

## Beslisboom template

### VERSIEBEHEER

| V   | Datum     | Auteur | Omschrijving  |
|-----|-----------|--------|---|
| 0.1 | 3-12-2018 | VGZ    | MRA voor mondzorg en kaak, geschikt voor VGZ en Z&Z |
| 1.1 |           |        |   |
| 1.2 |           |        |   |
| 1.3 |           |        |   |
| 1.4 |           |        |   |
|     |           |        |   |

## AANVRAAG FORMULIER

| Algemene info         |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| <b>Naam formulier</b> | M18 en K09 Aanvraag MRA |
| <b>Datum</b>          | 28-12-2018              |
| <b>Versie</b>         | 1.6                     |
| <b>Auteur</b>         |                         |

### VERSIEBEHEER

| Versie | Datum      | Auteur | Versiegeschiedenis                          |
|--------|------------|--------|---|
| 1.0    | 23-03-2016 | VGZ    | Concept                                     |
| 1.1    | 13-03-2017 | VGZ    | Voorstel                                    |
| 1.2    | 20-09-2017 | VGZ    | Update                                      |
| 1.3    | 01-10-2018 | VGZ    | Update naar aanleiding van werkgroepoverleg |
| 1.4    | 08-10-2018 | VGZ    | Update naar aanleiding van werkgroepoverleg |
| 1.5    | 24-10-2018 | VGZ    | Update naar aanleiding van werkgroepoverleg |
| 1.6    | 28-12-2018 | VECOZO | Beoordeling aangepast                       |

#### Disclaimer

*De inhoud van dit formulier is gebaseerd op praktijkervaring van specialisten van zorgverzekeraars. Uitgangspunt is dat niet meer persoonsgegevens worden verzameld dan noodzakelijk. Gelet op het doel waarvoor de gegevens worden verzameld - namelijk de beoordeling van een machtigingsaanvraag - worden slechts vragen in het formulier opgenomen die ter zake dienend en niet bovenmatig zijn voor de beoordeling van een aanvraag*

## Vragenlijst

### Extra informatie

Bij het aanvragen van een eerste MRA:

- Bewijs van diagnose OSA, voorzien van AHI-score. Deze dient vastgesteld te worden door een KNO-arts, longarts of neuroloog, door middel van een Polysomnografie (PSG/PSO).
- Verwijzing van KNO-arts, longarts of neuroloog naar tandarts, kaakchirurg of orthodontist

### START VRAGENLIJST

|                                       |
|---------------------------------------|
| <b>1. Betreft het een eerste MRA?</b> |
| A Ja<br>B Nee                         |

  

|   |
|---|
| <b>2. Door wie is de diagnose gesteld?</b>                |
| A KNO-arts, Longarts of Neuroloog<br>B Anders of onbekend |

  

|  |
|--|
| <b>3. Is de MRA bedoeld voor selectie op geschiktheid voor een bimaxillaire osteotomie bij relatief gunstige respons op een MRA-behandeling?</b> |
| A Ja<br>B Nee  |

  

|  |
|--|
| <b>4. Wat is de vastgestelde AHI?</b>    |
| A 0 tot 5<br>B 5 tot 15<br>C 15 of hoger |

  

|   |
|---|
| <b>5.1 Is er sprake van klachten die niet verklaard kunnen worden door iets anders dan OSA?</b> |
| A Ja<br>B Nee   |

  

|   |
|---|
| <b>5.2 Is er sprake van één of meer van onderstaande klachten die niet verklaard kunnen worden door iets anders dan OSA? (meerdere opties mogelijk)</b> |
| A Stokkende ademhaling<br>B Herhaald wakker schrikken<br>C Niet verfrissende slaap<br>D Vermoeidheid overdag<br>E Concentratieverlies                   |

  

|  |
|--|
| <b>6. Betreft het een vervanging, reparatie of controle?</b> |
|  |

- A Reparatie
- B Vervanging
- C Controle

**7. Is de MRA aanspraak geweest uit de basisverzekering?**

- A Ja
- B Nee

**8. Is de huidige MRA aanspraak geweest uit de basisverzekering?**

- A Ja
- B Nee

**9. Hoe oud is de huidige MRA?**

- A 5 jaar of ouder
- B Jonger dan 5 jaar

**10. Is de huidige MRA aanspraak geweest uit de basisverzekering?**

- A Ja
- B Nee

**11. Betreft het de eerste controle binnen 2 maanden na plaatsing MRA?**

- A Ja
- B Nee

**12. Indien van toepassing, graag noodzakelijke bestanden uploaden**

[Uploadfunctie](#)

**13. Welke prestatiecode(s) vraagt u aan?**

[Prestatiecodes selecteren](#)

**EINDE VRAGENLIJST**