

knmt

21

Tarievenlijst en
Algemene Bepalingen
tandheelkundige zorg

Vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit

PUNTWAARDE

Tandheelkundige zorg: 6,029204

Implantologische zorg: 5,144874

Inhoudsopgave

Hoofdstuk		Code	Pagina
	Tarievenlijst:		
-	Inleiding	-	4
I	Consultatie en diagnostiek	C	8
II	Maken en/of beoordelen foto's	X	11
III	Preventieve mondzorg	M	12
IV	Verdoving	A	15
V	Verdoving door middel van een roesje	B	16
VI	Vullingen	V	16
VII	Wortelkanaalbehandelingen	E	18
VIII	Kronen en bruggen	R	25
IX	Behandeling kauwstelsel	G	30
X	Chirurgische ingrepen (inclusief verdoving)	H	39
XI	Kunstgebitten	P	41
XII	Tandvleesbehandelingen	T	46
XIII	Implantaten	J	53
XIV	Uurtarieven bijzondere tandheelkunde en Wlz	U	64
XV	Informatieverstrekking en onderlinge dienstverlening	Y	66
XVI	Orthodontie	F	68
	Algemene bepalingen:		
-	Algemene bepalingen bij hoofdstuk IX Behandeling Kauwstelsel (G)		77
-	Algemene bepalingen bij hoofdstuk XIII (Implantaten)		78
-	Algemene bepalingen bij hoofdstuk XVI (Orthodontische prestaties, lijsten A, B en C)		85
-	Regeling mondzorg		94

C I. Consultatie en Diagnostiek

Onderdeel A: Diagnostisch onderzoek

De verrichtingen in dit hoofdstuk (C11 en C13) zijn inclusief:

- het meten en vastleggen van de DPSI-score;
- het geven van voorlichting, aanwijzingen en adviezen over preventief gedrag en/of preventieve maatregelen, voor zover deze niet meer dan vijf minuten in beslag nemen;
- het uitvoeren van binnen de verrichtingenlijst niet anders te declareren kleine verrichting(en);
- het verwijzen naar een andere zorgverlener.

C11 en C13 kunnen niet in rekening worden gebracht in het kader van consulten orthodontie. Hiervoor dienen de prestaties en tarieven uit de Prestatie- en tariefbeschikking orthodontische zorg in rekening te worden gebracht.

C 11	Periodieke controle	3,8	22,91	Ook te berekenen bij intakeconsult van asielzoekers (uitsluitend voor RMA-verzekerden in de Centrale Opvang).
C 13	Probleemgericht consult	3,8	22,91	Uitsluitend te berekenen: <ul style="list-style-type: none"> - indien het consult plaatsvindt op initiatief van de patiënt naar aanleiding van een klacht of vraag; - als vervolgsconsult naar aanleiding van een eerdere vraag of probleem niet zijnde een periodieke controle. In dezelfde zitting mag geen andere declarabele verrichting plaatsvinden, met uitzondering van röntgenonderzoek, verdoving en/of de toeslagen voor mondzorg aan huis en avond-, weekend- en nachtbehandeling (C80, C85, C86, C87).
C 91	Pocketregistratie	6	36,18	Pocketregistratie <ul style="list-style-type: none"> - Het exploratief sonderen van de pocketdiepte rondom alle aanwezige tanden en kiezen; - Het vastleggen van de pockets dieper dan 3 mm; - Het vastleggen van de locaties met bloedingsneiging na sonderen.

C 92	Parodontiumregistratie	12	72,35	<p>Pocketregistratie (zie C91) met tevens:</p> <ul style="list-style-type: none"> - meting van sondeerdiepte en/of aanhechtingsverlies en vastleggen van gegevens; - het vastleggen van de beweeglijkheid (mobiliteit) van de tanden en kiezen; - het vastleggen van de door-gankelijkheid van de wortel-splitsingen (furcaties); - het bespreken van de gezondheid van het tandvlees met de patiënt.
------	------------------------	----	-------	---

Onderdeel B: Aanvullend diagnostisch onderzoek, algemeen

Voor uitgebreid functie-onderzoek kaakgewricht zie hoofdstuk IX.

Voor uitgebreid tandvleesonderzoek zie hoofdstuk XII.

Voor uitgebreid onderzoek implantologie zie hoofdstuk XIII.

C 22	Aanvullende medische anamnese na (schriftelijke) routinevragen	3,8	22,91	<p>De aanvullende medische anamnese na (schriftelijke) routinevragen is uitsluitend in rekening te brengen als er na het stellen van routinevragen nog meer medische informatie nodig is over een patiënt. Inclusief bespreking met de patiënt en zo nodig overleg met zorg-aanbieder zijnde huisarts of specialist.</p>
------	--	-----	-------	--

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
C 28	Uitgebreid onderzoek t.b.v. opstellen, vastleggen en verstrekken van behandelplan aan de patiënt	18	108,53	<p>Onderzoek en vervolgens het opstellen en bespreken van het behandelplan met de patiënt. Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het consult; - het afnemen van eventuele vragenlijst(en); - bespreken van de behandel-mogelijkheden tijdens het consult; - het opstellen van het behandelplan; - en het maken van de bijbeho-rende begroting(en). <p>Exclusief: röntgen-, microbiel of enzymatisch onderzoek.</p> <p>In sommige gevallen is het mogelijk dat later aanvullend onderzoek nodig is op specifieke deelgebieden, zoals tandvlees, kaak- en kauwstelsel of implan-tologie.</p> <p>Niet te berekenen in combinatie met C11 of C13 in dezelfde zitting. Voor second opinion in het kader van orthodontie geldt een afwijkende tariefcode (zie Prestatie-en tariefbeschikking orthodontische zorg).</p>
C 29 *	Studiemodellen	5	30,15	<p>Afdruk van boven- en onder-kaak.</p> <p>Deze prestatie kan gedeclareerd worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - voor het maken van studie-modellen t.b.v. het behandel-plan; - voor het nemen van (digitale) afdrukken voor een gebits-model om de progressie van slijtage nu of in de toekomst te kunnen vergelijken; - voor het maken van een gebitsmodel voor het (tijdelijk) overbrengen van de vorm van geplande vullingen of kronen in de mond op nog onbe-handelde tanden en kiezen (mock- up).
C 65	Planmatig beslijpen van alle voortanden, per boven- of onderkaak	10	60,29	Per kaak in rekening te brengen.

Onderdeel C: Toeslagen en diversen

De codes C80 tot en met C87 kunnen enkel als toeslag worden gedeclareerd in combinatie met (een) andere prestatie(s).

C 80	Mondzorg aan huis	3	18,09	Exclusief vervoer.
C 84	Vorbereiding behandeling onder algehele anesthesie	8	48,23	Bedoeld voor organisatie van de ingreep onder algehele anesthesie in een erkend ziekenhuis.
C 85	Weekendbehandeling	3,8	22,91	Van zaterdag 00.00 uur tot zondag 24.00 uur. Niet in rekening te brengen bij reguliere (niet-incidentele) praktijkwerk tijden. Tevens bedoeld voor algemeen erkende feestdagen of gelijkgestelde dagen in de zin van de Algemene Termijnenwet. Kan ook in combinatie met C86 of C87 worden gedeclareerd.
C 86	Avondbehandeling	3,8	22,91	Tussen 18.00 en 24.00 uur. Niet in rekening te brengen bij reguliere (niet incidentele) praktijkwerktijden. Kan ook in combinatie met C85 worden gedeclareerd.
C 87	Nachtbehandeling	3,8	22,91	Tussen 24.00 en 07.00 uur. Kan ook in combinatie met C85 worden gedeclareerd.
X	II. Maken en/of beoordelen foto's			
X 10	Maken en beoordelen kleine röntgenfoto	2,8	16,88	Per opname.
X 11	Beoordelen kleine röntgenfoto	2,1	12,66	Kan niet door dezelfde mond-zorgaanbieder (praktijk) als X10 in rekening worden gebracht.
X 21	Maken en beoordelen kaakoverzichtsfoto	12	72,35	Niet voor implantologie in de edentate kaak (zie hiervoor X22).
X 22	Maken en beoordelen kaakoverzichtsfoto t.b.v. implantologie in de tandeloze kaak	12	72,35	
X 23	Beoordelen kaakoverzichtsfoto	4,4	26,53	Beoordelen kaakoverzichtsfoto gemaakt middels X21 en X22. Kan niet door dezelfde mond-zorgaanbieder (praktijk) als X21 en X22 in rekening worden gebracht.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
X 24	Maken en beoordelen schedelfoto	5,4	32,56	
X 34	Beoordelen schedelfoto	4	24,12	Kan niet door dezelfde mondzorgaanbieder (praktijk) als X24 in rekening worden gebracht.
X 25	Maken en beoordelen meerdimensionale kaakfoto	34	204,99	Het maken en beoordelen van een meerdimensionale kaakfoto (bijvoorbeeld met een CTscanner). Deze foto dient uitsluitend te worden genomen indien het maken van een dergelijke opname een meerwaarde heeft ten opzichte van conventionele röntgendiagnostiek.
X 26	Beoordelen meerdimensionale kaakfoto	10	60,29	Het beoordelen van de meerdimensionale kaakfoto en het bespreken met de patiënt. Kan niet door dezelfde mondzorgaanbieder (praktijk) als X25 in rekening worden gebracht.
M	III Preventieve mondzorg			
M 01	Preventieve voorlichting en/of instructie, per vijf minuten		13,52	<p>Het geven van voorlichting of instructie, toegesneden op de desbetreffende patiënt. Voorbeelden hiervan zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het kleuren van de plaque; - het vastleggen van de plaque-score; - het geven van voedingsadviezen; - het afnemen van een voedingsanamnese; - het geven van voorlichting over het afleren van (een) negatieve gewoonte(s); - vastleggen en analyseren van QLF-opnamen in combinatie met het bespreken hiervan met de patiënt of diens ouder(s)/ verzorger(s). <p>De prestatie wordt uitsluitend naar evenredigheid van de werkelijke (directe) behandel tijd voor deze prestatie in tijdseenheden van vijf minuten gedeclareerd. Dit betekent dat de behandel tijd dient te worden afgerond naar het dichtstbijzijnde veelvoud van vijf minuten. Deze prestatie kan in combinatie met C11 worden gedeclareerd, mits de preventieve voorlichting/ instructie meer dan vijf minuten in beslag heeft genomen.</p>

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
M 02	Consult voor evaluatie van preventie, per vijf minuten		13,52	<p>De prestatie omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het (opnieuw) kleuren van plaque; - het (opnieuw) vastleggen van de plaquescore; - het bijsturen van de (begeleiders van) de patiënt in eerdere instructies. <p>De prestatie wordt uitsluitend naar evenredigheid van de werkelijke behandeltime voor deze prestatie in tijdseenheden van vijf minuten gedeclareerd. Dit betekent dat de behandeltime dient te worden afgerond naar het dichtstbijzijnde veelvoud van vijf minuten.</p>
M 03	Gebitsreiniging, per vijf minuten		13,52	<p>De prestatie omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het verwijderen van plaque of tandsteen; - het polijsten van tanden, kiezen, implantaten of de prothese. <p>De prestatie wordt uitsluitend naar evenredigheid van de werkelijke behandeltime voor deze prestatie in tijdseenheden van vijf minuten gedeclareerd. Dit betekent dat de behandeltime dient te worden afgerond naar het dichtstbijzijnde veelvoud van vijf minuten.</p>

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
M 05	Niet restauratieve behandeling van cariës in het melkgebit	4,5	27,13	<p>De prestatie omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het beslijpen of toegankelijk maken (slicen) van het gaatje in een element (caviteit); - het behandelen van het carieuze dentine (tandbeen) met cariësconserverende middelen; - het aanbrengen van een beschermlaag; - het fluorideren van het melkelement; - het vastleggen en monitoren van de cariëslaesie. <p>Deze prestatie is bedoeld als preventieve maatregel, ter voorkoming van verdere voortschrijding van het carieuze proces (gaatje). Deze prestatie is inclusief de communicatie met of voorlichting van de ouders/verzorgers. Hiertoe worden gerekend Non-Restorative Cavity Treatment (NRCT, zie richtlijn mondzorg jeugd) en Ultra Conservative Treatment (UCT, hierbij wordt gebruik gemaakt van handinstrumenten om een cariëslaesie te openen).</p>
M 32 */**	Eenvoudig bacteriologisch-of enzymatisch onderzoek	3	18,09	<p>Deze prestatie omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het nemen van een eenvoudig plaque- of speekselmonster; - het interpreteren van de bacteriologische of enzymatische gegevens. <p>Deze prestatie mag alleen in rekening worden gebracht als de test in de praktijk in aanwezigheid van de patiënt wordt uitgevoerd.</p>
M 30	Behandeling van gevoelige tandhalzen en (preventief) toedienen medicament	1	6,03	<p>Per element. Behandeling van gevoelige tandhalzen of het preventief toedienen van een medicament zoals fluoride- of chloorhexidineproducten/preparaten. Bedoeld voor het behandelen van maximaal 5 elementen met fluoride of chloor-hexidine. Indien er meer dan 5 elementen met fluoride of chloor-hexidine worden behandeld, is M40 aangewezen. Deze prestatie is niet bedoeld voor het gebruik van cariësdetector, retractiekoord/gel, of bloeding stelpende materialen.</p>

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
M 40	Fluoridebehandeling	2,5	15,07	Per kaak. Inclusief polijsten. Ook bedoeld voor het behandelen van meer dan 5 elementen met fluoride of chloor-hexidine. Indien er 5 elementen of minder dan 5 elementen met fluoride of chloor-hexidine worden behandeld, is M30 aangewezen.
M 61*	Mondbeschermer	4,5	27,13	Afdrukken en plaatsing. Inclusief een eventueel benodigde afdruk van de onderkaak t.b.v. occlusiefixatie. Hieronder vallen ook (individueel) aangemeten mondbeschermers ten behoeve van sportactiviteiten.
M 80*	Behandeling van witte vlekken, eerste element	8,7	52,45	Per element. Behandeling van fluorose of cariogene plekjes met behulp van micro invasieve infiltratievloeistof. Inclusief etsen en afwerking. Materiaalkosten voor de invasieve vloeistof kunnen als materiaal-en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.
M 81*	Behandeling van witte vlekken, volgend element	4,8	28,94	Per element. Behandeling van fluorose of cariogene plekjes met behulp van micro invasieve infiltratievloeistof. Inclusief etsen en afwerking. Materiaalkosten voor de invasieve vloeistof kunnen als materiaal-en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.
A	IV Verdoving			
A 10	Geleidings-, infiltratie- en/of intraligamentaire verdoving	2,5	15,07	Niet in rekening te brengen bij chirurgische verrichtingen (Hoofdstuk X, H-codes). Geleidings- en/of infiltratieverdoving wordt in de onderkaak per blok gedeclareerd. In de bovenkaak wordt per twee naast elkaar liggende elementen gedeclareerd, waarbij de mediaanlijn als scheiding optreedt. In de onderkaak (front) wordt per twee naast elkaar liggende elementen gedeclareerd (cuspidaat - cuspidaat). Intraligamentaire, intraosale of intrapulpaire verdoving is per element declarabel.
A 15	Oppervlakte verdoving	1,3	7,84	Alleen in rekening te brengen indien niet gevogd door A10.

A 20	Behandeling onder algehele anesthesie of sedatie		kostprijs	<p>Als tandheelkundige behandelingen onder algehele anesthesie (verdooving) of sedatie worden uitgevoerd, maakt de mondzorgaanbieder hiervoor aanvullende kosten (bijvoorbeeld de inhuur van een anesthesioloog die de patiënt door middel van algehele anesthesie onder verdooving brengt). Met deze prestatie kunnen die kosten in rekening worden gebracht. De prestatie is inclusief het geven van voorlichting aan de patiënt over de (beperkte noodzaak tot) algehele anesthesie of sedatie, de bespreking van de risico's, de bespreking van kindvriendelijke innovaties ter beperking van de behandelduur en het uitvoeren van het noodzakelijke medische onderzoek.</p>
------	--	--	------------------	--

De tandheelkundige behandeling zelf kan niet in rekening worden gebracht met de prestatie verdooving door middel van algehele anesthesie of sedatie (A20); hiervoor dienen de uitgevoerde prestaties uit deze prestatielijst in rekening te worden gebracht.

Prestatie A20 kan alleen voor sedatie in rekening worden gebracht indien wordt voldaan aan de richtlijn sedatie en/of analgesie (PSA) op locaties buiten de operatiekamer.

B V. Verdoving door middel van een roesje

B 10	Introductie roesje (lachgas-sedatie)	5	30,15	Prestatie waarin uitleg wordt gegeven over toepassing van lachgassedatie. Eenmalig per behandeling in rekening te brengen.
B 11	Toediening roesje (lachgas-sedatie)	5	30,15	Per zitting in rekening te brengen.
B 12	Overheadkosten roesje (lachgassedatie)		37,38	Per zitting in rekening te brengen.

V VI. Vullingen

V 71	Eénvlaksvulling amalgaam	4,2	25,32	Inclusief eventuele onderlaag en afwerking.
------	--------------------------	-----	--------------	---

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
V 72	Tweevlaksvulling amalgaam	6,7	40,40	Inclusief eventuele onderlaag en afwerking.
V 73	Drievlaksvulling amalgaam	8,7	52,45	Inclusief eventuele onderlaag en afwerking.
V 74	Meervlaksvulling amalgaam	12,2	73,56	Vulling waarbij ten minste één knobbel in de restauratie is opgenomen en drie of meer vlakken zijn betrokken. Inclusief eventuele onderlaag.
V 81	Eénvlaksvulling glasionomeer/glascarbomeer/compomeer	6,2	37,38	Inclusief etsen en/of onderlaag en afwerking.
V 82	Tweevlaksvulling glasionomeer/glascarbomeer/compomeer	8,7	52,45	Inclusief etsen en/of onderlaag en afwerking.
V 83	Drievlaksvulling glasionomeer/glascarbomeer/compomeer	10,7	64,51	Inclusief etsen en/of onderlaag en afwerking.
V 84	Meervlaksvulling glasionomeer/glascarbomeer/compomeer	14,2	85,61	Vulling waarbij ten minste één knobbel in de restauratie is opgenomen en drie of meer vlakken zijn betrokken. Inclusief etsen en/of onderlaag en afwerking.
V 91	Eénvlaksvulling composiet	8	48,23	Inclusief etsen en/of onderlaag en afwerking.
V 92	Tweevlaksvulling composiet	10,5	63,31	Inclusief etsen en/of onderlaag en afwerking.
V 93	Drievlaksvulling composiet	12,5	75,37	Hieronder valt ook de hoekopbouw (klasse IV) in front. Inclusief etsen en/of onderlaag en afwerking.
V 94	Meervlaksvulling composiet	16	96,47	Vulling waarbij ten minste één knobbel in de restauratie is opgenomen en drie of meer vlakken zijn betrokken. Inclusief etsen en/of onderlaag en afwerking.
V 15	Aanbrengen schildje van tandkleurig plastisch materiaal (facing)	12	72,35	Directe labiale veneering: veneering van het labiale vlak door middel van composiet of confectie kunststofschildje in één zitting, inclusief etsen (voor indirecte labiale veneering, zie R78 en R79).
V 30	Fissuurlak eerste element (sealen)	4,5	27,13	Aanbrengen fissuurlak op element ter voorkoming van cariës. Inclusief etsen.
V 35	Fissuurlak ieder volgend element in dezelfde zitting (sealen)	2,5	15,07	Aanbrengen fissuurlak op volgend element ter voorkoming van cariës. In dezelfde zitting als V30. Inclusief etsen.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
V 40	Het polijsten, beslijpen en bijwerken van oude vullingen	1	6,03	Per element. Polijsten van amalgaam vullingen slechts in rekening te brengen bij nog niet eerder gepolijste vullingen.
V 50	Droogleggen van elementen door middel van een rubberen lapje	2	12,06	Ongeacht het aantal elementen per aangebrachte cofferdam (lapje).
V 70*	Parapulpaire stift	2	12,06	Tarief ook van toepassing bij parodontale regeneratietechnieken. Stiften kunnen tegen kostprijs als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.
V 80*	Wortelkanaalstift	3,5	21,10	Stiften kunnen tegen kostprijs als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.
V 85*	Elke volgende wortelkanaalstift in hetzelfde element	1,5	9,04	Stiften kunnen tegen kostprijs als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.

E VII. Wortelkanaalbehandelingen

De verrichtingen uit het hoofdstuk VII zijn exclusief:

- verdoving;
- röntgenologische verrichtingen;
- verrichtingen die noodzakelijk zijn ter voorbereiding van de wortelkanaalbehandeling;
- kosten bijzondere materialen, zoals MTA;
- definitieve restauratie;
- isolatie d.m.v. rubberdam.

Ten behoeve van de diagnostiek van wortelkanaalbehandelingen wordt de Dutch Endodontic Treatment Index (DETI)-score gebruikt, en waar nodig gevolgd door invulling van de Classificatie Endodontische Behandeling (CEB), conform de Richtlijn endodontische diagnostiek en behandeling. Bij een CEB Klasse II of III wortelkanaalbehandeling kunnen naast het maximumtarief van de wortelkanaalbehandeling in rekening worden gebracht:

- de daarvoor geldende toeslagen uit hoofdstuk E (prestaties E51 tot en met E57);
- de daartoe geëigende codes bij een voorbehandeling bij isolatie door middel van rubberdam;
- de geëigende codes uit hoofdstuk XII wanneer parodontale voorbehandeling nodig is wegens endo-parodontale problematiek.

A Onderzoek, diagnostiek en behandelplanning

E 01	Wortelkanaalbehandeling consult	3,8	22,91	- Onderzoek naar de oorzaak van de klacht; - vaststellen van de DETI-score; en - bespreken endodontisch behandelplan.
------	---------------------------------	-----	--------------	---

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
E 02	Uitgebreid wortelkanaalbehandeling consult	7	42,20	<ul style="list-style-type: none"> - Onderzoek naar de oorzaak van de klacht; - vaststellen van de DETI-score; - invullen Classificatie Endodontische Behandeling; - bespreken endodontisch behandelplan; en - indien van toepassing: beslissen over verwijzing naar een andere zorgaanbieder en eventueel opstellen verwijsbrief. <p>Alleen in rekening te brengen bij DETI-B. Niet in combinatie met code E01, E77 en E78 in rekening te brengen.</p>
E 03	Consult na tandheelkundig ongeval	5,5	33,16	Uitgebreid consult volgens Richtlijn Dentaal Trauma, niet in combinatie met E01 en E02 in rekening te brengen.
B Wortelkanaalbehandeling				
Pulpabehandeling met als doel behoud van vitaliteit				
E 60*	Geheel of gedeeltelijk weghalen van pulpaweefsel	8	48,23	<p>Totale of partiële pulpotomie: het verwijderen van het beschadigde en geïnfecteerde tandweefsel, het controleren van de bloeding en het aanbrengen van een hermetisch afsluitend restauratiemateriaal.</p> <p>De materiaalkosten van Mineral Trioxide Aggregate (MTA) of een vergelijkbaar biokeramisch materiaal kunnen als materiaal en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.</p>
Wortelkanaalbehandeling element met volgroeide wortelpunt, ongecompliceerd				
E 04	Toeslag voor kosten bij gebruik van roterende nikkel-titanium instrumenten		48,84	Bij eenmalig gebruik per behandeling te berekenen. Alleen in combinatie met de codes E13, E14, E16, E17, E54, E61, E77, U25 en U35 in rekening te brengen.
E 13	Wortelkanaalbehandeling per element met 1 kanaal	18	108,53	Het openen van de tandholte (pulpakamer), lengte bepalen, vormgeven, irrigeren, en aanbrengen van een kanaalvulling van gutta-percha in combinatie met een wortelkanaalcement.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
E 14	Wortelkanaalbehandeling per element met 2 kanalen	26	156,76	Het openen van de tandholte (pulpakamer), lengte bepalen, vormgeven, irrigeren, en aanbrengen van een kanaalvulling van gutta-percha in combinatie met een wortelkanaalceмент.
E 16	Wortelkanaalbehandeling per element met 3 kanalen	34	204,99	Het openen van de tandholte (pulpakamer), lengte bepalen, vormgeven, irrigeren, en aanbrengen van een kanaalvulling van gutta-percha in combinatie met een wortelkanaalceмент.
E 17	Wortelkanaalbehandeling per element met 4 of meer kanalen	42	253,23	Het openen van de tandholte (pulpakamer), lengte bepalen, vormgeven, irrigeren, en aanbrengen van een kanaalvulling van gutta-percha in combinatie met een wortelkanaalceмент.
E 85	Elektronische lengtebepaling	2,5	15,07	Per element in rekening te brengen.
E 19	Insluiten calciumhydroxide of daarmee vergelijkbare desinfectans per element, per zitting	3	18,09	Indien de behandeling niet in één zitting wordt voltooid mag E19 in rekening worden gebracht. Dit omvat tevens het weer verwijderen van de desinfectans en het controleren van de preparatielengtes en referentiepunten in de volgende zitting. Inclusief aanbrengen en/of verwijderen tijdelijke restauratie. Niet te declareren in combinatie met de codes E61, E62, E63, E77 en E78.
E 66	Wortelkanaalbehandeling van melkelement	8	48,23	Per melkelement met bijvoorbeeld calciumhydroxide.

**Toeslagen bij complicaties bij wortelkanaalbehandelingen
Alleen te declareren bij DETI-score B en klasse II of III van de Classificatie.**

E 51	Verwijderen van kroon of brug	6	36,18	Het verwijderen van een kroon of brug voorafgaande aan het uitvoeren van een wortelkanaalbehandeling met als doel het behoud van de bestaande kroon of brug. Hieronder valt niet het doorslijpen van de kroon of brug. Per element in rekening te brengen.
------	-------------------------------	---	-------	--

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
E 52	Moeilijke wortelkanaalopening	5	30,15	Toeslag die in rekening mag worden gebracht bij een moeilijke wortelkanaalopening veroorzaakt door aanwezigheid van: <ul style="list-style-type: none"> - gegoten, goudporseleinen of keramische vulling; - gegoten stiftopbouw; - composietopbouw in de tandholte (pulpakamer); - extreme inclinatie (>30°); - zeer beperkte mondopening (<30 mm).
E 53	Verwijderen van wortelstift	7	42,20	Het verwijderen van een wortelstift van metaal, koolstofvezel, glasvezel of keramiek die in het kanaal is gecementeerd met een definitief bevestigingscement. Per kanaal.
E 54	Verwijderen van wortelkanaalvulmateriaal	5	30,15	Revisie van een in een eerder stadium voltooide wortelkanaalbehandeling. Per kanaal.
E 55	Behandeling dichtgeslibd of verkalkt wortelkanaal	5	30,15	In rekening te brengen bij kanalen die niet zichtbaar zijn op röntgenfoto en onmogelijk om in eerste instantie met een vijl #10 te penetreren. Per kanaal.
E 56*	Voortgezette behandeling bij weefselschade van de tandwortel	7	42,20	Behandeling afgebroken door vorige of verwijzende zorgaanbieder bijvoorbeeld in verband met: <ul style="list-style-type: none"> - gecalcificeerde kanalen; - ledges; - afgebroken instrumenten; - apicale transportatie; - perforatie; - interne benadering voor het behandelen cervicale resorptie. <p>Per kanaal in rekening te brengen. De materiaalkosten van Mineral Trioxide Aggregate (MTA) of een vergelijkbaar bio-keramisch materiaal kunnen als materiaal en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.</p>
E 57	Behandeling van element met uitzonderlijke anatomie	5	30,15	Per element. Van toepassing bij: <ul style="list-style-type: none"> - C- of S- vorm; - Dens in dente; - Dilaceratie; - Interne resorptie met perforatie; - Taurodontie.

Apexificatieprocedure van element met onvolgroeide wortelpunt

E 61	Behandelen van open wortelpunt met calciumhydroxide, eerste zitting	14	84,41	Het openen van de tandholte (pulpakamer), lengte bepalen, vormgeven, irrigeren en het aanbrengen van calciumhydroxide.
E 62	Behandelen van open wortelpunt met calciumhydroxide, elke volgende zitting	9	54,26	Het opnieuw openen van de tandholte (pulpakamer), controleren van een apicale barrière, irrigeren en het verversen van calciumhydroxide.
E 63*	Toeslag voor afsluiting met Mineral Trioxide Aggregate (MTA) of een vergelijkbaar biokeramisch materiaal	7,5	45,22	Per element. Het aanbrengen van een apicale barrière met behulp van MTA of een vergelijkbaar biokeramisch materiaal, inclusief extraradiculaire matrix van bijv. calciumsulfaat. E63 kan als toeslag gedeclareerd worden bij prestaties E13 t/m E17. De materiaalkosten van Mineral Trioxide Aggregate (MTA) of een vergelijkbaar biokeramisch materiaal kunnen als materialen techniekkosten apart in rekening worden gebracht.
E 64	Afsluiting van open wortelpunt	8	48,23	Obturatie van element met apexificatie: door het vullen met gutta-percha en cement.

Initiële wortelkanaalbehandeling

E 77	Initiële wortelkanaalbehandeling, eerste kanaal	10	60,29	Alleen in rekening te brengen in spoedeisende gevallen tijdens waarneming. Hieronder wordt verstaan: openen tandholte (pulpakamer), extirpatie, toegankelijk maken van kanalen voor irrigatie, irrigeren en het insluiten van calciumhydroxide (inclusief tijdelijke afsluiting).
E 78	Initiële wortelkanaalbehandeling, elk volgend kanaal	5	30,15	Alleen in rekening te brengen in spoedeisende gevallen tijdens waarneming. Hieronder wordt verstaan: openen tandholte (pulpakamer), extirpatie, toegankelijk maken van kanalen voor irrigatie, irrigeren en het insluiten van calciumhydroxide (inclusief tijdelijke afsluiting).

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
Bleken				
E 90	Inwendig bleken, eerste zitting	8	48,23	Het verwijderen van vulmateriaal uit de tandholte (pulpakamer) en het coronale deel van het wortelkanaal, het aanbrengen een lekvrije onderlaag en het insluiten van bleekmateriaal. Per element in rekening te brengen.
E 95	Inwendig bleken, elke volgende zitting	3	18,09	
E 97*	Uitwendig bleken per kaak	12,5	75,37	Afdrukken, plaatsen bleekhoes en gebruiksinstructie. Ongeacht het aantal elementen per kaak.
Behandeling trauma-element				
E 40	Directe pulpa-overkapping	5	30,15	Alleen geïndiceerd bij trauma-elementen met een pulpaexpositie in niet-geïnfecteerd dentine waarbij op de dag van het trauma een hermetisch afsluitende restauratie kan worden aangebracht.
E 42	Terugzetten van een verplaatst element na tandheelkundig ongeval	2	12,06	Repositie geluxeed element: het manueel of met behulp van extractietang reponeren van een geluxeed element.
E 43*	Vastzetten element d.m.v. een spalk na tandheelkundig ongeval	4	24,12	Het aanbrengen van een fixatiespalk van draad en/of composiet (inclusief etsen), per element. Deze prestatie mag niet in rekening worden gebracht ten behoeve van het herstel en plaatsen van orthodontische retentieapparatuur, hiervoor zijn de F-codes uit de Prestatie- en tariefbeschikking orthodontische zorg aangewezen.
E 44	Verwijderen spalk, per element	1	6,03	Hieronder wordt verstaan het verwijderen van de spalk, wegslijpen composiet en het polijsten van de elementen. Per element waaraan de spalk is bevestigd in rekening te brengen. Deze prestatie mag niet in rekening worden gebracht ten behoeve van het verwijderen van orthodontische retentieapparatuur, hiervoor zijn de F-codes uit de Prestatie- en tariefbeschikking orthodontische zorg aangewezen.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
------	--------------	--------	--------	-------------

Aanbrengen rubberdam

E 45	Aanbrengen rubberdam	2	12,06	Inclusief het aanbrengen van een extra barrière in het geval dat er onvoldoende isolatie verkregen kan worden met rubberdam alleen. Ongeacht het aantal elementen per aangebrachte cofferdam (lapje).
------	----------------------	---	--------------	---

Microchirurgische wortelkanaalbehandelingen

E 31	Snij-/ hoektand	20	120,58	Het uitvoeren van een flap, het toegankelijk maken van de wortelpunt d.m.v. een osteo-ectomie, het verwijderen van ontstekingsweefsel en het aanbrengen van hechtingen. De verrichtingen zijn exclusief het gebruik van de operatiemicroscoop (E86) en het gebruiksklaar maken van de praktijkruimte (E87).
E 32	Premolaar	28	168,82	Het uitvoeren van een flap, het toegankelijk maken van de wortelpunt d.m.v. een osteo-ectomie, het verwijderen van ontstekingsweefsel en het aanbrengen van hechtingen. De verrichtingen zijn exclusief het gebruik van de operatiemicroscoop (E86) en het gebruiksklaar maken van de praktijkruimte (E87).
E 33	Molaar	36	217,05	Het uitvoeren van een flap, het toegankelijk maken van de wortelpunt d.m.v. een osteo-ectomie, het verwijderen van ontstekingsweefsel en het aanbrengen van hechtingen. De verrichtingen zijn exclusief het gebruik van de operatiemicroscoop (E86) en het gebruiksklaar maken van de praktijkruimte (E87).
E 34*	Aanbrengen retrograde vulling	4	24,12	Het aanbrengen van een retrograde restauratie van een lekvrij materiaal, per kanaal.
E 36*	Het trekken van een element met re-implantatie	14	84,41	Exclusief het eventueel sluiten van de perforatie of het aanbrengen van een retrograde afsluiting en exclusief het aanbrengen van een spalk.
E 37	Kijkoperatie	12	72,35	Diagnostische flap: kijkoperatie ter inspectie van wortelfracturen, perforaties, etc.

Opvullen van de pulpakamer en afsluiten van de kanaalingangen

E 88	Opvullen van de pulpakamer en afsluiten van de kanaalingangen	10	60,29	Het aanbrengen van een diepe vulling, al dan niet in combinatie met een wortelstift, om de kanaalingangen af te sluiten en de pulpakamer op te vullen. Hiermee wordt voldoende houvast gecreëerd voor de hierop aan te brengen vulling en wordt de tand of kies versterkt.
------	---	----	--------------	--

Gebruik operatiemicroscop

E 86	Gebruik operatiemicroscop bij wortelkanaalbehandeling	13,5	81,39	Per wortelkanaalbehandeling in rekening te brengen, tenzij er sprake is van verwijzing naar een andere mondzorgaanbieder (praktijk) om de wortelkanaalbehandeling voort te zetten. Deze andere mondzorgaanbieder (praktijk) mag de prestatie ook per wortelkanaalbehandeling in rekening brengen.
------	---	------	--------------	---

Gebruiksklaar maken praktijkruimte

E 87	Gebruiksklaar maken van praktijkruimte voor wortelkanaalbehandeling	10	60,29	Het voor chirurgische behandeling van het wortelkanaal gereed maken van de praktijkruimte in verband met de vereiste steriliteit. Uitsluitend in rekening te brengen indien bijzondere en specifieke maatregelen worden toegepast zoals het geheel afdekken van de patiënt of speciale kleding voor de operateur en assistente.
------	---	----	--------------	---

R VIII. Kronen en bruggen

De in dit hoofdstuk vermelde tarieven zijn, indien van toepassing, inclusief noodvoorziening.

A Inlays en kronen

R 08*	Eénvlaks composiet inlay	12	72,35	Vervaardiging, napolymerisatie buiten de mond en plaatsing in dezelfde zitting, inclusief etsen.
R 09*	Tweevlaks composiet inlay	23	138,67	Vervaardiging, napolymerisatie buiten de mond en plaatsing in dezelfde zitting, inclusief etsen.
R 10*	Drievlaks composiet inlay	30	180,88	Vervaardiging, napolymerisatie buiten de mond en plaatsing in dezelfde zitting, inclusief etsen.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
R 11*	Eévlaksinlay	18	108,53	Van gegoten metaal, kunststof of (glas-) keramiek, inclusief noodvoorziening.
R 12*	Tweevlaksinlay	28	168,82	Van gegoten metaal, kunststof of (glas-) keramiek, inclusief noodvoorziening.
R 13*	Drievlaksinlay	40	241,17	Van gegoten metaal, kunststof of (glas-) keramiek, inclusief noodvoorziening.
R 14	Toeslag voor extra retentie bij het plaatsen van indirecte restauraties	5	30,15	Toeslag voor extra retentie zoals aanvullende hechttechniek of een aangegoten pin bij het plaatsen van indirecte restauraties. Cementeren van indirect vervaardigde restauratie na toepassing van ten minste drie van de volgende hulpmiddelen: zandstralen met specifieke straalpoeders, silaniseervloeistof, porceleinetsvloeistof, composietcement. Aangegoten pin zoals bijvoorbeeld pinledge-, pinlay preparatie, per pin. Deze toeslag kan uitsluitend in rekening worden gebracht bij één van de volgende prestaties: R08 tot en met R13, R24, R34, R32, R33, R60, R61, R71, R74, R75, R78 of R79.
R 24*	Kroon op natuurlijk element	44	265,28	Alleen in rekening te brengen na plaatsing van een definitieve kroon. Het prepareren voor het plaatsen van een kroon die het element geheel of gedeeltelijk bedekt (respectievelijk een totale omslijping en een omslijping van tenminste drie vlakken) en het plaatsen van de kroon. Tot deze prestatie behoort het beslijpen, het afdrukken en maken van een standaard beetregistratie, het bepalen van de kleur, het passen en plaatsen van zowel de noodvoorziening als de kroon en de benodigde tandvleescorrecties. Deze prestatie dient ook in rekening te worden gebracht indien de kroon als brugpijler wordt gebruikt.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
R 34*	Kroon op implantaat	40	241,17	Alleen in rekening te brengen na plaatsing van een definitieve kroon. Tot deze prestatie behoort het zo nodig beslijpen, het af-drukken en maken van een standaard beetregistratie, het bepalen van de kleur en het plaatsen van de kroon en het eventueel vullen van het schroefgat. Deze prestatie dient ook in rekening te worden gebracht indien de kroon als brugpijler wordt gebruikt. Voor het plaatsen van de noodvoorziening geldt R80/R85. Voor het plaatsen van een tijdelijke kroon op een immmediaat geplaatst implantaat, geldt prestatie J87.
R 29*	Confectiekroon	9	54,26	Bedoeld als definitief geplaatste confectiekroon.
R 31	Opbouw plastisch materiaal	10	60,29	Opbouw plastisch materiaal, inclusief etsen en/of onderlaag en afwerking. Het aanbrengen van vulmateriaal ten behoeve van een kroon vanaf de zitting van het prepareren tot het plaatsen van de kroon. Extra voor parapulpaire stift of stift in wortelkanaal, zie V70, V80 en V85.
R 32*	Gegoten opbouw, indirecte methode	10	60,29	Inclusief noodvoorziening.
R 33*	Gegoten opbouw, directe methode	20	120,58	Inclusief noodvoorziening.
	B Brugwerk			
R 40*	Eerste brugtussendeel	30	180,88	
R 45*	Toeslag bij een conventionele brug voor elk volgende brugtussendeel in hetzelfde tussendeel	15	90,44	Per brugtussendeel. Toeslag bij prestatie R40 indien sprake is van meer dan één brugtussendeel (dummy) in hetzelfde tussendeel. Ook voor implantaatgedragen bruggen.
R 49	Toeslag voor brug op vijf- of meer pijlerelementen	25	150,73	
R 50*	Metalen fixatiekap met afdruk	5	30,15	Ongeacht het aantal kappen per brug.
R 55*	Gipsslot met extra afdruk	5	30,15	Niet in combinatie met R50.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
R 60*	Plakbrug zonder preparatie	20	120,58	Eén dummy met bevestiging aan één of twee elementen. Pontic met of zonder metalen retentierooster, aan pijlerelementen bevestigd door middel van composiet/etstechniek, inclusief etsen.
R 61*	Plakbrug met preparatie	30	180,88	Eén dummy met bevestiging aan twee elementen. Pontic met of zonder metalen retentierooster, aan pijlerelementen bevestigd door middel van composiet/etstechniek, inclusief etsen.
R 65	Toeslag bij een plakbrug voor elk volgende brug-tussendeel in hetzelfde tussendeel	7	42,20	Per brugtussendeel. Toeslag bij prestatie R60 of R61 indien sprake is van meer dan één brugtussendeel (dummy) in hetzelfde tussendeel.
R 66	Toeslag bij een plakbrug voor elke volgende bevestiging boven het aantal van twee	4	24,12	Toeslag bij prestatie R60 of R61.
C Restauraties diversen				
R 70	Toeslag voor kroon onder bestaand frame-anker	11	66,32	Toeslag in rekening te brengen bovenop kroontarief.
R 71*	Vernieuwen porseleinen schildje, reparatie metalen/porseleinen kroon in de mond	11	66,32	
R 74*	Opnieuw vastzetten niet plastische restauraties	4	24,12	Per kroon of pijlerelement in rekening te brengen.
R 75*	Opnieuw vastzetten plakbrug	10	60,29	
R 76	Toeslag voor gegoten opbouw onder bestaande kroon	5	30,15	
R 77	Moeizaam verwijderen van oud kroon- en brugwerk per (pijler) element	5	30,15	

D Schildje van keramiek of kunststof

Indirect vervaardigd schildje (facing) van composiet, kunststof of (glas-)keramiek, bevestigd door middel van composiet/etstechniek inclusief etsen.

R 78*	Schildje van keramiek of kunststof, zonder preparatie	12	72,35	Voor directe labiale veneering, zie V15. Het schildje ofwel facing wordt indirect vervaardigd (in een tand-technisch laboratorium).
R 79*	Schildje van keramiek of kunststof, met preparatie	20	120,58	Inclusief noodvoorziening. Het schildje ofwel facing wordt indirect vervaardigd (in een tand-technisch laboratorium).

E Temporaire voorzieningen

Alleen in rekening te brengen voor een noodvoorziening die:

- geen onderdeel vormt van zelf aangevangen kroon- en brugwerk, of
- een semi-permanent karakter heeft, gewoonlijk extern en indirect vervaardigd.

R 80*	Tijdelijk kroon- en brugwerk, eerste tand of kies	5	30,15	Deze prestatie kan alleen gedeclareerd worden: <ul style="list-style-type: none"> • voorafgaand aan een kroon op een natuurlijk element (R24) mits de termijn tussen de R80 en R24 minimaal 2 maanden is; • voorafgaand aan een kroon op implantaten (R34).
R 85*	Tijdelijk kroon- en brugwerk, volgende tand of kies	2	12,06	
R 90*	Gedeeltelijk voltooid werk			Naar gelang het stadium waarin de tandheelkundige werkzaamheden verkeren.

G. IX. Behandeling Kauwstelsel

Op dit hoofdstuk zijn algemene bepalingen van toepassing.
De verrichtingen en tarieven uit hoofdstuk IX zijn exclusief:

- verdoving;
- röntgenologische verrichtingen.

A Pijn en bewegingsstoornissen (Orofaciale Pijn en Disfunctie, OPD)

Onderdeel a van dit hoofdstuk betreft de in rekening te brengen verrichtingen en tarieven voor onderzoek, diagnostiek, behandeling en nazorg van patiënten met niet-dentoalveolaire orofaciale pijn en/of disfunctie (OPD).

Binnen dit onderdeel worden beschouwd:

1. de diagnostiek/onderzoek bij patiënten met orofaciale pijn en/of disfunctieproblematiek (OPD); en daarnaast

2. de therapie bij OPD.

Afhankelijk van de mate van complexiteit van de zorgvraag in de context van de individuele patiënt, wordt de therapie aangemerkt als 'therapie bij niet-complexe OPD' (OPD A) of 'therapie bij complexe OPD' (OPD B). De werkwijze omtrent de diagnostiek en behandeling bij OPD is weergegeven in het stroomschema in de algemene bepalingen.

Eenvoudig onderzoek

Het eenvoudig diagnostisch onderzoek waarmee gestart kan worden bij het melden van een OPD-klacht door een patiënt kan worden gedeclareerd middels prestatie C13. Het stellen van gerichte screeningsvragen is hier onderdeel van.

Onderzoek/diagnostiek bij OPD

G 21

Functieonderzoek
kauwstelsel

18

108,53

Naar aanleiding van een klacht, suspect voor niet-dentoalveolaire orofaciale pijn en/of disfunctie (OPD).

Onder functieonderzoek kauwstelsel wordt verstaan:

- het registreren van de klacht;
- het afnemen van een medische, dentale en psychosociale anamnese;
- het doen van bewegingsonderzoek (het meten van de maximale bewegingsuitslagen, het rapporteren van pijn (van gewricht of spier), het rapporteren van gewrichtsgeluiden (knappen en/of crepitatie), orthopedische testen, palpatie kauwspier en kaakgewricht);
- het schriftelijk vastleggen van de bevindingen;
- het formuleren van een werkdiagnose.

Deze prestatie is inclusief het geven van uitleg over de mogelijke afwijking aan de patiënt en het vaststellen en bespreken van het behandelplan met de patiënt. Ook inclusief eventuele verwijzing naar een andere zorgaanbieder.

De rechtvaardiging tot het uitvoeren van het functieonderzoek kauwstelsel is aanwezig bij symptomen van orofaciale pijn en/of disfunctie welke niet kunnen worden verklaard op basis van een dentoalveolaire oorsprong en er geen verdenking bestaat op een andere causale medische verklaring.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
G 22	Verlengd onderzoek OPD	36	217,05	<p>Het verlengd onderzoek OPD is een multidimensionaal onderzoek ten behoeve van diagnostiek van (mogelijk) complexe orofaciale pijn en/of disfunctie.</p> <p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Onderzoek naar mogelijke dentoalveolaire oorzaak; • Het volledige DC-TMD as1 onderzoek; • Het afnemen en beoordelen van de volledige DC-TMD as2 vragenlijsten of daaraan equivalente vragenlijsten; • Indien nodig overleg met de huisarts, medisch specialist of andere voor de OPD relevante zorgverlener; • Het formuleren en bespreken van de diagnose en bepaling van beleid met patiënt. <p>Op basis van de aard van de OPD wordt bovenstaand onderzoek uitgebreid met een of meer modules:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Onderzoek cervicogene pijn; • Onderzoek neurogene pijn; • Onderzoek hoofdpijn. <p>Rechtvaardiging tot het uitvoeren van het Verlengd Onderzoek OPD is aanwezig wanneer er sprake is van orofaciale pijn en/of disfunctie en er op basis van het functieonderzoek kauwstelsel geen adequate werkdiagnose en/of behandelplan kan worden geformuleerd of op basis van evaluatie/herbeoordeling na therapie OPD A.</p> <p>Na het uitvoeren van het Verlengd onderzoek OPD wordt de zorgwaarte en het te volgen beleid bepaald: therapie OPD A (niet complex); therapie OPD B (complex). Indien de oorzaak of behandeling buiten het domein van de gnathologie vallen volgt in overleg met de huisarts doorverwijzing naar de 2e lijn.</p>
G 23	Spieractiviteitsmeting en registratie	16	96,47	<p>Aanvullend onderzoek na het Verlengd onderzoek OPD met gebruikmaking van specifieke apparatuur.</p>

**Therapie bij OPD A (niet-complex) of OPD B (complex), na tenminste
Functieonderzoek kauwstelsel (G21)**

G 41	Consult OPD-therapie A (niet-complex)	10,5	63,31	<p>Therapie bij niet-complexe OPD, per zitting. OPD therapie valt onder de noemer 'niet-complex' (OPD A) wanneer het functieonderzoek kauwstelsel volstaat om een werkdiagnose en behandelplan te formuleren.</p> <p>Deze prestatie omvat counseling en begeleiding van de OPD A. Indien van toepassing omvat deze prestatie ook:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het aanleren van oefeningen en automassage; • controle en correctie van een stabilisatieopbeetplaat; • adviezen betreffende het gebruik van (pijn)medicatie; • reponeren bij acute blokkade van het kaakgewricht. <p>Uitsluitend in rekening te brengen indien voorafgaand het functieonderzoek kauwstelsel (G21) en/of verlengd onderzoek OPD (G22) heeft plaatsgevonden.</p>
G 62*	Stabilisatieopbeetplaat	27	162,79	<p>Uitsluitend in rekening te brengen indien voorafgaand het functieonderzoek kauwstelsel (G21) en/of verlengd onderzoek OPD (G22) heeft plaatsgevonden.</p> <p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het maken van (digitale) afdrukken; • de beetregistratie (ongeacht de methode); • het plaatsen van de spalk; • kleine correcties; • het geven van eenmalige instructie omtrent het gebruik. <p>Eventueel herhaalde instructies correcties en begeleiding vallen onder het therapieconsult (G41 of G43). Voor een zogeheten nightguard of thermoplastische drumplaat geldt prestatie G69.</p>
G 68*	Reparatie stabilisatieopbeetplaat met afdruk	8	48,23	<p>Uitsluitend in rekening te brengen indien voorafgaand het functieonderzoek kauwstelsel (G21) en/of verlengd onderzoek OPD (G22) heeft plaatsgevonden.</p> <p>Deze prestatie mag tevens in rekening worden gebracht indien een andere zorgaanbieder dan de zorgaanbieder die het functieonderzoek heeft uitgevoerd, de stabilisatieopbeetplaat repareert.</p>

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
G 47	Evaluatie/herbeoordeling na OPD therapie A	12	72,35	<p>Evaluatieonderzoek na therapie bij OPD A. Uitsluitend in rekening te brengen indien voorafgaand het functieonderzoek kauwstelsel (G21) en/of verlengd onderzoek OPD (G22) heeft plaatsgevonden. Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hermeting van de afwijkende waarden uit het functieonderzoek kauwstelsel; • bespreking van de bevindingen met de patiënt en schriftelijke registratie; • planning van nazorg.
<p>Therapie bij OPD B (complex). Onderstaande verrichtingen zijn uitsluitend te declareren nadat een Verlengd onderzoek OPD (G22) heeft plaatsgevonden en de OPD als complex is aangemerkt.</p>				
G 43	Consult OPD-therapie B (complex)	20,2	121,79	<p>Therapie bij complexe OPD, per zitting. Bij complexe OPD is sprake van problematiek die interteert op meerdere gebieden (meerdere assen). Dit vereist een multidimensionale en gecoördineerde behandeling.</p> <p>Uitsluitend in rekening te brengen nadat een Verlengd Onderzoek OPD (G22) heeft plaatsgevonden en de OPD als complex is aangemerkt. Het betreft een uitgebreid consult ten behoeve van therapie bij complexe OPD B. Deze prestatie omvat counseling en begeleiding van de OPD B.</p> <p>Indien van toepassing omvat deze prestatie ook:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het geven van pijneducatie; • het geven van gedragsadviezen; • controle, instructies gebruik en evaluatie van een stabilisatieopbeetplaat en kleine correcties; • het voorschrijven van receptgebonden medicatie; • het aanleren van oefeningen en automassage; • biofeedback technieken en sensomotorische oefentherapie, zo nodig met individuele hulpmiddelen.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
G 44*	Therapeutische injectie	11	66,32	<p>Spierinjectie of kaakgewrichtsinjectie met een medicament. De prestatie kan uitsluitend gedeclareerd worden indien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • voorafgaand het verlengd onderzoek OPD heeft plaatsgevonden (G22); • de OPD als complex is aangemerkt; en • het een zelfstandige verrichting betreft die in een aparte zitting plaatsvindt. <p>Tarief vermeerderd met kostprijs van ingespoten medicament. Onder therapeutische injectie wordt niet verstaan: behandeling triggerpoint. Behandeling triggerpoint valt onder G41 of G43.</p>
G 46*	Consult voor instructie apparatuur (eenmalig)	8	48,23	<p>Enmalig consult voor instructie bij gebruik van een hulpmiddel voor mobiliteitsbevorderende oefentherapie. Eventuele vervolgsconsulten en behandelingen met het betreffende hulpmiddel vallen onder prestatie G43 en kunnen niet apart gedeclareerd worden. Uitsluitend in rekening te brengen nadat een Verlengd Onderzoek OPD (G22) heeft plaatsgevonden en de OPD als complex is aangemerkt.</p>
G 48	Evaluatie/herbeoordeling na OPD therapie B	20	120,58	<p>Evaluatieonderzoek na therapie bij OPD B. Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hermeting van de bevindingen uit het Verlengd onderzoek OPD (G22); • bespreking van de bevindingen met de patiënt en schriftelijke registratie daarvan; • planning van nazorg; en • schriftelijke rapportage aan verwijzers en medebehandelaars. <p>Uitsluitend in rekening te brengen nadat een Verlengd Onderzoek OPD (G22) heeft plaatsgevonden en de OPD als complex is aangemerkt. Ook van toepassing voor hernieuwd onderzoek van patiënten die zich binnen een jaar na een eerder afgeronde therapie bij OPD B met dezelfde OPD-klacht bij dezelfde instelling melden.</p>

B Beetregistraties

Onderdeel b van dit hoofdstuk betreft de in rekening te brengen verrichtingen en tarieven voor beetregistratiemethoden voor het kauwstelsel, indirect planmatig inslijpen, beetbeschermingsplaat en aanbrengen front/hoektandgeleiding. De hieronder vermelde tarieven voor code G10 tot en met G20 zijn inclusief kosten van tandtechnische werkzaamheden al of niet in eigen beheer uitgevoerd.

G 10	Niet-standaard beetregistratie	15	90,44	Extra-oraal, quick mount. Hieronder wordt verstaan: het overbrengen van de positie van de bovenkaak in de schedel ten opzichte van de arbitraire intercondylaire as naar een middelwaarde articulator met behulp van face- of earbow, exclusief modellen. G10 is in combinatie met de R24 of R34 slechts declarabel indien sprake is van een behandeling waarbij minimaal 2 kronen worden geplaatst.
------	--------------------------------	----	--------------	---

Extra in rekening te brengen voor nauwkeurigere bepalingen volgend op G10

G 11	Scharnierasbepaling	15	90,44	Met behulp van hinge-axis locator en bepalen derde referentiepunt.
G 12	Centrale relatiebepaling	14	84,41	Het ondermodel tegenover het bovenmodel ingipsen met behulp van drie wasbeten. Hierbij wordt uitgegaan van splitcast in het bovenmodel.
G 13	Protrale/laterale bepalingen	10	60,29	Lateraal links en rechts en protraal, waarna de condylushelling en de Bennethoek worden ingesteld.
G 14	Instellen volledig instelbare articulator, pantograaf en registratie	90	542,63	Bijvoorbeeld Stuartregistratie, Denar.
G 16	Therapeutische positiebepaling	5	30,15	Opnieuw bepalen van de therapeutische positie van de onderkaak ten opzichte van de bovenkaak door middel van een wasbeet en opnieuw ingipsen.
G 20	Beetregistratie intra-oraal	10	60,29	Bijvoorbeeld pijlpuntregistratie.

Diversen

G 09	Oclusie analyse na meting m.b.v. digitale apparatuur	5,4	32,56	<p>Het met behulp van specifieke apparatuur digitaal meten en analyseren hoe de tanden en kiezen op elkaar passen en welke krachten hierop worden uitgeoefend.</p> <p>Deze code is in combinatie met R24 of R34 slechts declarabel indien sprake is van een behandeling waarbij minimaal twee kronen worden geplaatst.</p> <p>De G09 mag niet ten behoeve van een vulling gedeclareerd worden.</p>
G 15	Toeslag voor het behouden van beethoogte	5	30,15	<p>Bijvoorbeeld door kunsthars of stents mal of het laten staan van oclusiedeel op element en antagonist. Kan niet in combinatie met een solitaire kroon of bij meerdere kronen die geen onderdeel zijn van de dorsale steunzone (zijdelingse delen).</p>
G 65*	Indirect planmatig inslijpen	55	331,61	<p>Prestatie G65 kan één keer in rekening worden gebracht ongeacht het aantal zittingen waarin onderstaande verrichtingen plaatsvinden.</p> <p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het maken van (digitale) afdrukken; • de registratie van de gewenste oclusale verhoudingen (ongeacht de methode); • het plaatsen van de modellen in een articulator; en • het maken van een op schrift gesteld inslijpplan alsmede het uitvoeren van de inslijpprocedure.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
------	--------------	--------	--------	-------------

G 69*	Beetbeschermingsplaat	11	66,32	<p>De vervaardiging en plaatsing van een occlusale plaat van harde kunstharz, zonder dat voorafgaand onderzoek naar een OPD heeft plaatsgevonden.</p> <p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het maken van (digitale) afdrukken; • de registratie (ongeacht de methode); • het plaatsen van de beetbeschermingsplaat, inclusief kleine correcties; en • het geven van bijbehorende instructie omtrent het gebruik. <p>Eventuele controlebezoeken – al dan niet met kleine correcties, uit te voeren aan de beetbeschermingsplaat - kunnen worden gedeclareerd middels prestatie C13.</p>
G 33*	Aanbrengen front/hoek-tandgeleiding	10	60,29	Bijvoorbeeld door middel van palatinale schildjes, per element.

C Snurk- en slaapstoornisbeugel

Onderdeel c van dit hoofdstuk betreft de in rekening te brengen verrichtingen en tarieven voor behandeling van patiënten met een snurken/of slaapstoornissenbeugel (Mandibulair Repositieapparaat, MRA).

Onder een MRA wordt verstaan: Een apparaat waarmee de onderkaak gedwongen van positie verandert met als doel de bovenste luchtwegen te verruimen en/of snurken te beperken.

In het maximumtarief voor het MRA zijn consultatie en diagnostiek (inclusief eventuele röntgenfoto's) niet inbegrepen. Dit kan apart in rekening worden gebracht met de prestatiebeschrijvingen uit hoofdstuk I Consultatie en diagnostiek (C) en hoofdstuk II Röntgendiagnostiek (X).

Voor een consult naar aanleiding van een klacht kunnen de prestatiebeschrijvingen uit hoofdstuk I Consultatie en diagnostiek (C) apart in rekening worden gebracht.

G 71*	Apparaat voor snurk- en slaapstoornissen (MRA)	50	301,46	<p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het maken van (digitale) afdrukken; • de registratie (ongeacht de methode); • het plaatsen van het apparaat, inclusief het aanbrengen van kleine correcties en het geven van bijbehorende instructies omtrent het gebruik; • nazorg gedurende twee maanden na plaatsing van het MRA.
G 72	Controlebezoek MRA	5	30,15	<p>Controlebezoek, al dan niet met kleine correcties aan het MRA of andere kleine verrichtingen. Uitsluitend in rekening te brengen twee maanden nadat het MRA is geplaatst (G71).</p>

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
G 73*	Reparatie MRA met afdruk	8	48,23	In het geval er voor het repareren van het MRA (code G73) opnieuw moet worden geregi-streerd, is het vervaardigen en declareren van een nieuwe MRA mogelijk (code G71 plus techniekkosten).
D Myofunctionele apparatuur				
G 74	Therapie met behulp van myofunctionele apparatuur	21,1	127,22	Therapie met behulp van myo-functionele apparatuur voor het afleren van afwijkende monden tonggewoonten. Deze therapie omvat tevens de uitleg over het afwijkende mond- en tong-gedrag, instructie over het dragen van de myofunctionele appa-ratuur en bijbehorende controle van het dragen van de appa-ratuur. Deze prestatie is inclusief een verwijzing naar een logopedist. Deze prestatie is een all-in tarief, dit betekent dat naast deze prestatie geen andere prestaties ten behoeve van de myofunctio-nele apparatuur in rekening kun-nen worden gebracht.
H				
X. Chirurgische ingrepen (inclusief verdoving)				
A Onderdeel A				
H11 kan niet in rekening worden gebracht voor extracties in het kader van orthodon-tie. Hiervoor gelden afwijkende prestaties (zie Prestatie en tariefbeschikking orthodon-tische zorg). De verrichtingen in hoofdstuk X zijn inclusief verdoving.				
H 11	Trekken tand of kies	7,5	45,22	Inclusief (eventueel) hech-ten, kosten hechtmateriaal en wondtoilet.
H 16	Trekken volgende tand of kies, in dezelfde zitting en hetzelfde kwadrant	5,6	33,76	Inclusief (eventueel) hech-ten, kosten hechtmateriaal en wondtoilet.
H 21	Kosten hechtmateriaal		6,18	Uitsluitend extra in rekening te brengen bij: <ul style="list-style-type: none"> • verrichtingen uit hoofdstuk H, met uitzondering van de codes H11 en H16; • U25 en U35. Per H-code verrichting eenmaal te berekenen.
H 26	Hechten weke delen	11	66,32	Bijvoorbeeld liphechtingen inclusief wondtoilet.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
H 50	Terugzetten/ terugplaatsen tand of kies, eerste element exclusief wortelkanaalbehandeling	10	60,29	Inclusief tijdelijke fixatie ongeacht de methodiek; inclusief hechten en wondtoilet.
H 55	Terugzetten/ terugplaatsen tand of kies, buurelement, exclusief wortelkanaalbehandeling	3	18,09	Terugzetten/ terugplaatsen element exclusief pulpabehandeling, eerste element.
B Onderdeel B				
H 90	Vorbereiding praktijkruimte ten behoeve van chirurgische verrichtingen vallend onder onderdeel B	10	60,29	Het voor chirurgie gereed maken van de praktijkruimte in verband met de vereiste steriliteit. Uitsluitend in rekening te brengen indien bijzondere maatregelen worden toegepast, vergelijkbaar met inrichting operatiekamer.
H 33	Hemisectie van een molaar	12	72,35	Inclusief hechten en wondtoilet.
H 35	Moeizaam trekken tand of kies, met mucoperiostale opklap	12	72,35	Inclusief hechten en wondtoilet.
H 40	Corrigeren van de vorm van de kaak, per kaak	9	54,26	Correctie processus alveolaris. Als zelfstandige verrichting, inclusief hechten en wondtoilet.
H 41	Verwijderen van het lipbandje of tongriempje	6	36,18	Frenulum extirpatie. Inclusief hechten en wondtoilet.
Wortelpuntoperatie per tandwortel				
H 42	Wortelpuntoperatie, per tandwortel, zonder afsluiting	12	72,35	Het verrichten van een apexresectie na een endodontische behandeling; maximaal twee apices per element in rekening te brengen; inclusief hechten en wondtoilet.
H 43	Wortelpuntoperatie, per tandwortel, met ante of retrogradeafsluiting	16	96,47	Het verrichten van een apexresectie na een endodontische behandeling; maximaal twee apices per element in rekening te brengen; inclusief hechten en wondtoilet.
H 44	Primaire antrumsluiting	11	66,32	Het zodanig hechten dat de randen van het slijmvlies zonder spanning aansluiten; inclusief hechten en wondtoilet.
H 59	Behandeling kaakbreuk, per kaak	14	84,41	Fractuur van processus alveolaris. Als zelfstandige verrichting; inclusief hechten en wondtoilet.

Cyste-operatie

H 60	Marsupialisatie	14	84,41	Inclusief hechten en wondtoilet.
H 65	Primaire sluiting	27	162,79	Inclusief hechten en wondtoilet.

Correctie van het prothesedragende deel per kaak met bijbehorende weke delen

H 70	Lappige fibromen, Schlotterkamm, tubercorrectie e.d., enkelzijdig per kaak	14	84,41	Inclusief hechten en wondtoilet.
H 75	Lappige fibromen, Schlotterkamm, tubercorrectie e.d., dubbelzijdig per kaak	27	162,79	Inclusief hechten en wondtoilet.
H 80	Alveolotomie torus, vergelijkbare praeprothetische botcorrecties, enkelzijdig per kaak	19	114,55	Inclusief hechten en wondtoilet.
H 85	Alveolotomie torus, vergelijkbare praeprothetische botcorrecties, dubbelzijdig per kaak	32	192,93	Inclusief hechten en wondtoilet.

P XI. Kunstgebitten

Onder prothetische nazorg wordt verstaan:

- het controleren van de pasvorm van de bestaande prothese;
- het aanpassen van de prothese;
- het zo nodig aanbrengen van tissue conditioner of het uitvoeren van een relining/rebasing (opvullen), tot vier maanden na de plaatsing, ongeacht het aantal benodigde zittingen.

Verrichtingen P01, P02, P03, P04, P06, P51, P52, P53, P54, P56 en P65 kunnen niet binnen vier maanden na plaatsing worden gedeclareerd.

De zorg van deze verrichtingen valt binnen vier maanden na plaatsing onder prothetische nazorg, behalve in het geval van een immediaatprothese.

Verrichting P07, P08, P57 en P58 kunnen alleen binnen vier maanden na plaatsing worden gedeclareerd indien sprake is van onzorgvuldig gebruik door de patiënt.

P 60	Uitgebreid onderzoek naar functioneren van het bestaande kunstgebit	6	36,18	Bijvoorbeeld controle beethoogte, occlusie/articulatieonderzoek. Voor eenvoudige klachtenbehandeling: zie C13. P60 kan niet binnen drie maanden in combinatie met een nieuwe prothese in rekening worden gebracht.
P 65	Planmatig inslijpen van het bestaande kunstgebit	5	30,15	Niet in rekening te brengen binnen vier maanden na plaatsing van het kunstgebit.
P 17	Toeslag voor beetregistratie met specifieke apparatuur	10	60,29	Bijvoorbeeld pijlpuntregistratie.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
P 10*	Gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars, 1-4 elementen	15	90,44	Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing, inclusief relatiebepaling en eventuele gebogen ankers.
P 15*	Gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars, 5-13 elementen	30	180,88	Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing, inclusief relatiebepaling en eventuele gebogen ankers.
P 16	Toeslag voor individuele afdruk met randopbouw bij gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars	11	66,32	
P 18	Toeslag voor gegoten anker bij gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars	3	18,09	Inclusief eventueel inslijpen steun.
P 34*	Frame kunstgebit, 1-4 elementen	41	247,20	Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing, inclusief ontwerp, steunen inslijpen, individuele afdruk en relatiebepaling.
P 35*	Frame kunstgebit, 5-13 elementen	56	337,64	Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing, inclusief ontwerp, steunen inslijpen, individuele afdruk en relatiebepaling.
P 31*	Wortelkap met stift	25	150,73	Bij frame- of overkappingsprothese. Bijvoorbeeld Richmondkap.
P 32	Toeslag voor maken preciesiekoppeling per koppeling of staafhuls	15	90,44	Bij frame- of overkappingsprothese. Matrix en patrx als één deel te berekenen.
P 33	Toeslag voor aanbrengen telescoopkroon met preciesiekoppeling	10	60,29	Bij frame- of overkappingsprothese. Extra boven kroontarief.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
P 40	Toeslag immediaat kunstgebit, kunstgebittarief verhoogd met per immediaat te vervangen element	2,5	15,07	<ul style="list-style-type: none"> • Exclusief extracties en opvullen; • Inclusief nazorg gedurende twee maanden na plaatsing; • Voor maximaal acht elementen per kaak te declareren. <p>Voor een immediaatkunstgebit is het maximumtarief van de betreffende prothese van toepassing (geldend vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing inclusief nazorg gedurende twee maanden na plaatsing), verhoogd met een toeslag per immediaat te vervangen element.</p> <p>Uitsluitend te berekenen als toeslag bij de prestaties P10, P15, P21, P25, P30, P34, P35, P45, P78 of P79.</p>
P 45*	Noodkunstgebit	20	120,58	<p>Per kaak. Boven- of onderprothese voor de tandeloze patiënt, bedoeld als tijdelijke voorziening ter overbrugging van een langere periode voorafgaand aan het plaatsen van een definitief kunstgebit.</p> <p>Het maximumtarief van een noodprothese geldt voor een boven- of onderprothese voor de edentate patiënt, bedoeld als tijdelijke voorziening. Het maximumtarief is ook van toepassing voor een immediaatprothese waarbij in een kaak meer dan acht elementen immediaat worden vervangen.</p>
	A Volledig kunstgebit			
P 21*	Volledig kunstgebit bovenkaak	30	180,88	<p>Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing:</p> <ul style="list-style-type: none"> • inclusief beetbepaling zonder specifieke apparatuur; • indien per kaak niet meer dan acht elementen immediaat worden vervangen; • inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
P 25*	Volledig kunstgebit onderkaak	40	241,17	Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing: <ul style="list-style-type: none"> • inclusief beetbepaling zonder specifieke apparatuur; • indien per kaak niet meer dan acht elementen immmediaat worden vervangen; • inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing.
P 30*	Volledig kunstgebit boven- en onderkaak	65	391,90	Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing: <ul style="list-style-type: none"> • inclusief beetbepaling zonder specifieke apparatuur; • inclusief per kaak niet meer dan acht elementen immmediaat worden vervangen; • inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing.
Extra te berekenen bij volledig kunstgebit				
P 36	Individuele afdruk zonder randopbouw	5	30,15	Per werkstuk.
P 14	Individuele afdruk met randopbouw	11	66,32	Per werkstuk.
P 27	Reoccluderen	10	60,29	Inslipen van de geperste prothese in articulator vóór plaatsing.
P 37	Frontopstelling in aparte zitting	6	36,18	Het individueel opstellen van de frontelementen als extra handeling, voorafgaand aan volledige opstelling en passen in was.
P 28	Naregistratie en remounten	10	60,29	Terugplaatsen van de prothese in de articulator ná plaatsing en na nieuwe registratie met specifieke apparatuur (voor inslijpen na remounten: zie P65).
P 38	Toeslag voor bepaling verticale beethoogte met behulp van specifieke apparatuur	11	66,32	Bijvoorbeeld met behulp van Timmerse schroef.
P 39	Toeslag voor bepaling neutrale zone	15	90,44	Bijvoorbeeld volgens methode van Beresin&Schiesser.
P 41	Toeslag voor relinen van alginaatafdruk	5	30,15	
P 42	Toeslag voor specifieke A-zone-bepaling	5	30,15	A-zone-bepaling en inkerving van gipsmodel, gevolgd door aanpassing van individuele lepel met behulp van schellakrand.
P 43	Toeslag voor extra beetbepaling met waswallen	6	36,18	Inclusief aanbrengen van lipvulling.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
Overige				
P 29	Toeslag te berekenen voor elk element bij een overkappingskunstgebit	8	48,23	Inclusief afprepareren, vullen en polijsten.
P 06	Tissue conditioning volledig kunstgebit, per kaak	7	42,20	Het aanbrengen van weekblijvende basismaterialen in bestaande prothese.
P 01*	Opvullen volledig kunstgebit, indirect zonder randopbouw, per kaak	7	42,20	
P 02*	Opvullen volledig kunstgebit, indirect met randopbouw, per kaak	15	90,44	
P 03	Opvullen volledig kunstgebit, direct zonder randopbouw, per kaak	10	60,29	
P 04*	Opvullen volledig kunstgebit, direct met randopbouw, per kaak	15	90,44	
P 70*	Opvullen overkappingskunstgebit op natuurlijke pijlers zonder staafdemon-tage, per kaak	28	168,82	Mits de pijlers onderling zijn voorzien van een stegverbinding, ongeacht het aantal pijlers.
P 07*	Reparatie volledig kunstgebit, zonder afdruk, per kaak	3	18,09	
P 08*	Reparatie volledig kunstgebit, met afdruk, per kaak	8	48,23	
P 56	Tissue conditioning gedeeltelijk kunstgebit of framekunstgebit, per kaak	7	42,20	Het aanbrengen van weekblijvende basismaterialen in bestaande prothese.
P 51*	Opvullen gedeeltelijk kunstgebit / framekunstgebit, indirect zonder randopbouw, per kaak	7	42,20	
P 52*	Opvullen gedeeltelijk kunstgebit / framekunstgebit, indirect met randopbouw, per kaak	15	90,44	
P 53*	Opvullen gedeeltelijk kunstgebit / framekunstgebit, direct zonder randopbouw, per kaak	10	60,29	
P 54*	Opvullen gedeeltelijk kunstgebit / framekunstgebit, direct met randopbouw, per kaak	15	90,44	

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
P 57*	Reparatie gedeeltelijk kunstgebit/framekunstgebit, zonder afdruk, per kaak	3	18,09	
P 58*	Reparatie gedeeltelijk kunstgebit/framekunstgebit, met afdruk, per kaak	8	48,23	
P 78*	Uitbreiding gedeeltelijk kunstgebit met element(en) tot volledig kunstgebit inclusief afdruk, per kaak	8	48,23	
P 79*	Uitbreiding gedeeltelijk kunstgebit met element of anker inclusief afdruk, per kaak	8	48,23	

T XII. Tandvleesbehandelingen

De verrichtingen en tarieven uit hoofdstuk XII (tandvleesbehandelingen) zijn exclusief:

- röntgenologische verrichtingen (hoofdstuk II - Maken en/of beoordelen foto's);
- de kostprijs van materialen ten behoeve van toepassing van regeneratietechnieken;
- de kostprijs van specifiek laboratoriumonderzoek ten behoeve van bacteriologische testen.

De tarieven zijn inclusief instructie/voorlichting mondhygiëne.

A Verrichtingen bij patiënten met tandvleesaandoeningen

Prestaties en tarieven voor verrichtingen bij patiënten met parodontale aandoeningen (PPS score 2 of 3).

Naast de verrichtingencodes uit onderdeel A kunnen in dezelfde zitting de codes C11, C13, C22, C28 en M40 niet in rekening worden gebracht. Uitzondering hierop is C11 in combinatie met T042, T043 of T044 indien de nazorg wordt geboden door een andere zorgverlener en de consument het traject uit de 'Richtlijn Parodontale Screening, Diagnostiek en Behandeling in de Algemene Praktijk' in deze praktijk heeft doorlopen. Tevens kunnen naast de codes T021, T022, T042 tot en met T044 en T070 tot en met T076, in dezelfde zitting de codes M01, M02, M03 niet worden berekend. Er is zodanige overlap dat deze prestaties redelijkerwijs niet in combinatie met elkaar gedeclareerd kunnen worden.

Voor het verrichten van de zorg onder onderdeel A moet worden voldaan aan de 'Richtlijn Parodontale Screening, Diagnostiek en Behandeling in de Algemene Praktijk'.

T 012	Onderzoek van het tandvlees met parodontiumstatus	29	174,85	<p>Ongeacht het aantal zittingen. In het maximumtarief voor parodontaal onderzoek is begrepen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het verstrekken van algemene informatie aan de patiënt; • alsmede het bespreken van het belang van mondhygiënische zelfzorg; en • het zo nodig overleg voeren met of verwijzen naar een zorgaanbieder zijnde tandarts, mondhygiënist, tandprotheticus, huisarts, specialist of instelling voor bijzondere tandheelkunde.
-------	---	----	--------	---

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
T 021	Grondig reinigen wortel, complex	5,4	32,56	Reiniging element, exclusief verdooving. Van toepassing voor behandeling van een éénwortelig element met pockets van ≥ 8 mm of een meerwortelig element met pockets van ≥ 6 mm. Uitsluitend te berekenen indien volgend op T012 of volgend op T032 wanneer door recidief herinitiële behandeling geïndiceerd is.
T 022	Grondig reinigen wortel, standaard	4	24,12	Reiniging element, exclusief verdooving. Van toepassing voor behandeling van een éénwortelig element met pockets van 4-7 mm of een meerwortelig element met pockets van 4-5 mm. Uitsluitend te berekenen, indien volgend op T012 of volgend op T032 wanneer door recidief herinitiële behandeling geïndiceerd is.
T 032	Evaluatie initiële behandeling/chirurgie of herbeoordeling met parodontiumstatus	18	108,53	Toe te passen bij evaluatie na initiële behandeling/chirurgie of als periodiek herbeoordelingsonderzoek. Ongeacht het aantal zittingen.
T 033	Bespreken vervolgtraject na evaluatie of herbeoordeling	11	66,32	In het maximumtarief van T033 is begrepen het vaststellen van het parodontaal vervolgtraject en het bespreken daarvan met de patiënt. Bij periodiek herbeoordelingsonderzoek alleen te declareren bij het bespreken van een nieuw of aangepast behandelplan. Uitsluitend in combinatie met T032.
T 042	Consult parodontale nazorg	15,2	91,64	Van toepassing als nazorg na evaluatie initiële behandeling/chirurgie of herbeoordeling met parodontiumstatus (T032). Is tevens te berekenen als tussentijdse controle na de initiële behandeling (T021, T022) en vóór de evaluatie van de initiële behandeling/chirurgie (T032).

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
T 043	Consult parodontale nazorg	20,2	121,79	<p>Van toepassing als nazorg na evaluatie initiële behandeling/ chirurgie of herbeoordeling met parodontiumstatus (T032). Is tevens te berekenen als tussentijdse controle na de initiële behandeling (T021, T022) en vóór de evaluatie van de initiële behandeling/chirurgie (T032). Bij het uitgebreid consult is (bijvoorbeeld door een ontoereikende mondhygiëne) een aantal te behandelen subgingivale pockets van 5mm of dieper (zonder complicerende factoren) vatbaar voor parodontale ontstekingen, waardoor op meerdere items van de voorlichting en/of het klinisch handelen een zwaardere nadruk moet worden gelegd. Onder complicerende factoren wordt verstaan: Meerwortelig element, Furcatie defect, Angular defect (röntgenologisch) en/of Infrabony defect (röntgenologisch).</p>
T 044	Complex consult parodontale nazorg	26,9	162,19	<p>Van toepassing als nazorg na evaluatie initiële behandeling/ chirurgie of herbeoordeling met parodontiumstatus (T032). Is tevens te berekenen als tussentijdse controle na de initiële behandeling (T021, T022) en vóór de evaluatie van de initiële behandeling/chirurgie (T032). Een complex consult nazorg is gelijk aan een uitgebreid consult parodontale nazorg (T043) met dien verstande dat door aanwezigheid van complicerende factoren de moeilijkheidsgraad op meerdere items van de voorlichting en/of het klinisch handelen een nog zwaardere nadruk moet worden gelegd. Onder complicerende factoren wordt verstaan: Meerwortelig element, Furcatie defect, Angular defect (röntgenologisch) en/of Infrabony defect (röntgenologisch).</p>

Parodontale chirurgie

T 070	Flapoperatie tussen twee elementen	32,5	195,95	<p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het voorbereiden van de praktijkruimte en het voorbereiden van de patiënt; • het geven van de verdoving; • het uitvoeren van de flapoperatie; • het instrueren van de patiënt en het zo nodig voorschrijven van medicamenten; • het maken van een operatieverslag.
T 071	Flapoperatie per sextant (één zesde deel)	50	301,46	<p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het voorbereiden van de praktijkruimte en het voorbereiden van de patiënt; • het geven van de verdoving; • het uitvoeren van de flapoperatie; • het instrueren van de patiënt en het zo nodig voorschrijven van medicamenten; • het maken van een operatieverslag.
T 072	Flapoperatie uitgebreid per sextant (één zesde deel)	60	361,75	<p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het voorbereiden van de praktijkruimte en het voorbereiden van de patiënt; • het geven van de verdoving; • het uitvoeren van de flapoperatie; • het instrueren van de patiënt en het zo nodig voorschrijven van medicamenten; • het maken van een operatieverslag. <p>Inclusief (eventueel) gelijktijdig uitgevoerde vestibulumverdieping. Bij ontstoken pockets, na initiële parodontale behandeling dieper dan 6 mm, in combinatie met één of meerdere onderstaande complicerende factoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aanhechtingsverlies van meer dan 4 mm; • furcatie-aandoeningen; • onregelmatig verloop van de botrand (angulaire defecten); • bijzondere anatomische structuur van de gingiva; • afwijkende tandstand.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
T 073	Directe postoperatieve zorg, eerste zitting	10	60,29	Deze prestatie is bedoeld voor de eerste controlezitting na de chirurgische ingreep. Inclusief: <ul style="list-style-type: none"> • het controleren van de wondgenezing; • het verwijderen van hechtingen en eventueel wondverband; • het verwijderen van plaque en eventuele aanslag; • het (zo nodig) plaatselijk desinfecteren; • het geven van instructie/voorlichting mondhygiëne
T 074	Directe postoperatieve zorg, volgende zitting	26,9	162,19	Per zitting in rekening te brengen. Inclusief: <ul style="list-style-type: none"> • het controleren van de wondgenezing en de mondhygiëne; • het verwijderen van plaque, tandsteen en zo nodig het reinigen van de worteloppervlakken en gladmaken (rootplaning); • het verwijderen van chloorhexidine-aanslag; • het (zo nodig) plaatselijk desinfecteren; • het geven van instructie/voorlichting mondhygiëne. • het meten van de plaque-score.
T 076	Tuber- of retromolaarplastic	12,5	75,37	Uitsluitend in rekening te brengen in combinatie met T070, T071 en T072 in hetzelfde sextant. Wanneer er sprake is van een tuber- of retromolaarplastic als zelfstandige verrichting is T101 aangewezen.

B Parodontologie in overige situaties (niet vallend onder onderdeel a)

Prestaties en tarieven voor specifieke parodontale verrichtingen, ongeacht de gemeten PPS-score.

Tandvlees chirurgie, niet vallend onder onderdeel a

T 101	Tuber- of retromolaarplastic	17,5	105,51	Als zelfstandige verrichting, niet in combinatie met flapoperatie. Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.
T 102	Tandvleescorrectie, per element	9,5	57,28	Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.
T 103	Tandvleescorrectie, per sextant (één zesde deel)	25	150,73	Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.

Toepassen van regeneratietechniek

T 111*	Aanbrengen parodontaal regeneratiemateriaal voor botherstel als zelfstandige verrichting, per sextant (één zesde deel)	60	361,75	Ongeacht het aantal elementen per sextant. Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne. De aangebrachte materialen kunnen als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.
T 112*	Aanbrengen parodontaal regeneratiemateriaal voor botherstel als niet-zelfstandige verrichting, gelijktijdig met flapoperatie in hetzelfde sextant (één zesde deel), per element	20	120,58	Extra te berekenen naast het tarief van flapoperatie. Uitsluitend in combinatie met T070, T071, T072, J88. Inclusief verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne. De aangebrachte materialen kunnen als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.
T 113	Operatieve verwijdering van regeneratiemateriaal	32,5	195,95	Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.

Parodontale kroonverlengingsprocedure

T 121	Kroonverlenging per element	32,5	195,95	Flapoperatie inclusief correctie cervicale botniveau als voorbehandeling voor latere restauratie. Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.
T 122	Kroonverlenging per sextant	60	361,75	Flapoperatie inclusief correctie cervicale botniveau als voorbehandeling voor latere restauratie. Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.

Mucogingivale chirurgie

T 141	Tandvleestransplantaat	19	114,55	Gingivatransplantaat. Weefseltransplantaat van palatumgingiva. Inclusief verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.
-------	------------------------	----	---------------	--

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
T 142*	Recessie bedekking met verplaatste lap	60	361,75	Tandvlees/slijmvlies chirurgie met verplaatsing van een mucogingivale lap. Ongeacht het aantal elementen per sextant. Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne. Bij gebruik van eigen tandvlees in combinatie met T141. De aangebrachte recessiebedekkingmaterialen kunnen als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.
	Directe postoperatieve zorg			
T 151	Directe postoperatieve zorg, eerste zitting	10	60,29	Deze prestatie is bedoeld voor de eerste controlezitting na de chirurgische ingreep. Inclusief: <ul style="list-style-type: none"> • het controleren van de wondgenezing; • het verwijderen van hechtingen en eventueel wondverband; • het verwijderen van plaque en eventuele aanslag; • het (zo nodig) plaatselijk desinfecteren; • het geven van instructie/voorlichting mondhygiëne.
T 152	Directe postoperatieve zorg, volgende zitting	26,9	162,19	Per zitting in rekening te brengen. Inclusief: <ul style="list-style-type: none"> • het controleren van de wondgenezing en de mondhygiëne; • het verwijderen van plaque, tandsteen en zo nodig rootplaning; • het verwijderen van chloorhexidine-aanslag; • het (zo nodig) plaatselijk desinfecteren; • het geven van instructie/voorlichting mondhygiëne; • het meten van de plaque-score.
	Diversen			
T 161 **	Bacteriologisch onderzoek ten behoeve van tandvleesbehandeling	7	42,20	Het afnemen van een gelokaliseerde parostatus en het nemen van minimaal drie plaque-monsters, inclusief bespreking van de bacteriologische gegevens met de patiënt. Niet in combinatie met M32 in rekening te brengen.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
T 162	Behandeling tandvlesabces	13,5	81,39	Onderzoek, verdoving en rootplanen, inclusief instructie/voorlichting mondhygiëne en mondhygiëne vervangende maatregelen.
T 163*	Toepassing lokaal medicament	10,8	65,12	Per zitting éénmaal te declareren, ongeacht het aantal elementen. De medicamenten kunnen als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.
T 164*	(Draad)Spalk	4	24,12	Het spalken van parodontaal aangedane mobiele elementen. Te declareren per verbinding, inclusief etsen. Deze prestatie mag niet in rekening worden gebracht ten behoeve van het herstel en plaatsen van orthodontische retentieapparatuur, hiervoor zijn de F-codes uit de Prestatie- en tariefbeschikking orthodontische zorg aangewezen.
T 165	Uitgebreide voedingsanalyse	10	60,29	Op basis van een door de patiënt bijgehouden schriftelijk verslag over zijn eetgewoonten inclusief bespreking daarvan. Enkel te declareren als onderdeel van de parodontale behandeling.
J	XIII. Implantaten			
	Op dit hoofdstuk zijn algemene bepalingen van toepassing.			
	De prestaties en maximumtarieven uit dit hoofdstuk zijn exclusief:			
	<ul style="list-style-type: none"> • röntgenologische verrichtingen; • kostprijs implantaat en alle overige materialen die ten behoeve van de implantatie tijdelijk dan wel blijvend in de mond worden geplaatst; • operatie donorplaats in geval van toepassing autoloog botmateriaal; • kostprijs van tandtechnische werkzaamheden. 			
	De prestaties en maximumtarieven uit dit hoofdstuk zijn inclusief:			
	<ul style="list-style-type: none"> • kostprijs van alle verbruiksmaterialen en instrumentarium behorend bij de implantaatiesystematiek die niet tijdelijk dan wel blijvend in de mond worden geplaatst; • verdoving. 			
J 97	Overheadkosten implantaten, autotransplantaten en peri-implantitis chirurgie		179,60	Enmalig per implantaat, autotransplantaat of peri-implantitis behandeling per kaak te berekenen bij de codes J20, J27, J39, J88, U25 en U35.
J 98	Overheadkosten pre-implantologische chirurgie		101,64	Enmalig per implantaatbehandeling per kaak te berekenen bij de codes J09, J12, U25 en U35.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
A Onderzoek, diagnostiek en behandelplanning				
J 01	Initieel onderzoek implantologie	13	66,88	Algemeen onderzoek, voorlichting en globale beoordeling of implantologie is geïndiceerd.
J 02*	Verlengd onderzoek implantologie	20	102,90	Specifiek vervolgonderzoek, inclusief opstellen en bespreken behandelplan, inclusief aanvragen voorzieningen en overleg/rapportage verwijzende zorgaanbieder. Kan slechts eenmaal in rekening worden gebracht voor de betreffende implantaatbehandeling en niet in combinatie met prestatie J80.
J 03*	Proefopstelling	27	138,91	Ten behoeve van het plaatsen van implantaten.
J 05	Implantaatpositionering op grond van CT-scan	9	46,30	Per implantaatbehandeling, mag naast J03 in rekening worden gebracht.

B I Pre-implantologische chirurgie

De maximumtarieven voor de preimplantologische chirurgie gelden als honorering voor de implantatie planning, het voorbereiden van de praktijkruimte en het operatief aanbrengen van autoloog bot en/of een botvervangend materiaal en eventuele membraan. De tarieven zijn inclusief de direct postoperatieve zorg, eventuele aanpassing van de aanwezige prothetische voorziening en exclusief de operatie van een eventuele donorplaats en/of materiaalkosten van niet autoloog materiaal t.b.v. de augmentatie.

J 09*	Ophoging bodem bijholte, eerste kaakhelft	48	246,95	Aanbrengen van autoloog bot en/of botvervangend materiaal incl. het aanbrengen van een membraan. Het betreft een zelfstandige verrichting in een aparte zitting die niet in combinatie met J20 kan worden uitgevoerd.
J 10*	Ophoging bodem bijholte, tweede kaakhelft in dezelfde zitting	30	154,35	Uitsluitend in rekening te brengen in combinatie met J09.
J 11	Prepareren donorplaats	27	138,91	Vrijleggen van bot ten behoeve van het verkrijgen van autoloog bottransplantaat. Deze prestatie kan uitsluitend in combinatie met J09, J10 en/of J12, J13, J15, J17 of J18 in rekening worden gebracht.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
J 12*	Kaakverbreding en/of verhoging in frontregio of eerste kaakhelft	29	149,20	Aanbrengen van autoloog bot en/of botvervangend materiaal incl. het aanbrengen van een membraan. Het betreft een zelfstandige verrichting in een aparte zitting die niet in combinatie met J20 of J80 kan worden uitgevoerd. Kan in combinatie met J09, J10 en/of J11 in rekening worden gebracht.
J 13*	Kaakverbreding en/of verhoging in tweede kaakhelft in dezelfde zitting	14	72,03	Uitsluitend in rekening te brengen in combinatie met J12.
B II Pre- en per-implantologische chirurgie: diversen				
J 06	Vrijleggen foramen mentale	6	30,87	Uitsluitend t.b.v. chirurgische correctie van de uittredeplaats van de nervus mentalis, per kaakhelft. Uitsluitend in rekening te brengen in combinatie met J20 of J80.
J 15*	Kaakverbreding en/of verhoging per kaakhelft of in frontregio	17	87,46	Uitsluitend in rekening te brengen in combinatie met J20, J27, J28, J37 of J80. Niet in combinatie met J12 of J13 t.b.v. dezelfde implantaatbehandeling in rekening te brengen.
J 17*	Aanvullende ophoging bodem bijholte	26	133,77	Aanvullende sinusbodemelevatie. Per kaakhelft. Uitsluitend in combinatie met J20, J27, J28 of J37 in rekening te brengen. Niet in combinatie met J09 en J10 t.b.v. dezelfde implantaatbehandeling in rekening te brengen.
J 18*	Ophoging bodem bijholte orthograad	12	61,74	Sinusbodemelevatie orthograad. Aanbrengen van autoloog bot en/of botvervangend materiaal door het implantatieboorgat. Alleen in combinatie met J20, J27, J28 of J37 in rekening te brengen. Niet in combinatie met J09 en J10 t.b.v. dezelfde implantaatbehandeling in rekening te brengen.
J 19	Toeslag esthetische zone	13	66,88	Uitsluitend t.b.v. optimale esthetiek bij implantaatgedragen kroon- en/of brugwerk in het bovenfront. Per implantaat te berekenen.

C Implantologische chirurgie

De maximumtarieven voor de implantologische chirurgie gelden als honorering voor de implantatieplanning, gereed maken van de praktijkruimte in verband met hygiëne en steriliteit en het operatief aanbrengen van het/de implanta(at)(en) alsmede het aanbrengen van een/de healing abutment(s). De tarieven zijn inclusief de postoperatieve zorg gedurende zes maanden en eventuele aanpassing van de aanwezige prothetische voorziening gedurende vier maanden na plaatsing. De tarieven zijn exclusief de kostprijs van het implantaat en afdekschroefje (cover screw) of tandvleesvormer (healing abutment), de operatie van een eventuele donorplaats en/of materiaalkosten ten behoeve van een simultane augmentatie.

J 20	Plaatsen eerste implantaat, per kaak	45,7	235,12	<p>Hieronder wordt verstaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vrij prepareren, afschuiven mucoperiost inclusief eventuele correcties processus alveolaris; • prepareren implantaatbed; • plaatsen implantaat; • controleren primaire stabiliteit; • plaatsen afdekschroefje (cover screw) of tandvleesvormer (healing abutment); • terugleggen en aanpassen mucoperiost inclusief hechten. <p>J20 kan niet gedeclareerd worden bij implantaten in de onderkaak ten behoeve van een kunstgebit op implantaten.</p> <p>De kosten van het implantaat inclusief afdekschroefje (cover screw) of tandvleesvormer (healing abutment) zijn in rekening te brengen door middel van prestatie J33.</p>
J 28	Plaatsen volgend implantaat, per kaak	18,9	97,24	<p>Uitsluitend in rekening te brengen in combinatie met:</p> <ul style="list-style-type: none"> • J20 of J27; • J80 indien het gaat om het derde of vierde implantaat van de behandeling. <p>De kosten van het implantaat inclusief afdekschroefje (cover screw) of tandvleesvormer (healing abutment) zijn in rekening te brengen door middel van prestatie J33.</p>
J 23*	Plaatsen eerste tandvleesvormer (healing abutment)	15	77,17	Alleen te declareren bij twee fase techniek.
J 29*	Plaatsen volgende tandvleesvormer (healing abutment)	7,1	36,53	Uitsluitend in combinatie met J23 of J28 in rekening te brengen. Alleen te declareren bij twee fase techniek.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
J 26	Moeizaam verwijderen implantaat	33	169,78	Met mucoperiostale opklap inclusief hechten en wondtoilet. Niet in rekening te brengen binnen zes maanden na plaatsing implantaat op dezelfde locatie. Voor het eenvoudig verwijderen van een implantaat kan prestatie J36 in rekening worden gebracht.
J 36	Verwijderen implantaat	6,6	33,96	Inclusief hechten en wondtoilet. Niet in rekening te brengen binnen zes maanden na plaatsing implantaat op dezelfde locatie.
J 27	Vervangen eerste implantaat	45,7	235,12	Vervanging van een eerder verloren gegaan implantaat. Inclusief onderzoek, planning, operatie en nazorg. Niet in rekening te brengen binnen zes maanden na plaatsing implantaat (J80, J20 of J28). Voor het vervangen van het volgende implantaat in dezelfde zitting geldt prestatie J37. De kosten van het implantaat inclusief afdekschroefje (cover screw) of tandvleesvormer (healing abutment) zijn in rekening te brengen door middel van prestatie J33.
J 37	Vervangen volgend implantaat	18,9	97,24	Vervanging van een eerder verloren gegaan implantaat. Uitsluitend in combinatie met J27 in rekening te brengen. Inclusief onderzoek, planning, operatie en nazorg. Niet in rekening te brengen binnen zes maanden na plaatsing implantaat (J80, J20 of J28). De kosten van het implantaat inclusief afdekschroefje (cover screw) of tandvleesvormer (healing abutment) zijn in rekening te brengen door middel van prestatie J33.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
J 39	Uitvoeren autotransplantaat	34,9	179,56	<p>Transplantaat van tand of kies. Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het eventueel verwijderen van de te vervangen tand of kies (receptor); • het prepareren van een wondbed voor de wortel(s) van de te transplanteren tand of kies; • het transplanteren en het overhechten van de getransplanteerde tand of kies; • verdoving; • het geven van instructie/ voorlichting mondhygiëne • nazorg. <p>Deze prestatie is exclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> • röntgenonderzoek; • eventuele wortelkanaalbehandeling; • verwijdering van de te transplanteren tand of kies (donor); • controles; • benodigde orthodontie; en • het omvormen van de getransplanteerde tand of kies.
J 88	Chirurgische behandeling peri-implantitis, per sextant (één zesde deel)	34,9	179,56	Chirurgische behandeling van peri-implantitis. Inclusief verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.
D Diversen				
J 07	Toeslag kosten boren voor eenmalig gebruik of toeslag kosten inzetstukken van een Implant Removal Set voor eenmalig gebruik		kostprijs	<p>- Boren en borstels kunnen tegen kostprijs, onder vermelding van het batchnummer, in rekening worden gebracht. Alleen in combinatie met de codes J11, J20, J27, J80, J39, J88, U25 en U35 in rekening te brengen.</p> <p>- De inzetstukken van een Implant Removal Set mogen alleen in rekening worden gebracht indien ze eenmalig gebruikt kunnen worden. Alleen in combinatie met de codes J26, J36, U25 en U35 in rekening te brengen.</p>
J 08*	Aanbrengen botvervangers in extractie wond	4	20,58	Granulaat of ander allogeen materiaal, te plaatsen in extractiealveole om resorptie tegen te gaan. De J08 mag niet in combinatie met J12, J13 en J15 in rekening worden gebracht.
J 30	Bindweefseltransplantaat per donorplaats	21	108,04	Bindweefseltransplantaat uit palatum.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
J 81	Verkrijgen en verwerken van bloed tot een regeneratief biomateriaal middels een venapunctie	22,5	115,76	Per zitting. Het verkrijgen van Platelet Rich Fibrin (PRF) middels een venapunctie, centrifugeren en verder verwerken van het bloedconcentraat ten behoeve van weefselregeneratie.
J 32*	Verwijderen gefractureerd abutment/occlusale schroef	23	118,33	Inclusief vervanging en herplaatsing met zo nodig tappen schroefdraad. Niet in rekening te brengen binnen zes maanden na plaatsing van het abutment.
J 33	Kosten implantaat		330,87	Kosten van het implantaat inclusief afdekschroefje (cover screw) of tandvleesvormer (healing abutment). Uitsluitend in rekening te brengen bij de prestaties J20, J28, J27, J37, J80, U25 en U35.
J 34	Bepaling stabiliteit implantaat middels ISQ-meting	2	10,29	De ISQ-meting mag één keer per implantaatbehandeling in rekening worden gebracht. Uitsluitend in combinatie met J20, J23 of J27 in rekening te brengen.
J 35	Grondig submucosaal reinigen implantaat	4,7	24,18	Per element. Van toepassing voor behandeling van peri-implantitis. Voor de behandeling van peri-implantaire mucositis blijft M03 de aangewezen prestatie. Voor de chirurgische behandeling van peri-implantitis is prestatie J88 aangewezen.

J 87*	Tijdelijke kroon op immedi- aat geplaatst implantaat	52	267,53	<p>Alleen van toepassing in de esthetische zone (element 14 tot en met 24). Het vervaardigen en plaatsen van een tijdelijke restauratie gedragen door een immediaat geplaatst implantaat in dezelfde zitting volgens IIPP (immediate implant placement procedure).</p> <p>Deze prestatie omvat het afdrukken (afdruk en tegenafdruk) en het maken van een standaard beetregistratie, het bepalen van de kleur, het passen en plaatsen van de tijdelijke kroon, bijbehorende nazorg en de eventueel benodigde tandvleescorrecties. Onder deze nazorg wordt verstaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het controleren van occlusie en articulatie; • het begeleiden van de ingroei van de zachte weefsels; • het optimaliseren van het (emergence) profiel. Hiervoor wordt de tijdelijke voorziening verwijderd, aangepast en teruggeplaatst. <p>Deze prestatie mag niet in combinatie met de prestaties onder b. I Pre-implantologische chirurgie in rekening worden gebracht</p>
-------	---	----	---------------	--

E Mesostructuur

Vervaardigen van mesostructuur op implantaten t.b.v. de prothetische vervolgbehandeling. De prestaties J41, J42, J43 en J45 zijn aangewezen voor het vervaardigen van de mesostructuur op implantaten indien er sprake is van:

- een nieuwe uitneembare prothetische voorziening; of
- een omvorming van een bestaande prothetische voorziening naar een implantaat gedragen prothetische voorziening
- een omvorming van een bestaande prothetische voorziening indien er sprake is van een nieuwe mesostructuur.

Onder 'uitneembare prothetische voorziening' vallen zowel een gedeeltelijke kunstgebit, een frame kunstgebit als een volledig kunstgebit.

J 45*	Plaatsen eerste drukknop	24	123,48	Inclusief het aanbrengen van abutments.
J 41*	Plaatsen elke volgende drukknop	7	36,01	In rekening te brengen voor elke volgende drukknop in dezelfde kaak in dezelfde constructie. Uitsluitend in combinatie met J45 in rekening te brengen.
J 42*	Staaft tussen twee implanta- ten in dezelfde kaak	41	210,94	Per kaak. Tarief voor de gehele constructie, inclusief het aanbrengen van abutments.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
J 43*	Elke volgende staaf tussen implantaten in dezelfde kaak	13	66,88	Per kaak. In dezelfde kaak, volgend op J42.
J 44*	Plaatsen opbouw ten behoeve van implantaatkroon	5	25,72	Bedoeld als opbouw t.b.v. kroonen brugwerk. De kosten van healing abutments zijn niet in rekening te brengen bij de J44.
F Prothetische behandeling na implantaten				
J 50*	Gelijktijdig plaatsen volledig kunstgebit en klikgebit	103	529,92	Vervaardiging van een prothese op een mesostructuur met gelijktijdige vervaardiging van een niet implantaatgedragen prothese op de andere kaak. Dit tarief kan ook worden berekend in het geval van een vervangingsprothese.
J 51*	Onder klikgebit	67	344,71	Vervaardiging van uitsluitend een onderprothese op een mesostructuur. Dit tarief kan ook worden berekend in het geval van een vervangingsprothese.
J 52*	Boven klikgebit	67	344,71	Vervaardiging van uitsluitend een bovenprothese op een mesostructuur. Dit tarief kan ook worden berekend in het geval van een vervangingsprothese.
J 53*	Omvorming klikgebit	20	102,90	Per kaak. Omvorming van een bestaande prothese tot prothese op drukknoppen. Bedoeld als definitieve voorziening. Exclusief mesostructuur.
J 54*	Omvorming klikgebit bij staven tussen twee implantaten	26	133,77	Per kaak. Omvorming van een bestaande prothese tot prothese op staaftulsconstructie. Bedoeld als definitieve voorziening. Exclusief mesostructuur.
J 55*	Omvorming klikgebit bij staven tussen drie of vier implantaten	30	154,35	Per kaak. Omvorming van een bestaande prothese tot prothese op staaftulsconstructie. Bedoeld als definitieve voorziening. Exclusief mesostructuur.
J 56*	Omvorming klikgebit bij staven tussen meer dan vier implantaten	35	180,07	Per kaak. Omvorming van bestaande prothese tot prothese op staaftulsconstructie. Bedoeld als definitieve voorziening. Exclusief mesostructuur.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
J 57	Toeslag vervangingsklikgebit op bestaande stegconstructie tussen twee implantaten	17	87,46	Per kaak. Vervaardiging prothese op bestaande staafhulsconstructie. Uitsluitend in rekening te brengen in combinatie met J50, J51 of J52.
J 58	Toeslag vervangingsklikgebit op bestaande stegconstructie tussen drie of vier implantaten	22	113,19	Per kaak. Vervaardiging prothese op bestaande staafhulsconstructie. Uitsluitend in rekening te brengen in combinatie met J50, J51 of J52.
J 59	Toeslag vervangingsklikgebit op bestaande stegconstructie tussen meer dan vier implantaten	27	138,91	Per kaak. Vervaardiging prothese op bestaande staafhulsconstructie. Uitsluitend in rekening te brengen in combinatie met J50, J51 of J52.

G Nazorg implantologie

Standaard consulten nazorg worden gedeclareerd als code verrichting C11 en bij klachten als C13.

Niet te declareren binnen zes maanden na plaatsing van mesostructuur.

J 60	Specifiek consult nazorg implantologie	11	56,59	Periodieke controle met specifieke implantaatgebonden verrichtingen.
J 61	Uitgebreid consult nazorg implantologie	18	92,61	Periodieke controle met demontage van de mesostructuur.

H Prothetische nazorg

Standaard consulten nazorg worden gedeclareerd als prestatie C11 en bij klachten als C13. Niet te declareren binnen vier maanden na plaatsing van een uitneembare prothetische voorziening, omvorming, rebasing of reparatie. De prestaties J70 tot en met J78 zijn uitsluitend te berekenen indien sprake is van vervanging of reparatie van de mesostructuur van een bestaande uitneembare prothetische voorziening.

J 70*	Opvullen zonder staafdemonstratie	28	144,06	Per kaak. Inclusief eventuele reparatie of vervanging van clips of matrices van drukknoppen. Ongeacht het aantal implantaten per kaak. Niet in combinatie met J74, J75, J76 en J77 in rekening te brengen.
J 71*	Opvullen met staafdemonstratie op twee implantaten	35	180,07	Per kaak. Inclusief eventuele reparatie of vervanging van clips. Niet in combinatie met J74, J75, J76 en J77 in rekening te brengen.
J 72*	Opvullen met staafdemonstratie op drie of vier implantaten	40	205,79	Per kaak. Inclusief eventuele reparatie of vervanging van clips. Niet in combinatie met J74, J75, J76 en J77 in rekening te brengen.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
J 73*	Opvullen met staafdemontage op meer dan vier implantaten	45	231,52	Per kaak. Inclusief eventuele reparatie of vervanging van clips. Niet in combinatie met J74, J75, J76 en J77 in rekening te brengen.
J 74*	Reparatie zonder staafdemontage	11	56,59	Per kaak. Inclusief eventuele reparatie of vervanging van clips of matrices van drukknoppen. Ongeacht het aantal implantaten per kaak. Niet in combinatie met J70, J71, J72 en J73 in rekening te brengen. Inclusief nazorg en aanpassing van bestaande prothese.
J 75*	Reparatie met staafdemon- tage op twee implantaten	21	108,04	Per kaak. Inclusief eventuele reparatie of vervanging van clips. Niet in combinatie met J70, J71, J72 en J73 in rekening te brengen. Inclusief nazorg en aanpassing van de bestaande prothese.
J 76*	Reparatie met staafdemontage op drie of vier implantaten	26	133,77	Per kaak. Inclusief eventuele reparatie of vervanging van clips. Niet in combinatie met J70, J71, J72 en J73 in rekening te brengen. Inclusief nazorg en aanpassing van de bestaande prothese.
J 77*	Reparatie met staafdemontage op meer dan vier implantaten	31	159,49	Per kaak. Inclusief eventuele reparatie of vervanging van clips. Niet in combinatie met J70, J71, J72 en J73 in rekening te brengen. Inclusief nazorg en aanpassing van de bestaande prothese.
J 78*	Verwijderen en vervangen drukknop	5	25,72	Per drukknop in rekening te brengen. Het verwijderen en vervangen van een drukknop (abutment).

I Ketenzorg implantologie

J 80	Twee implantaten in de onderkaak voor een implantaatgedragen kunstgebit	101,8	523,75	Onder deze prestatie wordt verstaan: het gehele behandeltraject opgebouwd uit diagnostiek, indicatiestelling en het plaatsen van twee implantaten in de onderkaak, inclusief zes maanden nazorg. Voor het initieel onderzoek kan code J01 in rekening worden gebracht. De kosten van de implantaten inclusief afdekschroefje (cover screw) of tandvleesvormer (healing abutment) zijn in rekening te brengen door middel van prestatie J33.
------	---	-------	---------------	--

U XIV Uurtarieven ten behoeve van de bijzondere tandheelkunde en de Wlz

Onderstaande prestaties gelden in eenheden van vijf minuten.
Onderstaande tarieven zijn bedragen op voorcalculatorisch niveau 2021.

U 25*	Tijdtarief tandheelkundige hulp aan patiënten die behandeld worden in Wlz-instelling in eenheden van vijf minuten	13,73	Dit tijdtarief betreft de behandeling in het kader van de tandheelkundige zorg als omschreven bij of krachtens Wlz, voor zover die geleverd wordt aan patiënten die verblijven en behandeld worden in een Wlz-instelling. Het gaat om behandeling binnen de muren van de Wlz-instelling. Dit tijdtarief betreft een tarief per werkbare vijf minuten. Bij werkbare tijd gaat het om totale patiëntgebonden tijd. Naast U25 mogen voor dezelfde behandeling in het kader van de tandheelkundige zorg als omschreven bij of krachtens de Wlz geen andere prestaties gedeclareerd worden, met uitzondering van J33, kosten van intraveneuze sedatie en narcose (A20), röntgenonderzoek (X10 t/m X34) en de kostentarieven (B12, H21, E04, J97, J98 en J07).
-------	---	--------------	--

U 35*	Tijdtarief tandheelkundige hulp aan patiënten die verblijven in de Wlz-instelling en behandeld worden in de eigen praktijk van de zorgaanbieder in eenheden van vijf minuten		15,84	<p>Dit tijdstarief betreft de behandeling in het kader van de tandheelkundige zorg als omschreven bij of krachtens Wlz, voor zover die geleverd wordt aan patiënten die verblijven en behandeld worden in een Wlz-instelling. Het gaat om behandeling buiten de Wlz-instelling in de eigen praktijk van de zorgaanbieder. Dit tijdstarief betreft een tarief per 1/12 deel stoeluur, met andere woorden per vijf minuten. Bij stoeluren gaat het om direct patiëntgebonden tijd.</p> <p>Naast U35 mogen voor dezelfde behandeling in het kader van de tandheelkundige zorg als omschreven bij of krachtens de Wlz geen andere prestaties gedeclareerd worden, met uitzondering van J33, kosten van intraveneuze sedatie en narcose (A20), röntgenonderzoek (X10 t/m X34) en de kostentarieven (B12, H21, E04, J97, J98 en J07).</p>
U 05*	Tijdtarief begeleiding moeilijk behandelbare patiënten in eenheden van vijf minuten		15,84	<p>Dit tijdstarief betreft de behandeling in het kader van de mond-zorg van bijzondere zorggroepen, bijvoorbeeld met een verstandelijke en/of lichamelijke handicap of extreem angstige patiënten waarbij de behandelingsduur langer is dan doorgaans bij reguliere patiënten het geval is. Dit tijdstarief betreft ook die verzekerden die volgens het Besluit zorgverzekering in aanmerking komen voor hulp in het kader van artikel 2.7 Bz lid 1 sub b en sub c. Dit tijdstarief betreft een tarief per 1/12 deel stoeluur, met andere woorden per vijf minuten. Bij stoeluren gaat het om direct patiëntgebonden tijd.</p>

Y	XV Informatieverstrekking en onderlinge dienstverlening			
Y 01	Informatieverstrekking, per vijf minuten		13,73	<p>Deze prestatie kan in rekening worden gebracht indien de zorgverlener wordt benaderd met informatieverzoeken in het kader van de individuele gezondheidszorg door derden (al dan niet via de patiënt) die niet volgen uit zorg- of dienstverlening in het kader van de Zvw, Wlz, Wmo of Jeugdwet. Denk hierbij aan verzoeken vanuit bedrijfs- of verzekeringsartsen, advocaten, politie, ed.</p> <p>Het tarief mag daarmee niet in rekening worden gebracht:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indien het een informatieverzoek betreft waarvoor bij enig wettelijk voorschrift is bepaald dat zorgaanbieders die informatie kosteloos ter beschikking moeten stellen. • Bij ziektekostenverzekeraars. • In het kader van zorgverlening waarvoor de mondzorgverlener de patiënt heeft verwezen, zoals bij een aanvraag/machtiging voor geneesmiddelen, hulpmiddelen, etc. • In het kader van zorgverlening waarvoor de mondzorgverlener een advies vraagt aan een andere zorgverlener. <p>Het tarief voor informatieverstrekking mag alleen in rekening worden gebracht aan degene die het verzoek heeft ingediend. Het verzoek om informatie dient schriftelijk te worden gesteld. Voor een gevraagde toelichting of verduidelijking op de verstrekte informatie mag het tarief niet in rekening worden gebracht. De prestatie wordt uitsluitend naar evenredigheid van de werkelijke bestede tijd voor deze prestatie in tijdseenheden van vijf minuten gedeclareerd. Dit betekent dat de bestede tijd dient te worden afgerond naar het dichtstbijzijnde veelvoud van vijf minuten.</p>

Y 02

Onderlinge dienstverlening

Maximum

De levering van (onderdelen van) de prestaties tandheelkundige zorg door een zorgaanbieder in opdracht van een andere zorgaanbieder. De eerstgenoemde zorgaanbieder wordt in dit kader aangeduid als de 'uitvoerende zorgaanbieder'. De laatstgenoemde zorgaanbieder wordt in dit kader aangeduid als de 'opdrachtgevende zorgaanbieder'. De uitvoerende zorgaanbieder heeft de mogelijkheid om (onderdelen van) de prestaties tandheelkundige zorg met inachtneming van de geldende maximumtarieven, in opdracht van de opdrachtgevende zorgverlener via onderlinge dienstverlening in rekening te brengen aan de opdrachtgevende zorgaanbieder.

F XVI. Orthodontie**Algemeen**

Voor behandeling in het kader van orthodontie kunnen uitsluitend prestaties en tarieven uit de regelgeving orthodontische zorg worden gedeclareerd. Tandheeskundige prestaties zijn hierop nooit van toepassing, met uitzondering van MRA-behandelingen.

Behandelingen met beugels (orthodontische apparatuur) betreffen het maken, passen en plaatsen van beugels.

Preventieve consulten waarin aan de consument wordt geleerd om het gebit met beugel te onderhouden, mogen niet apart in rekening worden gebracht, maar behoren tot de behandeling en tot de beugelconsulten tenzij dit langer duurt dan 10 minuten.

De kosten van reparatie of vervanging van beugels zijn in de prestaties voor het plaatsen van de beugel inbegrepen, tenzij die kosten zijn veroorzaakt omdat de patiënt de apparatuur is verloren of als de beugel als gevolg van onzorgvuldig gebruik is beschadigd.

Een interceptieve behandeling is een korte orthodontische behandeling, die plaatsvindt bij patiënten op jonge leeftijd, bijvoorbeeld als een van de voortanden achter de onderkaak valt. Door een interceptieve behandeling kan dit worden verholpen en worden toekomstige problemen voorkomen. De interceptieve behandeling duurt doorgaans vier tot zes maanden, waarna een periode volgt waarin de patiënt geen beugelbehandeling ondergaat.

Bij behandelingen met twee categorieën beugels tegelijk mag alleen het beugelconsult (dan wel nacontrole) in rekening worden gebracht van de duurste categorie beugelconsulten (dan wel nacontrole).

Bij het plaatsen van een nieuwe beugel kan voor die beugel niet tegelijkertijd een beugelconsult in rekening worden gebracht.

Materiaal- en techniekkosten dienen bij alle beugelcategorieën afzonderlijk in rekening te worden gebracht. Bij beugelcategorieën 5, 6, 8 en 9 betreft het uitsluitend de kosten van de gebruikte brackets en bogen.

De tarieven zijn inclusief de kosten van gebitsmodellen, uitgezonderd van de kosten van modellen die vervaardigd worden op verzoek van ziektekostenverzekeraars of een orgaan belast met tuchtrechtspraak.

De actieve beugelbehandeling is beëindigd op het moment dat bij vaste apparatuur prestatie F492 is gedeclareerd en als bij uitneembare apparatuur (inclusief aligners zonder attachments) geen sprake meer is van beugelconsulten.

Een behandelmaand is een maand waarin de patiënt de zorgaanbieder heeft bezocht in het kader van de orthodontische behandeling.

A) Behandeling van patiënten, niet vallend onder B en/of C**I Consultatie en diagnostiek**

F121A	Eerste consult	22,91
F122A	Herhaalconsult	22,91
F123A	Controlebezoek	14,33
F124A	Second opinion	108,53
F125A *	Maken gebitsmodellen	17,53
F126A	Beoordelen gebitsmodellen inclusief bespreken behandelplan	63,29
F127A	Multidisciplinair consult, per uur	141,87
F130A	Uitgebreid onderzoek t.b.v. opstellen en vastleggen van complex behandelplan door orthodontische zorgaanbieder	108,53
F131A *	Vervaardigen van diagnostische set-up	49,18
F132A *	Maken van extra gebitsmodellen t.b.v. behandelingsevaluatie	17,53
F133A	Beoordelen van extra gebitsmodellen t.b.v. behandelingsevaluatie	63,29

II Röntgenonderzoek

De zorgaanbieder verricht uitgebreid onderzoek aan de hand van röntgenonderzoek in die gevallen waarin een eenvoudig diagnostisch onderzoek niet tot een verantwoorde diagnose leidt.

F151A	Intra-orale röntgenfoto (3x4 cm)	16,88
F152A	Occlusale opbeet röntgenfoto	16,88
F155A	Vervaardiging orthopantomogram	30,79
F156A	Beoordeling orthopantomogram	18,05
F157A	Vervaardiging laterale schedelröntgenfoto	19,29
F158A	Beoordeling laterale schedelröntgenfoto	53,84
F159A	Vervaardiging voor-achterwaartse schedelröntgenfoto	19,29
F160A	Beoordeling voor-achterwaartse schedelröntgenfoto	53,84
F161A	Meerdimensionale kaakfoto	144,70
F162A	Beoordeling meerdimensionale kaakfoto	60,29

III Behandeling

Bij het opnieuw in behandeling nemen van een patiënt moet in redelijkheid worden beoordeeld of qua declaratie sprake is van een nieuwe behandeling dan wel van een voortgezette behandeling.

F411A *	Plaatsen beugel categorie 1	118,25
F421A *	Plaatsen beugel categorie 2	123,68
F431A *	Plaatsen beugel categorie 3	142,63
F441A *	Plaatsen beugel categorie 4	151,95
F451A *	Plaatsen beugel categorie 5	359,49
F461A *	Plaatsen beugel categorie 6	584,78
F471A *	Plaatsen beugel categorie 7	567,51
F481A *	Plaatsen beugel categorie 8	442,93
F491A *	Plaatsen beugel categorie 9	582,18
F492A	Verwijderen beugel categorie 5 t/m 9 per kaak	98,49
F511A	Beugelconsult per maand categorie 1	29,94
F512A	Beugelconsult per maand categorie 2	29,94
F513A	Beugelconsult per maand categorie 3	29,94
F514A	Beugelconsult per maand categorie 4	29,94
F515A	Beugelconsult per maand categorie 5	34,21
F516A	Beugelconsult per maand categorie 6	42,77
F517A	Beugelconsult per maand categorie 7	42,77
F518A	Beugelconsult per maand categorie 8	51,32
F519A	Beugelconsult per maand categorie 9	64,15
F521A	Beugelconsult vanaf 25e behandelmaand (beugelcategorie 1 t/m 9)	29,94
F531A	Nacontrole beugel categorie 1 t/m 4	29,94
F532A	Nacontrole beugel categorie 5, 7, 8	34,21
F533A	Nacontrole beugel categorie 6, 9	42,77

IV Diversen

F611A *	Documenteren en bespreken gegevens elektronische chip in uitneembare apparatuur	125,73
F612A *	Plaatsen intermaxillaire correctieveren	123,68
F716A *	Mondbeschermer tijdens behandeling met apparatuur	27,13

CODE	OMSCHRIJVING	TARIEF
F721A	Trekken tand of kies	45,22
F722A	Trekken volgende tand of kies, in dezelfde zitting en hetzelfde kwadrant	33,76
F723A *	Plaatsen micro-implantaat (voor beugel)	84,72
F724A	Preventieve voorlichting en/of instructie	13,52
F810A	Reparatie of vervanging beugel categorie 1 tot en met 4 vanwege slijtage	kostprijs
F811A *	Reparatie of vervanging van beugel	29,72
F812A *	Herstel en opnieuw plaatsen van retentie-apparaat, per kaak	39,17
F813A *	Plaatsen (extra) retentie-apparaat, per kaak	39,17
F814A *	Plaatsen retentie-apparaat bij orthodontisch niet behandelde of door andere zorgaanbieder orthodontisch behandelde patiënt, per kaak	39,17
F815A	Verwijderen spalk, per element	6,03
F911A	Inkopen op uitkomst orthodontie	2.432,50
	Tenzij expliciet anders overeengekomen met de ziektekostenverzekeraar, kunnen gedurende de looptijd van deze overeenkomst de volgende prestaties niet in rekening worden gebracht bij de patiënt of diens ziektekostenverzekeraar: F121A, F122A, F123A, F125A, F126A, F151A, F152A, F155A, F156A, F157A, F158A, F159A, F160A, F161A, F162A, F411A, F421A, F431A, F441A, F451A, F461A, F481A, F491A, F492A, F511A, F512A, F513A, F514A, F515A, F516A, F518A, F519A, F521A, F531A, F532A, F533A, F611A, F612A, F716A, F721A, F722A, F723A, F724A, F811A, F812A, F813A, F814A, F815A.	
V Informatie verstrekking en onderlinge dienstverlening		
F900A	Informatieverstrekking, per vijf minuten	13,73
F901A	Onderlinge dienstverlening	Maximum
B) Behandeling van patiënten met (een) in ernst met schisis vergelijkbare afwijking(en)		
I Consultatie		
F121B	Eerste consult	22,91
F122B	Herhaalconsult	22,91
F123B	Controlebezoek	21,31
F124B	Second opinion	108,53
F125B *	Maken gebitsmodellen	32,38
F126B	Beoordelen gebitsmodellen inclusief bespreken behandelplan	94,16
F127B	Multidisciplinair consult, per uur	141,87
F130B	Uitgebreid onderzoek t.b.v. opstellen en vastleggen van complex behandelplan door orthodontisch zorgaanbieder	108,53

CODE	OMSCHRIJVING	TARIEF
F131B *	Vervaardigen van een diagnostische set-up	73,16
F132B *	Maken van extra gebitsmodellen t.b.v. behandelingsevaluatie	32,38
F133B	Beoordelen van extra gebitsmodellen t.b.v. behandelingsevaluatie	94,16
II Röntgenonderzoek		
F151B	Intra-orale röntgenfoto (3x4 cm)	16,88
F152B	Occlusale opbeet röntgenfoto	16,88
F153B	Extra-orale röntgenfoto (13x18 cm)	23,41
F154B	Röntgenonderzoek d.m.v. hand/polsfoto's	28,69
F155B	Vervaardiging orthopantomogram	45,81
F156B	Beoordeling orthopantomogram	26,85
F157B	Vervaardiging laterale schedelröntgenfoto	28,69
F158B	Beoordeling laterale schedelröntgenfoto	80,10
F159B	Vervaardiging voor-achterwaartse schedelröntgenfoto	28,69
F160B	Beoordeling voor-achterwaartse schedelröntgenfoto	80,10
F161B	Meerdimensionale kaakfoto	144,70
F162B	Beoordelen meerdimensionale kaakfoto	60,29
III Behandeling		
F411B *	Plaatsen beugel categorie 1	205,81
F421B *	Plaatsen beugel categorie 2	214,65
F431B *	Plaatsen beugel categorie 3	245,13
F441B *	Plaatsen beugel categorie 4	260,14
F451B *	Plaatsen beugel categorie 5	586,01
F461B *	Plaatsen beugel categorie 6	954,81
F471B *	Plaatsen beugel categorie 7	885,08
F481B *	Plaatsen beugel categorie 8	709,94
F491B *	Plaatsen beugel categorie 9	978,03
F492B	Verwijderen beugel categorie 5 t/m 9 per kaak	123,17
F511B	Beugelconsult per maand categorie 1	63,62
F512B	Beugelconsult per maand categorie 2	63,62
F513B	Beugelconsult per maand categorie 3	63,62

CODE	OMSCHRIJVING	TARIEF
F514B	Beugelconsult per maand categorie 4	63,62
F515B	Beugelconsult per maand categorie 5	69,98
F516B	Beugelconsult per maand categorie 6	82,71
F517B	Beugelconsult per maand categorie 7	63,62
F518B	Beugelconsult per maand categorie 8	76,34
F519B	Beugelconsult per maand categorie 9	95,43
F531B	Nacontrole beugel categorie 1 t/m 4	63,62
F532B	Nacontrole beugel categorie 5,7,8	63,62
F533B	Nacontrole beugel categorie 6,9	82,71
IV Diversen		
F611B *	Documenteren en bespreken gegevens elektronische chip in uitneembare apparatuur	135,45
F612B *	Plaatsen intermaxillaire correctieversen	214,65
F716B *	Mondbeschermer tijdens behandeling met apparatuur	27,13
F721B	Trekken tand of kies	45,22
F722B	Trekken volgende tand of kies, in dezelfde zitting en hetzelfde kwadrant	33,76
F723B *	Plaatsen micro-implantaat (voor beugel)	105,93
F724B	Preventieve voorlichting en/of instructie	13,52
F810B	Reparatie of vervanging beugel categorie 1 tot en met 4 vanwege slijtage	kostprijs
F811B *	Reparatie of vervanging van beugel	44,22
F812B *	Herstel en opnieuw plaatsen van retentie-apparatuur, per kaak	77,36
F813B *	Plaatsen (extra) retentie-apparatuur, per kaak	77,36
F814B *	Plaatsen retentie-apparatuur bij orthodontisch niet behandelde of door andere zorgaanbieder orthodontisch behandelde patiënt, per kaak	77,36
F815B	Verwijderen spalk, per element	6,03
V Informatieverstrekking en onderlinge dienstverlening		
F900B	Informatieverstrekking per vijf minuten	13,73
F901B	Onderlinge dienstverlening	Maximum

C) Behandeling van patiënten met een cheilo-/gnatho-/palatoschisis**I Consultatie en diagnostiek**

F121C	Eerste consult	22,91
F122C	Herhaalconsult	22,91
F123C	Controlebezoek	21,31
F124C	Second opinion	108,53
F125C *	Maken gebitsmodellen	32,38
F126C	Beoordelen gebitsmodellen inclusief bespreken behandelplan	94,16
F127C	Multidisciplinair consult, per uur	141,87
F128C	Prenataal consult	82,71
F129C	Orthodontie in de eerste twee levensjaren	1.449,90
F130C	Uitgebreid onderzoek t.b.v. opstellen en vastleggen van complex behandelplan door orthodontisch zorgaanbieder	108,53
F131C *	Vervaardigen van een diagnostische setup	73,16
F132C *	Maken van extra gebitsmodellen t.b.v. behandelingsevaluatie	32,38
F133C	Beoordelen van extra gebitsmodellen t.b.v. behandelingsevaluatie	94,16

II Röntgenonderzoek

F151C	Intra-orale röntgenfoto (3x4 cm)	16,88
F152C	Occlusale opbeet röntgenfoto	16,88
F153C	Extra-orale röntgenfoto (13x18 cm)	23,41
F154C	Röntgenonderzoek d.m.v. hand/polsfoto's	28,69
F155C	Vervaardiging orthopantomogram	45,81
F156C	Beoordeling orthopantomogram	26,85
F157C	Vervaardiging laterale schedelröntgenfoto	28,69
F158C	Beoordeling laterale schedelröntgenfoto	80,10
F159C	Vervaardiging voor-achterwaartse schedelröntgenfoto	28,69
F160C	Beoordeling voor-achterwaartse schedelröntgenfoto	80,10
F161C	Meerdimensionale kaakfoto	144,70
F162C	Beoordelen meerdimensionale kaakfoto	60,29

III Behandeling

F411C *	Plaatsen beugel categorie 1	386,24
F421C *	Plaatsen beugel categorie 2	406,21
F431C *	Plaatsen beugel categorie 3	475,43
F441C *	Plaatsen beugel categorie 4	509,41
F451C *	Plaatsen beugel categorie 5	864,03
F461C *	Plaatsen beugel categorie 6	1.412,81
F471C *	Plaatsen beugel categorie 7	1.362,93
F481C *	Plaatsen beugel categorie 8	1.166,28
F491C *	Plaatsen beugel categorie 9	1.636,76
F492C	Verwijderen beugel categorie 5 t/m 9 per kaak	123,17
F511C	Beugelconsult per maand categorie 1	63,62
F512C	Beugelconsult per maand categorie 2	63,62
F513C	Beugelconsult per maand categorie 3	63,62
F514C	Beugelconsult per maand categorie 4	63,62
F515C	Beugelconsult per maand categorie 5	69,98
F516C	Beugelconsult per maand categorie 6	82,71
F517C	Beugelconsult per maand categorie 7	82,71
F518C	Beugelconsult per maand categorie 8	104,97
F519C	Beugelconsult per maand categorie 9	124,06
F531C	Nacontrole beugel categorie 1 t/m 4	63,62
F532C	Nacontrole beugel categorie 5,7,8	69,98
F533C	Nacontrole beugel categorie 6,9	82,71

IV Diversen

F611C *	Documenteren en bespreken gegevens elektronische chip in uitneembare apparatuur	135,45
F612C *	Plaatsen intermaxillaire correctieversen	406,21
F716C *	Mondbeschermer tijdens behandeling met apparatuur	27,13
F721C	Trekken tand of kies	45,22
F722C	Trekken volgende tand of kies, in dezelfde zitting en zelfde kwadrant	33,76

CODE	OMSCHRIJVING	TARIEF
F723C *	Plaatsen micro-implantaat (voor beugel)	105,93
F724C	Preventieve voorlichting en/of instructie	13,52
F810C	Reparatie of vervanging beugel categorie 1 tot en met 4 vanwege slijtage	kostprijs
F811C *	Reparatie of vervanging van beugel	44,22
F812C *	Herstel en opnieuw plaatsen van retentie-apparaat, per kaak	77,36
F813C *	Plaatsen (extra) retentie-apparaat, per kaak	77,36
F814C *	Plaatsen retentie-apparaat bij orthodontisch niet behandelde of door andere zorgaanbieder orthodontisch behandelde patiënt, per kaak	77,36
F815C	Verwijderen spalk, per element	6,03
V Informatieverstrekking en onderlinge dienstverlening		
F900C	Informatieverstrekking, per vijf minuten	13,73
F901C	Onderlinge dienstverlening	Maximum