

Prestatie- en tariefbeschikking tandheelkundige zorg - TB/REG-22610-01

Versie 1

Dit document is gepubliceerd door NZa op het publicatie platform voor uitvoering (PUC). Dit document is een afdruk van de originele versie die is te vinden op: http://puc.overheid.nl/doc/PUC_641110_22. Controleer altijd of u de actuele versie in handen hebt.

Geldend vanaf: 01-01-2022 tot en met 31-12-2022.

Documentgegevens

Dit document is een afdruk van een originele publicatie op PUC Open Data.

Originele versie:

Citeertitel: Prestatie- en tariefbeschikking tandheelkundige zorg - TB/REG-22610-01

Permalink: http://puc.overheid.nl/doc/PUC_641110_22

Soort document:

Type: Beleid en regels - Tarieven en prestaties

Bron: Nederlandse Zorgautoriteit

Versie en datums:

Versie: 1

Geldend vanaf: 01-01-2022 tot en met 31-12-2022

Laatste wijziging: 05-07-2021

Publicatiegegevens:

Uitgever: Nederlandse Zorgautoriteit

Kanaal: NZa

Vorm: origineel PUC document

Referentienummer: PUC_641110_22

Toegankelijkheid: Intern

Publicatiedatum: 30-06-2021

Taal: nl

Verrijking gepubliceerd bij document:

Thema's:

- Tandheelkundige zorg
- Mondzorg

Inhoudsopgave

Bijlage 1 bij Prestatie- en tariefbeschikking tandheelkundige zorg.....	7
1 Algemene bepalingen bij hoofdstuk IX BEHANDELINGEN KAUWSTELSEL (G).....	115
Algemene bepalingen bij hoofdstuk XIII IMPLANTATEN (J).....	116
Bijlage 2 bij Prestatie- en tariefbeschikking tandheelkundige zorg.....	125
Voetnoten.....	126
.....	

Prestatie- en tariefbeschikking tandheelkundige zorg - TB/ REG-22610-01

Nummer	Datum inwerkingtreding	
TB/REG-22610-01	1 januari 2022	
Datum ondertekening	Geldig tot	Behandeld door
30 juni 2021	1 januari 2023	Directie Regulering

De Nederlandse Zorgautoriteit heeft met inachtneming van Hoofdstuk 4, paragrafen 4.2 en 4.4, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg),

en meer in het bijzonder:

artikel 35, artikel 50, eerste lid, onderdelen c en d jo. artikel 51 tot en met 53, van de Wmg,

alsmede de beleidsregel:

Beleidsregel tandheelkundige zorg,

en de regeling:

Regeling mondzorg,

besloten:

dat rechtsgeldig,

door:

- zorgaanbieders die tandheelkundige zorg leveren als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw);
- zorgaanbieders die tandheelkundige zorg als omschreven bij of krachtens de Wet langdurige zorg (Wlz) leveren aan patiënten die verblijven en behandeld worden in een Wlz-instelling;
- zorgaanbieders als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel c, onder 2°, van de Wmg (factormaatschappijen);

Voor zover geen sprake is van zorg als hierboven omschreven, is deze tariefbeschikking van toepassing op handelingen¹ of werkzaamheden² op het terrein van tandheelkundige zorg geleverd door of onder verantwoordelijkheid van beroepsbeoefenaren als bedoeld in artikel 3, dan wel 34, van de Wet op de Beroepen in de individuele Gezondheidszorg,

aan:

alle ziektekostenverzekeraars, zorgaanbieders, alle (niet-)verzekerden³ en derden,

de prestatiebeschrijving en bijbehorend maximumtarieven (in euro's):

zoals omschreven in de bij deze prestatie- en tariefbeschikking behorende bijlage 1 en bijlage 2, in rekening kunnen worden gebracht, mits is voldaan aan de bij de prestaties beschreven voorwaarden, voorschriften en beperkingen alsmede de voorwaarden, voorschriften en beperkingen genoemd in de van toepassing zijnde beleidsregel en regeling.⁴

De vastgestelde maximumtarieven zijn inclusief BTW-kosten, maar exclusief de BTW-heffing en afdracht door een zorgaanbieder.

De declaraties dienen te worden gespecificeerd conform de beschrijvingen in bijlage 1 en bijlage 2. Bij contante betaling mag het eindbedrag worden afgerond op het dichtstbijzijnde veelvoud van 5 eurocent.

Vervallen oude prestatie- en tariefbeschikkingen en wijzigingsbesluiten

De Prestatie- en tariefbeschikking tandheelkundige zorg, met kenmerk TB/REG-21614-01, die een geldigheidsduur had tot en met 31 december 2021, is met ingang van de dag na laatstgenoemde datum van rechtswege komen te vervallen.

Het Besluit houdende wijziging van de Prestatie- en tariefbeschikking tandheelkundige zorg TB/REG-21614-01, met kenmerk WB/REG/2021-03, die een geldigheidsduur had tot en met 31 december 2021, is met ingang van de dag na laatstgenoemde datum van rechtswege komen te vervallen.

De Prestatie- en tariefbeschikking tandheelkundige zorg, met kenmerk TB/REG-20600-03, die een geldigheidsduur had tot en met 31 december 2020, is met ingang van de dag na laatstgenoemde datum van rechtswege komen te vervallen.

Het Besluit houdende wijziging van de Prestatie- en tariefbeschikking tandheelkundige zorg TB/REG-20600-03, met kenmerk WB/REG/2020-06, die een geldigheidsduur had tot en met 31 oktober 2020, is met ingang van de dag na laatstgenoemde datum van rechtswege komen te vervallen.

Toepasselijkheid voorafgaande prestatie- en tariefbeschikkingen en wijzigingsbesluiten

De Prestatie- en tariefbeschikking tandheelkundige zorg, met kenmerk TB/REG-21614-01, blijft van toepassing op besluiten en aangelegenheden die hun grondslag vinden in die prestatie- en tariefbeschikking en die betrekking hebben op de periode waarvoor die prestatie- en tariefbeschikking gold.

De Prestatie- en tariefbeschikking tandheelkundige zorg, met kenmerk TB/REG-20600-03, blijft van toepassing op besluiten en aangelegenheden die hun grondslag vinden in die prestatie- en tariefbeschikking en die betrekking hebben op de periode waarvoor die prestatie- en tariefbeschikking gold. De besluiten, met kenmerk WB/REG/2021-03 en WB/REG/2020-06, blijven van toepassing op besluiten en aangelegenheden die hun grondslag vinden in die besluiten en die betrekking hebben op de periode waarvoor die besluiten golden.

Inwerkingtreding

Deze beschikking treedt in werking met ingang van 1 januari 2022 en vervalt met ingang van 1 januari 2023.

Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel d, van de Wmg zal van de vaststelling van deze beschikking mededeling worden gedaan in de Staatscourant.

Citeertitel

Deze beschikking wordt aangehaald als: Prestatie- en tariefbeschikking tandheelkundige zorg.

Bezwaarclausule

Indien u het niet eens bent met dit besluit, dan kunt u binnen zes weken na verzending/bekendmaking van dit besluit een bezwaarschrift indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit. U kunt uw bezwaar indienen: via de website (www.nza.nl/bezwaar), per post of per fax. Het is niet mogelijk uw bezwaar via de e-mail in te dienen.

Adres: Nederlandse Zorgautoriteit

t.a.v. unit Juridische Zaken

Postbus 3017

3502 GA UTRECHT

(In de linkerbovenhoek van de envelop vermeldt u: Bezwaarschrift)

Fax: 030 – 296 82 96

Het bezwaar dient volgens artikel 6:5, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht schriftelijk en ondertekend te worden ingediend en dient ten minste de volgende gegevens te bevatten:

- naam en adres van de indiener;
- de dagtekening;
- een omschrijving van het besluit waartegen het bezwaar zich richt;
- de gronden (onderbouwing) van het bezwaar.

Wij verzoeken u een kopie van dit besluit bij te voegen.

Met vriendelijke groet,

De Nederlandse Zorgautoriteit,

E. de Kogel, MSc

unitmanager Eerstelijnszorg

Bijlage 1 bij Prestatie- en tariefbeschikking tandheelkundige zorg

De maximaal in rekening te brengen tarieven met ingang van 1 januari 2022 door zorgaanbieders die tandheelkundige zorg leveren.

In het kader van deze prestatie- en tariefbeschikking zijn de prestatiebeschrijvingen onderstreept aangegeven. De specifieke bepalingen bij de prestatiebeschrijvingen zijn daaronder opgenomen.

Ten aanzien van de hoofdstukken IX Behandelingen kauwstelsel (G) en XIII Implantaten (J) zijn algemene bepalingen van toepassing.

Hoofdstukindeling

	Titel	Code
I	Consultatie en diagnostiek	C
II	Maken en/of beoordelen foto's	X
III	Preventieve mondzorg	M
IV	Verdoving	A
V	Verdoving door middel van een roesje	B
VI	Vullingen	V
VII	Wortelkanaalbehandelingen	E
VIII	Kronen en bruggen	R
IX	Behandelingen kauwstelsel	G
X	Chirurgische ingrepen (inclusief verdoving)	H
XI	Kunstgebitten	P
XII	Tandvleesbehandelingen	T
XIII	Implantaten	J
XIV	Uurtarieven ten behoeve van de bijzondere tandheelkunde en de Wlz	U
XV	Informatieverstrekking en onderlinge dienstverlening	Y

I	Consultatie en Diagnostiek (C)	Tarief
a.	Consulteren	
C001	Consult ten behoeve van een intake Het eerste consult met een voor de zorgaan-	€ 46,24

	<p>bieder nieuwe patiënt, niet zijnde een verwezen patiënt. Eenmaal te declareren per zorgaanbieder bij een (gedeeltelijk) betande patiënt met blijvende tanden en kiezen.</p> <p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het aanmaken van een patiëntenkaart; • het registreren van de status van het gebit; • het afnemen van de medische anamnese; • het bespreken van het vervolgtraject; • het bepalen en bespreken van het zorgdoel. <p>C001 mag niet in dezelfde zitting gedeclareerd worden in combinatie met:</p> <ul style="list-style-type: none"> • andere prestaties voor het eerste consult (E02, E03, G21, T012 en J01); • C002; • C003; • C012; • C014; • C015. <p>Er is zodanige overlap dat deze prestaties redelijkerwijs niet in combinatie met elkaar gedeclareerd kunnen worden.</p>	
C002	<p><u>Consult voor een periodieke controle</u> Een algemeen periodiek mondonderzoek</p>	€ 23,12

	<p>om de toestand van het gebit en het tandvlees te beoordelen.</p> <p>Inclusief (indien van toepassing):</p> <ul style="list-style-type: none"> • het onderzoeken van de gezondheid van het tandvlees met de PPS 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 prestatielijst niet opgenomen kleine verrichting(en); • het verwijzen naar een andere zorgaanbieder. 	
C003	<p><u>Consult, niet zijnde periodieke controle</u></p> <p>Een apart consult:</p> <ul style="list-style-type: none"> • indien het mondonderzoek en de indicatiestelling plaatsvindt op initiatief van de patiënt naar aanleiding van een klacht of vraag; of • als vervolgsconsult naar aanleiding van een eerdere vraag of probleem niet zijnde een periodieke controle. <p>Inclusief (indien van toepassing):</p> <ul style="list-style-type: none"> • het onderzoeken van de gezondheid 	€ 23,12

	<p>van het tandvlees met de PPS score;</p> <ul style="list-style-type: none"> • vaststellen van de DETI-score en bespreken behandelplan; • geven van voorlichting, aanwijzingen en adviezen over preventief gedrag en/of preventieve maatregelen, voor zover deze niet meer dan vijf minuten in beslag nemen; • uitvoeren van binnen de verrichtingenlijst niet anders te declareren kleine verrichting(en); • verwijzen naar een andere zorgverlener. <p>C003 mag niet in combinatie met C002 gedeclareerd worden. Ook mag C003 niet in rekening worden gebracht indien het probleem voortkomt uit een prestatie die:</p> <ul style="list-style-type: none"> • in de afgelopen twee maanden door dezelfde zorgaanbieder is uitgevoerd; of • waarbij nazorg bij die prestatie is beschreven als onderdeel van die prestatie. 	
b.	Diagnostisch onderzoek	
C010	<u>Aanvullende medische anamnese na (schriftelijke) routinevragen</u>	€ 23,12

	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 overleg met zorgaanbieder zijnde huisarts of specialist.	
C011	<p><u>Uitgebreid onderzoek ten behoeve van een second opinion</u></p> <p>Ongeacht het aantal zittingen. Uitgebreid mondonderzoek voor het vormen van een oordeel over een diagnose, behandelplan en/of werk van een andere (mond)zorgaanbieder.</p> <p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> • consult(en); • een uitgebreid, niet routinematig onderzoek gericht op de hulpvraag; • het beschrijven van de relevante afwijkingen ten opzichte van een diagnose, behandelplan en/of werk van een andere mondzorgaanbieder; • het maken en bespreken van het schriftelijke oordeel; • het zo nodig afnemen van één of meerdere anamneses (zoals een medische, tandheel- 	€ 109,51

	<p>kundige of psychosociale anamnese);</p> <ul style="list-style-type: none"> • het zo nodig geven van adviezen. 	
C012	<p><u>Uitgebreid onderzoek ten behoeve van het integrale behandelplan</u> Ongeacht het aantal zittingen. Uitgebreid mondonderzoek waarmee de afwijkingen van de harde tandweefsels (cariës, erosie en tandstand), afwijkingen aan tandheelkundig werk (vullingen, kroon- en brugwerk, protheses) en afwijkingen van de zachte mondweefsels (slijmvliezen, tandvles en overig steunweefsel) worden vastgelegd en besproken met de patiënt.</p> <p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> • consult(en); • een uitgebreid, niet routinematig onderzoek gericht op de hulpvraag; • het maken en bespreken van een schriftelijk integraal behandelplan met de behandelmogelijkheden; • het zo nodig afnemen van één of meerdere anamneses (zoals een medische, tandheelkundige of psychosociale anamnese). <p>C012 mag niet in dezelfde zitting gedeclareerd worden in combinatie met C001, C002, C003 of C010.</p>	€ 109,51

C013*	<u>Studiemodellen</u> Afdruk van boven- en onderkaak. Deze prestatie kan gedeclareerd worden: <ul style="list-style-type: none"> • voor het maken van studiemodellen t.b.v. het behandelplan; • voor het nemen van (digitale) afdrukken voor een gebitsmodel om de slijtage te vergelijken of de progressie te monitoren; • voor het maken van een gebitsmodel voor het (tijdelijk) overbrengen van de vorm van geplande vullingen of kronen in de mond op nog onbehandelde tanden en kiezen (mock-up). 	€ 30,42
C014	<u>Pocketregistratie</u> <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. 	€ 36,50
C015	<u>Parodontiumregistratie</u> Pocketregistratie (zie C014) met tevens: <ul style="list-style-type: none"> • meting van sondeerdiepte en/of aanhechtingsverlies en vastleggen van gegevens; • het vastleggen van de beweeglijkheid 	€ 73,01

	<p>(mobiliteit) van de tanden en kiezen;</p> <ul style="list-style-type: none"> • het vastleggen van de doorgankelijkheid van de wortelsplitsingen (furcaties); • het bespreken van de gezondheid van het tandvles met de patiënt. 	
c.	Diversen	
C020	<p><u>Mondzorg aan huis</u> In het geval de zorgverlener de patiënt thuis behandelt, kan deze prestatie voor behandeling aan huis in rekening worden gebracht. Hierbij geldt het volgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De prestatie kan per patiënt eenmaal per huisbezoek in rekening worden gebracht; • De prestatie kan niet in rekening worden gebracht wanneer de zorg wordt geleverd vanuit een mobiele tandartspraktijk (bijvoorbeeld een bus). 	€ 18,25
C021	<p><u>Toeslag avond, nacht en weekend uren (anw-uren)</u> Een toeslag voor de avond-, nacht- en weekenduren. Deze uren betreffen de tijdsperiode:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tussen 18:00 uur en 08:00 uur; 	€ 25,55

	<ul style="list-style-type: none"> tussen 08:00 uur en 18:00 uur op zaterdag of zondag; tussen 08:00 uur en 18:00 uur op algemeen erkende feestdagen of gelijkgestelde dagen in de zin van de Algemene Termijnenwet. <p>Niet in rekening te brengen bij reguliere (niet-incidentele) praktijkwerktijden. C021 betreft een toeslag en kan alleen in rekening worden gebracht in combinatie met een andere prestatie.</p>	
II	Maken en/of beoordelen foto's (X)	
X10	<u>Maken en beoordelen kleine röntgenfoto</u> Per opname.	€ 17,03
X11	<u>Beoordelen kleine röntgenfoto</u> Kan niet door dezelfde mondzorgaanbieder (praktijk) als X10 in rekening worden gebracht.	€ 12,78
X21	<u>Maken en beoordelen kaakoverzichtsfoto</u> Niet voor implantologie in de edentate kaak (zie hiervoor X22).	€ 73,01
X22	<u>Maken en beoordelen kaakoverzichtsfoto t.b.v. implantologie in de tandeloze kaak</u>	€ 73,01
X23	<u>Beoordelen kaakoverzichtsfoto</u>	€ 26,77

	Beoordelen kaakoverzichtsfoto gemaakt middels X21 en X22. Kan niet door dezelfde mondzorgaanbieder (praktijk) als X21 en X22 in rekening worden gebracht.	
X24	<u>Maken en beoordelen schedelfoto</u>	€ 32,85
X34	<u>Beoordelen schedelfoto</u> Kan niet door dezelfde mondzorgaanbieder (praktijk) als X24 in rekening worden gebracht.	€ 24,34
X25	<u>Maken en beoordelen meerdimensionale kaakfoto</u> Het maken en beoordelen van een meerdimensionale kaakfoto (bijvoorbeeld met een CT-scanner). Deze foto dient uitsluitend te worden genomen indien het maken van een dergelijke opname een meerwaarde heeft ten opzichte van conventionele röntgendiagnostiek.	€ 206,85
X26	<u>Beoordelen meerdimensionale kaakfoto</u> Het beoordelen van de meerdimensionale kaakfoto en het bespreken met de patiënt. Kan niet door dezelfde mondzorgaanbieder (praktijk) als X25 in rekening worden gebracht.	€ 60,84
III	Preventieve mondzorg (M)	

M01	<p><u>Preventieve voorlichting en/of instructie, per vijf minuten</u> 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 plaquescore; • 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)/verzorgers(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 C002 worden gedeclareerd, mits de preventieve voorlichting/ instructie meer dan vijf</p>	€ 13,64
-----	--	---------

	minuten in beslag heeft genomen.	
M02	<p><u>Consult voor evaluatie van preventie, per vijf minuten</u></p> <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>	€ 13,64
M03	<p><u>Gebitsreiniging, per vijf minuten</u></p> <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</p>	€ 13,64

	dichtstbijzijnde veelvoud van vijf minuten.	
M05	<p><u>Niet-restauratieve behandeling van cariës in het melkgebit</u></p> <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 bescherm laag; • 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.</p> <p>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>	€ 27,38

M32 */**	<u>Eenvoudig bacteriologisch- of enzymatisch onderzoek</u> Deze prestatie omvat: <ul style="list-style-type: none"> • het nemen van een eenvoudig plaque- of speekselmonster; • het interpreteren van de bacteriologische of enzymatische gegevens. Deze prestatie mag alleen in rekening worden gebracht als de test in de praktijk in aanwezigheid van de patiënt wordt uitgevoerd.	€ 18,25
M30	<u>Behandeling van gevoelige tandhalzen en (preventief) toedienen medicament</u> Per element. Behandeling van gevoelige tandhalzen of het preventief toedienen van een medicament zoals fluoride- of chloor-hexidineproducten/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.	€ 6,08
M40	<u>Fluoridebehandeling</u> Per kaak. Inclusief polijsten. Ook bedoeld	€ 15,21

	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 aangegeven.	
M61*	<u>Mondbeschermer</u> Afdrukken en plaatsing. Inclusief een eventueel benodigde afdruk van de onderkaak t.b.v. oclusiefixatie. Hieronder vallen ook (individueel) aangemeten mondbeschermers ten behoeve van sportactiviteiten.	€ 27,38
M80*	<u>Behandeling van witte vlekken, eerste element</u> 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.	€ 52,93
M81*	<u>Behandeling van witte vlekken, volgend element</u> 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	€ 29,20

	apart in rekening worden gebracht.	
IV	Verdoving (A)	
A10	<p><u>Geleidings-, infiltratie- en/of intraligamentaire verdoving</u></p> <p>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, intraossale of intrapulpaire verdoving is per element declarabel.</p>	€ 15,21
A15	<p><u>Oppervlakte verdoving</u></p> <p>Per kaakhelft in rekening te brengen. Alleen in rekening te brengen indien niet gevolgd door A10.</p>	€ 7,91
A20	<p><u>Behandeling onder algehele anesthesie of sedatie</u></p> <p>Als tandheeskundige behandelingen onder algehele anesthesie (verdoving) of sedatie worden uitgevoerd, maakt de mondzorgaanbieder hiervoor aanvullende kos-</p>	kostprijs

	<p>ten (bijvoorbeeld de inhuur van een anesthesioloog die de patiënt door middel van algehele anesthesie onder verdoving 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> <p>De tandheeskundige behandeling zelf kan niet in rekening worden gebracht met de prestatie verdoving door middel van algehele anesthesie of sedatie (A20); hiervoor dienen de uitgevoerde prestaties uit deze prestatie-lijst in rekening te worden gebracht.</p> <p>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.</p>	
A30	<p><u>Vorbereiding behandeling onder algehele anesthesie</u></p> <p>Bedoeld voor de organisatie van de behandeling onder algehe-</p>	€ 48,67

	le anesthesie in een instelling voor medisch specialistische zorg. A30 mag niet in combinatie met A20 gedeclareerd worden.	
V	Verdoving door middel van een roesje (B)	
B10	<u>Introductie roesje (lachgassedatie)</u> Prestatie waarin uitleg wordt gegeven over toepassing van lachgassedatie. Eenmalig per behandeling in rekening te brengen.	€ 30,42
B11	<u>Toediening roesje (lachgassedatie)</u> Per zitting in rekening te brengen.	€ 30,42
B12	<u>Overheadkosten roesje (lachgassedatie)</u> Per zitting in rekening te brengen.	€ 38,04
VI	Vullingen (V)	
V71	<u>Eénvlaksvulling amalgaam</u> Inclusief eventuele onderlaag en afwerking.	€ 25,55
V72	<u>Tweevlaksvulling amalgaam</u> Inclusief eventuele onderlaag en afwerking.	€ 40,76
V73	<u>Drievlaksvulling amalgaam</u> Inclusief eventuele onderlaag en afwerking.	€ 52,93
V74	<u>Meervlaksvulling amalgaam</u> Vulling waarbij ten minste één knobbel in de restauratie is opgenomen en drie of meer	€ 74,22

	vlakken zijn betrokken. Inclusief eventuele onderlaag.	
V81	<u>Eévlaksvulling glasi- onomeer/glascarb- meer/compomeer</u> Inclusief etsen en/of onderlaag en afwer- king.	€ 37,72
V82	<u>Tweevlaksvulling glasi- onomeer/glascarb- meer/compomeer</u> Inclusief etsen en/of onderlaag en afwer- king.	€ 52,93
V83	<u>Drievlaksvulling glasi- onomeer/glascarb- meer/compomeer</u> Inclusief etsen en/of onderlaag en afwer- king.	€ 65,10
V84	<u>Meervlaksvulling glasi- onomeer/glascarb- meer/ compomeer</u> Vulling waarbij: <ul style="list-style-type: none"> • tenminste drie vlakken zijn betrokken en daarnaast één knobbel; of • ten minste drie vlakken zijn betrokken en daarnaast in het front twee hoeken. Inclusief etsen en/of onderlaag en afwer- king.	€ 86,39
V91	<u>Eévlaksvulling compo- siet</u> Inclusief etsen en/of onderlaag en afwer- king.	€ 48,67
V92	<u>Tweevlaksvulling com- posiet</u> Inclusief etsen en/of onderlaag en afwer- king.	€ 63,88

V93	<u>Drievlaksvulling composiet</u> Hieronder valt ook de hoekopbouw (klasse IV) in front. Inclusief etsen en/of onderlaag en afwerking.	€ 76,05
V94	<u>Meervlaksvulling composiet</u> Vulling waarbij: <ul style="list-style-type: none"> • tenminste drie vlakken zijn betrokken en daarnaast één knobbel; of • tenminste drie vlakken zijn betrokken en daarnaast in het front twee hoeken. Inclusief etsen en/of onderlaag en afwerking.	€ 97,34
V15	<u>Aanbrengen schildje van tandkleurig plastisch materiaal (facing)</u> Directe labiale veneering: veneering van het labiale vlak door middel van composiet of confectione kunststofschildje in één zitting, inclusief etsen (voor indirecte labiale veneering, zie R78 en R79).	€ 73,01
V30	<u>Fissuurlak eerste element (sealen)</u> Aanbrengen fissuurlak op element ter voorkoming van cariës. Inclusief etsen.	€ 27,38
V35	<u>Fissuurlak ieder volgend element in dezelfde zitting (sealen)</u> Aanbrengen fissuurlak op volgend element ter voorkoming van cariës.	€ 15,21

	In dezelfde zitting als V30. Inclusief etsen.	
V40	<u>Het polijsten, beslijpen en bijwerken van oude vullingen</u> Per element. Polijsten van amalgaam vullingen slechts in rekening te brengen bij nog niet eerder gepolijste vullingen.	€ 6,08
V50	<u>Droogleggen van elementen door middel van een rubberen lapje</u> Ongeacht het aantal elementen per aangebrachte cofferdam (lapje).	€ 12,17
V70*	<u>Parapulpaire stift</u> Tarief ook van toepassing bij parodontale regeneratietechnieken. Stiften kunnen tegen kostprijs als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.	€ 12,17
V80*	<u>Wortelkanaalstift</u> Stiften kunnen tegen kostprijs als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.	€ 21,29
V85*	<u>Elke volgende wortelkanaalstift in hetzelfde element</u> Stiften kunnen tegen kostprijs als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.	€ 9,13
VII	Wortelkanaalbehandelingen (E)	
	<i>De verrichtingen uit het hoofdstuk VII zijn exclusief:</i> <ul style="list-style-type: none"> • verdoving; 	

	<ul style="list-style-type: none"> • röntgenologische ver- richtingen; • verrichtingen die noodzakelijk zijn ter voorbereiding van de wortelkanaalbehandeling; • kosten bijzondere ma- terialen, zoals MTA; • definitieve restauratie; • isolatie d.m.v. rubber- dam. <p>Ten behoeve van de dia- gnostiek van wortelka- naalbehandelingen wordt de Dutch Endodontic Tre- atment Index (DETI)-sco- re gebruikt, en waar nodig gevolgd door invulling van de Classificatie Endodon- tische Behandeling (CEB), conform de Richtlijn endo- dontische diagnostiek en behandeling.</p> <p>Bij een CEB Klasse II of III wortelkanaalbehandeling kunnen naast het maxi- mumtarief van de wortel- kanaalbehandeling in re- kening worden gebracht:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de daarvoor geldende toeslagen uit hoofd- stuk E (prestaties E51 tot en met E57); • de daartoe geëigende codes bij een voorbe- handeling bij isolatie door middel van rub- berdam; • de geëigende codes uit hoofdstuk XII wanneer parodontale voorbe- handeling nodig is wegens endo-paro- dontale problematiek. 	

a.	Onderzoek, diagnostiek en behandelplanning	
E02	<u>Uitgebreid wortelkanaalbehandeling consult</u> <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 C003, E77 en E78 in rekening te brengen.</p>	€ 42,59
E03	<u>Consult na tandheelkundig ongeval</u> Uitgebreid consult volgens Richtlijn Dentaal Trauma, niet in combinatie met C003 en E02 in rekening te brengen.	€ 33,46
b.	Wortelkanaalbehandeling	
<i>Pulpabehandeling met als doel behoud van vitaliteit</i>		
E60*	<u>Geheel of gedeeltelijk weghalen van pulpaweefsel</u> Totale of partiële pulpotomie: het verwijderen van het bescha-	€ 48,67

	<p>digde 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>	
<i>Wortelkanaalbehandeling element met volgroeide wortelpunt, ongecompliceerd</i>		
E04	<p><u>Toeslag voor kosten bij gebruik van roterende nikkel-titanium instrumenten</u></p> <p>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.</p>	€ 49,71
E13	<p><u>Wortelkanaalbehandeling per element met 1 kanaal</u></p> <p>Het openen van de tandholte (pulpkamer), lengte bepalen, vormgeven, irrigeren, en aanbrengen van een kanaalvulling van gutta-percha in combinatie met een wortelkanaalcement.</p>	€ 109,51
E14	<p><u>Wortelkanaalbehandeling per element met 2 kanalen</u></p> <p>Het openen van de tandholte (pulpkamer), lengte bepalen, vormgeven, irrigeren,</p>	€ 158,18

	en aanbrengen van een kanaalvulling van gutta-percha in combinatie met een wortelkanaalcement.	
E16	<u>Wortelkanaalbehandeling per element met 3 kanalen</u> Het openen van de tandholte (pulpkamer), lengte bepalen, vormgeven, irrigeren, en aanbrengen van een kanaalvulling van gutta-percha in combinatie met een wortelkanaalcement.	€ 206,85
E17	<u>Wortelkanaalbehandeling per element met 4 of meer kanalen</u> Het openen van de tandholte (pulpkamer), lengte bepalen, vormgeven, irrigeren, en aanbrengen van een kanaalvulling van gutta-percha in combinatie met een wortelkanaalcement.	€ 255,52
E85	<u>Elektronische lengtebepaling</u> Per element in rekening te brengen.	€ 15,21
E19	<u>Insluiten calciumhydroxide of daarmee vergelijkbare desinfectans per element, per zitting</u> 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	€ 18,25

	<p>volgende zitting. Inclusief aanbrengen en/of verwijderen tijdelijke restauratie. Niet te declareren in combinatie met de codes E61, E62, E63, E77 en E78.</p>	
E66	<p><u>Wortelkanaalbehandeling van melkelement</u> Per melkelement met bijvoorbeeld calciumhydroxide.</p>	€ 48,67
<p><i>Toeslagen bij complicaties bij wortelkanaalbehandelingen</i> <i>Alleen te declareren bij DETI-score B en klasse II of III van de Classificatie.</i></p>		
E51	<p><u>Verwijderen van kroon of brug</u> 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.</p>	€ 36,50
E52	<p><u>Moeilijke wortelkanaalopening</u> Toeslag die in rekening mag worden gebracht bij een moeilijke wortelkanaalopening veroorzaakt door aanwezigheid van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gegoten, goudporseleinen of keramische vulling; • gegoten stiftopbouw; • composietopbouw in de tandholte (pulpakamer); • extreme inclinatie (>30°); 	€ 30,42

	<ul style="list-style-type: none"> • zeer beperkte mondopening (<30 mm). 	
E53	<u>Verwijderen van wortelstift</u> Het verwijderen van een wortelstift van metaal, koolstofvezel, glasvezel of keramiek die in het kanaal is gecementeerd met een definitief bevestigingscement. Per kanaal.	€ 42,59
E54	<u>Verwijderen van wortelkanaalvulmateriaal</u> Revisie van een in een eerder stadium voltooide wortelkanaalbehandeling. Per kanaal.	€ 30,42
E55	<u>Behandeling dichtgeslibd of verkalkt wortelkanaal</u> 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.	€ 30,42
E56*	<u>Voortgezette behandeling bij weefselschade van de tandwortel</u> 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 behan- 	€ 42,59

	<p>delen cervicale resorptie.</p> <p>Per kanaal in rekening te brengen.</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>	
E57	<p><u>Behandeling van element met uitzonderlijke anatomie</u></p> <p>Per element. Van toepassing bij:</p> <ul style="list-style-type: none"> • C- of S- vorm; • Dens in dente; • Dilaceratie; • Interne resorptie met perforatie; • Taurodontie. 	€ 30,42
<i>Apexificatieprocedure van element met onvolgroeide wortelpunt</i>		
E61	<p><u>Behandelen van open wortelpunt met calciumhydroxide, eerste zitting</u></p> <p>Het openen van de tandholte (pulpakamer), lengte bepalen, vormgeven, irrigeren en het aanbrengen van calciumhydroxide.</p>	€ 85,17
E62	<p><u>Behandelen van open wortelpunt met calciumhydroxide, elke volgende zitting</u></p> <p>Het opnieuw openen van de tandholte (pulpakamer), controleren van een apicale barrière, irrigeren en het versen van calciumhydroxide.</p>	€ 54,75

E63*	<u>Toeslag voor afsluiting met Mineral Trioxide Aggregate (MTA) of een vergelijkbaar biokeramisch materiaal</u> Per element. Het aanbrengen van een apicale barrière met behulp van MTA of een vergelijkbaar biokeramisch materiaal, inclusief extraradiculaire matrijs 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 materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.	€ 45,63
E64	<u>Afsluiting van open wortelpunt</u> Obturatie van element met apexificatie: door het vullen met gutta-percha en cement.	€ 48,67
<i>Initiële wortelkanaalbehandeling</i>		
E77	<u>Initiële wortelkanaalbehandeling, eerste kanaal</u> Alleen in rekening te brengen in spoedeisende gevallen tijdens waarneming. Hieronder wordt verstaan: openen tandholte (pulpkamer), extirpatie, toegankelijk maken van kanalen voor irrigatie, irrigeren en het insluiten van calciumhydroxide (inclusief tijdelijke afsluiting).	€ 60,84

E78	<u>Initiële wortelkanaalbehandeling, elk volgend kanaal</u> 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).	€ 30,42
<i>Bleken</i>		
E90	<u>Inwendig bleken, eerste zitting</u> 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.	€ 48,67
E95	<u>Inwendig bleken, elke volgende zitting</u>	€ 18,25
E97*	<u>Uitwendig bleken per kaak</u> Afdrukken, plaatsen bleekhoes en gebruiksinstructie. Ongeacht het aantal elementen per kaak.	€ 76,05
<i>Behandeling trauma-element</i>		
E40	<u>Directe pulpa-overkapping</u> Alleen geïndiceerd bij trauma-elementen met een pulpa-expositie in niet-geïnfecteerd dentine waarbij op de dag	€ 30,42

	van het trauma een hermetisch afsluitende restauratie kan worden aangebracht.	
E42	<p><u>Terugzetten van een verplaatst element na tandheelkundig ongeval</u></p> <p>Repositie geluxeerd element: het manueel of met behulp van extractietang reponeren van een geluxeerd element.</p>	€ 12,17
E43*	<p><u>Vastzetten element d.m.v. een spalk na tandheelkundig ongeval</u></p> <p>Het aanbrengen van een fixatiespalk van draad en/of composiet (inclusief etsen), per element.</p> <p>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.</p>	€ 24,34
E44	<p><u>Verwijderen spalk, per element</u></p> <p>Hieronder wordt verstaan het verwijderen van de spalk, wegslijpen composiet en het polijsten van de elementen.</p> <p>Per element waaraan de spalk is bevestigd in rekening te brengen.</p> <p>Deze prestatie mag niet in rekening worden gebracht ten behoeve van het verwijderen van or-</p>	€ 6,08

	thodontische retentie-apparatuur, hiervoor zijn de F-codes uit de Prestatie- en tariefbeschikking orthodontische zorg aangewezen.	
<i>Aanbrengen rubberdam</i>		
E45	<u>Aanbrengen rubberdam</u> 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).	€ 12,17
<i>Microchirurgische wortelkanaalbehandelingen</i>		
E31	<u>Snij-/ hoektand</u> 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).	€ 121,68
E32	<u>Premolaar</u> 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	€ 170,35

	gebruik van de operatiemicroscoop (E86) en het gebruiksklaar maken van de praktijkruimte (E87).	
E33	<u>Molaar</u> 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).	€ 219,02
E34*	<u>Aanbrengen retrograde vulling</u> Het aanbrengen van een retrograde restauratie van een lekvrij materiaal, per kanaal.	€ 24,34
E36*	<u>Het trekken van een element met re-implantatie</u> Exclusief het eventueel sluiten van de perforatie of het aanbrengen van een retrograde afsluiting en exclusief het aanbrengen van een spalk.	€ 85,17
E37	<u>Kijkoperatie</u> Diagnostische flap: kijkoperatie ter inspectie van wortelfracturen, perforaties, etc.	€ 73,01
<i>Opvullen van de pulpakamer en afsluiten van de kanaalingen</i>		
E88	<u>Opvullen van de pulpakamer en afsluiten van de kanaalingen</u>	€ 60,84

	Het aanbrengen van een diepe vulling, al dan niet in combinatie met een wortelstift, om de kanaalingangen af te sluiten en de pulpkamer op te vullen. Hiermee wordt voldoende houvast gecreëerd voor de hierop aan te brengen vulling en wordt de tand of kies versterkt.	
<i>Gebruik operatiemicroscoop</i>		
E86	<u>Gebruik operatiemicroscoop bij wortelkanaalbehandeling</u> 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.	€ 82,13
<i>Gebruiksklaar maken praktijkruimte</i>		
E87	<u>Gebruiksklaar maken van praktijkruimte voor wortelkanaalbehandeling</u> 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 ge-	€ 60,84

	heel afdekken van de patiënt of speciale kleding voor de operateur en assistente.	
VIII	Kronen en bruggen (R)	
<i>De in dit hoofdstuk vermelde tarieven zijn, indien van toepassing, inclusief noodvoorziening.</i>		
a.	Inlays en kronen	
R08*	<u>Eénvlaks composiet inlay</u> Vervaardiging, napolymersatie buiten de mond en plaatsing in dezelfde zitting, inclusief etsen.	€ 73,01
R09*	<u>Tweevlaks composiet inlay</u> Vervaardiging, napolymersatie buiten de mond en plaatsing in dezelfde zitting, inclusief etsen.	€ 139,93
R10*	<u>Drievlaks composiet inlay</u> Vervaardiging, napolymersatie buiten de mond en plaatsing in dezelfde zitting, inclusief etsen.	€ 182,51
R11*	<u>Eénvlaksinlay</u> Van gegoten metaal, kunststof of (glas-) keramiek, inclusief noodvoorziening.	€ 109,51
R12*	<u>Tweevlaksinlay</u> Van gegoten metaal, kunststof of (glas-) keramiek, inclusief noodvoorziening.	€ 170,35
R13*	<u>Drievlaksinlay</u> Van gegoten metaal, kunststof of (glas-) keramiek, inclusief noodvoorziening.	€ 243,35

R14	<p><u>Toeslag voor extra retentie bij het plaatsen van indirecte restauraties</u></p> <p>Toeslag voor extra retentie zoals aanvullende hechttechniek of een aangegoten pin bij het plaatsen van indirecte restauraties.</p> <p>Cementeren van indirect vervaardigde restauratie na toepassing van ten minste drie van de volgende hulpmiddelen: zandstralen met specifieke straalpoeders, silaniseervloeistof, porceleinetsvloeistof, composietcement, het aanbrengen van dentine hechtlak na preparatie.</p> <p>Aangegoten pin zoals bijvoorbeeld pinledge-, pinlay preparatie, per pin.</p> <p>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.</p>	€ 30,42
R24*	<p><u>Kroon op natuurlijk element</u></p> <p>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</p>	€ 267,69

	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.	
R34*	<u>Kroon op implantaat</u> Alleen in rekening te brengen na plaatsing van een definitieve kroon. Tot deze prestatie behoort het zo nodig beslijpen, het afdrukken 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 immediaat geplaatst implantaat, geldt prestatie J87.	€ 243,35
R29*	<u>Confectiekroon</u> Bedoeld als definitief geplaatste confectiekroon.	€ 54,75
R31	<u>Opbouw plastisch materiaal</u>	€ 60,84

	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.	
R32*	Gegoten opbouw, <u>indirecte methode</u> Inclusief noodvoorziening.	€ 60,84
R33*	Gegoten opbouw, <u>directe methode</u> Inclusief noodvoorziening.	€ 121,68
b.	Brugwerk	
R40*	<u>Eerste brugtussendeel</u>	€ 182,51
R45*	<u>Toeslag bij een conventionele brug voor elk volgende brugtussendeel in hetzelfde tussendeel</u> Per brugtussendeel. Toeslag bij prestatie R40 indien sprake is van meer dan één brugtussendeel (dummy) in hetzelfde tussendeel. Ook voor implantaatgedragen bruggen.	€ 91,26
R49	<u>Toeslag voor brug op vijf- of meer pijlerelementen</u>	€ 152,09
R50*	<u>Metalen fixatiekap met afdruk</u> Ongeacht het aantal kappen per brug.	€ 30,42
R55*	<u>Gipsslot met extra afdruk</u>	€ 30,42

	Niet in combinatie met R50.	
R60*	<u>Plakbrug zonder preparatie</u> 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.	€ 121,68
R61*	<u>Plakbrug met preparatie</u> Eén dummy met bevestiging aan twee elementen. Pontic met of zonder metalen retentierooster, aan pijlerelementen bevestigd door middel van composiet/etstechniek, inclusief etsen.	€ 182,51
R65	<u>Toeslag bij een plakbrug voor elk volgende brugtussendeel in hetzelfde tussendeel</u> Per brugtussendeel. Toeslag bij prestatie R60 of R61 indien sprake is van meer dan één brugtussendeel (dummy) in hetzelfde tussendeel.	€ 42,59
R66	<u>Toeslag bij een plakbrug voor elke volgende bevestiging boven het aantal van twee</u> Toeslag bij prestatie R60 of R61.	€ 24,34
c.	Restauraties diversen	
R70	<u>Toeslag voor kroon onder bestaand frame-anker</u>	€ 66,92

	Toeslag in rekening te brengen bovenop kroontarief.	
R71*	<u>Vernieuwen porseleinen schildje, reparatie metalen/porseleinen kroon in de mond</u>	€ 66,92
R74*	<u>Opnieuw vastzetten niet plastische restauraties</u> Per kroon of pijlerelement in rekening te brengen.	€ 24,34
R75*	<u>Opnieuw vastzetten plakbrug</u>	€ 60,84
R76	<u>Toeslag voor gegoten opbouw onder bestaande kroon</u>	€ 30,42
R77	<u>Moeizaam verwijderen van oud kroonen brugwerk per (pijler)element</u>	€ 30,42
R91*	<u>Wortelkap met stift</u> Plaatsen van een kap op de natuurlijke wortels van tanden en kiezen waarover een frame- of overkappingskunstgebit geplaatst wordt.	€ 152,09
d.	Schildje van keramiek of kunststof <i>Indirect vervaardigd schildje (facing) van composiet, kunststof of (glas-)keramiek, bevestigd door middel van composiet/etstechniek inclusief etsen.</i>	
R78*	<u>Schildje van keramiek of kunststof, zonder preparatie</u> Voor directe labiale veneering, zie V15. Het schildje ofwel facing wordt indirect ver-	€ 73,01

	vaardigd (in een tand-technisch laboratorium).	
R79*	<u>Schildje van keramiek of kunststof, met preparatie</u> Inclusief noodvoorziening. Het schildje ofwel facing wordt indirect vervaardigd (in een tand-technisch laboratorium).	€ 121,68
e.	Temporaire voorzieningen <i>Alleen in rekening te brengen voor een noodvoorziening die:</i> <ol style="list-style-type: none"> a. geen onderdeel vormt van zelfaangevallen kroon- en brugwerk, of b. een semi-permanent karakter heeft, gewoonlijk extern en indirect vervaardigd. 	
R80*	<u>Tijdelijk kroon- en brugwerk, eerste tand of kies</u> 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). 	€ 30,42
R85*	<u>Tijdelijk kroon- en brugwerk, volgende tand of kies</u>	€ 12,17
R90*	<u>Gedeeltelijk voltooid werk</u>	Naar gelang het stadium waarin de tandheel-

	Naar gelang het stadium waarin de tandheelkundige werkzaamheden verkeren.	kundige werkzaamheden verkeren
IX	Behandeling Kauwstelsel (G)	
	Op dit hoofdstuk zijn algemene bepalingen van toepassing. De verrichtingen en tarieven uit hoofdstuk IX zijn exclusief: <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ol style="list-style-type: none"> 1. de diagnostiek/onderzoek bij patiënten met orofaciale pijn en/of disfunctieproblematiek (OPD); en daarnaast 2. de therapie bij OPD. <p>Afhankelijk van de mate van complexiteit van de zorgvraag in de context van de individuele</p>	

	<p>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.</p> <p><u>Eenvoudig onderzoek</u></p> <p>Het eenvoudig diagnostisch onderzoek waarmee gestart kan worden bij het melden van een OPD-klacht door een patiënt kan worden gedeclareerd middels prestatie C003. Het stellen van gerichte screeningsvragen is hier onderdeel van.</p>	
<i>Onderzoek/diagnostiek bij OPD</i>		
G21	<p><u>Functieonderzoek kauwstelsel</u></p> <p>Naar aanleiding van een klacht, suspect voor niet-dentoalveolaire orofaciale pijn en/of disfunctie (OPD). Onder functieonderzoek kauwstelsel wordt verstaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 	€ 109,51

	<p>of spier), het rapporteren van gewrichtsgeluiden (knappen en/of crepitatie), orthopedische testen, palpatie kauwmusculatuur en kaakgewricht);</p> <ul style="list-style-type: none"> • het schriftelijk vastleggen van de bevindingen; • het formuleren van een werkdiagnose. <p>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.</p> <p>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.</p>	
G22	<p><u>Verlengd onderzoek OPD</u></p> <p>Het verlengd onderzoek OPD is een multidimensionaal onderzoek ten behoeve van diagnostiek van (moge-</p>	€ 219,02

lijk) complexe orofaciale pijn en/of disfunctie.

Inclusief:

- 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.

Op basis van de aard van de OPD wordt bovenstaand onderzoek uitgebreid met een of meer modules:

- Onderzoek cervicogene pijn;
- Onderzoek neurogene pijn;
- Onderzoek hoofdpijn.

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

	<p>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 zorgzwaarte 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>	
G23	<p><u>Spieractiviteitsmeting en registratie</u></p> <p>Aanvullend onderzoek na het Verlengd onderzoek OPD met gebruikmaking van specifieke apparatuur.</p>	€ 97,34
<p><i>Therapie bij OPD A (niet-complex) of OPD B (complex), na tenminste Functieonderzoek kauwstelsel (G21)</i></p>		
G41	<p><u>Consult OPD-therapie A (niet-complex)</u></p> <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.</p> <p>Indien van toepassing omvat deze prestatie ook:</p>	€ 63,88

	<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 vóór afgaand het functieonderzoek kauwstelsel (G21) en/of verlengd onderzoek OPD (G22) heeft plaatsgevonden.</p>	
G62*	<p><u>Stabilisatieopbeetplaat</u></p> <p>Uitsluitend in rekening te brengen indien vóór afgaand 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).</p>	€ 164,26

	Voor een zogeheten nightguard of thermoplastische drumplaat geldt prestatie G69.	
G68*	<p><u>Reparatie stabilisatie-opbeetplaat met afdruk</u></p> <p>Uitsluitend in rekening te brengen indien vóór afgaand het functieonderzoek kauwstelsel (G21) en/of verlengd onderzoek OPD (G22) heeft plaatsgevonden. Deze prestatie mag tevens in rekening worden gebracht indien een andere zorgaanbieder dan de zorgaanbieder die het functieonderzoek heeft uitgevoerd, de stabilisatie-opbeetplaat repareert.</p>	€ 48,67
G47	<p><u>Evaluatie/herbeoordeling na OPD therapie A</u></p> <p>Evaluatieonderzoek na therapie bij OPD A. Uitsluitend in rekening te brengen indien vóór afgaand het functieonderzoek kauwstelsel (G21) en/of verlengd onderzoek OPD (G22) heeft plaatsgevonden.</p> <p>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. 	€ 73,01

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.		
G43	<p><u>Consult OPD-therapie B (complex)</u> Therapie bij complexe OPD, per zitting. Bij complexe OPD is sprake van problematiek die interacteert op meerdere gebieden (meerdere assen). Dit vereist een multidimensionale en gecoördineerde behandeling. 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. Indien van toepassing omvat deze prestatie ook:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het geven van pijn-educatie; • het geven van gedragsadviezen; • controle, instructies gebruik en evaluatie van een stabilisatieopbeetplaat en kleine correcties; • het voorschrijven van recept-gebonden medicatie; • het aanleren van oefeningen en automassage; • biofeedback technieken en sensorische oefen- 	€ 122,89

	therapie, zo nodig met individuele hulpmiddelen.	
G44*	<p><u>Therapeutische injectie</u> Per gelaatshelft. 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>	€ 66,92
G46*	<p><u>Consult voor instructie apparatuur (eenmalig)</u> Eenmalig 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</p>	€ 48,67

	Verlengd Onderzoek OPD (G22) heeft plaats- gevonden en de OPD als complex is aange- merkt.	
G48	<p><u>Evaluatie/herbeoorde- ling na OPD therapie B</u> Evaluatieonderzoek na therapie bij OPD B. In- clusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hermeting van de bevindingen uit het Verlengd onder- zoek OPD (G22); • bespreking van de bevindingen met de patiënt en schriftelijke regi- stratie daarvan; • planning van na- zorg; en • schriftelijke rappor- tage aan verwijzers en medebehande- laars. <p>Uitsluitend in rekening te brengen nadat een Verlengd Onderzoek OPD (G22) heeft plaats- gevonden en de OPD als complex is aange- merkt. Ook van toepassing voor hernieuwd onder- zoek van patiënten die zich binnen een jaar na een eerder afgeronde therapie bij OPD B met dezelfde OPD-klacht bij dezelfde instelling mel- den.</p>	€ 121,68
b.	Beetregistraties Onderdeel b van dit hoofdstuk betreft de in rekening te brengen verrichtingen en tarie- ven voor beetregistra-	

	tiemethoden voor het kauwstelsel, indirect planmatig inslijpen, beetbeschermingsplaat en aanbrengen front/hoek tandgeleiding.	
	<i>De hieronder vermelde tarieven voor code G10 tot en met G20 zijn inclusief kosten van tandtechnische werkzaamheden al of niet in eigen beheer uitgevoerd.</i>	
G10	<p><u>Niet-standaard beetregistratie</u> 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 ear-bow, exclusief modellen.</p> <p>G10 is in combinatie met de R24 of R34 slechts declarabel indien sprake is van een behandeling waarbij minimaal 2 kronen worden geplaatst.</p>	€ 91,26
<i>Extra in rekening te brengen voor nauwkeurigere bepalingen volgend op G10</i>		
G11	<p><u>Scharnierasbepaling</u> Met behulp van hinge-axis locator en bepalen derde referentiepunt.</p>	€ 91,26
G12	<p><u>Centrale relatiebepaling</u> Het ondermodel tegenover het bovenmodel ingipsen met behulp van drie wasbeten. Hierbij wordt uitgegaan</p>	€ 85,17

	van splitcast in het bovenmodel.	
G13	<u>Protrale/laterale bepalingen</u> Lateraal links en rechts en protraal, waarna de condylushelling en de Bennethoek worden ingesteld.	€ 60,84
G14	<u>Instellen volledig instelbare articulator, pantograaf en registratie</u> Bijvoorbeeld Stuartregistratie, Denar.	€ 547,54
G16	<u>Therapeutische positiebepaling</u> Opnieuw bepalen van de therapeutische positie van de onderkaak ten opzichte van de bovenkaak door middel van een wasbeet en opnieuw ingipsen.	€ 30,42
G20	<u>Beetregistratie intra-oraal</u> Bijvoorbeeld pijlpuntregistratie.	€ 60,84
<i>Diversen</i>		
G09	<u>Occlusie analyse na meting m.b.v. digitale apparatuur</u> Het met behulp van specifieke apparatuur digitaal meten en analyseren hoe de tanden en kiezen op elkaar passen en welke krachten hierop worden uitgeoefend. Deze code is in combinatie met R24 of R34 slechts declarabel indien sprake is van een behandeling waarbij minimaal twee kronen worden geplaatst. De G09 mag niet ten behoeve van een vul-	€ 32,85

	ling gedeclareerd worden.	
G15	<p><u>Toeslag voor het behouden van beethoogte</u></p> <p>Bijvoorbeeld door kunsthars of stents mal of het laten staan van occlusiedeel 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>	€ 30,42
G65*	<p><u>Indirect planmatig inslijpen</u></p> <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 occlusale 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. 	€ 334,61
G66	<p><u>Planmatig beslijpen van alle voortanden, per boven- of onderkaak</u></p> <p>Het slijpen van alle voortanden van één kaak. Per kaak in rekening te brengen.</p>	€ 60,84

G69*	<u>Beetbeschermingsplaat</u> De vervaardiging en plaatsing van een occlusale plaat van harde kunsthars, zonder dat voorafgaand onderzoek naar een OPD heeft plaatsgevonden. Inclusief: <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. Eventuele controlebezoeken – al dan niet met kleine correcties, uit te voeren aan de beetbeschermingsplaat - kunnen worden gedeclareerd middels prestatie C003.	€ 66,92
G33*	<u>Aanbrengen front/hoek tandgeleiding</u> Bijvoorbeeld door middel van palatinale schildjes, per element.	€ 60,84
c.	Snurk- en slaapstoornisbeugel <i>Onderdeel c van dit hoofdstuk betreft de in rekening te brengen verrichtingen en tarieven voor behandeling van patiënten met een snurk- en/of slaapstoornissenbeugel (Mandibulair Repositieapparaat, MRA). Onder een MRA</i>	

	<p>wordt verstaan: Een apparaat waarmee de onderkaak gedwongen van positie verandert met als doel de bovenste luchtwegen te verruimen en/of snurken te beperken.</p> <p>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.</p>	
G71*	<p><u>Apparaat voor snurken en slaapstoornissen (MRA)</u></p> <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. 	€ 304,19
G72	<p><u>Controlebezoek MRA</u></p> <p>Controlebezoek, al dan niet met kleine correc-</p>	€ 30,42

	ties aan het MRA of andere kleine verrichtingen. Uitsluitend in rekening te brengen twee maanden nadat het MRA is geplaatst (G71).	
G73*	<u>Reparatie MRA met af-druk</u> In het geval er voor het repareren van het MRA (code G73) opnieuw moet worden geregistreerd, is het vervaardigen en declareren van een nieuwe MRA mogelijk (code G71 plus techniekkosten).	€ 48,67
d.	Myofunctionele apparatuur	
G74 *	<u>Therapie met behulp van myofunctionele apparatuur</u> Therapie met behulp van myofunctionele apparatuur voor het afleren van afwijkende mond- en tonggewoonten. Deze therapie omvat tevens de uitleg over het afwijkende mond- en tonggedrag, instructie over het dragen van de myofunctionele apparatuur en bijbehorende controle van het dragen van de apparatuur. 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 myofunctionele apparatuur in re-	€ 128,37

	kening kunnen worden gebracht.	
X	Chirurgische ingrepen (inclusief verdoving) (H)	
a.	Onderdeel A <i>H11 kan niet in rekening worden gebracht voor extracties in het kader van orthodontie. Hiervoor gelden afwijkende prestaties (zie Prestatie- en tariefbeschikking orthodontische zorg). De verrichtingen in hoofdstuk X zijn inclusief verdoving.</i>	
H11	<u>Trekken tand of kies</u> Inclusief (eventueel) hechten, kosten hechtmateriaal en wondtoilet.	€ 45,63
H16	<u>Trekken volgende tand of kies, in dezelfde zitting en hetzelfde kwadrant</u> Inclusief (eventueel) hechten, kosten hechtmateriaal en wondtoilet.	€ 34,07
H21	<u>Kosten hechtmateriaal</u> 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.	€ 6,29
H26	<u>Hechten weke delen</u>	€ 66,92

	Bijvoorbeeld liphechtingen inclusief wondtoilet.	
H50	Terugzetten/ terugplaatsen tand of kies, <u>eerste element exclusief wortelkanaalbehandeling</u> Inclusief tijdelijke fixatie ongeacht de methode; inclusief hechten en wondtoilet.	€ 60,84
H55	Terugzetten/ terugplaatsen tand of kies, <u>buurelement, exclusief wortelkanaalbehandeling</u> Terugzetten/ terugplaatsen element exclusief pulpabehandeling, eerste element.	€ 18,25
b.	Onderdeel B	
H90	<u>Vorbereiding praktijkruimte ten behoeve van chirurgische verrichtingen vallend onder onderdeel B</u> 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.	€ 60,84
H33	<u>Hemisectie van een molaar</u> Inclusief hechten en wondtoilet.	€ 73,01
H35	<u>Moeizaam trekken tand of kies, met mucoperiostale opklap</u> Inclusief hechten en wondtoilet.	€ 73,01

H40	<u>Corrigeren van de vorm van de kaak, per kaak</u> Correctie processus alveolaris. Als zelfstandige verrichting, inclusief hechten en wondtoilet.	€ 54,75
H41	<u>Verwijderen van het lipbandje of tongriempje</u> Frenulum extirpatie. Inclusief hechten en wondtoilet.	€ 36,50
<i>Wortelpuntoperatie per tandwortel</i>		
H42	<u>Wortelpuntoperatie, per tandwortel, zonder afsluiting</u> Het verrichten van een apexresectie na een endodontische behandeling; maximaal twee apices per element in rekening te brengen; inclusief hechten en wondtoilet.	€ 73,01
H43	<u>Wortelpuntoperatie, per tandwortel, met ante of retrogradeafsluiting</u> Het verrichten van een apexresectie na een endodontische behandeling; maximaal twee apices per element in rekening te brengen; inclusief hechten en wondtoilet.	€ 97,34
H44	<u>Primaire antrumsluiting</u> Het zodanig hechten dat de randen van het slijmvlies zonder spanning aansluiten; inclusief hechten en wondtoilet.	€ 66,92
H59	<u>Behandeling kaakbreuk, per kaak</u> Fractuur van processus alveolaris. Als zelfstandige verrichting; inclu-	€ 85,17

	sief hechten en wondtoilet.	
<i>Cyste-operatie</i>		
H60	Marsupialisatie Inclusief hechten en wondtoilet.	€ 85,17
H65	Primaire sluiting Inclusief hechten en wondtoilet.	€ 164,26
<i>Correctie van het prothesedragende deel per kaak met bijbehorende weke delen</i>		
H70	Lappige fibromen, Schlotterkamm, tubercorrectie e.d., enkelzijdig per kaak Inclusief hechten en wondtoilet.	€ 85,17
H75	Lappige fibromen, Schlotterkamm, tubercorrectie e.d., dubbelzijdig per kaak Inclusief hechten en wondtoilet.	€ 164,26
H80	Alveolotomie torus, vergelijkbare praeprothetische botcorrecties, enkelzijdig per kaak Inclusief hechten en wondtoilet.	€ 115,59
H85	Alveolotomie torus, vergelijkbare praeprothetische botcorrecties, dubbelzijdig per kaak Inclusief hechten en wondtoilet.	€ 194,68
XI		
Kunstgebitten (P)		
a.		
Gedeeltelijk kunstgebit		
P001*	Gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars, 1-4 elementen Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing,	€ 91,26

	inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing.	
P002*	<u>Gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars, 5-13 elementen</u> Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing, inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing.	€ 182,51
P003*	<u>Frame kunstgebit, 1-4 elementen</u> Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing, inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing. Inclusief ontwerp en steunen inslijpen voorafgaand aan de vervaardiging van het frame kunstgebit.	€ 249,44
P004*	<u>Frame kunstgebit, 5-13 elementen</u> Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing, inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing. Inclusief ontwerp en steunen inslijpen voorafgaand aan de vervaardiging van het frame kunstgebit.	€ 340,69
b.	Volledig kunstgebit	
P020*	<u>Volledig kunstgebit bovenkaak</u> Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing, inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing.	€ 182,51
P021*	<u>Volledig kunstgebit onderkaak</u> Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing, inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing.	€ 243,35

	rende vier maanden na plaatsing.	
P022*	<u>Volledig kunstgebit boven- en onderkaak</u> Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing, inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing.	€ 395,45
P023*	<u>Tijdelijk volledig kunstgebit, per kaak</u> Tijdelijk volledig kunstgebit in boven- of onderkaak ter overbrugging van de periode tot het plaatsen van een niet tijdelijke prothetische voorziening. Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing, inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing. Per kaak in rekening te brengen.	€ 121,68
c.	Toeslagen	
P040	<u>Toeslag voor individuele afdruk bij volledig kunstgebit</u> Per kaak in rekening te brengen. Toeslag bij P020, P021, P022 en P023.	€ 65,70
P041	<u>Toeslag voor individuele afdruk bij gedeeltelijk kunstgebit van kunst-hars</u> Per kaak in rekening te brengen. Toeslag bij P001 en P002.	€ 30,42
P042	<u>Toeslag voor beetregistratie met specifieke apparatuur</u> Toeslag om met specifieke apparatuur te bepalen hoe de kaken ten opzichte van elkaar	€ 60,84

	staan. Bijvoorbeeld pijn- puntregistratie. Toeslag bij P020 en P022.	
P043	<u>Toeslag voor frontop- stelling of beetbepaling in aparte zitting</u> Toeslag voor het in een aparte zitting: <ul style="list-style-type: none"> • opstellen van de voortanden van een kunstgebit; of • passen van front en opnieuw beetbepa- len en aanpassen lip- en wangvulling. Toeslag bij P002, P004, P020 en P022.	€ 36,50
P044	<u>Toeslag zeer ernstig ge- slonken kaak, per kaak</u> Toeslag indien bij de patiënt een klikgebit is geïndiceerd, maar een volledig kunstge- bit wordt geplaatst. Per kaak in rekening te brengen. Toeslag bij P020, P021, P022.	€ 82,13
P045	<u>Toeslag immediaat kunstgebit</u> Per immediaat te ver- vangen element in re- kening te brengen met een maximum van 8 elementen per kaak. Exclusief extracties en opvullen. Toeslag bij P001, P002, P003, P004, P020, P021, P022, P023, P071 en P072.	€ 15,21
P046	<u>Toeslag voor elk ele- ment bij een overkap- pingskunstgebit</u> Een toeslag voor el- ke (natuurlijke) wor-	€ 48,67

	<p>tel waar een kunstgebit over heen wordt geplaatst. Inclusief (zo nodig) afprepareren, vullen en polijsten.</p> <p>Toeslag bij P001, P002, P003, P004, P020, P021, P022, P023, P071 en P072.</p>	
P047	<p><u>Toeslag voor gegoten anker bij gedeeltelijk kunstgebit van kunst-hars</u></p> <p>Toeslag voor het extra bevestigen van een gedeeltelijk kunstgebit rondom tanden en kiezen met behulp van een gegoten anker. Inclusief eventueel inslijpen steun.</p> <p>Toeslag bij P001 en P002.</p>	€ 18,25
P048	<p><u>Toeslag voor maken precisiekoppeling, per koppeling of staafhuls</u></p> <p>Toeslag voor het maken van een precisiekoppeling om het kunstgebit te laten steunen op de resterende tanden en kiezen. Matrix en patrix als één deel te berekenen. Per koppeling of staafhuls (steg) in rekening te brengen.</p> <p>Toeslag bij P003, P004, P020, P021 en P022.</p>	€ 91,26
P049	<p><u>Toeslag voor aanbrengen telescoopkroon met precisiekoppeling</u></p> <p>Toeslag voor het aanbrengen van een kap kroon in een frame- of overkappingskunstgebit voor bevestiging op een kroon voor extra steun en houvast.</p>	€ 60,84

	Toeslag bij P003, P004, P020, P021 en P022.	
d.	Aanpassingen bestand kunstgebit	
P060	<u>Tissue conditioning volledig kunstgebit, per kaak</u> Het aanbrengen van tijdelijke weekblijvende laag aan de binnenzijde van een bestand volledig kunstgebit. Per kaak in rekening te brengen.	€ 42,59
P061	<u>Tissue conditioning gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of framkunstgebit, per kaak</u> Het aanbrengen van tijdelijke weekblijvende laag aan de binnenzijde van een bestand gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of een frame kunstgebit. Per kaak in rekening te brengen.	€ 42,59
P062*	<u>Opvullen volledig kunstgebit, indirect, per kaak</u> Het door middel van een afdruk opvullen van een volledig kunstgebit met nieuwe kunsthars, zodat het kunstgebit weer goed aansluit. Per kaak in rekening te brengen.	€ 85,78
P063*	<u>Opvullen volledig kunstgebit, direct, per kaak</u> Opvullen van een volledig kunstgebit direct met kunsthars in de mond zodat het kunstgebit weer goed aansluit. Per kaak in rekening te brengen.	€ 86,39

P064*	<p><u>Opvullen gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of framekunstgebit, indirect, per kaak</u> Het door middel van een afdruk opvullen van een gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of een framekunstgebit met nieuwe kunsthars, zodat het kunstgebit weer goed aansluit. Per kaak in rekening te brengen.</p>	€ 74,83
P065*	<p><u>Opvullen gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of framekunstgebit, direct, per kaak</u> Opvullen van een gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of een frame kunstgebit direct met kunsthars in de mond zodat het kunstgebit weer goed aansluit. Per kaak in rekening te brengen.</p>	€ 77,87
P066*	<p><u>Opvullen overkappingskunstgebit op natuurlijke pijlers zonder staafdemonage, per kaak</u> Het opvullen van een overkappingskunstgebit op een staaf-huls (steg) op natuurlijke wortels met nieuwe kunsthars zodat het kunstgebit weer goed aansluit. Per kaak in rekening te brengen ongeacht het aantal pijlers.</p>	€ 170,35
P067	<p><u>Planmatig inslijpen bestaand kunstgebit</u> Het inslijpen van tanden en kiezen van een bestaand kunstgebit ten behoeve van bi-</p>	€ 30,42

	lateraal gebalanceerde (stabiliteit van het kunstgebit in alle richtingen) occlusie (beter dichtbijten) en articulatie (over elkaar heen schuiven). Niet in rekening te brengen binnen vier maanden na plaatsing van het kunstgebit.	
P068*	<u>Reparatie volledig kunstgebit, zonder afdruk, per kaak</u> Per kaak in rekening te brengen.	€ 18,25
P069*	<u>Reparatie volledig kunstgebit, met afdruk, per kaak</u> Per kaak in rekening te brengen.	€ 48,67
P070*	<u>Reparatie gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of framekunstgebit, zonder afdruk, per kaak</u> Per kaak in rekening te brengen.	€ 18,25
P071*	<u>Reparatie en/of uitbreiding gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of framekunstgebit, met afdruk, per kaak</u> Per kaak in rekening te brengen. Wanneer er sprake is van een uitbreiding geldt deze prestatie vanaf de eerste consultatie tot en met plaatsing, inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing.	€ 48,67
P072*	<u>Uitbreiding gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of frame kunstgebit met element(en) tot volledig kunstgebit, met afdruk, per kaak</u>	€ 48,67

	<p>Het aanvullen van een gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of een frame kunstgebit met tanden en kiezen zodat het een volledig kunstgebit wordt. Per kaak in rekening te brengen.</p> <p>Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing, inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing.</p>	
e.	Nazorg	
	<p>Onder <i>prothetische nazorg</i> wordt verstaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het controleren van de pasvorm van het bestaande kunstgebit; • het aanpassen van het kunstgebit; • het verhelpen van drukplaatsen; • het zo nodig aanbrengen van tissue conditioner of het uitvoeren van een opvulling, tot vier maanden na de plaatsing, ongeacht het aantal benodigde zittingen. <p>P060, P061, P062, P063, P064, P065 en P067 kunnen dus niet binnen vier maanden na plaatsing worden gedeclareerd. De zorg van deze verrichtingen valt binnen vier maanden na plaatsing onder <i>prothetische nazorg</i>.</p> <p>Hierop geldt de volgende uitzondering. Wanneer een kunstgebit <i>immediaat</i> wordt geplaatst (toeslag P045) dan mogen binnen vier maanden na plaatsing P060, P061, P062, P063,</p>	

	<p>P064, P065 en P067 worden gedeclareerd. <u>Reparatie binnen vier maanden na plaatsing - Onzorgvuldig gebruik</u> P068, P069, P070 en P071 kunnen alleen binnen vier maanden na plaatsing worden gedeclareerd indien sprake is van onzorgvuldig gebruik door de patiënt.</p>	
XII	Tandvleesbehandelingen (T)	
	<p>De verrichtingen en tarieven uit hoofdstuk XII (tandvleesbehandelingen) zijn exclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>De tarieven zijn inclusief instructie/voorlichting mondhygiëne.</p>	
a.	<p>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 de-</p>	

	<p>zelfde zitting de codes C001, C002, C003, C010, C011, C012 en M40 niet in rekening worden gebracht. Uitzondering hierop is C002 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.</p> <p>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'.</p>	
T012	<p><u>Onderzoek van het tandvlees met parodontiumstatus</u></p> <p>Ongeacht het aantal zittingen. In het maximumtarief voor parodontaal onderzoek is begrepen:</p>	€ 176,43

	<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. 	
T021	<p><u>Grondig reinigen wortel, complex</u> Reiniging element, exclusief verdoving. 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 her-initiële behandeling geïndiceerd is.</p>	€ 32,85
T022	<p><u>Grondig reinigen wortel, standaard</u> Reiniging element, exclusief verdoving. 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</p>	€ 24,34

	op T012 of volgend op T032 wanneer door recidief her-initiële behandeling geïndiceerd is.	
T032	<p><u>Evaluatie initiële behandeling/chirurgie of herbeoordeling met parodontiumstatus</u></p> <p>Toe te passen bij evaluatie na initiële behandeling/chirurgie of als periodiek herbeoordelingsonderzoek. Ongeacht het aantal zittingen.</p>	€ 109,51
T033	<p><u>Bespreken vervolgtraject na evaluatie of herbeoordeling</u></p> <p>In het maximumtarief van T033 is begrepen het vaststellen van het parodontaal vervolgtraject en het bespreken daarvan met de patiënt.</p> <p>Bij periodiek herbeoordelingsonderzoek alleen te declareren bij het bespreken van een nieuw of aangepast behandelplan.</p> <p>Uitsluitend in combinatie met T032.</p>	€ 66,92
T042	<p><u>Consult parodontale nazorg</u></p> <p>Van toepassing als nazorg na evaluatie initiële behandeling/chirurgie of herbeoordeling met parodontiumstatus (T032).</p> <p>Is tevens te berekenen als tussentijdse controle na de initiële behandeling (T021, T022) en vóór de evaluatie van de initiële behandeling/chirurgie (T032).</p>	€ 92,47

T043	<p><u>Uitgebreid consult parodontale nazorg</u> 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>	€ 122,89
T044	<p><u>Complex consult parodontale nazorg</u> Van toepassing als nazorg na evaluatie initiële behandeling/chirurgie of herbeoordeling met parodontiumstatus (T032). Is tevens te berekenen als tussentijdse contro-</p>	€ 163,65

	<p>le 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, Angulair defect (röntgenologisch) en/of Infrabony defect (röntgenologisch).</p>	
<i>Parodontale chirurgie</i>		
T070	<p><u>Flapoperatie tussen twee elementen</u> 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. 	€ 197,72

T071	<u>Flapoperatie per sextant (één zesde deel)</u> Inclusief: <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. 	€ 304,19
T072	<u>Flapoperatie uitgebreid per sextant (één zesde deel)</u> Inclusief: <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>	€ 365,03

	<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. 	
T073	<p><u>Directe postoperatieve zorg, eerste zitting</u> Deze prestatie is bedoeld voor de eerste controlezitting na de chirurgische ingreep. Inclusief:</p> <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. 	€ 60,84
T074	<p><u>Directe postoperatieve zorg, volgende zitting</u> Per zitting in rekening te brengen. Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het controleren van de wondgenezing en de mondhygiëne; • het verwijderen van plaque, tandsteen en zo nodig het rei- 	€ 163,65

	<p>nigen van de worteloppervlakken en gladmaken (rootplaning);</p> <ul style="list-style-type: none"> • het verwijderen van chloorhexidine-aanslag; • het (zo nodig) plaatselijk desinfecteren; • het geven van instructie/voorlichting mondhygiëne. • het meten van de plaque-score. 	
T076	<p><u>Tuber- of retromolaarplastiek</u> Uitsluitend in rekening te brengen in combinatie met T070, T071 en T072 in hetzelfde sextant. Wanneer er sprake is van een tuber- of retromolaarplastiek als zelfstandige verrichting is T101 aangewezen.</p>	€ 76,05
b.	<p>Parodontologie in overige situaties (niet vallend onder onderdeel a) <i>Prestaties en tarieven voor specifieke parodontale verrichtingen, ongeacht de gemeten PPS-score.</i></p>	
<i>Tandvlees chirurgie, niet vallend onder onderdeel a</i>		
T101	<p><u>Tuber- of retromolaarplastiek</u> Als zelfstandige verrichting, niet in combinatie met flapoperatie. Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.</p>	€ 106,47

T102	Tandvleescorrectie, per element Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.	€ 57,80
T103	Tandvleescorrectie, per sextant (één zesde deel) Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.	€ 152,09
<i>Toepassen van regeneratietechniek</i>		
T111*	<u>Aanbrengen parodontaal regeneratiemateriaal voor botherstel als zelfstandige verrichting, per sextant (één zesde deel)</u> 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.	€ 365,03
T112*	<u>Aanbrengen parodontaal regeneratiemateriaal voor botherstel als niet-zelfstandige verrichting, gelijktijdig met flapoperatie in hetzelfde sextant (één zesde deel), per element</u> Extra te berekenen naast het tarief van flapoperatie. Uitsluitend in combinatie met T070, T071, T072, J88. Inclusief verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.	€ 121,68

	De aangebrachte materialen kunnen als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.	
T113	<u>Operatieve verwijdering van regeneratiemateriaal</u> Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.	€ 197,72
<i>Parodontale kroonverlengingsprocedure</i>		
T121	<u>Kroonverlenging per element</u> Flapoperatie inclusief correctie cervicale botniveau als voorbehandeling voor latere restauratie. Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.	€ 197,72
T122	<u>Kroonverlenging per sextant</u> Flapoperatie inclusief correctie cervicale botniveau als voorbehandeling voor latere restauratie. Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.	€ 365,03
<i>Mucogingivale chirurgie</i>		
T141	<u>Tandvleestransplantaat</u> Gingivatransplantaat. Weefseltransplantaat van palatumgingiva. Inclusief verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.	€ 115,59
T142*	<u>Recessie bedekking met verplaatste lap</u>	€ 365,03

	<p>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.</p> <p>De aangebrachte recesiebedekkingsmaterialen kunnen als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.</p>	
<i>Directe postoperatieve zorg</i>		
T151	<p><u>Directe postoperatieve zorg, eerste zitting</u> Deze prestatie is bedoeld voor de eerste controlezitting na de chirurgische ingreep. Inclusief:</p> <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. 	€ 60,84
T152	<p><u>Directe postoperatieve zorg, volgende zitting</u> Per zitting in rekening te brengen. Inclusief:</p>	€ 163,65

	<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		
T161 **	<u>Bacteriologisch onderzoek ten behoeve van tandvleesbehandeling</u> 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.	€ 42,59
T162	<u>Behandeling tandvleesabsces</u> Onderzoek, verdoving en rootplanen, inclusief instructie/ voorlichting mondhygiëne en mondhygiëne vervangende maatregelen.	€ 82,13
T163*	<u>Toepassing lokaal medicament</u> Per zitting éénmaal te declareren, ongeacht het aantal elementen. De medicamenten kun-	€ 65,70

	nen als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.	
T164*	(Draad)Spalk 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.	€ 24,34
T165	<u>Uitgebreide voedingsanalyse</u> 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.	€ 60,84
XIII	Implantaten (J)	
	<p><i>Op dit hoofdstuk zijn algemene bepalingen van toepassing.</i></p> <p><i>De prestaties en maximumtarieven uit dit hoofdstuk zijn exclusief:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>röntgenologische verichtingen;</i> • <i>kostprijs implantaat en alle overige materialen die ten</i> <p><i>behoefte van de implantatie tijdelijk dan wel blijvend in</i></p>	

	<p>de mond worden geplaatst;</p> <ul style="list-style-type: none"> operatie donorplaats in geval van toepassing autoloog botmateriaal; kostprijs van tandtechnische werkzaamheden. <p>De prestaties en maximumtarieven uit dit hoofdstuk zijn inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> kostprijs van alle verbruiksmaterialen en instrumentarium behorend bij de implantatiesystematiek die niet tijdelijk dan wel blijvend in de mond worden geplaatst; verdoving. 	
J97	<p><u>Overheadkosten implantaten, autotransplantaten en peri-implantitis chirurgie</u></p> <p>Eenmalig per implantaat, autotransplantaat of peri-implantitis behandeling per kaak te berekenen bij de codes J20, J27, J39, J88, U25 en U35.</p>	€ 182,78
J98	<p><u>Overheadkosten pre-implantologische chirurgie</u></p> <p>Eenmalig per implantaatbehandeling per kaak te berekenen bij de codes J09, J12, U25 en U35.</p>	€ 103,44
a.	Onderzoek, diagnostiek en behandelplanning	
J01	<u>Initieel onderzoek implantologie</u>	€ 67,48

	Algemeen onderzoek, voorlichting en globale beoordeling of implantologie is geïndiceerd.	
J02*	<u>Verlengd onderzoek implantologie</u> 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.	€ 103,81
J03*	<u>Proefopstelling</u> Ten behoeve van het plaatsen van implantaten.	€ 140,15
J05	<u>Implantaatpositionering op grond van CT-scan</u> Per implantaatbehandeling, mag naast J03 in rekening worden gebracht.	€ 46,72
b. I	Pre-implantologische chirurgie <i>De maximumtarieven voor de pre-implantologische chirurgie gelden als honorering voor de implantatieplanning, 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</i>	

	voorziening en exclusief de operatie van een eventuele donorplaats en/of materiaalkosten van niet autoloog materiaal t.b.v. de augmentatie.	
J09*	<u>Ophoging bodem bijholte, eerste kaakhelft</u> 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.	€ 249,15
J10*	<u>Ophoging bodem bijholte, tweede kaakhelft in dezelfde zitting</u> Uitsluitend in rekening te brengen in combinatie met J09.	€ 155,72
J11	<u>Prepareren donorplaats</u> Vrijleggen van bot ten behoeve van het verkrijgen van autoloog bottransplantaat. Deze prestatie kan uitsluitend in combinatie met J09, J10 en/of J12, J15, J17 of J18 in rekening worden gebracht.	€ 140,15
J12*	<u>Kaakverbreding en/of verhoging, per kaak</u> Per kaak in rekening te brengen. 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	€ 150,53

	combinatie met J09, J10 en/of J11 in rekening worden gebracht.	
b. II	Pre- en per-implantologische chirurgie: diversen	
J06	<u>Vrijleggen foramen mentale</u> Uitsluitend t.b.v. chirurgische correctie van de uittredeplaats van de nervus mentalis, per kaakhelft. Uitsluitend in rekening te brengen in combinatie met J20, J27, J39 of J80.	€ 31,14
J15*	<u>Kaakverbreding en/of verhoging, per sextant</u> Per sextant in rekening te brengen. Uitsluitend in rekening te brengen in combinatie met J20, J27, J28, J37 of J80.	€ 88,24
J17*	<u>Aanvullende ophoging bodem bijholte</u> Aanvullende sinusbodemelevatie. Per kaakhelft. Uitsluitend in combinatie met J20, J27, J28 of J37 in rekening te brengen.	€ 134,96
J18*	<u>Ophoging bodem bijholte orthograad</u> 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.	€ 62,29
J19	<u>Toeslag esthetische zone</u> Uitsluitend t.b.v. optimale esthetiek bij	€ 67,48

	implantaatgedragen kroon- en/of brugwerk in het bovenfront. Per implantaat te berekenen.	
c.	<p>Implantologische chirurgie</p> <p><i>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(a)t(en) alsmede het aanbrengen van een/de healing abutment(s).</i></p> <p><i>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.</i></p>	
J20	<p><u>Plaatsen eerste implantaat, per kaak</u></p> <p>Hieronder wordt verstaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vrij prepareren, afschuiven muco-periost inclusief eventuele correcties processus alveolaris; • prepareren implantaatbed; 	€ 237,21

	<ul style="list-style-type: none"> • plaatsen implantaat; • controleren primaire stabiliteit; • plaatsen afdekschroefje (cover screw) of tandvleesvormer (healing abutment); • terugleggen en aanpassen muco-periost 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>	
J28	<p><u>Plaatsen</u> volgens implantaat, per kaak</p> <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>	€ 98,10

J23*	Plaatsen eerste tandvleesvormer (healing abutment) Alleen te declareren bij twee fase techniek.	€ 77,86
J29*	Plaatsen volgende tandvleesvormer (healing abutment) Uitsluitend in combinatie met J23 of J28 in rekening te brengen. Alleen te declareren bij twee fase techniek.	€ 36,85
J26	<u>Moeizaam verwijderen implantaat</u> 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.	€ 171,29
J36	<u>Verwijderen implantaat</u> Inclusief hechten en wondtoilet. Niet in rekening te brengen binnen zes maanden na plaatsing implantaat op dezelfde locatie.	€ 34,26
J27	<u>Vervangen eerste implantaat</u> 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	€ 237,21

	<p>zitting geldt prestatie J37.</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>	
J37	<p><u>Vervangen volgend implantaat</u></p> <p>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).</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>	€ 98,10
J39	<p><u>Uitvoeren autotransplantaat</u></p> <p>Transplantaat van tand of kies.</p> <p>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 getrans- 	€ 181,15

	<p>planteerde tand of kies;</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. 	
J88	<p><u>Chirurgische behandeling peri-implantitis, per sextant (één zesde deel)</u></p> <p>Chirurgische behandeling van peri-implantitis. Inclusief verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.</p>	€ 181,15
d.	Diversen	
J07	<p><u>Toeslag kosten boren voor eenmalig gebruik of toeslag kosten inzetstukken van een Implant Removal Set voor eenmalig gebruik</u></p> <p>- Boren en borstels kunnen tegen kostprijs, onder vermelding van het batchnummer, in rekening worden gebracht. Alleen in combi-</p>	kostprijs

	<p>natie 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>	
J08*	<p><u>Aanbrengen botvervangers in extractie wond</u> Granulaat of ander allogeen materiaal, te plaatsen in extractie-alveole om resorptie tegen te gaan. De J08 mag niet in combinatie met J12 en J15 in rekening worden gebracht.</p>	€ 20,76
J30	<p><u>Bindweefseltransplantaat per donorplaats</u> Bindweefseltransplantaat uit palatum.</p>	€ 109,00
J81	<p><u>Verkrijgen en verwerken van bloed tot een regeneratief biomateriaal middels een venapunctie</u> Per zitting. Het verkrijgen van Platelet Rich Fibrin (PRF) middels een venapunctie, centrifugeren en verder verwerken van het bloedconcentraat ten behoeve van weefselregeneratie.</p>	€ 116,79
J32*	<p><u>Verwijderen gefractureerd abutment/occlusale schroef</u> Inclusief vervanging en herplaatsing met zo nodig tappen schroef-</p>	€ 119,39

	draad. Niet in rekening te brengen binnen zes maanden na plaatsing van het abutment.	
J33	<u>Kosten implantaat</u> 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.	€ 333,85
J34	<u>Bepaling stabiliteit implantaat middels ISQ-meting</u> De ISQ-meting mag één keer per implantaatbehandeling in rekening worden gebracht. Uitsluitend in combinatie met J20, J23 of J27 in rekening te brengen.	€ 10,38
J35	<u>Grondig submucosaal reinigen implantaat</u> 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.	€ 24,40
J87*	<u>Tijdelijke kroon in dezelfde zitting op immediat geplaatst implantaat</u> Alleen van toepassing in de esthetische zone (element 14 tot en met 24). Het vervaardigen en plaatsen van een tij-	€ 269,92

	<p>delijke 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.</p> <p>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 (emergency) 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>	
<p>e.</p>	<p>Mesostructuur <i>Vervaardigen van mesostructuur op implantaten t.b.v. de prothetische vervolgbehandeling. De prestaties J41, J42, J43 en J45 zijn aangewezen voor het</i></p>	

	<p>vervaardigen van de meso-structuur op implantaten indien er sprake is van:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 meso-structuur. <p>Onder 'uitneembare prothetische voorziening' vallen zowel een gedeeltelijke kunstgebit, een frame kunstgebit als een volledig kunstgebit.</p>	
J45*	<p><u>Plaatsen eerste drukknop</u> Inclusief het aanbrengen van abutments.</p>	€ 124,58
J41*	<p><u>Plaatsen elke volgende drukknop</u> In rekening te brengen voor elke volgende drukknop in dezelfde kaak in dezelfde constructie. Uitsluitend in combinatie met J45 in rekening te brengen.</p>	€ 36,33
J42*	<p><u>Staaft tussen twee implantaten in dezelfde kaak</u> Per kaak. Tarief voor de gehele constructie, inclusief het aanbrengen van abutments.</p>	€ 212,82
J43*	<p><u>Elke volgende staaf tussen implantaten in dezelfde kaak</u> Per kaak. In dezelfde kaak, volgend op J42.</p>	€ 67,48

J44*	<u>Plaatsen opbouw ten behoeve van implantaatkroon</u> Bedoeld als opbouw t.b.v. kroon- en brugwerk. De kosten van healing abutments zijn niet in rekening te brengen bij de J44.	€ 25,95
f.	Prothetische behandeling na implantaten	
J50*	<u>Gelijktijdig plaatsen volledig kunstgebit en klikgebit</u> 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.	€ 534,64
J51*	<u>Onder klikgebit</u> Vervaardiging van uitsluitend een onderprothese op een mesostructuur. Dit tarief kan ook worden berekend in het geval van een vervangingsprothese.	€ 347,78
J52*	<u>Boven klikgebit</u> Vervaardiging van uitsluitend een bovenprothese op een mesostructuur. Dit tarief kan ook worden berekend in het geval van een vervangingsprothese.	€ 347,78
J53*	<u>Omvorming klikgebit</u> Per kaak. Omvorming van een bestaande	€ 103,81

	(klik)prothese tot prothese op drukknoppen. Bedoeld als definitieve voorziening. Exclusief mesostructuur.	
J54*	<u>Omvorming klikgebit bij staven tussen twee implantaten</u> Per kaak. Omvorming van een bestaande (klik)prothese tot prothese op staafhulsconstructie. Bedoeld als definitieve voorziening. Exclusief mesostructuur.	€ 134,96
J55*	<u>Omvorming klikgebit bij staven tussen drie of vier implantaten</u> Per kaak. Omvorming van een bestaande (klik)prothese tot prothese op staafhulsconstructie. Bedoeld als definitieve voorziening. Exclusief mesostructuur.	€ 155,72
J56*	<u>Omvorming klikgebit bij staven tussen meer dan vier implantaten</u> Per kaak. Omvorming van bestaande (klik)prothese tot prothese op staafhulsconstructie. Bedoeld als definitieve voorziening. Exclusief mesostructuur.	€ 181,67
J57	<u>Toeslag vervangingsklikgebit op bestaande stegconstructie tussen twee implantaten</u> Per kaak. Vervaardiging prothese op bestaande staafhulsconstructie. Uitsluitend in rekening te brengen in combinatie met J50, J51 of J52.	€ 88,24

J58	Toeslag vervingings- klikgebit op bestaande stegconstructie tussen drie of vier implantaten Per kaak. Vervaardiging prothese op bestaan- de staafhulsconstructie. Uitsluitend in rekening te brengen in combina- tie met J50, J51 of J52.	€ 114,20
J59	Toeslag vervingings- klikgebit op bestaande stegconstructie tussen meer dan vier implan- taten Per kaak. Vervaardiging prothese op bestaan- de staafhulsconstructie. Uitsluitend in rekening te brengen in combina- tie met J50, J51 of J52.	€ 140,15
g.	Nazorg implantologie <i>Standaard consulten na- zorg worden gedeclareerd als code verrichting C002 en bij klachten als C003. Niet te declareren binnen zes maanden na plaatsing van mesostructuur.</i>	
J60	<u>Specifiek consult na- zorg implantologie</u> Periodieke controle met specifieke implan- taatgebonden verrich- tingen.	€ 57,10
J61	<u>Uitgebreid consult na- zorg implantologie</u> Periodieke controle met demontage van de mesostructuur.	€ 93,43
h.	Prothetische nazorg <i>Standaard consulten na- zorg worden gedeclareerd als prestatie C002 en bij klachten als C003. Niet te declareren binnen vier</i>	

	<i>maanden na plaatsing van een uitneembare prothetische voorziening, omvorming, rebasing of reparatie.</i>	
J70*	<u>Opvullen zonder staafdemontage</u> 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.	€ 145,34
J71*	<u>Opvullen met staafdemontage op twee implantaten</u> Per kaak. Inclusief eventuele reparatie of vervanging van clips. Niet in combinatie met J74, J75, J76 en J77 in rekening te brengen.	€ 181,67
J72*	<u>Opvullen met staafdemontage op drie of vier implantaten</u> Per kaak. Inclusief eventuele reparatie of vervanging van clips. Niet in combinatie met J74, J75, J76 en J77 in rekening te brengen.	€ 207,63
J73*	<u>Opvullen met staafdemontage op meer dan vier implantaten</u> Per kaak. Inclusief eventuele reparatie of vervanging van clips. Niet in combinatie met J74, J75, J76 en J77 in rekening te brengen.	€ 233,58
J74*	<u>Reparatie zonder staafdemontage</u> Per kaak. Inclusief eventuele reparatie of	€ 57,10

	<p>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.</p>	
J75*	<p><u>Reparatie met staafde-</u> <u>montage op twee im-</u> <u>plantaten</u> 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.</p>	€ 109,00
J76*	<p><u>Reparatie met staafde-</u> <u>montage op drie of vier</u> <u>implantaten</u> 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.</p>	€ 134,96
J77*	<p><u>Reparatie met staafde-</u> <u>montage op meer dan</u> <u>vier implantaten</u> 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.</p>	€ 160,91
J78*	<p><u>Verwijderen en vervan-</u> <u>gen drukknop</u></p>	€ 25,95

	Per drukknop in rekening te brengen. Het verwijderen en vervangen van een drukknop (abutment).	
i.	Ketenzorg implantologie	
J80	<p><u>Twee implantaten in de onderkaak voor een implantaatgedragen kunstgebit</u></p> <p>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.</p>	€ 528,41
XIV	Uurtarieven ten behoeve van de bijzondere tandheelkunde en de Wlz (U)	
	<i>Onderstaande prestaties gelden in eenheden van vijf minuten. Onderstaande tarieven zijn bedragen op voorcalculatorisch niveau 2022.</i>	
U25*	<u>Tijdtarief tandheelkundige hulp aan patiënten die behandeld worden</u>	€ 13,86

	<p><u>in Wlz-instelling in eenheden van vijf minuten</u> 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).</p>	
U35*	<p><u>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</u> Dit tijdtarief betreft de behandeling in het kader van de</p>	€ 15,98

	<p>tandheeskundige 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 tijdtarief 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 tandheeskundige 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>	
U05*	<p><u>Tijdtarief begeleiding moeilijk behandelbare patiënten in eenheden van vijf minuten</u></p> <p>Dit tijdtarief betreft de behandeling in het kader van de mondzorg van bijzondere zorggroepen, bijvoorbeeld met een verstandelijke en/of lichamelijke handicap of extreem angstige patiënten waarbij de behandelingsduur</p>	€ 15,98

	<p>langer is dan doorgaans bij reguliere patiënten het geval is. Dit tijdtarief 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 tijdtarief betreft een tarief per 1/12 deel stoeluur, met andere woorden per vijf minuten. Bij stoeluren gaat het om direct patiëntgebonden tijd.</p> <p>Er geldt hierbij:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prestatie U05 mag in combinatie met andere prestaties gedeclareerd worden als de U05 wordt ingezet voor de begeleiding van moeilijk behandelbare patiënten. • Indien U05 voor de gehele behandeling in rekening wordt gebracht, mogen er naast de U05 voor dezelfde behandeling in het kader van de tandheelkundige zorg, 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). 	

XV	Informatieverstrekking en onderlinge dienstverlening (Y)	
Y01	<p data-bbox="802 322 1110 434"><u>Informatieverstrekking aan derden, per vijf minuten</u></p> <p data-bbox="802 443 1110 1771">Voor informatieverstrekking aan derden wordt één prestatie onderscheiden met een tarief per vijf minuten door de zorgverlener bestede tijd. De tijdsduur voor iedere door of namens de zorgverlener bestede vijf minuten aan het verstrekken van informatie, inclusief de bestede tijd aan bijbehorende rapportage, is leidend voor de declaratie. De in rekening te brengen bestede tijd dient te worden afgerond naar het dichtstbijzijnde veelvoud van vijf minuten. Het betreft hier werkzaamheden die niet tot de te verzekeren prestaties bij of krachtens de Zvw of Wlz behoren en aldus door de aanvrager zelf moeten worden betaald, althans niet bij de ziektekostenverzekeraar van de betreffende patiënt ten laste van de Zvw of Wlz in rekening kunnen worden gebracht.</p> <p data-bbox="802 1780 1110 1966">Voor het declareren van deze prestatie gelden de volgende voorwaarden, voorschriften en beperkingen:</p> <ol data-bbox="831 1975 1110 2033" style="list-style-type: none"> 1. Er dient sprake te zijn van een schrif- 	€ 13,86

telijk informatie-
verzoek afkomstig
van een derde (al
dan niet via de pa-
tiënt) die niet volgt
uit zorg- of dienst-
verlening in het ka-
der van de Zvw,
Wlz, Wet maat-
schappelijke onder-
steuning of Jeugd-
wet;

2. De informatie dient schriftelijk te worden verstrekt aan de aanvrager;
3. De patiënt dient schriftelijk toestemming te verlenen voor het verstrekken van de informatie aan de derden;
4. Naast de declaratie van de prestatie 'informatieverstrekking aan derden' mag geen andere prestatiebeschrijving in het kader van de informatieverstrekking in rekening worden gebracht.

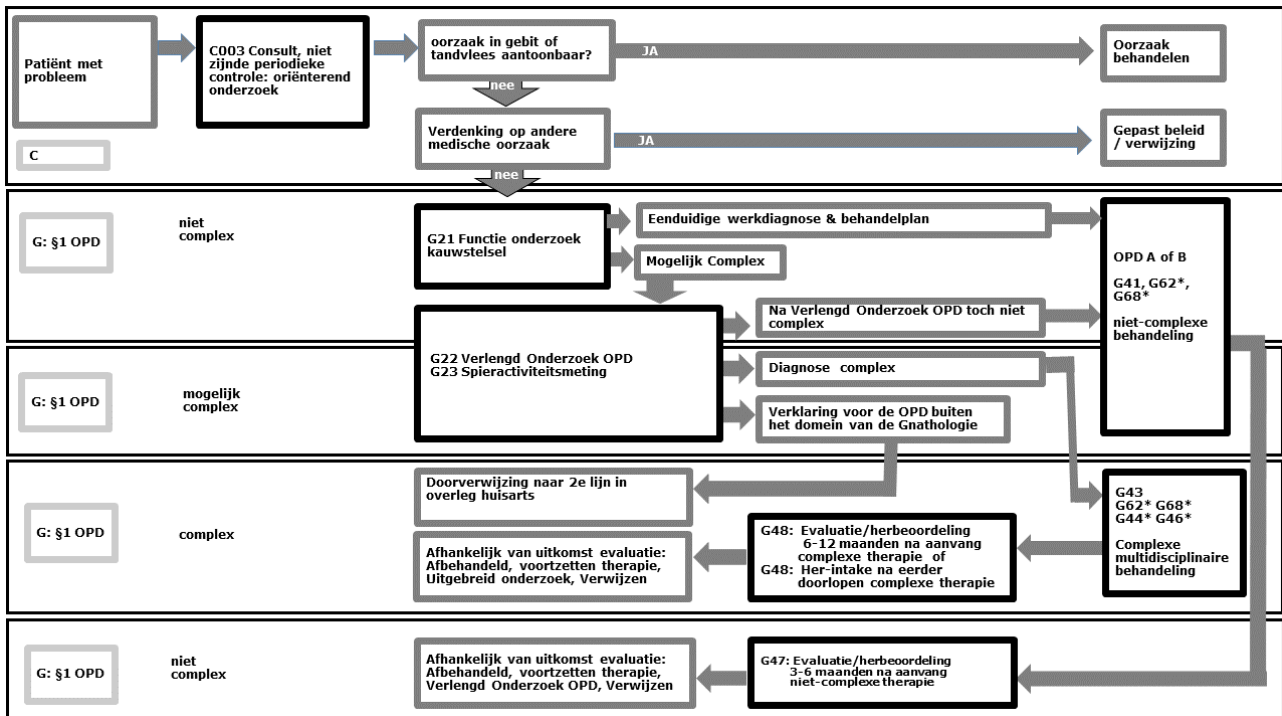
Deze prestatie mag niet in rekening worden gebracht:

1. indien het een informatieverzoek betreft waarvoor bij enig wettelijk voorschrift is bepaald dat zorgaanbieders die informatie kosteloos ter beschikking moeten stellen.
2. In het kader van zorgverlening waarvoor de zorgaanbieder:

	<ol style="list-style-type: none"> 1. de patiënt heeft verwezen, zoals bij een aanvraag/machtiging voor geneesmiddelen, hulpmiddelen; 2. een advies vraagt aan een andere zorgaanbieder. 3. Voor een (later) gevraagde toelichting of verduidelijking op de verstrekte informatie. 	
Y02	<p><u>Onderlinge dienstverlening</u></p> <p>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'.</p> <p>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.</p>	Maximum

1 Algemene bepalingen bij hoofdstuk IX BEHANDELINGEN KAUWSTELSEL (G)

De werkwijze omtrent de diagnostiek en behandeling bij OPD is weergegeven in het stroomschema hieronder.



Algemene bepalingen bij hoofdstuk XIII IMPLANTATEN (J)

De verrichtingen en tarieven uit hoofdstuk XIII (Implantaten) zijn:

- exclusief röntgenologische verrichtingen;
- exclusief kostprijs implantaat, dat wil zeggen: exclusief alle materialen
- die door de zorgaanbieder ten behoeve van de implantatie tijdelijk dan wel blijvend in de mond worden geplaatst;
- exclusief operatie donorplaats, in geval van toepassing van autoloog botmateriaal;
- exclusief kostprijs van tandtechnische werkzaamheden;
- inclusief alle overige materialen, disposables en instrumenten die niet tijdelijk dan wel blijvend in de mond worden geplaatst;
- inclusief verdoving.

Dit hoofdstuk betreft de toepassing van implantaten in een onbetande en in een betande kaak ten behoeve van uitneembare prothetische voorzieningen dan wel ten behoeve van niet uitneembare restauratieve voorzieningen, inclusief de vervaardiging van de prothetische voorzieningen en inclusief de nazorg.

I. ONDERZOEK, DIAGNOSTIEK EN BEHANDELPLANNING

A. Eenvoudig onderzoek implantologie

Het eenvoudig diagnostisch onderzoek wordt gedeclareerd als prestatie C002 of C003.

B. Uitgebreid onderzoek implantologie

Uitgebreid diagnostisch onderzoek ten behoeve van implantologie verricht de zorgaanbieder aan de hand van initieel onderzoek en zo nodig verlengd onderzoek in die gevallen waarin een eenvoudig diagnostisch onderzoek niet tot een verantwoorde diagnose leidt. Verlengd onderzoek kan slechts eenmaal per implantaatbehandeling in rekening worden gebracht.

C. Initieel onderzoek implantologie (J01)

1. Onder initieel onderzoek ten behoeve van orale implantologie wordt verstaan:

- het inventariseren van de klacht(en);
- het afnemen van een tandheelkundige, prothetische en psychosociale anamnese;
- het onderzoeken van de intra- en extraorale condities;
- het onderzoeken van het functioneren van een aanwezige prothetische voorziening;
- het schriftelijk vastleggen van de bevindingen;
- (indien van toepassing) het nemen van afdrukken ten behoeve van de vervaardiging van een röntgendiagnose-kunstharsplaat.

2. Onder het afnemen van een tandheelkundige, prothetische en psychosociale anamnese wordt verstaan het verzamelen van alle relevante gegevens, alsmede het beoordelen van de mondhygiënische status, alsmede het rapporteren van relevante psychosociale omstandigheden.

3. In het tarief voor initieel onderzoek is begrepen het verstrekken van algemene informatie aan de patiënt, het bespreken van de bevindingen en het zo nodig verwijzen naar een zorgaanbieder zijnde een tandarts, mondhygiënist, tandprotheticus, tandartsspecialist, huisarts, medisch specialist, en/of instelling voor bijzondere tandheelkunde.

D. Röntgenonderzoek

Het röntgenonderzoek kan in alle gevallen, indien van toepassing, als afzonderlijke verrichting worden gedeclareerd. In de tarieven van röntgenonderzoek zijn alle kosten begrepen.

E. Verlengd onderzoek implantologie (J02)

Alleen te declareren door de zorgaanbieder die de chirurgische implantologie uitvoert.

1. Onder verlengd onderzoek ten behoeve van orale implantologie wordt verstaan:

- het afnemen van een uitgebreide medische anamnese;
- het bepalen van de mogelijke indicatie voor een proefopstelling en boorsjabloon;
- bothoogte- en botdiktemetingen;
- implantaatdiagnostiek;
- het zo nodig nemen van afdrukken ten behoeve van studiemodellen;
- het schriftelijk vastleggen van de bevindingen;
- het interpreteren van bevindingen;
- uitgebreid voor- en inlichten van de patiënt;
- het opstellen en bespreken van een behandelingsplan;
- het zo nodig opstellen van een begroting;
- het zo nodig aanvragen van toestemming bij de zorgverzekeraar.

2. In het tarief voor verlengd onderzoek is begrepen het bespreken van de bevindingen met de patiënt, het bespreken van het behandelingsplan en het verstrekken van uitgebreide informatie; in het tarief is tevens begrepen - indien van toepassing - het voeren van overleg met de verwijzende tandarts, mondhygiënist, tandprotheticus, de tandartsspecialist, huisarts, medisch specialist en/of instelling voor bijzondere tandheelkunde.

3. Het tarief voor verlengd onderzoek kan uitsluitend gedeclareerd worden, indien daaraan voorafgaand het initieel diagnostisch onderzoek heeft plaatsgevonden. Het tarief geldt ongeacht het aantal daartoe benodigde zittingen.

F. Proefopstelling (J03)

Ten behoeve van orale implantologie kan een proefopstelling geïndiceerd zijn. Het maken van een proefopstelling ten behoeve van orale implantologie omvat één of meer van de volgende verrichtingen:

- het maken van afdrukken van beide kaken;
- het vastleggen van de beetrelatie;
- het passen van de opstelling in was;
- het laten vervaardigen van het boorsjabloon;
- het – zo nodig - dupliceren van de bestaande prothese.

G. implantaatpositionering op grond van CT-scan (J05)

Het tarief is inclusief beoordeling extern vervaardigde CT-scan. Het tarief geldt voor het vastleggen van type implantaat en tevens lengte, doorsnede, richting en diepte daarvan. Het tarief is inclusief bespreking met de patiënt.

II. PRE-IMPLANTOLOGISCHE CHIRURGIE

Wanneer de geplande locatie van het implantaat niet geschikt is voor rechtstreekse implantatie kan het aangewezen zijn voorafgaand aan het implanteren de locatie daartoe voor te bereiden.

H. De chirurgie (J09 tot en met J19)

1. Onder de pre-implantologische chirurgie wordt verstaan:

- de operatie-planning;
- het operatieklaar maken van de behandelruimte en het voorbereiden van de patiënt;
- het geven van verdoving, het opklappen van de mucosa en het zo nodig corrigeren van de contour van de processus alveolaris;
- het uitvoeren van een mucosaplastiek, wanneer die is geïndiceerd;
- het hechten van de mucosa, inclusief wondtoilet;
- (indien van toepassing) het aanpassen van de prothese;
- het instrueren van de patiënt en diens eventuele begeleider;
- het maken van een operatieverslag;
- (indien van toepassing) het geven van bericht aan de verwijzer;
- het verlenen van chirurgische nazorg aan de patiënt gedurende twee maanden na de operatie.

2. Sinusbodemelevatie (J09, J10)

- Het tarief is bedoeld om extra botvolume te creëren in de maxilla door het opvullen van de sinus met autoloog bot en/of botvervangend materiaal, uitgaande van een laterale benadering.
- Het tarief voor sinusbodemelevatie J09 kan maximaal éénmaal per kaak en per implantaatbehandeling in rekening worden gebracht, al dan niet aangevuld met het tarief J10 in het geval van een dubbelzijdige ingreep.
- Het tarief is exclusief de kosten van – niet autoloog – implantatiemateriaal.

3. Het openen van bot voor het verkrijgen van een autotransplantaat (J11)

- Het tarief voor het openen van bot is bedoeld voor het prepareren van De donorplaats en voor het verkrijgen van autoloog bot.
- Het tarief is inclusief verdoving, opklap en hechten.
- Het tarief kan uitsluitend in combinatie met J09, J10 en/of J12, J15, J17 of J18 in rekening worden gebracht.

4. Kaakverbreding (J12)

- Het tarief is bedoeld voor het in hoogte en/of breedte uitbouwen van de kaak teneinde voldoende botvolume te creëren t.b.v. de implantatie.
- Het betreft een zelfstandige ingreep die niet in combinatie met het plaatsen van een implantaat in dezelfde regio kan worden berekend.
- De prestatie kan gedeclareerd worden in combinatie met J09 en J10.
- Het tarief is exclusief de kosten van - niet autoloog implantatiemateriaal.

II- A DIVERSEN

1. Correctie foramen mentale (J06)

- - Onder vrijleggen foramen mentale wordt verstaan het opzoeken van de uittredeplaats van de nervus mentalis, het vrijleggen van de nervus mentalis en/of het chirurgisch aanpassen van de uittredeplaats
- daarvan.
- Het opzoeken van de nervus mentalis sec is inbegrepen in het tarief van het eerste implantaat.

2. Aanvullende botopbouw (J15)

- Onder aanvullende botopbouw wordt verstaan het opbouwen van de processus alveolaris en het – zo nodig – afdekken met een membraan, tijdens de implantatieprocedure, teneinde een goede implantaatbedekking te verkrijgen.
- Het betreft een prestatie die uitsluitend in combinatie met prestatie J20, J27, J28, J37 of J80 in rekening kan worden gebracht. i- Het tarief is exclusief de kosten van – niet autoloog – implantatiemateriaal.

3. Aanvullende sinusbodemelevatie (J17)

- Onder aanvullende sinusbodemelevatie wordt verstaan het chirurgisch vrijleggen van de sinus maxillaris en het aanbrengen van autoloog bot dan wel botvervangend materiaal indien tijdens de implantatieprocedure blijkt dat er onvoldoende bot aanwezig is.
- Het betreft een verrichting die uitsluitend in combinatie met prestatie J20, J27, J28 of J37 in rekening kan worden gebracht.

- Het tarief is exclusief de kosten van – niet autoloog implantatiemateriaal.

4. Aanvullende sinusbodemelevatie orthograad (J18)

- Onder een orthograde sinusbodemelevatie wordt verstaan het – tijdens de impantatieprocedure – aanbrengen van autoloog bot en/of botvervangend materiaal door het implantatie-boorgat.
- Het tarief is exclusief de kosten van – niet autoloog – implantatiemateriaal.

5. Esthetische zone (J19)

- Dit tarief is bedoeld als toeslag ten behoeve van implantaatgedragen kroon- en brugwerk in het bovenfront in geval van aantoonbare extra inspanningen daartoe, zoals bijvoorbeeld noodzakelijke bot- en/of gingivacorrectie.
- J19 mag per implantaat in rekening worden gebracht.
- J19 mag alleen gebruikt worden bij implantatie in het gebied van 14 tot en met 24.

III. IMPLANTOLOGISCHE CHIRURGIE

I. De implantatie (J20, J28, J23, J29, J26, J36, J27 en J37)

1. Onder de implantologie-operatie wordt verstaan:

- de implantatieplanning;
- het operatieklaar maken van de behandelruimte en het voorbereiden van de patiënt;
- het geven van verdoving, het opklappen van de mucosa en het zo nodig corrigeren van de contour van de processus alveolaris;
- het prepareren van het implantaatbed en het aanbrengen van de implantaten;
- het uitvoeren van een mucosaplastiek, wanneer die is geïndiceerd;
- het hechten van de mucosa, inclusief wondtoilet; (indien van toepassing) het aanpassen van de prothese;
- het aanbrengen van afdekschroefjes (cover screws), tandvleesvormers (healing abutments) zowel submucosaal als permucosaal;
- het instrueren van de patiënt en diens eventuele begeleider;
- het maken van een operatieverslag;
- (indien van toepassing) het geven van bericht aan de verwijzer;
- het verlenen van chirurgische en prothetische nazorg aan de patiënt gedurende vier maanden na de operatie;
- het vastleggen van merk, type, lengte, doorsnede, kostprijs en batchnummer van het gebruikte implantaatsysteem;
- in het geval van een tweefasen behandeling kunnen voor de tweede fase geen extra verrichtingen worden gedeclareerd dan J23 en J29.

2. Onder implantatieplanning wordt verstaan:

- het bepalen van het type implantaat en de locatie;
- het bepalen van het type suprastructuur;
- het voeren van overleg met derden;
- het opstellen van de kostenbegroting en het zo nodig aanvragen van toestemming aan de verzekeraar;
- het treffen van de voorbereidingen voor de operatie.

3. Onder chirurgische nazorg wordt verstaan:

- het verwijderen van de hechtingen in een volgende zitting;
- het controleren van de wondgenezing (ongeacht het aantal bezoeken);
- het zo nodig voorschrijven van medicamenten.

4. Onder prothetische nazorg wordt verstaan:

- het controleren van de pasvorm van de bestaande prothese;
- het aanpassen van de prothese;
- het verhelpen van drukplaatsen;
- het zo nodig aanbrengen van tissue conditioner of het uitvoeren van een opvulling, tot vier maanden na de plaatsing, ongeacht het aantal benodigde zittingen.

P062, P063, P060, P064, P065, P061 en P067 kunnen dus niet binnen vier maanden na plaatsing worden gedeclareerd. De zorg van deze verrichtingen valt binnen vier maanden na plaatsing onder prothetische nazorg.

Hierop geldt de volgende uitzondering. Bij een immediaat geplaatst kunstgebit mogen binnen vier maanden na plaatsing P062, P063, P060, P064, P065, P061 en P067 worden gedeclareerd.

Reparatie binnen vier maanden na plaatsing - Onzorgvuldig gebruik

P068, P069, P070 en P071 kunnen alleen binnen vier maanden na plaatsing worden gedeclareerd indien sprake is van onzorgvuldig gebruik door de patiënt.

5. Onder het plaatsen van healing collars en/of abutments, dan wel permucosale opbouw t.b.v. kroon- en brugwerk in tweede fase-operatie wordt verstaan:

- het voorbereiden van de behandelruimte en het voorbereiden van de patiënt;
- het geven van verdoving en het opklappen van de mucosa;
- het zo nodig uitvoeren van kleine mucogingivale correcties;
- het plaatsen van de healing collars;
- het hechten van de mucosa, inclusief wondtoilet;
- het zo nodig aanpassen van de prothese;

- het geven van instructie aan de patiënt omtrent mondhygiëne en prothesegebruik;
- het maken van een operatieverslag;
- (indien van toepassing) het geven van bericht aan de verwijzer;
- het verlenen van chirurgische nazorg gedurende zes maanden en prothetische nazorg gedurende vier maanden na de operatie.

IV. DIVERSEN

J. Verwijderen en vervanging abutment / schroef (J32)

- Het tarief voor vervanging van een abutment geldt per implantaat en is inclusief het zo nodig tappen van schroefdraad.
- Het tarief kan niet in rekening worden gebracht binnen zes maanden na plaatsing van het abutment.
- Het tarief is inclusief vervanging van het kapotte abutment.

V. en VI. MESOSTRUCTUUR EN PROTHETISCHE BEHANDELING NA IMPLANTOLOGIE

De prothetische behandeling omvat het vervaardigen van de mesostructuur dan wel permucosale opbouw met solitaire retentiemiddelen (drukknop) of staafverbinding op de implantaten in de onder- en/of bovenkaak alsmede het vervaardigen en leveren van de bijbehorende uitneembare volledige overkappingskunstgebit en - indien van toepassing - de gelijktijdige vervaardiging en levering van de bijbehorende tegenoverliggende volledige kunstgebit, al dan niet implantaatgedragen.

De prothetische behandeling omvat ook de gevallen waarin bij de vervaardiging van de mesostructuur de aanwezige prothese wordt omgevormd tot een overkappingskunstgebit op implantaten, zonder dat tot vervaardiging van een nieuwe kunstgebit wordt overgegaan.

K. Mesostructuur

1. Onder vervaardiging van een mesostructuur/opbouw wordt verstaan:

- het inspecteren en controleren van de implantaten;
- het eventueel aanbrengen van tissue conditioner;
- het verwijderen en terugplaatsen van de healing collars en/of abutments;
- het plaatsen en verwijderen van de afdrukposten;
- het passen van de afdruklepel en het zo nodig aanpassen daarvan;
- het maken van een spuitafdruk;
- het passen en plaatsen van de drukknoppen of staaf, dan wel het plaatsen van de permucosale opbouw;
- het overleg voeren met de tandtechnicus;
- het controleren van de mondhygiëne en het geven van instructie aan de patiënt.

2. Het tarief voor de mesostructuur/opbouw geldt voor de gehele behandeling vanaf de eerste consultatie na de chirurgische fase tot en met de nazorg gedurende vier maanden na plaatsing van de prothetische voorziening (tarief exclusief prothese / kroon- en brugwerk).

3. In geval van toepassing van een staafverbinding geldt dat het risico van onvoldoende pasvorm van de staaf, het doorzagen, het maken van een nieuwe afdruk en het opnieuw passen en plaatsen van de staaf is begrepen in het tarief voor de verbonden mesostructuur. De hiervoor benodigde extra tijd kan niet afzonderlijk in rekening worden gebracht.

4. Vrij-eindigende extensies aan een staafconstructie geven geen recht op toeslagen in de vervaardiging, aanpassing of reparatie van een suprastructuur.

L. (Overkappings) klikgebit op implantaten

Onder (overkappings)prothese op implantaten worden verstaan de handelingen en verrichtingen ten behoeve van de vervaardiging en levering van een overkappingsprothese op de mesostructuur, al dan niet met gelijktijdige vervaardiging en levering van de tegenoverliggende prothese. Het tarief geldt voor de gehele behandeling vanaf eerste consultatie na de chirurgische fase tot en met nazorg gedurende vier maanden na plaatsing van de mesostructuur (tarief exclusief mesostructuur).

M. Omvorming bestaande prothese

Onder omvorming bestaande prothese wordt verstaan de handelingen en verrichtingen ten behoeve van het aanpassen van een bestaande uitneembare prothetische voorziening, wanneer na de implantatie of aanpassing van de mesostructuur de aanwezige prothese behouden blijft en wordt omgevormd tot een (aangepaste) overkappingsprothese. Het tarief geldt voor de gehele behandeling vanaf eerste consultatie na de chirurgische fase tot en met nazorg gedurende vier maanden na plaatsing van de mesostructuur (tarief exclusief mesostructuur).

VII. NAZORG IMPLANTOLOGIE

N. Standaard nazorgconsult na implantologie

Onder standaardconsult nazorg na implantologie wordt verstaan het periodiek preventief onderzoek als bedoeld onder C002. Het controleren van de clips is daarin inbegrepen. Eventueel geïndiceerde reiniging kan middels M-codes worden gedeclareerd.

O. Specifiek consult nazorg na implantologie (J60)

Onder specifiek consult nazorg na implantologie wordt verstaan het periodiek preventief onderzoek als bedoeld onder C002 aangevuld met extra specifieke handelingen met betrekking tot de implantaten en/of de mesostructuur, niet zijnde reinigingsverrichtingen. Alleen te berekenen bij specifieke verdenking op pathologie. Het tarief voor specifiek consult nazorg na implantologie kan niet gedeclareerd worden binnen vier maanden na plaatsing van de overkappingsprothese, en niet in combinatie met code C002, of met code J61.

P. Uitgebreid consult nazorg na implantologie (J61)

Onder uitgebreid consult nazorg na implantologie wordt verstaan het periodiek preventief onderzoek als bedoeld onder C002 aangevuld met het demonteren van de staaf en zo nodig de abutments, het ultrasoon reinigen van de afgenomen delen en het opnieuw remonteren. Alleen te berekenen bij specifieke verdenking op pathologie.

Het tarief voor het uitgebreid consult nazorg kan niet gedeclareerd worden binnen vier maanden na plaatsing van de overkappingsprothese, en niet in combinatie met C002 of met code J60.

VIII KETENZORG IMPLANTOLOGIE

Q. Twee implantaten in de onderkaak voor een implantaatgedragen kunstgebit (J80)

Onder J80 wordt verstaan het behandeltraject opgebouwd uit diagnostiek, indicatiestelling en plaatsen van de twee implantaten in de onderkaak ten behoeve van een overkappingsprothese. Dit behandeltraject is inclusief:

- - Verlengd onderzoek (J02), zoals beschreven bij I.E van deze algemene bepalingen;
- overheadkosten implantaten (J97),
- implantologische chirurgie (J20, J28) zoals beschreven in III.

De J80 kan niet in combinatie met andere consultatie-prestaties en/of chirurgische prestaties gedurende het behandeltraject. Hieruit volgt onder andere dat in het geval van een tweefasen behandeling voor de tweede fase geen extra verrichtingen kunnen worden gedeclareerd.

Op bovenstaande gelden twee uitzonderingen:

- de prestatie J01 voor het initieel onderzoek implantologie;
- indien sprake is van een behandeling waarbij drie of vier implantaten geplaatst worden, kan (wel) de J28 gedeclareerd worden.

Bijlage 2 bij Prestatie- en tariefbeschikking tandheelkundige zorg

1. Materiaal- en/of techniekkosten

De kosten van tandtechniek die noodzakelijk zijn voor de behandeling en extra zijn ingekocht door de zorgaanbieder en de kosten van de materialen die specifiek toe te rekenen zijn aan de betreffende prestatie. Hier worden expliciet niet de verbruiksmaterialen bedoeld. Bij de prestaties waarbij materiaal- en/of techniekkosten afzonderlijk in rekening kunnen worden gebracht, staat dit in de onderhavige beleidsregel en tariefbeschikking aangegeven met één sterretje (*).

De materiaal- en/of techniekkosten kunnen in rekening worden gebracht conform de voorschriften beschreven in de Beleidsregel tandheelkundige zorg.

Indien de zorgaanbieder de tandtechnische werkstukken zelf vervaardigt, is deze verplicht aan de patiënt of diens verzekeraar de techniekkosten te specificeren conform de bepalingen in de Beleidsregel tandtechniek in eigen beheer.

Voor nadere transparantie voorschriften ten aanzien van het specificeren en inzichtelijk maken van materiaal- en/of techniekkosten wordt verwezen naar de Regeling Mondzorg.

2. Laboratoriumkosten

De laboratoriumkosten van het externe bacteriologisch laboratoriumonderzoek die specifiek toe te rekenen zijn aan de betreffende prestatie. Bij de prestaties waarbij dit van toepassing kan zijn staat dit in de onderhavige beleidsregel en tariefbeschikking aangegeven met een tweetal sterretjes (**).

De laboratoriumkosten kunnen in rekening worden gebracht conform de voorschriften beschreven in de Beleidsregel tandheelkundige zorg.

Voor nadere transparantie voorschriften ten aanzien van het specificeren en inzichtelijk maken van laboratoriumkosten wordt verwezen naar de Regeling Mondzorg.

3. Max-max tarieven

3.1 De maximumtarieven in de onderhavige tariefbeschikking kunnen ten hoogste met 10% worden verhoogd indien hieraan een schriftelijke overeenkomst tussen de betreffende zorgaanbieder en ziektekostenverzekeraar ten grondslag ligt.

3.2 Een tarief dat niet hoger is dan de maximumtarieven in de onderhavige tariefbeschikking kan aan eenieder in rekening worden gebracht. Een tarief dat tot stand komt met toepassing van artikel 3.1 van bijlage 2 van de onderhavige tariefbeschikking kan uitsluitend in rekening worden gebracht aan (a) de ziektekostenverzekeraar met wie het verhoogde maximumtarief is overeengekomen of (b) de verzekerde ten behoeve van wie een ziektekostenverzekering met betrekking tot tandheelkundige zorg is gesloten bij een ziektekostenverzekeraar met wie een zodanig verhoogd maximumtarief schriftelijk is overeengekomen. Een tarief dat tot stand komt met toepassing van artikel 3.1 van bijlage 2 van de onderhavige tariefbeschikking kan uitsluitend in rekening worden gebracht voor zover een ziektekostenverzekering met betrekking tot tandheelkundige zorg tussen de ziektekostenverzekeraar en verzekerde is overeengekomen die de betreffende prestatie omvat.

Voetnoten

1. Het betreft hier de handelingen bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel b, onder 2°, van de Wmg.

2. Het betreft hier de werkzaamheden bedoeld in artikel 2, eerste lid, onderdeel c, van het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer Wmg.

3. Voor de toepassing van deze prestatie- en tariefbeschikking wordt een persoon, die:

- krachtens de sociale ziektekostenwetgeving van een andere staat verzekerd is en
- in Nederland woont of hier tijdelijk verblijft en
- krachtens een Verordening van de Raad van de Europese Unie, dan wel krachtens een door Nederland ondertekend bilateraal of multilateraal verdrag, recht heeft op verstrekkingen overeenkomstig het bepaalde bij of krachtens de Zvw en de Wlz,

gelijk gesteld met een Zvw- respectievelijk Wlz-verzekerde.

4. De materiaal- en/of techniekkosten en laboratoriumkosten dienen afzonderlijk in rekening te worden gebracht. Deze kosten mogen niet hoger zijn dan de door de zorgaanbieder betaalde en/of verschuldigde kosten voor inkoop (zie de bepalingen hierover in de Beleidsregel Tandheelkundige zorg).