

Verwerk deze update
vóórdat u in 2018
behandelingen invoert!

Tarieven update Novadent



Inhoud:

- Tarieven 2018.
- Verwerking BSN in factoring declaraties.
- Wijziging T codes en M32
- Contracten met verzekeraars.
- Aanleveren administratie 2017/ beginbalans 2018.
- Uitsplitsing kosten.
- Tarieven update verwerken.

Bereikbaarheid Complan

Op 27 t/m 29 december is Complan gesloten. Deze dagen is tussen 10:00 en 14:00 alleen voor noodgevallen een spoeddienst beschikbaar. Contact verloopt via een melding bij onze antwoordservice. Dinsdag 2 januari zijn wij vanaf 09:00 weer bereikbaar.

Complan:

Tel: 0229 - 266 606
support@complan.nl



Geachte Novadent gebruiker,

Hierbij ontvangt u het begeleidend schrijven bij de Tarieven update van januari 2018. U kunt de [update nu downloaden vanuit het Novadent programma](#). Zie instructies verderop in de brief. Wij adviseren u dringend deze brief volledig door te lezen vóór verwerking van de update.

Tarieven 2018

U kunt de update direct verwerken en hoeft niet te wachten tot 31 december!

- Met de tarieven update wordt aan uw programma een **nieuwe tarieflijst toegevoegd** met de tarieven per 01-01-2018.
- Van een aantal codes verandert de tariefomschrijving fractioneel. Deze wijzigingen worden automatisch doorgevoerd bij de tariefcodes. Dit geldt niet voor de omschrijving van de invoercodes welke alleen in de behandelkaart worden gebruikt en niet bij declaraties. Deze hebben vaak eigen toevoegingen en worden daarom niet aangepast naar de Nza omschrijvingen.
- Vektis heeft een lijst opgesteld voor welke codes het vermelden van het elementnummer verplicht is. Binnen Novadent wordt de keuze wel/ niet element gebonden op basis van deze Vektis lijst overgenomen.
- De volgende codes worden nieuw toegevoegd: *G 68 Reparatie occlusale- of repositoriespalk met afdruk, H33 Hemisectie van een molaar, T41/ T42/ T43 /T44 Consult parodontale nazorg: beperkt/ normaal/ uitgebreid en complex.*
- Vervallen codes: T51 t/m T56.

Behandelingen invoeren en begrotingen:

- De nieuwe tarieflijst wordt automatisch gebruikt bij invoer van verrichtingen in 2018. Voor verrichtingen met een behandeldatum in 2017 blijft de tarieflijst van 2017 van kracht.
Dit werkt echter niet met terugwerkende kracht! U dient de update dus te verwerken vóór u behandelingen in 2018 invoert. Wij raden aan dit z.s.m. te doen.
- De bedragen bij **begrotingen** uit 2017 worden niet aangepast tijdens de tarieven update, maar pas als u ze in 2018 omzet naar te declareren.

Na verwerking van de tarieven update:

- **Controleer na verwerking altijd uw tarieven en invoercode lijst** aan de hand van de tarievenlijst van de Nza/ het KNMT.
- **Controleer uw behandelreeksen** op gewijzigde tariefcodes of handmatig vastgelegde tarieven en pas deze zo nodig aan.
- **Controleer uw contracten met verzekeraars.** Deze dienen elk jaar opnieuw aangemaakt te worden.
- **Publiceer uw tarieflijst** via Tarieflijstmanagement in onderdeel Verrichtingen.

Verwerking BSN in factoring declaraties

Een Burgerservicenummer (BSN) mag, kort gezegd, slechts worden verwerkt indien daarvoor een wettelijke basis is. Door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) is recentelijk vastgesteld dat factoringmaatschappijen niet onder de 'Wet gebruik BSN in de zorg' vallen. Voor factoringmaatschappijen ontbreekt derhalve een wettelijke basis om een BSN te gebruiken waardoor zij geen BSN mogen verwerken. Aangezien de Regeling mondzorg ook van toepassing is op factoringmaatschappijen, is de verplichting om het BSN op de nota te vermelden geschrapt.

Per 01-01-2018 zal Novadent géén BSN meer meesturen met de factoring declaraties. Dit wordt automatisch uitgeschakeld voor alle declaraties die over behandelingen uit 2018 worden aangemaakt. Heeft u een overeenkomst met uw factoringmaatschappij gesloten waardoor zij

toch BSN van u mogen ontvangen, dan dient u dit **handmatig weer aan te zetten**. U gaat hiervoor in onderdeel restitutie declaraties naar menu Instellingen - Factoring gegevens. U selecteert hier aan de linkerkant uw factoringmaatschappij en zet rechts een vinkje bij 'BSN met declaratie meenemen'. Hierna slaat u op. Het BSN van patiënten wordt nu ook weer meegezonden met de factoring declaraties per 01-01-2018. Wanneer u in januari (of later) nog een declaratie aanmaakt over 2017, wordt het BSN ongeachte of het bovengenoemde vinkje aan of uit staat nog wel meegezonden.

NB. U heeft deze optie alleen wanneer u de algemene update van november heeft verwerkt. Heeft u deze nog niet verwerkt, verwerk deze dan alsnog!

Wijziging T codes en M32 Speekseltest

Per 01-01-2018 wordt het hoofdstuk Tandvleesbehandelingen ingrijpend veranderd.

Tussen T21 en T22 wordt niet langer onderscheid gemaakt in de zorgverlener die de zorg levert, maar in zorginhoud. De omschrijvingen worden *Grondig reinigen wortel complex (T21) en standaard (T22)*.

Prestaties T51 tot en met T56 zijn vervangen door T41 tot en met T44. In lijn met de wijziging van T21 en T22 wordt ook bij deze prestaties niet langer onderscheid gemaakt in de zorgverlener die de zorg levert, maar in zorginhoud. De omschrijvingen worden *Consult parodontale nazorg beperkt (T41) normaal (T42) uitgebreid (T43) en complex (T44)*.

Invoercodes voor uitslag speekseltest

Prestatie M32 is ook declarabel gemaakt voor enzymatisch onderzoek, zoals een speekseltest. De materiaal- en techniekkosten voor de speekseltest mag u apart in rekening brengen. De prestatie mag alleen in rekening worden gebracht als de test *in de praktijk* in het bijzijn van de patiënt wordt uitgevoerd.

Indien gewenst kunt u eenvoudig eigen invoercodes aanmaken zodat u gelijk een positief of negatief resultaat van deze test in de kaart kunt aangeven.

U doet dit via onderdeel Verrichtingen - Bewerken tarieflijsten - selecteer Tarieflijst 2018-01, knop [Invoercodes].

U klikt hiervoor op het Nieuw-icoon in het midden van het scherm en voert vervolgens een nieuwe invoercode in. Bijvoorbeeld 'stp' en 'stn' voor speekseltesten positief en negatief. Bij Groep selecteert u groep M en bij

Tariefcode zoekt u via het verrekijker-icoon code M32 op. Bij de omschrijving kunt u uw eigen omschrijving voor een positief of negatief resultaat invoeren. Deze omschrijving wordt alleen in de kaart gebruikt. U zet een vinkje bij 'Niet elementgebonden invoer toestaan en slaat op'.

Code	Omschrijving	Groep	Tariefcode	EG	NEG	ld
m32	Eenvoudig bacteriologisch onderzoek	M	M32	✓		2385C
stp	Speekseltest: uitslag = positief	M	M32	✓		2411E
stn	Speekseltest: uitslag = negatief	M	M32	✓		2411E

Onder in het scherm wordt bij Declaratieregels nu automatisch één RES declaratie regel aangemaakt. U klikt op het bewerken-icoon hier rechts naast.

In het volgende scherm klikt u op het Nieuw icoon om een extra declaratie regel aan te maken. U kiest voor TJZ en slaat op.

Na het opnieuw starten van de behandelkaart kunt u deze codes nu gebruiken voor invoer in 2018.

Via Overzichten - menu behandelingen - Zoeken verrichtingen, kunt u op basis van deze invoercodes later overzichten opvragen van het aantal positieve en negatieve tests.

Publiceren techniek en materiaalkosten

Per 01-01-2018 is een nieuwe Regeling mondzorg vastgesteld. In deze regeling is de verplichting opgenomen om een prijslijst 'materiaal en techniek' te publiceren. De verplichting om een prijslijst te publiceren (in praktijk of bijv. een website) bestond al, maar nu dient u hierop ook de techniekkosten te vermelden.

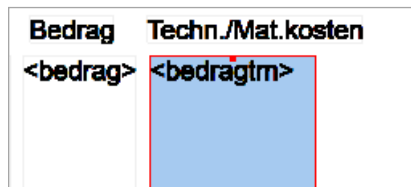
U kunt uw vaste techniekkosten invoeren bij de desbetreffende tariefcodes via Verrichtingen - Bewerken tarieven - Standaard tarieven.

In de Prijslijst neemt u een kolom <Bedrag tm> op. U kunt deze toevoegen via de Correspondentie - menu Extra - Instellingen, Tabblad Layout.

Hier selecteert u de layout van de prijslijst onder de

declarant en klikt u op [Layout wijzigen]. Via menu Invoegen - Veld kunt u nu het veld <Bedrag tm> aan uw layout toevoegen.

Met de muis sleept u het veld naar de juiste positie.



Contracten met verzekeraars

Contracten met verzekeraars worden niet automatisch voortgezet in het nieuwe jaar.

Voor 2018 dient u deze opnieuw aan te maken of te kopiëren (indien ongewijzigd).

Doet u dat niet, dan gaan er géén declaraties naar de verzekeraar/ Vecozo.

Dit kan niet met terugwerkende kracht doorgevoerd worden.

De tarieflijst en contracten met verzekeraars van 2017 blijven wel beschikbaar voor behandelingen welke u (achteraf) nog voor 2017 moet invoeren of wijzigen.

Contracten voor 2018 aanmaken

Alle in Novadent aangemaakte contracten lopen (tenzij expliciet anders aangegeven) af op 31 december 2017.

Wilt u in 2018 rechtstreeks aan een verzekeraar declareren dan dient u **vóór u in 2018 behandelingen invoert**, nieuwe contracten aan te maken.

Is het contract ongewijzigd in het nieuwe jaar, dan kunt u het bestaande contract kopiëren.

De contracten kunt u aanmaken zodra de nieuwe overeenkomsten u bekend zijn. U hoeft daarvoor niet te wachten tot 1 januari 2018.

Basisverzekering rechtstreeks declareren:

U declareert alleen behandelingen vanuit de basis verzekering rechtstreeks aan de verzekeraar.

U selecteert de betreffende verzekeraar en klikt op de knop [Contracten]. U klikt op [Nieuw].

U stelt de datum in op 01-01-2018 t/m 31-12-2018.

U vinkt alle behandelaars aan die van dit contract gebruik gaan maken en stelt de leeftijd in op 0 t/m 999.

U zet géén vinkje bij 'clearing'.

Resultaat:

In de behandelkaart komen de bedragen van alle verrichtingen die rechtstreeks aan deze verzekeraar

gedeclareerd worden in de kolom Verz. Bijbehorende techniekkosten voert u in dezelfde regel in de kolom Te.Vz in.

Alle behandelingen via clearing declareren:

U declareert alle behandelingen rechtstreeks aan de verzekeraar ongeacht of deze vergoed worden.

U selecteert de betreffende verzekeraar en klikt op de knop [Contracten]. U klikt op [Nieuw].

U stelt de datum in op 01-01-2018 t/m 31-12-2018.

U vinkt alle behandelaars aan die van dit contract gebruik gaan maken.

U stelt de leeftijd in op 0 t/m 999.

U zet een vinkje bij 'clearing'.

Resultaat:

In de behandelkaart komen de bedragen van alle verrichtingen die uit de basisverzekering vergoed worden in de kolom Verz. en de rest in de kolom Pat. en Av. Bijbehorende techniekkosten voert u in dezelfde regel in de kolom Te.Vz in.

Alleen jeugd rechtstreeks aan de verzekeraar declareren:

U wilt alle behandelingen van jeugdpatiënten rechtstreeks aan de verzekeraar declareren, óók behandelingen die niet uit de basisverzekering vergoed worden zoals orthodontie.

U selecteert de betreffende verzekeraar en klikt op de knop [Contracten]. U klikt op [Nieuw].

U stelt de datum in op 01-01-2018 t/m 31-12-2018.

U vinkt alle behandelaars aan die van dit contract gebruik gaan maken.

U stelt de leeftijd in op 0 t/m 17.

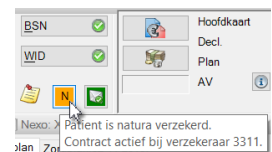
U zet een vinkje bij 'clearing'.

Resultaat:

In de behandelkaart komen de bedragen van alle verrichtingen die rechtstreeks aan deze verzekeraar gedeclareerd worden in de kolom Verz., behalve de orthodontie codes. De tarieven van deze codes komen in de kolom Pat. en Av. Bijbehorende techniekkosten voert u in dezelfde regel in de kolom Te.Vz in.

NB. Er wordt alleen rechtstreeks naar de verzekeraar gedeclareerd wanneer er een contract is aangemaakt én in de patiëntgegevens Natura is aangegeven.

U kunt dit ook zien aan het oranje blokje met de letter N bovenin de behandelkaart.



Aanleveren administratie 2017/ beginbalans 2018

Hieronder vindt u een kort overzicht van de zaken die u nodig heeft voor het aanleveren van de boekhouding van 2017 aan de accountant:

Openstaande posten lijst:

- Boekhouding, onderdeel Overzichten, tabblad 'Declaraties'.
- Keuze lijst 'onbetaalde of gedeeltelijk onbetaalde nota's'
- Periode 00-2017 t/m 13-2017.
- Klik op [Toon op scherm].

Uitdraai/ export grootboek:

- Menu 'Bestand' - 'Afdrukken grootboekkaarten'.
- Periode 00-2017 t/m 13-2017.
- Alle grootboekrekeningen en alle

dagboeken.

- Klik op Afdrukken of Exporteren.

Saldibalans:

- Boekhouding, onderdeel Overzichten, tabblad 'Saldilijsten':
- Vinkje bij 'Proefsaldibalans' uit.
- Periode 00-2017 t/m 13-2017.
- Klik op [Toon op scherm].

Beginbalans 2018 invoeren:

Boekhouding, onderdeel Invoeren boekingen, tabblad 'Beginbalans'. Periode 00-2018 en dagboek Beginbalans en stuknummer 0 staat al ingesteld. U klikt op het Bewerk-icoon om de beginbalans boekingen

in te voeren.

Met de knop [Auto] kunt u eventueel de eind saldi van kas/bank/giro van vorig jaar automatisch overnemen. (alleen actief mits er nog geen beginsaldi zijn ingevoerd in 2018).

Zie de handleiding onder F1: Boekhouding, Overzichten boekhouding - Eindejaarsafsluiting

Uitsplitsing kosten 2017

Een aantal UPT codes hebben betrekking op kosten in plaats van uw honorarium, maar wordt wel via het honorarium gedeclareerd. U kunt deze eventueel van de omzet uit laten splitsen in het overzicht behandelingen.

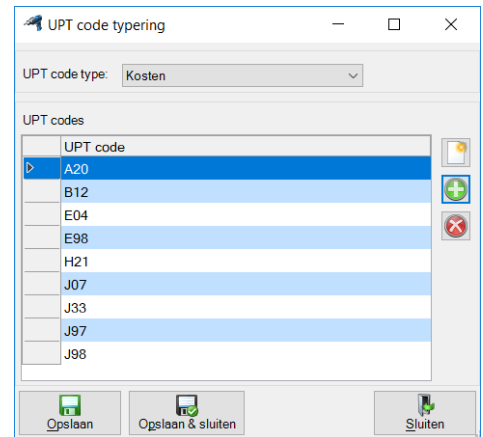
Het gaat om de codes A20, B12, E04, E98, H21, J07, J33, J97 en J98.

U gaat naar onderdeel Verrichtingen, menu Bestand, Onderhoud UPT code typering.

Bij "UPT code type" Selecteert u

'Kosten'. U klikt nu op het groene plus-icoon om alle boven genoemde codes in één keer toe te voegen of u gebruikt het Nieuw-icoon om handmatig uw eigen code toe te voegen. Hierna slaat u op.

In onderdeel Overzichten behandelingen wordt nu een aparte vermelding gemaakt van de kosten die de gekozen periode via deze UPT codes zijn gedeclareerd.



Tarieven Update verwerken

De Tarieven Update kan verwerkt worden op elk gewenst tijdstip voor 1 januari 2018 vóórdat u behandelingen in 2018 invoert. U hoeft dus niet tot uw laatste werkdag van het jaar hiermee te wachten!

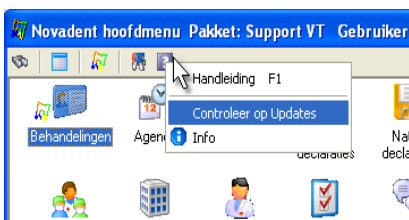
Maak van tevoren een back-up van uw huidige gegevens!

De update verwerkt u als volgt:

- Sluit Novadent op alle computers in uw netwerk behalve op één.
- **U heeft géén Update CD!**

Downloaden:

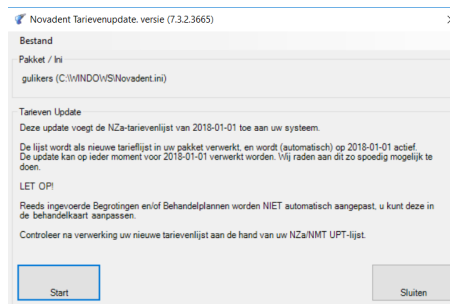
- Ga in het hoofdmenu van Novadent naar het vraagteken en kies voor Controleer op Updates.



- Hier staat een tarieven update aangevinkt. Klik op [Start downloaden].

Verwerken van de update op de 'download' PC:

- Na het downloaden opent de map Novadent in Mijn documenten. Sluit nu Novadent op de achtergrond af en klik dubbel op de gedownloadede **TarievenUpdate_180101.exe**
- U volgt verder de instructies in het update-scherm.
- Na een aantal standaard update schermen krijgt u het Tarieven Update scherm krijgt. Lees de waarschuwing in het scherm en klik op [Start]



- Deze **tarieven update** hoeft u maar op **één computer** in uw netwerk te verwerken.

Tandtechniek tarieven

Maakt u gebruik van Tarieven voor tandtechniek in eigen beheer, dan

blijft u na verwerking in het Tarieven update scherm.

U klikt linksboven op Bestand en kiest voor TariefUpdate Tandtechniek.

Selecteer bestand Tar20180101_tech en klik op Openen.

Bevestig dat u deze wilt verwerken en wacht tot de update aangeeft klaar te zijn.

Hierna kunt u de tarieven update sluiten.

Ook het verwerken van de tandtechniek tarieven hoeft maar op één computer in het netwerk.

Werkt u nog niet met tarieven voor tandtechniek in eigen beheer, maar wilt u dit wel gaan doen. Neem dan contact op met onze helpdesk.

Na verwerking van de update

Na verwerking van de update raden wij een aantal controles aan om uzelf ervan te vergewissen dat de update goed verwerkt is:

- 1) **Controleer altijd of de tarieven** overeen komen met de tariefbeschikking 2018 van het Nza.
- 2) Zet de datum rechtsboven in de behandelkaart op een datum in 2018 en **test of u een verrichting kunt invoeren** en of die verrichting het tarief van 2018 geeft.
- 3) **Controleer uw contracten** in onderdeel Verzekeraars.