijke materialen die aan uw verrichtingen zijn gekoppeld.

### Bewerken tariefgroepen

Via dit onderdeel kunt u tariefgroepen activeren/ deactiveren of nieuwe aanmaken. Na de update bevat dit onderdeel zowel de huidige tariefgroepen als de groepen per 2012. Normaal gesproken wijzigt u hier zelf niets aan.

### Tarieflijst management

Hier beheert u de ingangs- en einddatum van uw tarieflijsten en kunt u aangeven welke tarieflijst (welke is aangeemaakt in Bewerken tarieflijsten) uw medewerkers voeren. Standaard gebruiken alle medewerkers dezelfde tarieflijst.

Tevens heeft u hier de mogelijkheid uw tarieflijst(en) te publiceren door deze af te drukken of als CSV of PDF op te slaan zodat u deze bijvoorbeeld op uw praktijkwebsite kunt gebruiken.

## Bewerken standaard tarieven

Het invoeren van uw standaard tarieflijst gebeurt via module Verrichtingen - Bewerken tarieflijsten.

U selecteert hier de regel 'Prijzlijst (VT)' welke na verwerking van de update standaard aanwezig is.

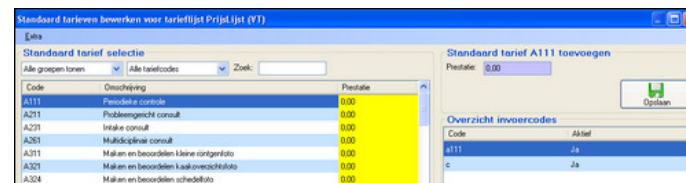
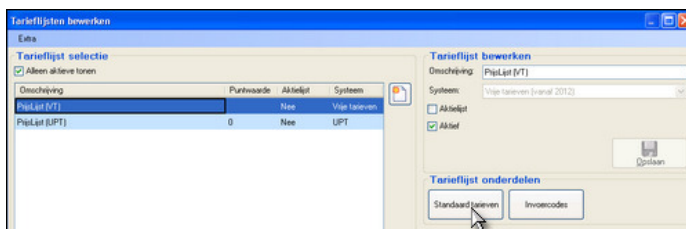
U klikt rechts in het scherm op de knop [Standaard tarieven]. U kunt de bedragen in de kolom achter de prestatiecode intypen gevolgd door een <ENTER>.

Rechts in het scherm ziet u ook direct welke invoercode(s) aan de geselecteerd prestatiecode zijn gekoppeld.

U kunt deze invoercodes eventueel direct bewerken door hier dubbel op te klikken.

Bij 'toelichting' kunt u naar wens een aanvullende omschrijving voor de prestatie invoeren welke vermeld wordt bij publicatie van uw tarieflijst.

Via het onderdeel Verrichtingen - Tarieflijst management bepaalt u welke medewerker welke tarieflijst gebruikt. Standaard gebruikt iedereen per 01-01-2012 dezelfde VT prestatiecodelijst.



## Instellen contracten en tarieven verzekeraars

In het onderdeel verzekeraars is een nieuwe knop [Contracten] toegevoegd.

In het onderdeel Contracten kunt u per zelf declarerende medewerker aangeven met welke verzekeraars de medewerker een contract heeft afgesloten en naar welke verzekeraars dus rechtstreeks gedeclareerd wordt.

Wanneer u een contract heeft met een verzekeraar zijn er drie opties voor declareren:

- Natura (standaard bij contract)
- Eigen bijdrage restitutie declareren.
- Clearing

Bij 'Natura' declareert u alleen de verrichtingen welke door de verzekeraar vergoed worden (jeugd, volledige protheses, behandelingen met machtiging, prestaties die via de aanvullende verzekering vergoed worden) rechtstreeks naar de verzekeraar.

Als u gebruik maakt van de optie "Eigen

bijdrage restitutie declareren" declareert u het tarief tot een hoogte zoals in het contract staat aangegeven aan de verzekeraar en het restant zelf aan de patiënt.

Wanneer u kiest voor 'Clearing' worden alle verrichtingen ongeacht de vergoeding naar de verzekeraar gedeclareerd. De verzekeraar zorgt voor het incasseren van het niet vergoede deel bij de patiënt.

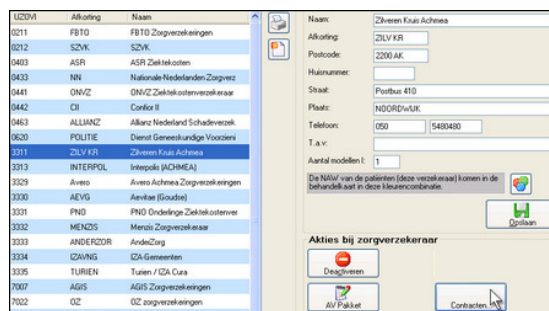
U selecteert de verzekeraar links in het scherm en klikt rechts op [Contracten] om een contract voor de verzekeraar te bekijken, bewerken of toe te voegen.

Met de 'Nieuw' knop rechts in het scherm kunt u een nieuw contract aan maken. Vervolgens selecteert u de declarant of de medewerker, de verzekeraar, voert u het contractnummer in en geeft u een ingangs-

en einddatum voor het contract aan. Hierna slaat u op.

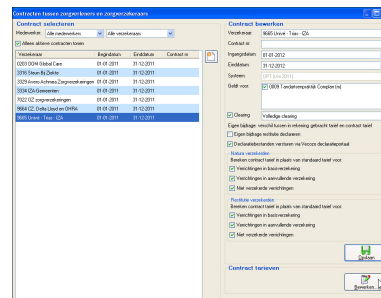
Een afwijkende tarieflijst voor een bepaalde zorgverzekeraar wordt alleen gebruikt wanneer er voor de betreffende declarant is aangegeven dat er een contract met de verzekeraar is én de ingevoerde behandeling aan de overige bij het contract aangegeven bepalingen voldoet.

U kunt afwijkende tarieven voor een bepaald contract aanmaken via de knop



[Bewerken] onder 'contract tarieven'. U voert hier alleen tarieven in voor de codes waarvan het tarief afwijkt van uw standaard tarief. Per contract kunt u aangeven voor welke verrichtingen de afwijkende tarieven gelden: Alleen jeugdpatiënten, voor verrichtingen die vanuit de basisverzekering vergoed worden (TJZ, protheses, gemachtigde behandelingen), verrich-

tingen die vanuit de aanvullende verzekering vergoed worden en/of ook verrichtingen die niet vergoed worden (maar via een clearing constructie wel naar de verzekeraar gedeclareerd worden). U kunt dit per contract aangeven voor zowel natura als restitutie verzekerden bij deze verzekeraar.

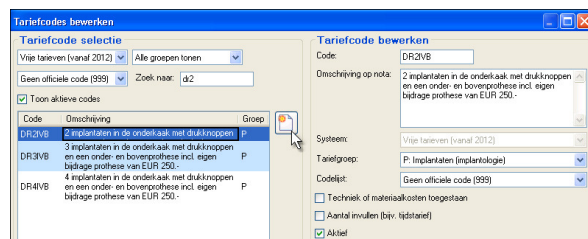


## Verzekeraar specifieke tariefcodes aanmaken

Het kan voorkomen dat een verzekeraar in een contract stelt dat u specifieke tariefcodes die buiten de normale lijst vallen dient te gebruiken om rechtstreeks te declareren. Een voorbeeld hiervan zijn de afwijkende tariefcodes voor machtigingsvrij declareren die o.a. Zorg & Zekerheid van gecontracteerde implantologen vraagt. Deze codes kunt u via onderdeel Verrichtingen, [Bewerken tarieflijsten], menu Extra - 'Tariefcodes bewerken' aanmaken in de prestatiecode lijst "999 geen officiële code".

U klikt op het Nieuw-icoon om een nieuwe tariefcode toe te voegen. Vervolgens voert u achter 'Code' de tariefcode in en daaronder de omschrijving voor op de nota. U kiest de tariefgroep waaronder u de code wilt groeperen en selecteert codelijst 'Geen officiële code 999'. Indien er techniekkosten mogelijk zijn bij deze code zet u hier een vinkje. Ook kunt u aangeven dat er standaard om een aantal gevraagd moet worden. Het vinkje bij 'Actief' staat

standaard aan. U slaat op en keert terug naar het achterliggende scherm. Via de knop [Invoercodes] maakt u nu een invoercodes voor deze code aan. Lees verder bij 'Invoercodes aanmaken' in deze nieuwsbrief.

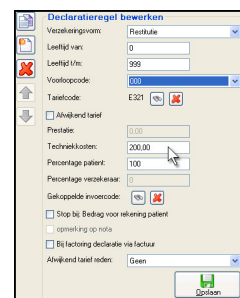


## Invoercodes aanmaken/ aanpassen

Standaard worden voor alle prestatiecodes uit de lijst vrije tarieven invoercodes gelijk aan de prestatiecode aangeemaakt. Eventueel kunt u ook eigen invoercodes aanmaken als 'gks' (gegoten kroon) of 'ck' (composiet kroon). Deze voorbeeld invoercodes worden overigens - indien aanwezig in de UPT lijst - al aan uw pakket toegevoegd met de update. Wanneer u gebruik gaat maken van de invoercodes o.b.v. coderingen uit de prestatielijst vrije tarieven, dient u zelf de kleuring in de status praesens bij deze invoercodes aan te maken. Dit kan niet overgenomen worden van de UPT codes omdat bijvoorbeeld bij een E321 Kroon niet bekend is van welk materiaal de kroon is (er is één prestatiecode voor alle type kronen). In het onderdeel verrichtingen gaat u naar [Bewerken tarieflijsten]. U selecteert links in het scherm de tarieflijst die u wilt bewerken (vrije tarieven, VT) en klikt rechts op de knop [Invoercodes]. U kunt links een bestaande invoercodes selecteren om te bewerken of met de Nieuw-knop een nieuwe code aanmaken. Rechts voert u achter 'code' de invoercodes in en daaronder geeft u aan in welke tariefgroep de code valt. Via de verrekijker zoekt u de prestatie-

code op waaraan u de invoercodes wilt koppelen. In het veld 'omschrijving' geeft u de omschrijving voor in de kaart aan. U geeft met een vinkje aan of de code wel en/of niet elementgebonden ingevoerd mag worden (dit werd voorheen met een \* aangegeven). Voor elementgebonden codes kunt u een materiaal en kleuring in de status aangeven. U kunt ook aanvinken dat bij deze invoercodes een voorloopcode (declaratie met machtiging) verplicht is of dat de code alleen als opmerking in de kaart (niet declarabel via nota of verzekering) gebruikt kan worden. U slaat hierna de nieuwe code op. Met declaratieregels geeft u aan op welke wijze de behandeling gedeclareerd dient te worden. U voegt deze toe met het icoon rechts

naast de declaratie regels, daarna klikt u op het Nieuw-icoon in het midden van het scherm. U geeft de verzekeringsvorm en leeftijd aan: restitutie 0 t/m 999, natura 18 t/m 999 voor volwassenen of 0 t/m 17 voor TJZ.



Met de verrekijker zoekt u de bijbehorende tariefcode op en selecteert deze. Er wordt uitgegaan van het standaard tarief welke aan de tariefcode gekoppeld is. Naar keuze kunt u hier van afwijken. U zet dan een vinkje en geeft de reden aan. Met percentages geeft u aan welk deel van het tarief naar patiënt en/of verzekeraar gedeclareerd moet worden. De overige velden spreken voor zich. U slaat op, maakt eventuele volgende declaratieregels aan en sluit tot slot het scherm om de declaratieregels aan de invoercodes toe te voegen.

# STAPPENPLAN

## BASIS

Lees alle informatie over het onderwerp vrije tarieven op de website van uw beroepsvereniging.

Download de tarieflijst vrije tarieven 2012 van de site van uw beroepsvereniging.

U hoeft alleen een tarief te bepalen voor behandelingen die daadwerkelijk in uw praktisch uitgevoerd worden. Bepaal voor welke behandelingen dit geldt en onder welke nieuwe tariefcodes deze verrichtingen vallen. (evt. met behulp van een rekenmodel van uw beroepsvereniging.)

Bereken uw nieuwe, vrije tarieven via het rekenmodel op de website van uw beroepsvereniging (bijv. NMT, ANT, NVM) of bepaal uw uurtarief.

De NMT adviseert hier minimaal een halve werkdag voor uit te trekken!

**Lees deze update brief volledig door!**

**Maak een backup van Novadenti!**

**Verwerk de update**

**Trek hier min. 2 uur voor uit!**

Voer uw standaard tarieflijst in via onderdeel Verrichtingen: **Verrichtingen > Bewerken tarieflijsten > knop [Standaard tarieven]**

Indien er meerdere behandelaars met eigen tarieflijsten zijn, maak dan meerdere standaard tarieflijsten aan en geef aan wie welke standaard tarieflijst gebruikt: **Verrichtingen > Tarieflijst management**

Geef via het onderdeel Verzekeraars aan met welke verzekeraars u een contract heeft. U kunt dit eventueel per declarant aangeven: **Verzekeraars > knop [Contracten]**

Indien u ongeacht vergoeding alles aan een verzekeraar mag aanleveren (zij incasseren het niet-verzekerd deel bij de patiënt), gebruikt u de optie 'clearing' bij het contract. **Verzekeraars > knop [Contracten]**

Voer indien van toepassing afwijkende tarieven voor het contract met deze verzekeraar in: **Contracten > knop [Bewerken]**

Maak eventueel eigen invoercodes aan voor vaak gebruikte verrichtingen:

**Verrichtingen > Bewerken tarieflijsten > knop [Invoercodes]**

Mocht u voor een bepaalde patiëntengroep andere tarieven willen gebruiken voor specifieke behandelingen, geef dit dan aan in de declaratieregels van de invoercode van de betreffende verrichting: **... > knop [Invoercodes] > declaratie regels**

Geef indien gewenst voor bepaalde invoercodes vaste techniekkosten aan: **... > knop [Invoercodes] > declaratie regels**

Indien u gebruik gaat maken van verzekeraar specifieke tariefcodes (bijv. machtigingsvrij declareren im-plantologen) of service prestaties (prestaties die alleen gericht zijn op service), maakt u deze aan: **Verrichtingen > Bewerken tarieflijsten > menu Extra > Tariefcodes bewerken**

Pas uw bestaande behandelreeksen aan en/ of maak nieuwe: **Behandelingen > menu Programma's > Instellingen > tabblad 'Behandelreeksen'**

## OPMERKINGEN

## Vaste techniek- en materiaalkosten

U kunt bij een behandeling ook vaste techniek- en materiaalkosten aangeven. U doet dit op basis van invoercode.

Zo kunt u bijvoorbeeld meerdere invoercodes voor diverse type kronen hebben welke allen gekoppeld zijn aan één tariefcode.

Op basis van de koppeling met een specifieke invoercode kunt u dan verschillende vaste techniekkosten aangeven.

U doet dit via onderdeel Verrichtingen - Bewerken tarieflijsten, knop [Invoercodes].

U selecteert links de gewenste invoercode en klikt rechtsonder op de knop om de declaratieregels te bewerken.

Links selecteert u de declaratieregels en rechts in het scherm kunt u nu de vaste techniekkosten invoeren. Hierna slaat u op.

## Extra kolommen in de behandelkaart

Na verwerking van de update zijn er aan de behandelkaart 2 extra kolommen toegevoegd: Tarief reden en Prothese.

Deze kolommen heeft u op dit moment nog niet nodig, maar zijn alvast toegevoegd ter voorbereiding op gebruik van de vrije tarieven.

Wanneer u voor een behandeling van uw standaard tarief wilt afwijken, dient u per 2012 bij de behandeling aan te geven met welke reden u dit doet.

U doet dit via de kolom "tarief reden" in de journaalregel van de betreffende behandeling.

U kunt kiezen voor een afwijking op basis van zorgzwaarte of een afwijking om andere reden. Wanneer u kiest voor 'andere reden' kunt u kiezen uit een

zelf samen te stellen lijst met redenen.

### Tarief redenen

De lijst met redenen om af te wijken van het standaard tarief kunt u samenstellen via onderdeel Verrichtingen - Bewerken tarieflijsten - menu Extra - Afwijkend tarief redenen bewerken.

U geeft aan of de reden valt onder het type 'zorgzwaarte' of 'andere reden' en voert eventueel een standaard bedrag of percentage in.

De reden voor afwijken wordt (en mag) niet op de declaratie aangegeven te worden. Hier wordt alleen vermeld dat er is afgeweken o.b.v. zorgzwaarte of om 'andere reden'.

### Protheses

Indien u een prestatie uit het hoofdstuk 'kunstgebitten' uitvoert, dient u per 2012 aan te geven of het gaat om een prothese op implantaten en of het gaat om een partiële prothese of een volledige prothese of een combinatie van voorgaande.

Dit geeft u aan in de kolom 'Prothese' in de journaalregel achter de verrichting.

dcl	notanr	zv.decl.	UZOV1	Tarief reden
1	0	0000	9664	
1	0	0000	9664	Zorgzwaarte Andere reden

datum	mdw	verr.	Code	omschrijving	aantal	pat.	verz.	te.pat.	te.verz.	av	dcl	notanr	UZOV1	Tarief reden	Prothese	Bovenkaart
31-10-2011	t	g111	G111	Volledig kunstgebit boven- en onderkaak	1	1,00		1,00			1	0	9665			
														Partieel Volledig Partieel op implantaat Volledig op implantaat		

## Kortingen, toeslagen en niet nagekomen afspraak

Eén van de redenen waarom u af wilt wijken van uw standaard tarief, kan zijn dat u een korting of toeslag wilt berekenen. U wilt bijvoorbeeld een korting op een restauratie geven omdat er geen anesthesie is gebruikt terwijl dit wel in het standaard tarief is opgenomen.

Wanneer u in de journaalregel met rechts op de invoercode klikt, kunt u onder 'tarief reden' kiezen voor 'korting' of 'toeslag'. U kunt nu een kortingsbedrag of percentage (aan te geven met het % teken) invoeren.

Het bedrag in de journaalregel wordt nu aangepast aan de aangegeven korting of toeslag. In de kolom 'tarief reden' wordt nu ook 'korting' of 'toeslag' aangegeven.

U kunt ook eigen korting- of toeslagredenen aanmaken via onderdeel Verrichtingen - Bewerken tarieflijsten - menu Extra - Afwijkend tarief redenen bewerken.

Hier kunt u ook vaste kortings-/toeslagbedragen of percentages aangeven.

Kortingen worden niet op de factuur of via digitale declaratie vermeld. Reden hiervoor is dat alleen de officiële prestatiecodes en omschrijvingen vermeld mogen worden op de declaratie.

### Niet nagekomen afspraak

Een niet nagekomen afspraak kunt u ook in 2012 met een 'nna' invoeren.

Omdat in de nieuwe prestatielijst hiervoor geen code gereserveerd is, zal deze

invoercode aan code C90 gekoppeld blijven. Deze code wordt per 2012 ondergebracht in codelijst 'Geen officiële code 999' zodat declaratie via een factoringmaatschappij geen problemen oplevert.

## Invoeren behandeling met machtiging (kolom vlc)

In de behandelkaart heeft u boven de invoercodelijst een extra menu 'vlc' (voorloopcode).

Wanneer u een behandeling met machtiging wilt invoeren, kunt u hier eerst de voorloopcode selecteren en vervolgens op de gewenste invoercode klikken. U kunt ook in het behandeljournal de voorloopcode en vervolgens de normale invoercode invoeren.

Bij element gebonden invoercode voert u eerst de voorloopcode in, dan het elementnummer en daarna de invoercode. Dit is een wijziging ten op zichte van eerder!

U heeft keuze uit de volgende voorloopcodes:

002 Implantologie met machtiging.

003 Bijzondere tandheelkunde.

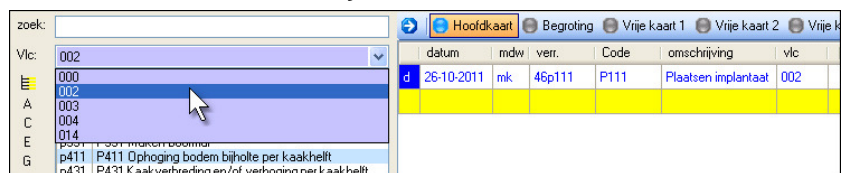
004 Handicap of anders medisch gecompromitteerd.

014 Bijzondere tandheelkunde jeugdigen tot 18 jaar.

Omdat er een machtiging voor deze behandelingen is afgegeven, zal deze vergoed worden door de verzekeraar. Declaraties kunnen echter afhankelijk

van de verzekeringsinstellingen bij de patiënt en de afgesloten contracten met verzekeraars, naar de verzekeraar/ via Vecozo of naar de patiënt/ via factoring verlopen.

De cursor springt automatisch naar de kolom "Macht" waarin uw het machtigingsnummer kunt aangeven.



## Invoeren elementgebonden verrichtingen

Momenteel worden elementgebonden verrichtingen aangegeven met een sterretje (\*) voor de invoercode.

Met de conversie van uw verrichtingenbestand verdwijnen deze sterretjes. Voortaan kunt u bij elke invoercode met een vinkje aangeven of de verrichtingen wel en/of niet elementgebonden ingevoerd kan worden. U hoeft hier dus geen aparte invoercodes meer voor aan te maken.

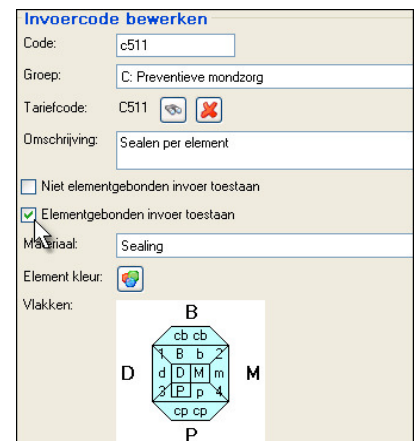
Uw bestaande elementgebonden invoercodes worden met de conversie automatisch omgezet.

De keuze wel en/of niet element gebonden geeft u aan in onderdeel Ver-

richtingen - [Bewerken tarieflijsten], selecteer tarieflijst links in het scherm, knop [Invoercodes].

In het volgende scherm selecteert links u de invoercode en rechts de optie voor wel en/of niet elementgebonden.

In de behandelkaart kunt u alle invoercodes waarbij met een vinkje staat aangegeven dat elementgebonden invoer is toegestaan, invoeren door het elementnummer gevolgd door de invoercode in te typen of door het element in de status aan te klikken en vervolgens dubbel op de invoercode in de hulplijst te klikken.



## Orthodontie patiënten

In de nieuwe prestatiecodelijst per 2012 wordt er geen onderscheid meer gemaakt qua prestatiecode in röntgenfoto's die voor orthodontie gemaakt en foto's voor een ander doel. Qua vergoeding zit hier echter voor jeugdpatiënten wel een verschil in.

Röntgenfoto's die ten behoeve van orthodontie behandeling worden gemaakt, worden namelijk niet vergoed uit de basisverzekering en foto's voor een ander doeleinde wel.

Om deze reden dient u bij het invoeren van röntgenfoto's in de behandelkaart aan te geven of deze wel of niet ten behoeve van orthodontie behandeling zijn.

U gebruikt voor orthopatiënten de invoercodes:

- a311o Maken en beoordelen kleine röntgenfoto (ortho).

- a321o Maken en beoordelen kaakoverzichtsfoto (ortho).

- A324o Maken en beoordelen schedelfoto (ortho).

- a327o maken en beoordelen meer-dimensionale kaakfoto. (ortho)

### Patiënten met schisis

Met betrekking tot orthodontie zijn er enkele zorgverzekeraars die in het geval van schisis machtigingsvrij declareren toestaan.

Dat kan door op basis van een code onderscheid hierin te maken bij declareren.

Voor dit doeleinde zijn er in uw invoercode lijst ook orthodontiecode met de toevoeging met de letter 's' opgenomen. Bij schisis patiënten voert u orthodontie behandelingen in met de normale invoercode gevolgd door de letter 's'.

zoek:	Vlc:	datum	mdw	verr.	Code	omschrijving	vlc	AlBeh.	aantal	pat.
	000									
	a311	03-11-2011	4	a311o	A311	Maken en beoordelen kleine röntgenfoto(ortho)				1
	a321	03-11-2011	4	a321o	A321	Maken en beoordelen kaakoverzichtsfoto (ortho)				1
	a324	03-11-2011	4	a324o	A324	Maken en beoordelen schedelfoto (ortho)				1
	a327	03-11-2011	4	a327o	A327	Maken en beoordelen meer-dimensionale kaakfoto (ortho)				1

## Nieuwe behandelreeksen aanmaken

De behandelreeksen worden niet automatisch omgezet door deze update. Uw huidige behandelreeksen blijven gehandhaafd.

U dient deze zelf aan het eind van het jaar te verwijderen/ vervangen door behandelreeksen met de nieuwe tariefcodes.

Alhoewel de nieuwe tariefcodes pas per 1 januari 2012 ingevoerd kunnen worden bij de patiënten, kunt u wel alvast behandelreeksen met deze codes aanmaken.

U kunt deze de komende periode dus alvast samenstellen en dan pas volgend jaar uw huidige behandelreeksen verwijderen en de nieuwe gaan gebruiken. Het aanmaken van behandelreeksen doet u via Behandelingen - menu Programma's - Instellingen - tabblad Behandelreeksen.

U kunt zelf de volgorde van uw behandelreeksen bepalen. De behandelreeks

sen met de nieuwe tariefcodes kunt u bijvoorbeeld tijdelijk onderaan de lijst zetten, zodat u niet in verwarring raakt.

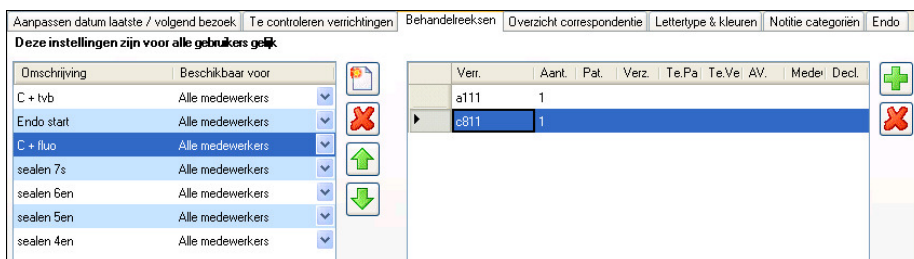
Een nieuwe behandelreeks maakt u aan met het Nieuw-icoon in het midden van het tabblad. U geeft een naam voor de behandelreeks op.

Rechts in het tabblad voert u nu de eerste invoercode van de reeks in. Met het groene + icoon kunt u een extra regel toevoegen voor de volgende invoercode in de reeks.

Voor de nieuwe tariefcodes hoeft u bij

element gebonden verrichtingen géén \* meer aan te geven. U voert de normale invoercode in zonder \*.

In situatie waarbij u een reeks wilt aanmaken waarbij meerdere elementen betrokken zijn (bijv. een brug) geeft u net als voorheen de opvolgende elementen aan met een plus of min. Bijvoorbeeld: een vierdelige brug; **gks**, - **1du1**, - **2du2**, - **3gks**. Met de min gaat de telling naar de mediaanlijn toe, uitgaande van het geselecteerde element; met de plus gaat de telling van de mediaanlijn af.



## Begroting via e-mail verzenden

Onderdeel van de nieuwe regelgeving per 01-01-2012 is dat de patiënt voor elke behandeling boven de €150,- eerst een begroting dient te ontvangen.

Het wordt hiermee steeds belangrijker snel en eenvoudig begrotingen naar de patiënt te versturen.

Daarom wordt met deze update ook de mogelijkheid begrotingen via e-mail te verzenden aan het programma toegevoegd.

U doet dit door de behandelingen in de kaart in een B te zetten en vervolgens naar het Nota-icoon te gaan.

De begrotingen worden feitelijk aan de debiteur en niet aan de patiënt gemaild. Vaak is echter het e-mailadres wel in de patiëntgegevens, maar niet in de debiteurgegevens opgeslagen.

Met het Kopieer-icoon rechtsboven in het scherm, kunt u eenvoudig het e-mail adres van de patiënt overnemen voor de debiteur.

Wanneer er een e-mailadres bij de de-

Achter 'Standaard E-mail' selecteert u de standaard e-mailtekst die u met uw begrotingen wilt meegeven.

In deze tekst vermeldt u bijvoorbeeld specifieke afspraken, patiëntenvoorlichting m.b.t. de behandeling en/of dat u de begroting graag voor aanvang van de behandeling getekend retour wilt ontvangen. U kunt hier naar keuze meerdere teksten aanmaken voor diverse type behandelingen.

Indien u nog geen standaard e-mail tekst voor een begroting heeft aangeemaakt, gaat u via het icoon achter dit selectie-menu naar de correspondentie om deze aan te maken.

Wanneer u in het begroting-scherm op [E-mail] drukt wordt een e-mail met deze standaard tekst en daarbij de begroting als bijlage verzonden.

## Inkomende begrotingen

Indien u voor akkoord getekende begrotingen retour ontvangt, kunt u deze bij de patiënt opslaan via de ingekomen correspondentie.

In het onderdeel Ingekomen correspondentie heeft u keuze uit Scannen, Openen of E-mail slepen.

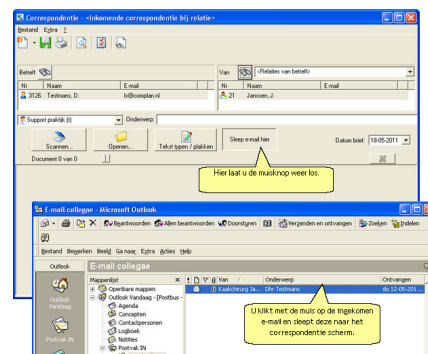
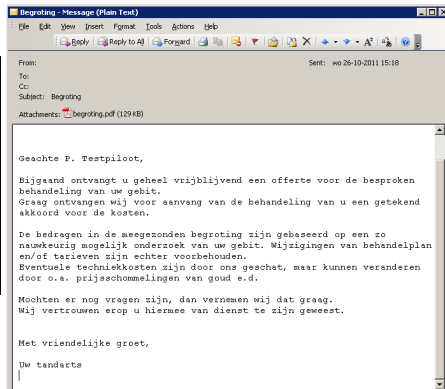
'Scannen' gebruikt u wanneer u de begrotingen niet digitaal ontvangt. De optie 'Openen' kunt u gebruiken om digitale bestanden (evt. bijlagen) welke los zijn opgeslagen

te importeren. Bij de keuze 'Openen' kiest u onderin het scherm eerst het bestandstype (bijv. PDF) dat u wilt importeren.

Door vanuit de inbox van uw lokale e-mailprogramma de mail naar het vak 'E-mail slepen' te slepen, kunt u een e-mail inclusief bijlagen direct in de correspondentie importeren en bij de patiënt opslaan.



bituur bekend is, wordt de knop [E-mail] onderin het scherm actief.



## Tarieflijst publiceren

U bent per 1 januari 2012 verplicht de standaard tarieven van alle behandelingen die in uw praktijk uitgevoerd worden te publiceren zodat de patiënt daarvan kennis kan nemen.

Uw standaard tarieflijst kunt u vanuit Novadent afdrucken via onderdeel Verichtingen, Tarieflijst management. U selecteert links de tarieflijst en kiest rechts in het scherm voor [Afdrukken], [Opslaan als PDF] of [Opslaan als CSV] afhankelijk van op welke wijze u uw tarieflijst wilt publiceren.

Een PDF- of CSV-bestand (komma-

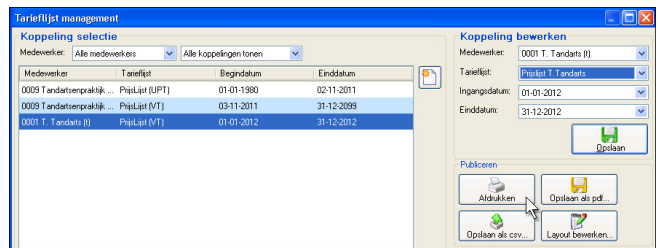
gescheidenbestand) kunt u gebruiken om uw tarieflijst op uw praktijkwebsite te publiceren.

Via de knop [Layout bewerken] kunt u de vormgeving van uw prijslijst aanpas-

sen en hier bijvoorbeeld aanvullende tekst aan toevoegen.

Indien u gebruik maakt van een briefhoofd, wordt deze standaard overgenomen voor de tarieflijst.

De werking van het aanmaken van een lay-out voor de tarieflijst is verder gelijk aan het aanmaken van andere layouts in de correspondentie.



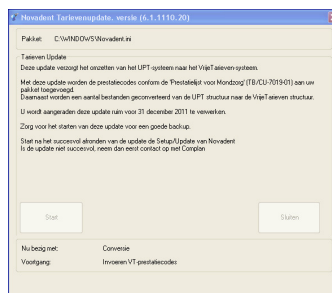
## Verwerken update en conversie tarievenbestand

De update bestaat uit twee stappen: Het converteren van uw huidige bestanden naar de vrije tarieven én het vernieuwen van programmaonderdelen (algemeen update).

**Maak van tevoren backup van uw huidige gegevens!**

- Sluit Novadent op alle systemen in uw netwerk.
- Plaats de algemene update CD in uw CD-rom station.
- De CD start automatisch op. Als dit niet automatisch gaat, klikt u op Start, Uitvoeren. U typt hier: **D:update.exe** en klikt op [OK]. (als in dit geval D: uw CD-rom station is).
- U volgt verder de instructies in het scherm.
- De conversie van de bestanden kan afhankelijk van de grootte van uw praktijk enkele minuten tot uren in beslag nemen. Wacht u rustig af tot er een melding verschijnt dat de conversie gereed is.

**Gebruikt u in de tussentijd de computer waarop de conversie loopt niet en laat Novadent op alle computers in het netwerk gesloten!**



- Mocht u een melding krijgen dat de conversie niet goed is afgerond, neem dan **zo spoedig mogelijk** contact op met Complan! Uw programma en UPT tarievenlijst is in dit geval ongewijzigd.
- Na de conversie start het algemene gedeelte van de update. Volg de aanwijzingen in het scherm.
- U keert na verwerking terug in het start menu en klikt op [EXIT].

**In een netwerksituatie dient u de algemene update op alle computers te verwerken!**

**Verwerking update op volgende werkplekken:**

Ná verwerking van de update op één computer in het netwerk is de update op de andere systemen in het netwerk ook te verwerken via menu Start, Programma's, Novadent, Update verwerken. De CD heeft u hierbij niet meer nodig. Op de andere systemen in het netwerk wordt automatisch alléén het algemene gedeelte van de update verwerkt.

**Systeemeisen:**

De update is alleen te verwerken op computers met Windows XP, Vista of 7. Windows 2000 wordt niet meer ondersteund!

## Plannen Complan voor eind 2011/ begin 2012

Mochten er voor 2012 nog aanpassingen noodzakelijk zijn welke nu nog niet bekend zijn en dus nog niet in deze update verwerkt, dan ontvangt u eind dit jaar een tweede update en/ of een notificatie van deze aanpassingen via de mail.

Is dit niet het geval, dan ontvangt u anders dan voorgaande jaren in de week voor kerst **geén eindejaars update** en is dit de definitieve update voor de vrije tarieven.

Wij raden u wel met klem z.s.m. te beginnen met het berekenen en invoeren van uw vrije tarieven voor 2012. **Wacht u niet tot het laatste moment!** Zelfs al volgt er een aanvullende update, dient u zowel de

huidige update als die update te verwerken!

**Bereikbaarheid Complan**

Tussen kerst en oud en nieuw zijn wij op werkdagen bereikbaar van 08:30u tot 17:00u.

### Vragen?

Neemt u bij onduidelijkheden (waarbij de handleiding geen uitkomst biedt) contact op met de helpdesk:

Tel: 0229 - 266 606  
Fax: 0229 - 266 388  
[support@complan.nl](mailto:support@complan.nl)

