

BIJLAGE 1 - ALGEMENE BEPALINGEN BIJ ORTHODONTISCHE PRESTATIES, LIJSTEN A, B EN C

Kenmerk
BR/REG-17102

Algemeen

Voor behandeling in het kader van orthodontie kunnen uitsluitend prestaties en tarieven uit de tarieflijst orthodontie worden gedeclareerd. Overige tandheelkundige prestaties zijn hierop nooit van toepassing, met uitzondering van MRA-behandelingen.

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

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

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

Het plaatsen van elke categorie beugel mag in rekening worden gebracht. Myofunctionele apparatuur kan uitsluitend door middel van prestatie F401 gedeclareerd worden.

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

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

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

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

Hoofdstuk 1 Consultatie en diagnostiek

Ad F121) Eerste consult

Voor het tarief van het eerste consult verricht de zorgaanbieder een eenvoudig diagnostisch onderzoek. Dit onderzoek strekt ertoe om tot een voorlopige diagnose te komen. Het eenvoudig diagnostisch onderzoek is exclusief röntgenonderzoek en het maken en beoordelen van gebitsmodellen.

In het tarief van het eerste consult is begrepen de vergoeding van al die preventieve en curatieve maatregelen die geen orthodontische apparatuur vereisen zoals:

- het inslijpen van één of meerdere elementen;
- het stellen van de indicatie tot extractie;
- het voorschrijven van oefeningen;

- het adviseren van ouders en verzorgers.

Ad F122) Vervolgconsult

Voor het tarief van het vervolgconsult verricht de zorgaanbieder een eenvoudig diagnostisch onderzoek. Dit onderzoek strekt ertoe om tot een voorlopige diagnose te komen. Het eenvoudig diagnostisch onderzoek is exclusief röntgenonderzoek en het maken en beoordelen van gebitsmodellen.

In het tarief van het vervolgconsult is begrepen de vergoeding van al die preventieve en curatieve maatregelen die geen orthodontische apparatuur vereisen zoals:

- het inslijpen van één of meerdere elementen;
- het stellen van de indicatie tot extractie;
- het voorschrijven van oefeningen;
- het adviseren van ouders en verzorgers.

Het tarief voor een vervolgconsult kan niet in rekening worden gebracht voor een vervolgconsult binnen één maand na de datum waarop de patiënt zich voor het eerste consult bij de zorgaanbieder heeft vervoegd dan wel binnen één maand na de datum van een voorafgaand vervolgconsult dat in rekening is gebracht.

Een vervolgconsult kan uitsluitend in rekening worden als er nog geen beugelcategorie (prestatie F401 tot en met F491) voor de betreffende patiënt is gedeclareerd.

Ad F123) Controlebezoek

Indien tijdens een aangevangen behandeling met apparatuur wordt besloten om deze enige tijd te onderbreken en de patiënt tijdens deze onderbreking geen apparatuur draagt, kan voor een controlebezoek deze code in rekening worden gebracht.

Ad F124) Second opinion

Voor dit tarief verricht de zorgaanbieder een eenvoudig onderzoek bij de patiënt, niet leidend tot een behandlingsplan. Het tarief is exclusief röntgenonderzoek en het maken en beoordelen van gebitsmodellen.

Verder is in dit tarief begrepen de mondelinge of (indien gewenst) schriftelijke rapportage aan de patiënt en/of diens tandarts, en/of de behandelend tandarts of tandartsspecialist. Het tarief kan uitsluitend in rekening worden gebracht, als de second opinion geschiedt op verzoek van de patiënt, en deze niet in behandeling is of komt bij desbetreffende zorgaanbieder. Het tarief is niet van toepassing voor intercollegiale consultatie.

Ad F125) Maken gebitsmodellen

Uitgebreid onderzoek verricht de zorgaanbieder aan de hand van beoordeling van gebitsmodellen in die gevallen waarin een eenvoudig diagnostisch onderzoek niet tot een verantwoorde diagnose leidt.

Bij reeds aangevangen behandelingen met apparatuur kan deze verrichting niet worden gedeclareerd (de vergoeding is begrepen in het beugelconsult).

Het vervaardigen van gebitsmodellen, zonder dat tevens beoordeling daarvan (onder prestatie F126) gedeclareerd wordt, is alleen in rekening te brengen indien dit geschiedt op verzoek van de adviserend tandarts of adviserend geneeskundige van ziektekostenverzekeraars dan wel een orgaan belast met (tucht)rechtspraak.

Kenmerk
BR/REG-17102

Pagina
2 van 23

De materiaal- en/of techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening te worden gebracht.

Kenmerk
BR/REG-17102

Ad F126) Beoordelen gebitsmodellen

Onder beoordeling van gebitsmodellen wordt verstaan: het bestuderen van studiemodellen, inclusief beoordeling met vastlegging van de bevindingen en inclusief het opstellen van een behandlingsplan en de bespreking van het plan met de patiënt en/of diens ouders of verzorgers. Met andere woorden: bezoeken van de patiënt aan de zorgaanbieder die betrekking hebben op de beoordeling van gebitsmodellen kunnen niet naast de beoordeling van gebitsmodellen in rekening worden gebracht.

Pagina
3 van 23

Het tarief voor beoordeling van gebitsmodellen kan in rekening worden gebracht in die gevallen waarin nog geen behandeling met apparatuur heeft plaatsgevonden dan wel geen behandeling zal plaatsvinden.

In het geval dat een zorgaanbieder een door een collega aangevangen behandeling voortzet (bijvoorbeeld als gevolg van verhuizing van de patiënt) en deze zorgaanbieder een nieuwe beoordeling van gebitsmodellen geïndiceerd acht, kan – in afwijking van het hiervoor gestelde en onder Ad F125 – het tarief voor beoordeling van gebitsmodellen eenmalig worden gedeclareerd naast het beugelconsult.

Het tarief voor beoordeling van gebitsmodellen kan niet opnieuw worden gedeclareerd binnen een periode van twaalf maanden na een eerder gedeclareerde beoordeling van gebitsmodellen.

Ad F127) Multidisciplinair consult

Het multidisciplinair consult is het gezamenlijk consult van meerdere behandelende tandheelkundige of medische disciplines waarbij de patiënt, al of niet vergezeld door ouders of derden, voor een belangrijk deel aanwezig is. Het multidisciplinair consult wordt uitgevoerd voorafgaand aan, tijdens of na een behandeling. Doel van de gezamenlijke consultatie, voorafgaand aan de behandeling, is te komen tot een eensluidende diagnose en een op de diverse facetten van de afwijking gefaseerd behandelplan, waarbij de inbreng van de verschillende disciplines op elkaar is afgestemd. Een multidisciplinair consult tijdens of na de behandeling heeft tot doel om de voortgang van het gezamenlijke behandelplan te evalueren, waar nodig bij te stellen en het vervolg van de behandeling vanuit meerdere disciplines af te stemmen. Het tarief is inclusief het mondeling of schriftelijk overleg tussen de behandelaren, dat ontstaat naar aanleiding van de consultatie van de patiënt. Het tarief van het multidisciplinaire consult is een maximum- uurtarief. Delen van het uurtarief zijn, naar rato van de feitelijk bestede tijd, te berekenen in eenheden van 5 minuten. Het multidisciplinair consult is niet bedoeld voor regulier intercollegiaal overleg.

Ad F128) Prenataal consult

Tijdens het prenataal consult bespreekt de zorgaanbieder met de aankomende ouder(s) de bevindingen van eerder uitgevoerd prenataal diagnostisch onderzoek en de mogelijke consequenties van deze bevindingen voor het kind. Tijdens dit consult wordt reeds in algemene zin ingegaan op mogelijke latere behandelstrategieën. Het tarief van het prenataal consult is gebaseerd op de duur van het consult van 35 minuten. Het tarief van het prenataal consult is een maximum-uurtarief. Delen van het uurtarief zijn, naar rato van de feitelijk bestede tijd, te berekenen in eenheden van 5 minuten.

Ad F129C) Orthodontie in de eerste twee levensjaren

Het vroegtijdig orthodontisch behandelen bij een hazenlip, een aangeboren spleet in de bovenkaak en/of een gehemeltedpleet (respectievelijk cheilo-, gnatho-, palatoschisis), gedurende de eerste twee levensjaren. Gedurende die 2 jaar eenmalig in rekening te brengen.

Kenmerk
BR/REG-17102

Pagina
4 van 23

Ad F130) Uitgebreid onderzoek t.b.v. opstellen en vastleggen van complex behandelplan door orthodontisch zorgaanbieder

Alleen te berekenen bij uitgebreide, altijd multidisciplinaire behandelingen, waarbij het onderzoek van patiënt en records, het opstellen van het uitgebreide behandelplan en het bespreken ervan met de patiënt (en ouder/begeleider) in ruime mate meer tijd in beslag neemt dan bij een reguliere orthodontische patiënt. Bij deze behandeling is de orthodontische zorgaanbieder de regisseur van de uitvoering van het uitgebreide behandelplan. Deze code kan eenmaal per behandeling worden gedeclareerd. Terugverwijzing naar de eigen tandarts voor het uitvoeren van normaal en regulier onderhoud aan het gebit van de patiënt, valt nimmer onder de regie waarvoor deze prestatiecode in rekening kan worden gebracht.

Ad F131) Het vervaardigen van een diagnostische setup

Door het (laten) vervaardigen van een diagnostische setup kan de zorgaanbieder onderzoeken welke behandelresultaten mogelijk zijn. Het kan in complexe situaties een inzichtelijke hulpmiddel zijn om de juiste therapiekeuze te maken, zowel voor de patiënt als de zorgaanbieder. Inclusief bespreking van de setup met patiënt.

De materiaal- en techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening gebracht te worden.

Ad F132) Het maken van extra gebitsmodellen t.b.v. behandelingsevaluatie

Het betreft gebitsmodellen die tijdens een complexe behandeling vervaardigd worden om de progressie van een behandeling te kunnen beoordelen en om een inschatting te kunnen maken voor de volgende fase(n) van een behandeling. Inclusief bespreking van de bevindingen ervan met de patiënt.

De materiaal- en techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening gebracht te worden.

Ad F133) Het beoordelen van extra gebitsmodellen t.b.v. behandelingsevaluatie

Het beoordelen van extra gebitsmodellen die tijdens een behandeling gemaakt worden. Inclusief het vastleggen van de bevindingen in het dossier en bespreking van de bevindingen met de patiënt.

Hoofdstuk II Röntgenonderzoek

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

Ad F151) Intra-orale röntgenfoto (2x4 cm)

Maken en beoordelen. Per foto.

Ad F152) Occlusale opbeet röntgenfoto

Maken en beoordelen. Per foto.

Ad F153) Extra-orale röntgenfoto (13x18 cm)

Maken en beoordelen. Per foto.

Kenmerk
BR/REG-17102

Ad F154) Röntgenonderzoek d.m.v. hand/pols-foto's

Ad F155) Vervaardiging orthopantomogram

Pagina
5 van 23

Ad F156) Beoordeling orthopantomogram

Dit tarief kan naast F155 in rekening worden gebracht of indien het de beoordeling betreft van (een) door een derde vervaardigde röntgenfoto('s), bijvoorbeeld bij het overnemen van een behandeling, of bij het op verzoek van een patiënt (mede) beoordelen van een gestelde diagnose en/of van een behandelingsvoorstel.

Ad F157) Vervaardiging laterale schedelröntgenfoto

Ad F158) Beoordeling laterale schedelröntgenfoto röntgenfoto (3x4 cm)

Dit tarief kan naast F157 in rekening worden gebracht of indien het de beoordeling betreft van (een) door een derde vervaardigde röntgenfoto('s), bijvoorbeeld bij het overnemen van een behandeling, of bij het op verzoek van een patiënt (mede) beoordelen van een gestelde diagnose en/of van een behandelingsvoorstel.

Ad F159) Vervaardiging voor-achterwaartse schedelröntgenfoto

Ad F160) Beoordeling voor-achterwaartse schedelröntgenfoto

Dit tarief kan naast F159 in rekening worden gebracht of indien het de beoordeling betreft van (een) door een derde vervaardigde röntgenfoto('s), bijvoorbeeld bij het overnemen van een behandeling, of bij het op verzoek van een patiënt (mede) beoordelen van een gestelde diagnose en/of van een behandelingsvoorstel.

Ad F161) Meerdimensionale kaakfoto

Het maken 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.

Ad F162) Beoordelen meerdimensionale kaakfoto

Het beoordelen van de CT-scan en het bespreken met de patiënt. Dit tarief kan tevens separaat in rekening worden gebracht, indien het de beoordeling betreft van (een) door een derde vervaardigde röntgenfoto('s), bijvoorbeeld bij het overnemen van een behandeling, of bij het op verzoek van een patiënt (mede) beoordelen van een gestelde diagnose en/of van een behandelingsvoorstel.

Hoofdstuk III Behandeling met apparatuur

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

Ad F401) Plaatsen beugel categorie 0

Het plaatsen van myofunctionele apparatuur (bijvoorbeeld Trainers) voor het afleren van afwijkende mond- en tonggewoonten. Het plaatsen omvat tevens de uitleg over het afwijkende mond- en tonggedrag, instructie over het dragen van de myofunctionele apparatuur en controle van het dragen

van de apparatuur. Deze prestatie is inclusief een verwijzing naar een logopedist.

Kenmerk
BR/REG-17102

De materiaal- en/of techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening te worden gebracht.

Pagina
6 van 23

Ad F411) Plaatsen beugel categorie 1

Het plaatsen van een uitneembare beugel. Voorbeelden hiervan zijn een expansieplaat, een plaatje met protrusieveer, dan wel andere individueel gemaakte plaatapparatuur, zoals individueel gemaakte tonghekjes.

De materiaal- en/of techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening te worden gebracht.

Ad F421) Plaatsen beugel categorie 2

Het plaatsen van een eenvoudige beugel ter beïnvloeding van de kaakgroei met bijvoorbeeld een headgear, palatinale bar of linguale boog.

De materiaal- en/of techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening te worden gebracht

Ad F431) Plaatsen beugel categorie 3

Het plaatsen van een uitneembare beugel ter beïnvloeding van de kaakgroei. Een voorbeeld hiervan is een blokbeugel (activator).

De materiaal- en/of techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening te worden gebracht.

Ad F441) Plaatsen beugel categorie 4

Het plaatsen van met banden vastzittende kaakcorrectie- apparatuur zoals bijvoorbeeld Herbst, MARA, RME. Deze beugels zijn bedoeld om de kaakgroei te beïnvloeden.

De materiaal- en/of techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening te worden gebracht.

Ad F451) Plaatsen beugel categorie 5

Het plaatsen van een vaste slotjesbeugel voor één tandboog.

De materiaal- en/of techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening te worden gebracht. Het gaat hierbij uitsluitend om de kosten van de gebruikte brackets en bogen.

Voor het plaatsen van linguale apparatuur zie de code F481.

Ad F461) Plaatsen beugel categorie 6

Het plaatsen van een vaste slotjesbeugel voor beide tandbogen.

De materiaal- en/of techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening te worden gebracht. Het gaat hierbij uitsluitend om de kosten van de gebruikte brackets en bogen.

Voor het plaatsen van linguale apparatuur zie de code F491.

Ad F471) Plaatsen beugel categorie 7

Het plaatsen van vacuümgevormde apparatuur verkregen door een digitale set-up. Deze apparatuur bestaat uit tenminste 8 vacuümgevormde correctiehoesjes. Een voorbeeld hiervan is Invisalign.

Kenmerk
BR/REG-17102

Pagina
7 van 23

De materiaal- en/of techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening te worden gebracht.

Ad F481) Plaatsen beugel categorie 8

Het plaatsen van brackets aan de linguale en/of palatinale zijde van gebitselementen, voor één tandboog.

De materiaal- en/of techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening te worden gebracht. Het gaat hierbij uitsluitend om de kosten van de gebruikte brackets en bogen.

Ad F491) Plaatsen beugel categorie 9

Het plaatsen van brackets aan de linguale en/of palatinale zijde van gebitselementen, in beide tandbogen.

De materiaal- en/of techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening te worden gebracht. Het gaat hierbij uitsluitend om de kosten van de gebruikte brackets en bogen.

Ad F492) Verwijderen beugel categorie 5 t/m 9 per kaak

Deze prestatie betreft het verwijderen van beugels bestaande uit vaste apparatuur (categorie 5 t/m 9).

Onder deze prestatie vallen de werkzaamheden om de beugel uit de mond te verwijderen en het indien nodig plaatsen van retentie-apparatuur (apparatuur waarmee het resultaat van de behandeling wordt vastgehouden, zodat voorkomen wordt dat de tanden/kiezen weer teruggaan naar de oude stand, bijvoorbeeld een spalkje). Ingeval van beugelcategorie 7 mag deze prestatie uitsluitend gedeclareerd worden als er bij het plaatsen attachments zijn aangebracht waarop de beugel aangrijpt.

Deze prestatie mag niet in combinatie met een beugelconsult dan wel nacontrole worden gedeclareerd. Deze prestatie mag alleen in rekening worden gebracht bij beugels die op of na 1 januari 2012 zijn geplaatst.

Ad F511) Beugelconsult per maand categorie 1

Het maandelijks behandelen van patiënten met beugels uit categorie 1. Deze prestatie mag voor het eerst in rekening worden gebracht in de maand volgend op de maand waarin de beugel is geplaatst. Ongeacht het aantal bezoeken per maand. De kalendermaanden waarin de patiënt zich niet bij de zorgaanbieder vervoegt, mogen niet worden gedeclareerd.

Ad F512) Beugelconsult per maand categorie 2

Het maandelijks behandelen van patiënten met beugels uit de categorie 2. Deze prestatie mag voor het eerst in rekening worden gebracht in de maand volgend op de maand waarin de beugel is geplaatst. Ongeacht het aantal bezoeken per maand. De kalendermaanden waarin de patiënt zich niet bij de zorgaanbieder vervoegt, mogen niet worden gedeclareerd.

Ad F513) Beugelconsult per maand categorie 3

Het maandelijks behandelen van patiënten met beugels uit de categorie 3. Deze prestatie mag voor het eerst in rekening worden gebracht in de maand volgend op de maand waarin de beugel is geplaatst. Ongeacht het aantal bezoeken per maand. De kalendermaanden waarin de patiënt zich niet bij de zorgaanbieder vervoegt, mogen niet worden gedeclareerd.

Kenmerk
BR/REG-17102

Pagina
8 van 23

Ad F514) Beugelconsult per maand categorie 4

Het maandelijks behandelen van patiënten met beugels uit de categorie 4. Deze prestatie mag voor het eerst in rekening worden gebracht in de maand volgend op de maand waarin de beugel is geplaatst. Ongeacht het aantal bezoeken per maand. De kalendermaanden waarin de patiënt zich niet bij de zorgaanbieder vervoegt, mogen niet worden gedeclareerd.

Ad F515) Beugelconsult per maand categorie 5

Het maandelijks behandelen van patiënten met beugels uit de categorie 5. Deze prestatie mag voor het eerst in rekening worden gebracht in de maand volgend op de maand waarin de beugel is geplaatst. Ongeacht het aantal bezoeken per maand. De kalendermaanden waarin de patiënt zich niet bij de zorgaanbieder vervoegt, mogen niet worden gedeclareerd.

Ad F516) Beugelconsult per maand categorie 6

Het maandelijks behandelen van patiënten met beugels uit de categorie 6. Deze prestatie mag voor het eerst in rekening worden gebracht in de maand volgend op de maand waarin de beugel is geplaatst. Ongeacht het aantal bezoeken per maand. De kalendermaanden waarin de patiënt zich niet bij de zorgaanbieder vervoegt, mogen niet worden gedeclareerd.

Ad F517) Beugelconsult per maand categorie 7

Het maandelijks behandelen van patiënten met beugels uit de categorie 7. Deze prestatie mag voor het eerst in rekening worden gebracht in de maand volgend op de maand waarin de beugel is geplaatst. Ongeacht het aantal bezoeken per maand. De kalendermaanden waarin de patiënt zich niet bij de zorgaanbieder vervoegt, mogen niet worden gedeclareerd.

Ad F518) Beugelconsult per maand categorie 8

Het maandelijks behandelen van patiënten met beugels uit de categorie 8. Deze prestatie mag voor het eerst in rekening worden gebracht in de maand volgend op de maand waarin de beugel is geplaatst. Ongeacht het aantal bezoeken per maand. De kalendermaanden waarin de patiënt zich niet bij de zorgaanbieder vervoegt, mogen niet worden gedeclareerd.

Ad F519) Beugelconsult per maand categorie 9

Het maandelijks behandelen van patiënten met beugels uit de categorie 9. Deze prestatie mag voor het eerst in rekening worden gebracht in de maand volgend op de maand waarin de beugel is geplaatst. Ongeacht het aantal bezoeken per maand. De kalendermaanden waarin de patiënt zich niet bij de zorgaanbieder vervoegt, mogen niet worden gedeclareerd.

Ad F521) Beugelconsult vanaf 25^e behandelingsmaand (beugelcategorie 1 t/m 9)

Het maandelijks behandelen van patiënten met beugels uit alle beugel categorieën. Deze prestatie dient in rekening te worden gebracht vanaf de 25^e behandelingsmaand. Ongeacht het aantal bezoeken per maand.

Ad F531) Nacontrole beugel categorieën 1 t/m 4

Deze prestatie betreft het uitvoeren van controles na afloop van de actieve beugelbehandeling.

Ad F532) Nacontrole beugel categorieën 5, 7, 8

Deze prestatie betreft het uitvoeren van controles na afloop van de actieve beugelbehandeling.

Kenmerk
BR/REG-17102

Ad F533) Nacontrole beugel categorieën 6, 9

Deze prestatie betreft het uitvoeren van controles na afloop van de actieve beugelbehandeling.

Pagina
9 van 23

Hoofdstuk IV DiversenAd F611) Documenteren en bespreken gegevens elektronische chip in uitneembare apparatuur

Deze prestatie is van toepassing bij het door middel van elektronische apparatuur meten, monitoren en vastleggen van de therapietrouw bij de patiënt bij het dragen van uitneembare apparatuur en retentieapparatuur (inclusief uitlezen chip) en het op gezette tijden bespreken van de resultaten daarvan met patiënt en/of ouders. De prestatie 'elektronische chip' is eenmalig gedurende de gehele actieve behandelduur in rekening te brengen. Het tarief is niet van toepassing op vacuümgevormde apparatuur. De patiënt dient, voorafgaand aan de behandeling met een apparaat voorzien van elektronische chip, door de zorgaanbieder op de hoogte te zijn gesteld van de extra kosten die verbonden zijn aan deze behandelingen. De patiënt moet hier voorafgaand aan de behandeling mee ingestemd hebben.

De materiaal- en/of techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening te worden gebracht.

Ad F612) Plaatsen intermaxillaire correctieveren

Deze prestatie mag in rekening worden gebracht bij het gebruik van intermaxillaire correctieveren, zoals JasperJumper of Forsus spring.

Ad F716) Mondbeschermer tijdens behandeling met apparatuur

Het vervaardigen en plaatsen van een mondbeschermer, alsmede het geven van instructie omtrent het gebruik, tijdens behandeling met orthodontische apparatuur.

De materiaal- en/of techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening te worden gebracht.

Ad F721) Trekken tand of kies

Inclusief (eventueel) hechten, kosten hechtmateriaal en wondtoilet.

Ad F722) Trekken volgende tand of kies, in dezelfde zitting en zelfde kwadrant

Inclusief (eventueel) hechten, kosten hechtmateriaal en wondtoilet.

Ad F723) Plaatsen micro-implantaat (voor beugel)

Het plaatsen van een micro-implantaat, bedoeld als verankering bij een orthodontische behandeling, en het weer verwijderen van het micro-implantaat. Deze prestatie mag per micro-implantaat in rekening worden gebracht.

De materiaal- en/of techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening te worden gebracht.

Ad F724) Preventieve voorlichting en/of instructie

Het geven van voorlichting of instructie, toegesneden op de desbetreffende patiënt. Voorbeelden hiervan zijn 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), alsmede het maken, vastleggen en analyseren van QLF-opnamen in combinatie met het bespreken hiervan met de patiënt of diens ouder(s)/ verzorger(s). De prestatie wordt uitsluitend naar evenredigheid van de werkelijke (directe) behandelingsduur voor deze prestatie in tijdseenheden van vijf minuten gedeclareerd.

Kenmerk
BR/REG-17102

Pagina
10 van 23

Deze prestatie mag alleen in rekening worden gebracht indien het consult waarin aan de consument wordt geleerd om het gebit met beugel te onderhouden langer duurt dan tien minuten. Preventieve consulten waarin aan de consument wordt geleerd om het gebit met beugel te onderhouden, mogen niet apart in rekening worden gebracht, indien deze korter duren dan tien minuten; dergelijke situaties behoren tot de behandeling en tot de beugelconsulten.

Ad F811) Reparatie of vervanging van beugel

Het repareren of vervangen van (onderdelen van) een beugel (zoals een zelfligerende bracket) na verlies of duidelijk onzorgvuldig gebruik van de beugel door de patiënt. Deze prestatie mag niet in rekening worden gebracht indien het reguliere reparaties of vervangingen betreft.

De materiaal- en/of techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening te worden gebracht.

Ad F812) Herstel en plaatsen van retentie-apparatuur

Het repareren en plaatsen van een retentiebeugel. Uitsluitend in rekening te brengen tenminste één jaar nadat de actieve beugelbehandeling afgelopen is en eerder ook al sprake is geweest van retentie-apparatuur. Deze prestatie mag tevens in rekening worden gebracht indien een andere zorgaanbieder dan de zorgaanbieder die de actieve behandeling heeft gedaan, de retentie-apparatuur herstelt en plaatst (ook als dat in het eerste jaar nadat de actieve beugelbehandeling afgelopen is, plaatsvindt en als eerder nog geen sprake is geweest van retentie-apparatuur).

Deze prestatie mag niet in combinatie met een beugelconsult dan wel nacontrole worden gedeclareerd.

De materiaal- en/of techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening te worden gebracht.

Ad F813) Plaatsen extra retentiebeugel, per kaak

Het plaatsen van een extra retentiebeugel voor extra houvast. Met retentie-apparatuur wordt het resultaat van de behandeling vastgehouden, zodat voorkomen wordt dat de tanden/kiezen weer teruggaan naar de oude stand. Deze prestatie mag alleen in rekening worden gebracht als de extra retentiebeugel in dezelfde kaak wordt geplaatst waarin ook de eerste retentievoorziening is geplaatst. Deze prestatie mag uitsluitend in rekening worden gebracht bij het vervaardigen van extra retentie- apparatuur in dezelfde kaak en die gelijktijdig gebruikt wordt met de eerste retentie-apparatuur.

Deze prestatie mag niet in combinatie met een beugelconsult dan wel nacontrole worden gedeclareerd.

De materiaal- en/of techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening te worden gebracht.

Ad F814) Plaatsen retentie-apparatuur bij orthodontisch niet-behandelde patiënt of door een andere zorgaanbieder orthodontisch behandelde patiënt

Kenmerk
BR/REG-17102

Het plaatsen van een retentiebeugel. Uitsluitend in rekening te brengen bij patiënten die door een andere orthodontische zorgaanbieder of in het geheel niet orthodontisch behandeld zijn.

Pagina
11 van 23

Deze prestatie mag niet in rekening worden gebracht bij het plaatsen van een retentiebeugel indien de betreffende patiënt reeds eerder orthodontisch behandeld is door deze zorgaanbieder (dezelfde praktijk). In dat geval geldt dat het plaatsen van een retentie-beugel in de F492 is inbegrepen. In het geval van vervanging van retentie-apparatuur dient prestatie F812 gebruikt te worden.

Deze prestatie mag niet in combinatie met een beugelconsult dan wel nacontrole worden gedeclareerd.

De materiaal- en/of techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening te worden gebracht.

Ad F815) Verwijderen spalk

Hieronder wordt verstaan het verwijderen van de spalk, wegslijpen van composiet en het polijsten van de elementen.

Deze prestatie kan alleen gedeclareerd worden indien deze gevolgd wordt door het plaatsen van nieuwe retentieapparatuur (F812).

Ad F911A) Inkopen op uitkomst orthodontie

Deze prestatie omvat de gehele orthodontische behandeling voor een patiënt tot 18 jaar met garantie op uitkomst voor een periode van 5 jaar. De prestatie kan uitsluitend gedeclareerd worden indien er een schriftelijke overeenkomst met een ziektekostenverzekeraar aan ten grondslag ligt. Deze overeenkomst dient afspraken te bevatten over de (gewenste) 'uitkomsten' van de behandeling(en) en de wijze waarop de gegevens (zoals foto's van de begin- en eindsituatie) en de eindstatus (bijvoorbeeld door een Par-score) worden vastgelegd.

Tenzij expliciet anders overeengekomen met de ziektekostenverzekeraar, kunnen gedurende de looptijd van deze overeenkomst de volgende prestaties niet in rekening worden gebracht bij de patiënt of diens ziektekostenverzekeraar:

F121A, F122A, F123A, F125A, F126A, F151A, F152A, F155A, F156A, F157A, F158A, F159A, F160A, F161A, F162A, F411A, F421A, F431A, F441A, F451A, F461A, F481A, F491A, F492A, F511A, F512A, F513A, F514A, F515A, F516A, F518A, F519A, F521A, F531A, F532A, F533A, F611A, F612A, F716A, F721A, F722A, F723A, F724A, F811A, F812A, F813A, F814A, F815A.