



---

**Maximumtarieven voor bijzondere tandheelkunde in de ziekenfondspraktijk**

---

**Beleidsregels tandartsen****1. ALGEMEEN**

- a. Deze beleidsregel heeft betrekking op organen voor gezondheidszorg ressorterend onder artikel 1.B., nummer 2 (tandartsen) juncto artikel 1.A., nummer 32 van het Besluit werkingssfeer WTG 1992 (Stb. 1991, 732), dat laatstelijk is gewijzigd bij Besluit van 25 oktober 2002 (Stb. 2002, 527) en bij Besluit van 5 november 2002 (Stb. 2002, 549).
  - b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2005 en werkt terug tot die datum indien de bekendmaking van de nederlegging van de beleidsregel in de Staatscourant na deze datum plaatsvindt.
  - c. De termijn waarvoor deze beleidsregel geldt is: onbepaald.
  - d. De termijn waarvoor de goedgekeurde beleidsregel V-5300-4.1.10.-4 geldt, wordt hierbij als volgt gewijzigd van "onbepaald" in "tot 1 januari 2005".
  - e. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als "maximumtarieven voor bijzondere tandheelkunde in de ziekenfondspraktijk".
- 

**2.** Voor tandheelkundig gehandicapten, lichamelijk en/of verstandelijk gehandicapten en medisch gecompromitteerden, die volgens artikel 8 lid 1 respectievelijk 2 en 3 van de Regeling tandheelkundige hulp ziekenfondsverzekering in aanmerking komen voor tandheelkundige hulp, gelden respectievelijk bedragen per verrichting: het product van de voor het jaar (t) vigerende puntwaardes zoals weergegeven onder beleidsregel V-5300-4.2.1 maal het aantal punten volgens de tariefstructuur van de limitatieve verrichtingenlijst, zoals weergegeven onder beleidsregel V-5300-4.2.5. en een maximumuurtarief ter hoogte van het voor de tandarts algemeen practicus vigerende AWBZ-uurtarief in de eigen praktijk.