Informace k výkonům pro léčbu ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na 1 zubní oblouk I

S platností od 1. 1. 2022 nebudou zdravotní pojišťovny sjednávat kód 00980 – Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na 1 zubní oblouk I, který je nově uveden v Příloze č. 11 vyhlášky 396/2021 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2022. Na základě dohody ČSK, Zubohradu a všech zdravotních pojišťoven je tento výkon pro rok 2022 nahrazen dvěma VZP-výkony – viz dále.

Důvodem tohoto opatření je zajištění úhrady materiálu fixního ortodontického aparátu i u pojištěnců, u nichž byla léčba zahájena před 1. lednem 2022, a dále u pojištěnců, v jejichž léčbě pokračuje jiný poskytovatel než ten, který ji zahájil.
Kód 00980, který zahrnuje jak náklady na materiál fixního ortodontického aparátu vynaložené při nasazení aparátu, tak později v průběhu léčby, by totiž úhradu materiálu použitého v průběhu léčby neumožnil. Je proto nutno oddělit úhradu materiálu použitého při zahájení léčby a po dobu prvního roku jejich trvání (VZP kód 00800) a úhradu materiálu použitého při pokračování v léčbě po prvním roce (VZP kód 00801).

VZP 00800 – Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na 1 zubní oblouk I

Odbornost: 015 (zubní lékař se specializací ortodoncie)
Výkon je určen výlučně pro pojištěnce s rozštěpy či vrozenými celkovými vadami[1] a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodoncií (6 a více chybějících zubů v jedné čelisti, nezapočítávají se třetí moláry) bez ohledu na věk.

Výkon zahrnuje:

- nasazení prvků fixního aparátu včetně přípravy zubů
- veškerý přímý materiál ortodontického aparátu použitý při zahájení léčby a při pokračování v léčbě v kalendářním roce, ve kterém byl nasazen fixní ortodontický aparát

Pravidla:

- nelze vykázat v kombinaci s výkonem 00982 ani 00801
- OF: 2/1 čelist/1 pojištěnec
- cena výkonu: 8 629 Kč

VZP 00801 – Pokračování léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na 1 zubní oblouk I

Odbornost: 015 (zubní lékař se specializací ortodoncie)
Výkonem se hradí materiál fixního ortodontického aparátu použitý při léčbě, která pokračuje po kalendářním roce, v němž byla zahájena. Kód je určen výlučně pro pojištěnce s rozštěpy či

vrozenými celkovými vadami a systémovým onemocněním s ortodontickými projevy, mnohočetnou hypodoncií (6 a více chybějících zubů v jedné čelisti, nezapočítávají se třetí moláry) bez ohledu na věk.

Výkon zahrnuje:

- náklady na veškerý přímý materiál ortodontického aparátu použitý v průběhu léčby v jednom kalendářním roce s výjimkou kalendářního roku, ve kterém byl nasazen fixní ortodontický aparát.

Pravidla:

- v roce 2022 se bude vykazovat při první kontrole (00983) pojištěnce s rozštěpem či jiným výše uvedeným onemocněním, jehož léčba byla zahájena (fixní ortodontický aparát nasazen) před 1. lednem 2022
- nelze vykázat s výkonem 00800
- OF: 1/1 pojištěnec/1 kalendářní rok
- cena výkonu: 1 500 Kč

[1] Pojištěncem s rozštěpem či s vrozenou celkovou vadou se rozumí pojištěnec s některou z těchto diagnóz podle MKN-10:
K00.0 (6 a více chybějících zubů v jedné čelisti, nezapočítávají se třetí moláry)
Q18.4, Q18.5, Q18.9,
Q35.1, Q35.3, Q35.7, Q35.9,
Q36.0, Q36.1, Q36.9,
Q37.0 až Q37.5, Q37.8, Q37.9,
Q38.0 až Q38.3,
Q75.0 až Q75.5, Q75.8, Q75.9,
Q87.0, Q87.1.
Vedle těchto diagnóz přicházejí v úvahu ještě diagnózy K00.5, Q18.6 až Q18.8, Q38.5, Q38.6, Q89.9 a Q89.9 (všechny dle MKN-10), avšak jen v případě, že mají mimořádně výrazné ortodontické projevy.