

## Tandheelkundige zorg

Ingevolge artikel 57, eerste lid, aanhef en onder b en c, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) beleidsregels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen.

Kenmerk  
BR/CU-7031  
11D0018786

Ingevolge artikel 57, vijfde lid, Wmg, worden de tarieven en de prestatiebeschrijvingen die uit de voorliggende beleidsregel voortvloeien, ambtshalve door de NZa vastgesteld.

### 1. Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op tandheelkundige zorg als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet.

Voor zover geen sprake is van zorg als omschreven in vorige zin, is deze beleidsregel van toepassing op handelingen<sup>1</sup> of werkzaamheden<sup>2</sup> 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.

### 2. Doel van de beleidsregel

Het doel van deze beleidsregel is vastlegging van het beleid inzake de wijze waarop de diverse prestatiebeschrijvingen en tarieven voor tandheelkundige zorg tot stand komen.

### 3. Begripsbepalingen

#### 3.1 Inkomensbestanddeel

Het aandeel van het normatief bepaalde inkomen in het (maximum) tarief, dat aanbieders van tandheelkundige zorg in rekening mogen brengen.

#### 3.2 Praktijkkostenbestanddeel

Het aandeel van de normatief bepaalde praktijkkosten in het (maximum) tarief, dat aanbieders van tandheelkundige zorg in rekening mogen brengen.

#### 3.3 Rekenomzet

De som van het inkomensbestanddeel (zie artikel 3.1) en het praktijkkostenbestanddeel (zie artikel 3.2).

#### 3.4 Techniekkosten

Techniekkosten voor door derden vervaardigde tandtechnische werkstukken kunnen in overeenstemming met de werkelijke kosten één op één worden doorberekend. De zorgaanbieder is verplicht om op verzoek van de patiënt of diens verzekeraar de nota van de tandtechnicus/tandtechnisch laboratorium te overleggen.

<sup>1</sup> Het betreft hier de handelingen bedoeld in artikel 1, sub b, nr. 2°, van de Wmg.

<sup>2</sup> Het betreft hier de werkzaamheden bedoeld in artikel 2, aanhef, en sub d, van het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer Wmg.

Indien de zorgaanbieder de tandtechnische werkstukken zelf vervaardigt, is deze verplicht aan de patiënt of diens verzekeraar de techniekkosten te specificeren conform de lijst van de Nederlandse Zorgautoriteit met maximumtarieven voor tandtechniek in eigen beheer.

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
2 van 43

Met in achtneming van bovenstaande kunnen en mogen techniekkosten additioneel in rekening worden gebracht, tenzij deze kosten reeds in de desbetreffende tarieven zijn begrepen.

#### **4. Onderdelen ter vaststelling van de tariefopbouw**

**4.1** Het inkomensbestanddeel van het tarief bedraagt € 105.918 (definitief niveau 2009).

**4.2** Het praktijkkostenbestanddeel van het tarief bedraagt € 120.198 (definitief niveau 2009). Het praktijkkostenbestanddeel is opgebouwd uit de volgende elementen:  
- personeelskosten € 32.390  
- overige kosten € 87.808

**4.3** Jaarlijks vindt een aanpassing (indexering) van zowel het inkomens- als het praktijkkostenbestanddeel plaats. De wijze van indexeren is geregeld in beleidsregel 'indexeren'.

**4.4** De structurele puntwaarde bedraagt € 5,109271 (definitief niveau 2009).

#### **5. Totstandkoming (maximum)tarieven**

De totstandkoming van de tarieven voor de in artikel 6 beschreven prestaties wordt onderstaand uitgewerkt

**5.1** Het maximumtarief is een bedrag per prestatie: het product van de voor het jaar t vigerende puntwaarde maal het aantal punten in de lijst van tandheeskundige prestaties.

**5.2** Het mutatiepercentage van het tarief is het procentuele verschil tussen de rekenomzet op voorcalculatorisch niveau jaar t en de rekenomzet op definitief niveau jaar t-1.

**5.3** Uitzonderingen op artikel 5.2 zijn:

- a) de prestatiecodes B-21, H-21, E-04, J97 en J98 waarvoor een kostenbedrag vigeert;
- b) de prestatiecodes A20, E98 en J07 welke tegen kostprijs in rekening kunnen worden gebracht;
- c) prestatiecode U-20 welke voor het deel honorarium tandarts muteert conform artikel 5.2 en waarvoor het resterende deel een kostenbedrag vigeert.

## 6. Prestatiebeschrijvingen

In het kader van deze beleidsregel worden een reeks van prestatiebeschrijvingen onderscheiden die in navolgende tariefgroepen zijn verdeeld.

- (I) Consultatie en diagnostiek (C)
- (II) Röntgendiagnostiek (X)
- (III) Preventie en mondhygiëne (M)
- (IV) Anesthesie (A)
- (V) Lachgassedatie (B)
- (VI) Restauratie door middel van plastische materialen (V)
- (VII) Endodontologie (E)
- (VIII) Restauratie door middel van niet-plastische materialen (R)
- (IX) Gnathologie (G)
- (X) Chirurgie (inclusief anesthesie) (H)
- (XI) Uitneembare prothetische voorzieningen (P)
- (XII) Parodontologie (T)
- (XIII) Orale implantologie (J)
- (XIV) Uurtarief (U)
- (XV) Abonnementstarieven (Z)

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
3 van 43

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	Kenmerk BR/CU-7031 11D0018786  Pagina 4 van 43
<b>I Consultatie en diagnostiek (C)</b>			
<b>Onderdeel A: Diagnostisch Onderzoek</b>			
C11	Periodiek preventief onderzoek, eerste in kalenderjaar	3,8	
C12	Periodiek preventief onderzoek, tweede en volgende in hetzelfde kalenderjaar	3,8	
C13	Incidenteel consult	3,8	
<b>Onderdeel B: Aanvullend Diagnostisch Onderzoek</b>			
C22	Schriftelijke medische anamnese	3,8	
C28	Uitgebreid onderzoek ten behoeve van opstellen behandelplan, inclusief het op schrift stellen en bespreken daarvan	18	
C29	Studiemodellen ten behoeve van opstellen behandelplan	5	
C65	Planmatig beslijpen van geheel boven- of onderfront, per zitting	10	
<b>Onderdeel C: Consultatie ten behoeve van verzekering</b>			
C70	Keuringsrapport met bite-wingfoto's	7,4	
C75	Keuringsrapport zonder bite-wingfoto's	4,9	
C76	Afgifte gezondheidsverklaring	3	
<b>Onderdeel D: Toeslagen en Diversen</b>			
C80	Huisbezoek	3	
C84	Vorbereiding behandeling onder narcose	8	
C85	Weekendbehandeling	3,8	
C86	Avondbehandeling	3,8	
C87	Nachtbehandeling	3,8	
<b>II Röntgendiagnostiek (X)</b>			
X10	Intra-orale foto	2,8	
X21	Orthopantomogram	12	
X22	Orthopantomogram ten behoeve van implantologie in edentate kaak	12	
X24	Röntgenschedelprofielfoto	5,4	

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	Kenmerk BR/CU-7031 11D0018786  Pagina 5 van 43
<b>III Preventie en mondhygiëne (M)</b>			
M31	Plaque-score	3,5	
M32	Eenvoudig bacteriologisch onderzoek	3	
	<u>Fluoride applicatie</u> (inclusief voorafgaande mondreiniging)		
M10	– Methode I	5	
M20	– Methode II	4	
M21	– Methode II, groepsgewijs	2	
	<u>Gebitsreiniging</u>		
M50	– Beperkt	2,5	
M55	– Gemiddeld	4,5	
M59	– Uitgebreid	9	
M60	Mondbeschermer	3,5	
M65	Afdruk onderkaak ten behoeve van occlusiefixatie	2,5	
M70	Uitgebreide voedingsanalyse	10	
<b>IV Anesthesie (A)</b>			
A15	Oppervlakte-anesthesie	1,3	
A10	Geleidings- en/of infiltratie-anesthesie	2,5	
A20	Behandeling onder algehele narcose	Kostprijs	
<b>V Lachgassedatie (B)</b>			
B10	Introductie lachgassedatie	5	
B11	Toediening lachgassedatie	5	
B12	Overheadkosten lachgassedatie	€ 33,20 (niveau 2009)	

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN
<b>VI</b>	<b>Restauraties door middel van plastische materialen (V)</b>	
V50	Droogleggen van elementen door middel van cofferdam	2
V60	Indirecte pulpa-overkapping	3
	<u>Retentiestiften</u>	
V70	Parapulpaire stift	2
V80	Wortelkanaalstift	3,5
V85	Elke volgende wortelkanaalstift in hetzelfde element	1,5
V10	Pitvulling	2,5
V11	Eenvlaksrestauratie	4
V12	Tweevlaksrestauratie	6,5
V13	Drievlaksrestauratie	8,5
V14	Kroon van plastisch materiaal	12
V15	Directe labiale veneering	12
V20	Etsen ten behoeve van composiet	2
V21	Etsen in combinatie met etsbare onderlaag	4
	<u>Sealing</u>	
V30	Eerste element	4,5
V35	Volgende element in dezelfde zitting	2,5
V40	Het polijsten van amalgaamvullingen, bijwerken van oude composietrestauraties, behandeling gevoelige tandhalzen en applicatie medicament	1

Kenmerk  
BR/CU-7031  
11D0018786

Pagina  
6 van 43

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN
------	--------------	--------

## VII Endodontologie (E)

Kenmerk  
BR/CU-7031  
11D0018786

Pagina  
7 van 43

De hieronder vermelde prestaties zijn exclusief:

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

Voor de endodontische behandeling kunnen naast de hieronder vermelde prestaties in dezelfde zitting geen prestatiecodes uit andere hoofdstukken in rekening worden gebracht, met uitzondering van prestatiecodes ten behoeve van de hieronder genoemde verrichtingen.

### I. Onderzoek, diagnostiek en behandelplanning

E01	Endodontisch consult	3,8
E02	Uitgebreid endodontisch consult	7
E03	Consult na dentaal trauma	5,5

### II Endodontische behandeling

#### A. Pulpabehandeling met als doel behoud van vitaliteit

E60	Partiële of totale pulpotomie	8
-----	-------------------------------	---

#### B. Wortelkanaalbehandeling element met volgroeide apex, ongecompliceerd

E04	Toeslag voor kosten roterend nikkel titanium instrumentarium:	€ 43,30 (niveau 2009)
E13	Eénkanalig element	18
E14	Tweekanalig element	26
E16	Driekanalig element	34
E17	Vier- of meerkanalig element	42
E85	Elektronische lengtebepaling	2,5
E19	Insluiten calciumhydroxide per element, per zitting	3

#### C. Toeslagen bij complicaties

E51	Verwijderen van kroon of brug	6
E52	Moeilijke endodontische opening	5
E53	Verwijderen wortelstift	7
E54	Verwijderen van wortelkanaalvulmateriaal	5

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	
E55	Behandeling gecalcificeerd wortelkanaal	5	<b>Kenmerk</b> BR/CU-7031 11D0018786
E56	Voortgezette behandeling met iatrogene schade	7	<b>Pagina</b> 8 van 43
E57	Uitzonderlijke anatomie	5	
<b>D. Apexificatieprocedure van element met onvolgroeide apex</b>			
E61	Apexificatie met calciumhydroxide, eerste zitting	14	
E62	Apexificatie met calciumhydroxide, volgende zittingen	9	
E63	Toeslag voor afsluiting met MTA, exclusief kosten MTA	7,5	
E64	Obturatie van element met apexificatie	8	
E66	Wortelkanaalbehandeling, per melkelement	8	
<b>F. Initiële wortelkanaalbehandeling</b>			
E77	Initiële wortelkanaalbehandeling, eerste kanaal	10	
E78	Initiële wortelkanaalbehandeling, elk volgend kanaal	5	
<b>G. Bleken</b>			
E90	Inwendig bleken, eerste zitting	8	
E95	Inwendig bleken, elke volgende zitting	3	
E97	Uitwendig bleken	12,5	
E98	Materiaal uitwendig bleken tegen kostprijs	Kostprijs	
<b>H. Behandeling trauma-element</b>			
E40	Directe pulpa-overkapping	5	
E42	Repositie geluxeerd element	2	
E43	Aanbrengen fixatie d.m.v. spalk	4	
E44	Verwijdering spalk	1	
<b>I. Aanbrengen Rubberdam</b>			
E45	Aanbrengen rubberdam	2	
<b>J. Endodontische microchirurgie</b>			
E31	Frontelement	20	
E32	Premolaar	28	
E33	Molaar	36	
E34	Aanbrengen retrograde restauratie	4	



CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	
E36	Extractie met replantatie	14	<b>Kenmerk</b> BR/CU-7031 11D0018786
E37	Diagnostische flap	12	<b>Pagina</b> 9 van 43
<b>K. Gebruik operatiemicroscoop</b>			
E86	Gebruik operatiemicroscoop	13,5	
<b>L. Gebruiksklaar maken van praktijkruimte</b>			
E87	Vorbereiding praktijkruimte ten behoeve van endodontische microchirurgie	10	

## Algemene bepalingen endodontologie

### I Onderzoek, diagnostiek en behandelplanning

In het endodontisch consult, E01, wordt een score volgens de Dutch Endodontic Treatment Index (de DETI-score) vastgesteld en het behandelplan aan de hand daarvan besproken. Het uitgebreid endodontisch consult (E02) wordt in rekening gebracht wanneer op grond van de DETI-score (DETI-score B) de Classificatielijst Endodontische Behandeling wordt ingevuld. Naast de bij het endodontisch consult genoemde punten omvat het uitgebreid endodontisch consult in voorkomende gevallen ook het schrijven van een verwijsbrief.

#### **DETI-score**

Ten behoeve van de diagnostiek van wortelkanaalbehandelingen wordt een DETI-score gedaan. Het doel van deze score is om, voorafgaand aan de endodontische behandeling, aan de hand van een aantal objectieve criteria een onderscheid te maken tussen een ongecompliceerde en een gecompliceerde wortelkanaalbehandeling.

Score A: Geen van de complicerende factoren is aanwezig

Score B: Eén of meer van deze complicerende is van toepassing

Wanneer één of meer van deze complicerende factoren van toepassing is dient de Classificatielijst Endodontische Behandeling te worden ingevuld.

#### **Classificatielijst Endodontische Behandeling**

Er volgt, aan de hand van het aantal gescoorde punten, een indeling in Klasse I (14-18 punten), Klasse II (19-24 punten) of Klasse III (meer dan 24 punten).

Klasse I betreft de ongecompliceerde wortelkanaalbehandeling. Hiervoor geldt hetzelfde maximumtarief als bij DETI-score A.

Klasse II en III betreffen de gecompliceerde wortelkanaalbehandelingen.

### II Eindtermen

Na voltooiing van de wortelkanaalbehandeling dient deze aan de volgende eindtermen te voldoen:

Het wortelkanaal dient door preparatie, met behoud van voldoende tandweefsel, dusdanig te worden vormgegeven dat de ontstane ruimte volledig kan worden gereinigd en hermetisch kan worden afgesloten met een wortelkanaalvulling.

Bij röntgenologische controle van het eindresultaat dient de geprepareerde ruimte volledig te zijn gevuld behalve het gedeelte dat eventueel ruimte moet bieden aan de (stift-) opbouw.

### III Declaratieprocedure

Bij een Klasse II of III wortelkanaalbehandeling kunnen naast het maximumtarief van de wortelkanaalbehandeling in rekening worden gebracht:

- a. de daarvoor geldende toeslagen uit hoofdstuk E, onderdeel C.
- b. de daartoe geëigende codes bij een voorbehandeling bij isolatie door middel van rubberdam.
- c. de geëigende codes uit hoofdstuk XII wanneer parodontale voorbehandeling nodig is wegens endo-parodontale problematiek.

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
10 van 43

#### **Handleiding bij het vaststellen van de moeilijkheidsgraad van een wortelkanaalbehandeling**

Om de moeilijkheidsgraad van een wortelkanaalbehandeling vast te stellen is er een lijst met een uitgebreid aantal objectieve criteria opgesteld, de "Classificatie Endodontische Behandeling". Omdat het niet noodzakelijk is om voor elke wortelkanaalbehandeling deze uitgebreide screening uit te voeren is er een simpele, korte index gemaakt, de "**D**utch **E**ndodontic **T**reatment **I**ndex". Met deze DETI-score kan onderscheid gemaakt worden tussen een ongecompliceerde (DETI-score A) en een (mogelijk) gecompliceerde (DETI-score B) wortelkanaalbehandeling.

Indien geen van de onderstaande criteria van toepassing is kunt u de wortelkanaalbehandeling als ongecompliceerd aanmerken (DETI-score A). Wanneer u één of meer criteria kunt aankruisen, dan is er een kans dat zich complicaties kunnen voordoen bij het uitvoeren van de wortelkanaalbehandeling (DETI-score B).

Daarom wordt in dat geval de "Classificatie Endodontische Behandeling" ingevuld om de moeilijkheidsgraad vast te stellen en te overwegen de behandeling zelf uit te voeren of de patiënt te verwijzen.

JA	<p><b><u>DETI-score ("Dutch Endodontic Treatment Index")</u></b></p> <p>Fysieke beperkingen/ coöperatie patiënt matig tot slecht          Diagnose moeilijk te stellen          Premolaar &gt; 2 kanalen          Molaar &gt;3 kanalen/ derde molaar          Kanaalsplitsing in middelste/ apicaal derde deel          Matige tot sterke rotatie en/of inclinatie element (&gt; 10°)          Afwijkende kroon- en/of wortelmorfologie/ lengte wortel <math>\geq</math> 30 mm          Voorbehandeling nodig bij isolatie m.b.v. rubberdam          Kroon, opbouw en/of wortelstift aanwezig          Matige tot sterke kanaalkrommingen (&gt; 10°)          Obstructies, resorpties, calcificaties, perforaties en/of open apices          Element eerder endodontisch behandeld          Endo-paro problematiek          Trauma in anamnese</p>
----	--

**Kenmerk**  
 BR/CU-7031  
 11D0018786

**Pagina**  
 11 van 43

Geen van bovenstaande criteria is van toepassing	DETI- score A	Start wortelkanaalbehandeling
Eén of meer van bovenstaande criteria is van toepassing	DETI- score B	Stel moeilijkheidsgraad vast d.m.v. Classificatie

# Classificatie Endodontische Behandeling

Kenmerk

criteria	1 punt per item gemiddeld risico	2 punten per item bovengemiddeld risico	5 punten per item groot risico
<b>A. Patiëntgebonden factoren</b>			<b>Pagina</b>
1. Mondopening en fysieke beperkingen	<input type="checkbox"/> Normale mondopening (≥ 35 mm)	<input type="checkbox"/> Beperkte mondopening (25-35 mm) <input type="checkbox"/> Moeilijkheden om film vast te houden	<input type="checkbox"/> Beperkte mondopening (≤ 25 mm) <input type="checkbox"/> Beperking om achterover in de stoel te kunnen liggen
2. Röntgenologische problemen	<input type="checkbox"/> Normale condities	<input type="checkbox"/> Sterke braakreflex <input type="checkbox"/> Smal of vlak palatum/ ondiepe mondbodem	<input type="checkbox"/> Moeilijk om een goed beeld te krijgen door gesuperponeerde anatomische structuren
3. Diagnose	<input type="checkbox"/> Duidelijke symptomen en klinische bevindingen: diagnose levert geen problemen op	<input type="checkbox"/> Differentiële diagnose van toepassing bij duidelijke symptomen en klinische bevindingen	<input type="checkbox"/> Complexe symptomen en tegenstrijdige of onduidelijke klinische bevindingen: diagnose is moeilijk te stellen
<b>B. Elementgebonden factoren</b>			
4. Positie in tandboog	<input type="checkbox"/> Front en premolaren	<input type="checkbox"/> 1 <sup>ste</sup> of 2 <sup>de</sup> molaar	<input type="checkbox"/> 3 <sup>de</sup> molaar
5. Inclinatie en rotatie element	<input type="checkbox"/> Geen/geringe inclinatie (≤ 10°) <input type="checkbox"/> Geen/geringe rotatie (≤ 10°)	<input type="checkbox"/> Matige inclinatie (10-30°) <input type="checkbox"/> Matige rotatie (10-30°)	<input type="checkbox"/> Extreme inclinatie (≥ 30°) <input type="checkbox"/> Extreme rotatie (≥ 30°)
6. Morfologische afwijkingen kroon, isolatie element	<input type="checkbox"/> Normale, oorspronkelijke kroonmorfologie <input type="checkbox"/> Geen voorbehandeling vereist voor isolatie	<input type="checkbox"/> Taurodontie/ microdontie <input type="checkbox"/> Eenvoudige voorbehandeling vereist voor isolatie	<input type="checkbox"/> <b>Dubbeltand/dens in dente*</b> <input type="checkbox"/> Uitgebreide voorbehandeling vereist voor isolatie
7. Toegankelijkheid wortelkanaalstelsel	<input type="checkbox"/> Normale toegankelijkheid	<input type="checkbox"/> Discrepantie lengte-as wortel en kroon <input type="checkbox"/> Amalgaamopbouw zonder wortelstift in pulpakamer	<input type="checkbox"/> Gegoten, porseleinen of goud-porseleinen restauratie <input type="checkbox"/> Composietopbouw in pulpakamer <input type="checkbox"/> <b>Wortelstift/ gegoten stiftopbouw*</b>
8. Wortel- en kanaalmorfologie	<input type="checkbox"/> I-vormige kanaalvorm <input type="checkbox"/> Geen of geringe kanaalkromming (< 10°) <input type="checkbox"/> Frontelement of premolaar met 1 kanaal	<input type="checkbox"/> J-vormige kanaalvorm <input type="checkbox"/> Matige kanaalkromming (10-30°) <input type="checkbox"/> Frontelement of premolaar met 2 kanalen <input type="checkbox"/> Molaar met ≤ 3 kanalen <input type="checkbox"/> Kanaalbehandeling reeds gestart, maar niet voltooid, door vorige behandelaar	<input type="checkbox"/> C- of S-vormige kanaalvorm <input type="checkbox"/> Extreme kanaalkromming (≥ 30°) <input type="checkbox"/> Premolaar met 3 kanalen <input type="checkbox"/> Molaar met > 3 kanalen <input type="checkbox"/> Kanaalsplitsing in middelste of apicaal derde deel <input type="checkbox"/> Zeer lange wortel (≥ 30 mm)
9. Morfologie apex	<input type="checkbox"/> Gesloten (=volgroeide) apex		<input type="checkbox"/> Open apex (onvolgroeide apex/apexresectie zonder retrograde afsluiting)
10. Kanaalcalcificaties	<input type="checkbox"/> Goed zichtbare kanalen	<input type="checkbox"/> Pulpakamer/kanalen zichtbaar maar aanzienlijk vernauwd <input type="checkbox"/> Pulpastenen	<input type="checkbox"/> Bijna geheel of gedeeltelijk onzichtbaar kanaalverloop <input type="checkbox"/> <b>Kanalen niet zichtbaar*</b>
11. Resorpties		<input type="checkbox"/> Interne resorptie zonder perforatie <input type="checkbox"/> Apicale resorptie	<input type="checkbox"/> <b>Interne resorptie met perforatie*</b> <input type="checkbox"/> <b>Externe resorptie met* of zonder perforatie</b>
12. Iatrogene incidenten		<input type="checkbox"/> Perforaties boven botniveau	<input type="checkbox"/> <b>Afgebroken instrument*</b> <input type="checkbox"/> <b>Ledging*</b> <input type="checkbox"/> <b>Apicale transportaties*</b> <input type="checkbox"/> <b>Perforaties onder botniveau*</b>
<b>C. Additionele Factoren</b>			
13. Revisie van eerder voltooide kanaalbehandeling			<input type="checkbox"/> Revisie van eerder voltooide kanaalbehandeling <input type="checkbox"/> <b>Zilverstiftsectie*</b>
14. Trauma in anamnese	<input type="checkbox"/> Ongecompliceerde kroonfractuur <input type="checkbox"/> Wortelfractuur in apicaal derde deel <input type="checkbox"/> Contusie	<input type="checkbox"/> Gecomplieerde kroon (-wortel) fractuur van element met volgroeide apex <input type="checkbox"/> Wortelfractuur in middelste derde deel <input type="checkbox"/> Subluxatie/fractuur processus alveolaris	<input type="checkbox"/> Gecomplieerde kroon (-wortel) fractuur van element met onvolgroeide apex <input type="checkbox"/> Wortelfractuur in cervicaal derde deel <input type="checkbox"/> Andere luxaties/avulsies
15. Endo-paro laesie			<input type="checkbox"/> Mobiliteit/ pocket / fenestratie / dehiscentie <input type="checkbox"/> Furcatieproblematiek <input type="checkbox"/> Wortelresectie / hemisectie uitgevoerd of noodzakelijk
<b>Subtotaal</b>	<input type="checkbox"/> <b>x 1 =</b>	<input type="checkbox"/> <b>x 2 =</b>	<input type="checkbox"/> <b>x 5 =</b>
<b>*Deze criteria vallen automatisch in Klasse III</b>		<b>Totaal:</b> →	<input type="checkbox"/> <b>14-18 punten Klasse I</b> <input type="checkbox"/> <b>19-24 punten Klasse II</b> <input type="checkbox"/> <b>&gt; 24 punten Klasse III</b>

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN
<b>VIII Restauraties door middel van niet-plastische materialen (R)</b>		

Kenmerk  
BR/CU-7031  
11D0018786

Pagina  
13 van 43

De hieronder vermelde prestaties zijn exclusief de kosten van tandtechnische werkzaamheden, al of niet in eigen beheer uitgevoerd.

Directe composiet inlay

R08	Eenvlaks composiet inlay	12
R09	Tweevlaks composiet inlay	23
R10	Drievlaks composiet inlay	30
R11	Eenvlaksinlay	18
R12	Tweevlaksinlay	28
R13	Drievlaksinlay	40
R14	Extra voor aangegoten pin, per pin	5
R20	Gegoten metalen kroon	40
R25	Gegoten metalen kroon met opgebakken porselein, partiële omslijping of schouderbevelpreparatie, gegoten metalen kroon met kunstharsvenster	44
R27	Jacketkroon zonder schouderpreparatie	28
R26	Jacketkroon met schouderpreparatie	40
R28	Endokroon, indirect vervaardigd	12
R29	Roestvrijstalen kroon, kunstharsconfectiekroon	10

Opbouw

R31	Opbouw plastisch materiaal	6
-----	----------------------------	---

Gegoten opbouw:

R32	- Indirecte methode	10
R33	- Directe methode	20

Brugwerk

Brugtussendeel:

R40	Eerste dummy	30
R45	Tweede en volgende in hetzelfde tussendeel	15
R46	Intra-coronaire brugverankering, per anker	10
R49	Toeslag voor brug op vijf- of meer <u>pijler</u> elementen	25

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	
R50	Metalen fixatiekap met afdruk	5	<b>Kenmerk</b> BR/CU-7031 11D0018786
R55	Gipsslot met extra afdruk	5	<b>Pagina</b> 14 van 43
	<u>Etsbrug</u>		
	<u>Eén dummy met bevestiging aan twee elementen</u>		
R60	Zonder preparatie	20	
R61	Met preparatie	30	
R65	Toeslag voor elke volgende dummy in hetzelfde tussendeel	7	
R66	Toeslag voor elke volgende bevestiging boven het aantal van twee	4	
	<u>Diversen</u>		
R70	Kroon onder bestaand frame-anker	11	
R71	Vernieuwen porselein facet, reparatie metaal/porselein kroon in de mond	11	
R72	Vernieuwen facet van plastisch materiaal	6	
R73	Aanbrengen extra retentie c.q. pinnen in facet	4	
R74	Opnieuw vastzetten gegoten restauraties	4	
R75	Opnieuw vastzetten etsbrug	10	
R76	Extra voor gegoten opbouw onder bestaande kroon	5	
R77	Moeizaam verwijderen van oud kroon- en brugwerk per (pijler-)element	5	
	<u>Indirecte labiale veneering</u>		
	<u>Indirect vervaardigde facing van composiet, kunststof of (glas-keramiek, bevestigd door middel van composiet/etstechniek, inclusief etsen.</u>		
R78	Zonder preparatie	12	
R79	Met preparatie	20	
	<u>Temporaire voorzieningen</u>		
	<u>Temporaire individuele voorziening</u>		
R80	Eerste voorziening	5	
R85	Volgende	2	
R90	Gedeeltelijk voltooid werk		Naar gelang het stadium waarin de tandheelkundige werkzaamheden verkeren.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN
<b>IX Gnathologie (G)</b>		
<b>A. Craniomandibulaire dysfunctie</b>		
<u>Onderzoek/diagnostiek</u>		
G01	Uitgebreid functieonderzoek (UFO)	25
G02	Myografie	16
G03	Gedocumenteerde verwijzing gnathologie	11
<u>Therapie (na uitgebreid functieonderzoek)</u>		
G61	Instructie spieroefeningen	10
G62	Occlusale spalk	27
G63	Repositiespalk	40
G64	Controlebezoek spalk	5
G65	Indirect planmatig inslijpen	55
G66	Biofeedbacktherapie	9
G67	Behandeling triggerpoint	11
G33	Aanbrengen front/hoekandgeleiding	10
<u>Therapie (zonder uitgebreid functieonderzoek)</u>		
G69	Occlusale opbeetplaat	11
<b>B. Registratiemethoden</b>		
De hieronder vermelde prestaties G10 tot en met G20 zijn inclusief de kosten van tandtechnische werkzaamheden al of niet in eigen beheer uitgevoerd.		
G10	Eenvoudige beetregistratie volgens middelwaarde vóór of ná enigerlei preparatie	15
<u>Extra in rekening te brengen voor nauwkeurigere bepalingen:</u>		
G11	Scharnieras-bepaling met behulp van hinge-axis locator en bepalen derde referentiepunt	15
G12	Centrale relatiebepaling: het ondermodel tegenover het bovenmodel ingipsen met behulp van drie wasbeten	14
G13	Protrale/laterale bepalingen	10
G14	Instellen volledig instelbare articulator, pantograaf en registratie	90

Kenmerk  
BR/CU-7031  
11D0018786

Pagina  
15 van 43

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	
G15	Voor het behouden van beethoogte	5	<b>Kenmerk</b> BR/CU-7031 11D0018786
G16	Therapeutische positiebepaling	5	<b>Pagina</b> 16 van 43
G20	Beetregistratie intra-oraal	10	
<b>C. Diversen</b>			
G71	Mandibulair Repositie Apparaat (MRA)	50	
G72	Controlebezoek MRA	5	
G73	Reparatie MRA met afdruk	8	

## Algemene bepalingen gnathologie

### A Cranio-Mandiblaire Dysfunctie

#### Eenvoudig onderzoek

Het eenvoudig diagnostisch onderzoek kan worden gedeclareerd als code verrichting C11 respectievelijk C12 of C13.

#### Uitgebreid onderzoek

Uitgebreid onderzoek verricht de tandarts algemeen practicus aan de hand van functieonderzoek in die gevallen waarin een eenvoudig diagnostisch onderzoek niet tot een verantwoorde diagnose leidt. Indien nodig wordt het functieonderzoek aangevuld met röntgenonderzoek.

#### 1. Uitgebreid functieonderzoek (UFO)

- 1.1 Onder uitgebreid functieonderzoek wordt verstaan:
  - het registreren van de klacht;
  - het afnemen van een uitgebreide medische, dentale en psychosociale anamnese;
  - het doen van bewegingsonderzoek;
  - het schriftelijk vastleggen van de bevindingen;
  - het formuleren van een werkdiagnose.
- 1.2 Onder bewegingsonderzoek wordt verstaan het meten van de maximale bewegingsuitslagen, het rapporteren van pijn (van gewricht of spier), het rapporteren van gewrichtsgeluiden (knappen en/of crepitatie), orthopedische testen, palpatie kauwspiermusculatuur en kaakgewricht en onderzoek van occlusie en articulatie.
- 1.3 In het maximumtarief voor het uitgebreid functieonderzoek is tevens begrepen het geven van uitleg over de mogelijke afwijking aan de patiënt, het geven van adviezen aangaande parafunctionaliteiten en gewoonten, alsmede (indien van toepassing) initiële instructie spieroefeningen en/of initieel correctief inslijpen.



## 2. Röntgenonderzoek

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

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
17 van 43

### **Gedocumenteerde verwijzing gnathologie**

1. Hieronder wordt verstaan het schriftelijk verwijzen van de patiënt, indien er sprake is van problemen die een multidisciplinaire en/of gedifferentieerde aanpak noodzakelijk maken, met verstrekking van uitvoerige informatie/documentatie over de aard van de klacht, het uitgevoerd onderzoek en de bevindingen.
2. Het maximumtarief kan uitsluitend gedeclareerd worden, indien daaraan voorafgaand het uitgebreid functieonderzoek heeft plaatsgevonden.

### **Therapie na uitgebreid functieonderzoek**

#### Instructie spieroefeningen

1. Onder instructie spieroefeningen wordt verstaan:
  - het demonstreren en oefenen van de juiste openings- en sluitingsbeweging;
  - het aangeven van methoden om de juiste beweging aan te leren;
  - het afgeven van een op schrift gestelde instructie aan de patiënt;
  - het controleren van het resultaat.
2. Het maximumtarief voor instructie spieroefeningen kan uitsluitend gedeclareerd worden indien voorafgaand het uitgebreid functieonderzoek heeft plaatsgevonden én indien het een zelfstandige verrichting betreft die in een aparte zitting plaatsvindt.
3. Het maximumtarief geldt per zitting. In een periode van vier aaneengesloten maanden kunnen maximaal drie zittingen in rekening worden gebracht.

#### Occlusale spalk, repositiespalk

1. In het maximumtarief van de occlusale spalk, respectievelijk repositiespalk is begrepen: het maken van afdrukken, de registratie, ongeacht de methode, en het plaatsen van de spalk, inclusief kleine correcties en het geven van bijbehorende instructie omtrent het gebruik.
2. Het maximumtarief kan uitsluitend gedeclareerd worden indien uitgebreid functieonderzoek heeft plaatsgevonden. (Indien een occlusale opbeetplaat wordt vervaardigd zonder voorafgaand uitgebreid functieonderzoek, is het maximumtarief voor occlusale opbeetplaat (G69) van toepassing.)
3. In het maximumtarief voor controlebezoek spalk (G64) is de eenvoudige aanpassing van de spalk begrepen, alsmede het geven van bijbehorende instructie omtrent het gebruik. In een periode

van zes aaneengesloten weken kunnen maximaal vier controlebezoeken in rekening worden gebracht.

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
18 van 43

#### Indirect planmatig inslijpen

1. In het maximumtarief voor indirect planmatig inslijpen is begrepen: het maken van afdrukken, de registratie van de gewenste occlusale verhoudingen – ongeacht de methode –, het plaatsen van de modellen in een articulator, het maken van een op schrift gesteld inslijpplan alsmede het uitvoeren van de inslijpprocedure, ongeacht het aantal zittingen waarin een en ander plaatsvindt.
2. Het maximumtarief voor indirect planmatig inslijpen kan uitsluitend gedeclareerd worden indien voorafgaand het uitgebreid functieonderzoek heeft plaatsgevonden.
3. Direct correctief inslijpen in dezelfde zitting waarin het uitgebreid functieonderzoek plaatsvindt, kan niet afzonderlijk in rekening worden gebracht, maar is begrepen in het maximumtarief voor het uitgebreid onderzoek.
4. Voor correctief inslijpen, zonder voorafgaande modelanalyse en zonder op schrift gesteld inslijpplan, is het maximumtarief voor code G64 van toepassing.

#### Biofeedbacktherapie en behandeling triggerpoint

1. Het maximumtarief voor biofeedbacktherapie en/of behandeling triggerpoint kan uitsluitend gedeclareerd worden indien voorafgaand uitgebreid functieonderzoek heeft plaatsgevonden.

#### Occlusale opbeetplaat

1. Hieronder wordt verstaan: de vervaardiging en plaatsing van een occlusale plaat van kunsthars – zonder dat voorafgaand uitgebreid functieonderzoek heeft plaatsgevonden – met als doel: het voorkómen van schadelijke effecten die kunnen optreden als gevolg van parafunctionele activiteit en/of bepaalde gewoonten (bijvoorbeeld: bruxeren, knarsen, klemmen).
2. In het maximumtarief voor de occlusale opbeetplaat is begrepen: het maken van afdrukken, de registratie – ongeacht de methode – en het plaatsen van de opbeetplaat, inclusief kleine correcties en het geven van bijbehorende instructie omtrent het gebruik.
3. Eventuele controlebezoeken – al dan niet met kleine correcties, uit te voeren aan de opbeetplaat – kunnen worden gedeclareerd als G64.

#### **C Mandibulair Repositie Apparaat (MRA)**

1. Onder een Mandibulair Repositie Apparaat (MRA) wordt verstaan: Een apparaat waarmee de onderkaak gedwongen van positie verandert met als doel de bovenste luchtwegen te verruimen en/of snurken te beperken.
2. In het maximumtarief voor het MRA (code G71) is inbegrepen:
  - het maken van afdrukken;
  - de registratie (ongeacht de methode);

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN
	- 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. De techniekkosten voor het MRA mogen apart in rekening worden gebracht.	
3.	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).	
4.	Controlebezoeken, al dan niet met kleine correcties aan het MRA of andere kleine verrichtingen, kunnen vanaf twee maanden na plaatsing in rekening worden gebracht (code G72).	
5.	Voor een consult naar aanleiding van een klacht kunnen de prestatiebeschrijvingen uit hoofdstuk I Consultatie en diagnostiek (C) apart in rekening worden gebracht.	
6.	In het geval het MRA gemaakt wordt vanwege OSAS (Obstructief Slaap Apneu Syndroom) zal multidisciplinaire diagnostiek tot de indicatie MRA-behandeling hebben geleid. Voor de keuze van een type MRA kan het noodzakelijk zijn om aanvullend onderzoek te doen. Dit aanvullend onderzoek kan apart in rekening worden gebracht met behulp van de prestatiebeschrijvingen uit onderdeel B van hoofdstuk I Consultatie en diagnostiek (C).	
7.	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).	

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
19 van 43

## **X Chirurgie (inclusief anesthesie) (H)**

### **Onderdeel A**

H10	Extractie	4
H15	Volgende extractie in dezelfde zitting en zelfde kwadrant	3
H20	Hechten, per alveole	1,5
H21	Kosten hechtmateriaal	€ 5,50 (niveau 2009)
H25	Uitgebreid wondtoilet	1
H26	Hechten weke delen	11
H30	Gecompliceerde extractie zonder mucoperiostale opklap	10
	<u>Repositie/replantatie exclusief pulpabehandeling</u>	
H50	Eerste element	10
H55	Buurelement	3

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN
<b>Onderdeel B</b>		
H90	Vorbereiding praktijkruimte ten behoeve van chirurgische verrichtingen vallend onder onderdeel B	10
H35	Gecompliceerde extractie met mucoperiostale opklap	12
H40	Correctie processus alveolaris per kaak	9
H41	Frenulum extirpatie	6
<u>Apexresectie per radix:</u>		
H42	Zonder afsluiting	12
H43	Met ante of retrograde-afsluiting	16
H44	Primaire antrumsluiting	11
H59	Behandeling fractuur processus alveolaris, per kaak	14
<u>Cyste-operatie:</u>		
H60	Marsupialisatie	14
H65	Primaire sluiting	27
<u>Correctie van het prothesedragende deel per kaak met bijbehorende weke delen:</u>		
<u>Lappige fibromen, Schlotterkamm, tubercorrectie e.d.:</u>		
H70	Enkelzijdig per kaak	14
H75	Dubbelzijdig per kaak	27
<u>Alveolotomie torus, vergelijkbare praeprothetische botcorrecties:</u>		
H80	Enkelzijdig per kaak	19
H85	Dubbelzijdig per kaak	32
<b>XI Uitneembare prothetische voorzieningen (P)</b>		
P60	Uitgebreid onderzoek naar functioneren van bestaande prothese	6
P65	Planmatig inslijpen van bestaande prothese	5
P17	Extra voor beetregistratie met specifieke apparatuur	10
<u>Partiële kunstharsprothese</u> Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing inclusief nazorg gedurende twee maanden na plaatsing, inclusief relatiebepaling en eventuele gebogen ankers		

Kenmerk  
BR/CU-7031  
11D0018786

Pagina  
20 van 43

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN
P10	1-4 elementen	15
P15	5-13 elementen	30
P16	Extra voor individuele afdruk met randopbouw	11
P18	Extra voor gegoten anker	3
<u>Frame-prothese</u>		
Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing inclusief nazorg gedurende twee maanden na plaatsing, inclusief ontwerp, steunen inslijpen, individuele afdruk en relatiebepaling		
P34	1-4 elementen	41
P35	5-13 elementen	56
<u>Precisie-verankering</u>		
P31	Wortelkap met stift	25
P32	Extra per precisieverankering c.q. per staafhuls	15
P33	Extra voor telescoopkroon	10
<u>Immediaatprothese</u>		
P40	Prothesetarief verhoogd met per immediaat te vervangen element	2,5
<u>Noodprothese</u>		
P45	Noodprothese	20
<u>Volledige prothese</u>		
Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing:		
– inclusief beetbepaling zonder specifieke apparatuur;		
– indien per kaak niet meer dan 8 elementen immediaat worden vervangen		
– inclusief nazorg gedurende twee maanden na plaatsing		
P21	Bovenprothese	30
P25	Onderprothese	40
P30	Boven- en onderprothese	65
<u>Extra te berekenen:</u>		
P36	Individuele afdruk zonder randopbouw	5
P14	Individuele afdruk met randopbouw	11
P37	Frontopstelling in aparte zitting	6
P27	Reoccluderen	10

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
21 van 43

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	
P28	Naregistratie en remounten	10	<b>Kenmerk</b> BR/CU-7031 11D0018786
	<u>Bijzondere methoden</u>		<b>Pagina</b> 22 van 43
P38	Extra voor bepaling verticale beethoogte met behulp van specifieke apparatuur	11	
P39	Extra voor bepaling neutrale zone	15	
P41	Extra voor relinen van alginaat-afdruk	5	
P42	Extra voor specifieke A-zone-bepaling	5	
P43	Extra voor extra beetbepaling met waswallen	6	
	<u>Overkappingsprothese</u>		
P29	Extra te berekenen voor elk overkapt element	8	
	<u>Volledige prothese</u>		
P06	Tissue conditioning volledige prothese	7	
	<u>Rebasen/relinen volledige prothese</u>		
P01	Indirect zonder randopbouw	7	
P02	Indirect met randopbouw	15	
P03	Direct zonder randopbouw	10	
P04	Direct met randopbouw	15	
P70	Rebasing overkappingsprothese op natuurlijke peiler zonder staafdemonstratie	28	
	<u>Reparatie volledige prothese</u>		
P07	Reparatie prothese zonder afdruk	3	
P08	Reparatie prothese met afdruk	8	
	<u>Partiële prothese/frameprothese</u>		
P56	Tissue conditioning partiële prothese of frameprothese	7	
	<u>Rebasen partiële prothese/frameprothese</u>		
P51	Indirect zonder randopbouw	7	
P52	Indirect met randopbouw	15	
P53	Direct zonder randopbouw	10	
P54	Direct met randopbouw	15	

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	Kenmerk BR/CU-7031 11D0018786
	<u>Reparatie partiële prothese/frameprothese</u>		
P57	Reparatie prothese zonder afdruk	3	Pagina 23 van 43
P58	Reparatie prothese met afdruk	8	
	<u>Uitbreiding</u>		
P78	Uitbreiding partiële prothese met element(en) tot volledige prothese inclusief afdruk	8	
P79	Uitbreiding partiële prothese met element of anker inclusief afdruk	8	

## XII Parodontologie (T)

De hieronder vermelde prestaties zijn exclusief:

- röntgenologische verrichtingen (hoofdstuk II);
- kostprijs van materialen ten behoeve van toepassing van regeneratietechnieken;
- kostprijs van specifiek laboratoriumonderzoek ten behoeve van bacteriologische testen en inclusief instructie mondhygiëne.

**Onderdeel A** van dit hoofdstuk betreft de in rekening te brengen prestaties voor onderzoek, diagnostiek, behandeling en nazorg van patiënten met parodontale aandoeningen (geregis-treerde DPSI-score 3 of score 4) volgens bestaande protocollen; op dit onderdeel zijn de Algemene Bepalingen van toepassing.

**Onderdeel B** betreft de in rekening te brengen prestaties voor specifieke parodontale behandelingen, ongeacht de gemeten DPSI-score.

### Onderdeel A

Naast de hieronder vermelde prestaties kunnen de codes C11, C12, C13, C22, C28, M31, M10, M20 en M21 niet in rekening worden gebracht. Tevens kunnen naast de prestaties, genoemd in de paragrafen II, IV en VI uit dit onderdeel, de codes M50, M55 en M59 niet worden berekend.

<u>Onderzoek, diagnostiek en behandelingsplanning</u>		
T11	Parodontaal onderzoek met pocketstatus	26,5
T12	Parodontaal onderzoek met parodontiumstatus	29
<u>Initiële parodontale behandeling</u>		
T21	Initiële parodontale behandeling tandarts, per element	5,4
T22	Initiële parodontale behandeling mondhygiënist, per element	4
<u>Herbeoordeling na initiële behandeling</u>		
T31	Herbeoordeling met pocketstatus	15,5

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	
T32	Herbeoordeling met parodontiumstatus	18	<b>Kenmerk</b> BR/CU-7031 11D0018786
T33	Uitgebreid bespreken vervolgtraject	8	<b>Pagina</b> 24 van 43
	<u>Parodontale nazorg</u> Uitsluitend van toepassing na uitgevoerde initiële behandeling en herbeoordeling. Eveneens van toepassing na evaluatie van uitgevoerde parodontale chirurgie.		
T51	Kort consult parodontale nazorg tandarts	14	
T52	Kort consult parodontale nazorg mondhygiënist	10,5	
T53	Standaard consult parodontale nazorg tandarts	20,2	
T54	Standaard consult parodontale nazorg mondhygiënist	15,2	
T55	Uitgebreid consult parodontale nazorg tandarts	26,9	
T56	Uitgebreid consult parodontale nazorg mondhygiënist	20,2	
	<u>Evaluatieonderzoek</u>		
T60	Evaluatieonderzoek met pocketstatus	26,5	
T61	Evaluatieonderzoek met parodontiumstatus	29	
	<u>Parodontale chirurgie</u> (inclusief voorbereiding praktijkruimte, anesthesie en instructie/voorlichting mondhygiëne)		
T70	Flapoperatie in één interdentale ruimte	32,5	
T71	Flapoperatie per sextant	50	
T72	Flapoperatie uitgebreid per sextant	60	
T73	Directe post-operatieve zorg, kort	10	
T74	Directe post-operatieve zorg, uitgebreid	26,9	
T75	Post-operatief evaluatie-onderzoek met parodontiumstatus	26	
T76	Tuber- of retromolaarplastiek	12,5	
<b>Onderdeel B</b>			
	<u>Parodontale chirurgie, niet vallend onder onderdeel A</u> (inclusief voorbereiding praktijkruimte, anesthesie en instructie/voorlichting mondhygiëne)		
T80	Gingivatransplantaat	21,5	
T81	Tuber- of retromolaarplastiek	17,5	
T82	Gingivectomie per element	9,5	



CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	
T83	Gingivectomie per sextant	25	<b>Kenmerk</b> BR/CU-7031 11D0018786
	<u>Toepassen van regeneratietechniek</u> (exclusief de kosten van aangebrachte materialen)		<b>Pagina</b> 25 van 43
T84	Aanbrengen regeneratiemateriaal als zelfstandige verrichting, per sextant	60	
T85	Aanbrengen regeneratiemateriaal als niet-zelfstandige verrichting, gelijktijdig met flapoperatie in hetzelfde sextant, per element	20	
T86	Operatieve verwijdering van regeneratiemateriaal	32,5	
	<u>Parodontale kroonverlengingsprocedure</u> flapoperatie inclusief correctie cervicale botniveau als voorbehandeling voor latere restauratie		
T87	Kroonverlenging per element	32,5	
T88	Kroonverlenging per sextant	60	
	<u>Directe post-operatieve zorg</u> controle wondgenezing, verwijderen van hechtingen en eventueel wondverband, inclusief instructie mondhygiëne en instructie mondhygiënevervangende maatregelen, het verwijderen van plaque en eventuele aanslag en het zondig plaatselijk desinfecteren.		
T89	Directe post-operatieve zorg, kort	10	
T90	Directe post-operatieve zorg, uitgebreid	26,9	
	<u>Diversen</u> T91. en T92. zijn met name bedoeld voor parodontale chirurgie niet vallend onder onderdeel A en bacteriologisch onderzoek.		
T91	Pocketregistratie	6	
T92	Parodontiumregistratie	12	
T93	Bacteriologisch parodontaal onderzoek	7	
T94	Behandeling parodontaal abces	13,5	
T57	Toepassing lokaal medicament	15	
T95	(Draad)Spalk	4	

## Algemene bepalingen parodontologie

### I Onderzoek, diagnostiek en behandelingsplanning

Kenmerk  
BR/CU-7031  
11D0018786

Pagina  
26 van 43

#### A. *Parodontaal onderzoek met pocketstatus (T11)*

1. Het maximumtarief voor parodontaal onderzoek met pocketstatus kan uitsluitend gedeclareerd worden indien tijdens voorafgaand screeningsonderzoek een DPSI-score 3-negatief is vastgesteld, en geldt ongeacht het aantal benodigde zittingen.
2. Onder *parodontaal onderzoek met pocketstatus* wordt verstaan:
  - het afnemen van een tandheelkundige, medisch en psychosociale anamnese;
  - het exploratief sonderen van de pocketdiepte rondom alle aanwezige elementen via zespuntsmeting en het noteren van de pockets met een diepte van 4 mm of meer;
  - het noteren van de locaties met bloeding na sonderen;
  - het vaststellen van het niveau van mondhygiënische zelfzorg van de patiënt;
  - het stellen van de diagnose en het inschatten van de prognose per element;
  - het opstellen van een parodontaal behandelingsplan;
  - het bespreken van de bevindingen en het behandelingsplan met de patiënt.
3. In het maximumtarief voor parodontaal onderzoek is begrepen 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 tandarts, huisarts, specialist of instelling voor bijzondere tandheelkunde.

#### B. *Parodontaal onderzoek met parodontiumstatus (T12)*

1. Het maximumtarief voor parodontaal onderzoek met parodontiumstatus kan uitsluitend gedeclareerd worden, indien tijdens voorafgaand screeningsonderzoek een DPSI-score 3-positief of score 4 is vastgesteld en geldt ongeacht het aantal benodigde zittingen.
2. Onder *parodontaal onderzoek met parodontiumstatus* wordt verstaan:

Alle verrichtingen, opgesomd en genoemd onder "parodontaal onderzoek met pocketstatus" (zie hierboven onder A. 2 en 3) met als extra uit te voeren handelingen:

  - het meten en vastleggen van gegevens over recessies en furcatieproblemen;
  - het meten en vastleggen van gegevens over mobiliteit van de elementen.

### II Initiële parodontale behandeling (T21, T22)

1. Het maximumtarief voor initiële parodontale behandeling (T21 en T22) kan uitsluitend in rekening worden gebracht na uitgevoerd parodontaal onderzoek met pocketstatus of parodontiumstatus bij patiënten met gemeten en geregistreeerde DPSI-score 3 of 4.
2. Bij initiële parodontale behandeling kan maximaal tweemaal per drie elementen anesthesie (A10) in rekening worden gebracht.

3. Onder *initiële parodontale behandeling* wordt verstaan:
  - kleurtest;
  - plaque-index;
  - het verwijderen van alle aanwezige supra- en subgingivale plaque en tandsteen;
  - rootplaning;
  - het polijsten van de elementen;
  - het begeleiden tot het moment dat de herbeoordeling kan plaatsvinden;
  - het geven van instructie mondhygiëne en voorlichting over mondhygiëne.
4. Het maximumtarief T21 en T22 is uitsluitend van toepassing voor initiële parodontale behandeling van elementen met geregistreeerde pocketdiepte  $\geq 4$  mm.

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
27 van 43

### III Herbeoordeling en behandelingsplanning (T31, T32, T33)

1. Het maximumtarief voor herbeoordeling met pocketstatus (T31) is van toepassing bij patiënten met vooraf gemeten DPSI-score 3-negatief.

Het maximumtarief voor herbeoordeling met parodontiumstatus (T32) is van toepassing bij patiënten met vooraf gemeten DPSI-score 3-negatief of score 4.

2. *Herbeoordeling met pocketstatus (T31)* omvat:
  - het exploratief sonderen van de pocketdiepte rondom alle aanwezige elementen via zespuntsmeting en het noteren van de pockets met een diepte van 4 mm of meer;
  - het noteren van de locaties met bloeding na sonderen;
  - het vaststellen van het niveau van de mondhygiënische zelfzorg van de patiënt;
  - het bespreken van het resultaat van de uitgevoerde behandeling met de patiënt.
3. *Herbeoordeling met parodontiumstatus (T32)* omvat:
 

Alle verrichtingen, hierboven opgesomd en genoemd onder 3.2, met als extra behandelingen:

  - het meten en vastleggen van gegevens over recessies en furcatieproblemen;
  - het meten en vastleggen van gegevens over de mobiliteit van de elementen.
4. In het maximumtarief van T33 (Uitgebreid bespreken vervolgvrouw-traject) is begrepen het vaststellen van het parodontaal vervolgvrouw-traject en het bespreken daarvan met de patiënt. T33 kan uitsluitend in combinatie met een herbeoordeling met pocketstatus (T31) dan wel een herbeoordeling met parodontiumstatus (T32) worden verricht en gedeclareerd.

### IV. Parodontale nazorg (T51 t/m T56)

1. Het maximumtarief voor consult parodontale nazorg is uitsluitend van toepassing voor patiënten met vooraf gemeten DPSI-score 3 of 4, bij wie na een initiële parodontale behandeling de herbeoordeling heeft plaatsgevonden.

2. Het maximumtarief voor consult parodontale nazorg is eveneens van toepassing voor de nazorg ten behoeve van patiënten bij wie, na een flapoperatie, het postoperatief evaluatieonderzoek heeft plaatsgevonden.
3. Een *standaardconsult parodontale nazorg* omvat:
  - het beoordelen van de parodontale situatie;
  - het controleren van de mondhygiëne;
  - het verwijderen van de aanwezige plaque en tandsteen;
  - zonodig rootplaning;
  - het polijsten van de gebitselementen;
  - het geven van instructie mondhygiëne en voorlichting over mondhygiëne.
4. Een *kort consult parodontale nazorg* omvat:

In principe zonodig dezelfde items als genoemd bij een standaardconsult parodontale nazorg met dien verstande dat bij het korte consult, wegens bijvoorbeeld een uitzonderlijk goede mondhygiëne of een zeer beperkt aantal aanwezige gebitselementen, niet alle items in dezelfde omvang hoeven plaats te vinden.
5. Een *uitgebreid consult parodontale nazorg* omvat:

In principe dezelfde items als genoemd bij een standaardconsult parodontale nazorg met dien verstande dat door omstandigheden – zoals hoge vatbaarheid voor parodontale ontsteking, een niet geheel optimale mondhygiëne of een systeemziekte met relatie tot parodontale aandoeningen – op meerdere items van de voorlichting en/of het klinisch handelen een zwaardere nadruk moet worden gelegd.
6. Het maximumtarief voor consult parodontale nazorg is niet (meer) van toepassing voor periodieke vervolggconsulten, indien bij evaluatieonderzoek van de parodontaal behandelde patiënt is komen vast te staan dat geen pockets meer aanwezig zijn met een diepte van 4 mm of meer.

#### 5. Evaluatieonderzoek en behandelingsplanning (T60, T61)

1. Het maximumtarief voor evaluatieonderzoek met pocketstatus (T60) is van toepassing bij patiënten met vooraf gemeten DPSI-score 3-negatief. Het maximumtarief voor evaluatieonderzoek met parodontiumstatus (T61) is van toepassing bij patiënten met vooraf gemeten DPSI-score 3-positief of score 4. Het evaluatieonderzoek vindt binnen een jaar na parodontale behandeling en herbeoordeling plaats.
2. Evaluatieonderzoek met pocketstatus (T60) omvat:
  - het evalueren van een tandheerkundige, medische en psychosociale anamnese;
  - het exploratief sonderen van de pocketdiepte rondom alle aanwezige elementen via een zespuntsmeting en het noteren van de pockets met een diepte van 4 mm of meer;
  - het noteren van de locaties met bloeding na sonderen;
  - het vaststellen van het niveau van de mondhygiënische zelfzorg van de patiënt;
  - het noteren van de bevindingen;
  - het bespreken van het resultaat van de uitgevoerde behandeling met de patiënt.

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
28 van 43

3. Evaluatieonderzoek met parodontiumstatus (T61) omvat:  
Alle verrichtingen, hierboven opgesomd en genoemd onder 5.2, met als extra handelingen:
  - het opnieuw meten en vastleggen van gegevens over recessies en furcatieproblemen;
  - het opnieuw meten en vastleggen van gegevens over de mobiliteit van de elementen.
4. In het maximumtarief voor evaluatieonderzoek is begrepen het vaststellen en vastleggen van het vervolgtraject en het bespreken daarvan met de patiënt.

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
29 van 43

#### 6. Parodontale chirurgie (T70 t/m T76)

1. In het maximumtarief voor *flapoperatie (T70, T71, T72, T76)* is begrepen:
  - het operatieklaar maken van de behandelruimte en het voorbereiden van de patiënt;
  - het geven van anesthesie;
  - het opklappen van de mucosa;
  - het reinigen van de worteloppervlakken en rootplaning;
  - het zonodig corrigeren van de botrand;
  - het zonodig gelijktijdig uitvoeren van een tuber- of retromolaarplastiek;
  - het hechten van de gingiva en mucosa inclusief wondtoilet;
  - het instrueren van de patiënt en het zonodig voorschrijven van medicamenten;
  - het maken van een operatieverslag.
2. Onder *directe post-operatieve zorg, kort (T73)* wordt verstaan:
  - het controleren van de wondgenezing;
  - het verwijderen van hechtingen en eventueel wondverband;
  - het verwijderen van plaque en eventuele aanslag;
  - het (zonodig) plaatselijk desinfecteren;
  - het geven van instructie mondhygiëne en voorlichting over mondhygiëne.
3. Onder *directe post-operatieve zorg, uitgebreid (T74)* wordt verstaan:
  - het controleren van de wondgenezing en de mondhygiëne;
  - het verwijderen van plaque, tandsteen en zonodig rootplaning;
  - het verwijderen van chloorhexidine-aanslag;
  - het (zonodig) plaatselijk desinfecteren;
  - het geven van instructie mondhygiëne en voorlichting over mondhygiëne;
  - het meten van de plaque-score.
4. Onder *post-operatief evaluatie-onderzoek met parodontiumstatus (T75)* wordt verstaan:
  - het exploratief sonderen van de pocketdiepte rondom alle aanwezige elementen via zespuntsmeting en het noteren van de pockets met een diepte van 4 mm of meer;
  - het noteren van de lokaties met bloeding na sonderen;
  - het opnieuw meten en vastleggen van gegevens over recessies en furcatieproblemen;
  - het opnieuw meten en vastleggen van gegevens over de mobiliteit van de elementen;
  - het vaststellen van het niveau van de mondhygiënische zelfzorg van de patiënt;

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- het noteren van de bevindingen;</li> <li>- het bespreken van het resultaat van de uitgevoerde behandeling met de patiënt.</li> </ul>	
5.	In het maximumtarief voor post-operatief evaluatieonderzoek is tevens begrepen het vaststellen en vastleggen van het vervolgtraject en het bespreken daarvan met de patiënt.	

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
30 van 43

## XIV Orale implantologie (J)

De hieronder vermelde prestaties Orale implantologie zijn:

- exclusief röntgenologische verrichtingen;
- exclusief kostprijs implantaat en alle overige materialen die ten behoeve van de implantatie tijdelijk dan wel blijvend in de mond worden geplaatst;
- exclusief operatie donorplaats in geval van toepassing autoloog botmateriaal;
- exclusief kostprijs van tandtechnische werkzaamheden;
- inclusief kostprijs van alle verbruiksmaterialen en instrumentarium behorend bij de implantatiesystematiek die niet tijdelijk dan wel blijvend in de mond worden geplaatst.
- inclusief anesthesie.

J97	Overheadkosten implantaten	€ 187,- (niveau 2009)
J98	Overheadkosten pre-implantologische chirurgie	€ 106,- (niveau 2009)

### I. Onderzoek, diagnostiek en behandelingsplanning

J01	Initieel onderzoek implantologie	13
J02	Verlengd onderzoek implantologie	20
J03	Proefopstelling	27
J04	Interpretatie CT-scan	10
J05	Implantaatpositionering op grond van CT-scan	9

### II. Pre-implantologische chirurgie

De maximumtarieven voor de pre-implantologische chirurgie gelden als honorering voor de implantatieplanning, het voorbereiden van de praktijkruimte en het operatief aanbrenge van autoloog bot en/of een botvervangend materiaal en eventuele membraan. De tarieven zijn inclusief de direct postoperatieve zorg, eventuele aanpassing van de aanwezige prothetische voorziening en exclusief de operatie van een eventuele donorplaats en/of materiaalkosten van niet autoloog materiaal ten behoeve van de augmentatie.

J08	Granulaat, in extractie-alveole	4
J09	Sinusbodemelevatie eerste kaakhelft	48

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	Kenmerk BR/CU-7031 11D0018786  Pagina 31 van 43
J10	Sinusbodemelevatie tweede kaakhelft in dezelfde zitting	30	
J11	Prepareren donorplaats	27	
J12	Kaakverbreding en/of verhoging in frontregio of eerste kaakhelft	29	
J13	Kaakverbreding en/of verhoging in tweede kaakhelft in dezelfde zitting	14	
J07	Toeslag kosten boren voor kostprijs eenmalig gebruik	Kostprijs	

## II.-A Pre- en per-implantologische chirurgie: diversen

J06	Vrijleggen foramen mentale	6
J15	Kaakverbreding en/of verhoging in frontregio of eerste kaakhelft	17
J16	Kaakverbreding en/of verhoging in tweede kaakhelft	17
J17	Aanvullende sinusbodemelevatie	26
J18	Sinusbodemelevatie orthograad	12
J19	Toeslag esthetische zone	13

## III. Implantologische chirurgie

De maximumtarieven voor de implantologische chirurgie gelden als honorering voor de implantatieplanning, het operatiekamer 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).

De tarieven zijn inclusief de postoperatieve zorg en eventuele aanpassing van de aanwezige prothetische voorziening gedurende twee maanden na plaatsing. De tarieven zijn exclusief de kostprijs van het implantaat en abutment, de operatie van een eventuele donorplaats en/of materiaalkosten ten behoeve van een simultane augmentatie.

J20	Plaatsen eerste implantaat per kaak	39
J21	Plaatsen elk volgend implantaat in dezelfde kaak	14
J22	Plaatsen elk volgend implantaat in dezelfde kaak	23
J23	Plaatsen eerste (healing)abutment	15
J24	Plaatsen volgend (healing)abutment	5
J25	Plaatsen volgend (healing)abutment	9
J26	Moeizaam verwijderen implantaat	33
J27	Vervangen implantaat	39

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN
<b>IV. Diversen</b>		
J30	Bindweefseltransplantaat	21
J31	Volgende bindweefseltransplantaat	10
J32	Verwijderen gefractureerd abutment/occlusale schroef	23
<b>V. Mesostructuur</b>		
Vervaardigen van retentiestructuur op implantaten t.b.v. de prothetische vervolgbehandeling.		
J40	Twee magneten/drukknoppen	31
J41	Elke volgende magneet of drukknop	7
J42	Staaft tussen twee implantaten	41
J43	Elke volgende staaft tussen implantaten in dezelfde kaak	13
J44	Vervanging abutment	5
<b>VI. Prothetische behandeling na implantologie in de edentate kaak</b>		
J50	Boven- en onderprothese	103
J51	Onderprothese	67
J52	Bovenprothese	67
J53	Omvorming prothese	20
J54	Omvorming prothese bij staven tussen twee implantaten	26
J55	Omvorming prothese bij staven tussen drie of vier implantaten	30
J56	Omvorming prothese bij staven tussen meer dan vier implantaten	35
J57	Toeslag vervangingsprothese op bestaande stegconstructie tussen twee implantaten	17
J58	Toeslag vervangingsprothese op bestaande stegconstructie tussen drie of vier implantaten	22
J59	Toeslag vervangingsprothese op bestaande stegconstructie tussen meer dan vier implantaten	27
<b>VII. Nazorg implantologie</b>		
Standaard consulten nazorg worden gedeclareerd als code verrichting C11, respectievelijk C12 en bij klachten als C13. Niet te declareren binnen twee maanden na plaatsing van mesostructuur.		
J60	Specifiek consult nazorg	11

Kenmerk  
BR/CU-7031  
11D0018786

Pagina  
32 van 43



CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN
J61	Uitgebreid consult nazorg	18

Kenmerk  
BR/CU-7031  
11D0018786

### VIII. Prothetische nazorg

Pagina  
33 van 43

Standaard consulten nazorg worden gedeclareerd als prestatie C11, respectievelijk C12 en bij klachten als C13. Niet te declareren binnen twee maanden na plaatsing van de prothese.

J70	Rebasing zonder staafdemonstratie	28
J71	Rebasing met staafdemonstratie op twee implantaten	35
J72	Rebasing met staafdemonstratie op drie of vier implantaten	40
J73	Rebasing met staafdemonstratie op meer dan vier implantaten	45
J74	Reparatie zonder staafdemonstratie	11
J75	Reparatie met staafdemonstratie op twee implantaten	21
J76	Reparatie met staafdemonstratie op drie of vier implantaten	26
J77	Reparatie met staafdemonstratie op meer dan vier implantaten	31

### Algemene bepalingen orale implantologie

De Orale implantologie 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 BEHANDELINGSPLANNING

##### A. Eenvoudig onderzoek implantologie

Het eenvoudig diagnostisch onderzoek wordt gedeclareerd als prestatie C11, respectievelijk C12 dan wel C13, wanneer het een klacht betreft.

##### B. Uitgebreid onderzoek implantologie

Uitgebreid diagnostisch onderzoek ten behoeve van implantologie verricht de tandarts aan de hand van initieel onderzoek en zonodig 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 (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 zonodig verwijzen naar een tandarts, tandartsspecialist, huisarts, medisch specialist, en/of instelling voor bijzondere tandheelkunde.

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
34 van 43

#### **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 (J02)**

Alleen te declareren door de tandarts 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 zonodig 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 zonodig opstellen van een begroting;
  - het zonodig 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, 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.

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
35 van 43

#### **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 - zonodig - dupliceren van de bestaande prothese.

#### **G. CT-scan en implantaatpositionering (J04, 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 (J08 t/m J19)**

1. Onder de pre-implantologische chirurgie wordt verstaan:
  - de operatieplanning;
  - het operatieklaar maken van de behandelruimte en het voorbereiden van de patiënt;
  - het geven van anesthesie, het opklappen van de mucosa en het zonodig 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 anesthesie, opklap en hechten;
  - het tarief kan uitsluitend in combinatie met J09, J10 en/of J12, J13 in rekening worden gebracht.
  
4. Kaakverbreding (J12, J13)
  - 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.

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
36 van 43

## **II- A        PRE- EN PER-IMPLANTOLOGISCHE CHIRURGIE: DIVERSEN**

1. Vrijleggen 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.
  - het tarief is uitdrukkelijk bedoeld voor eventualiteiten die tijdens de diagnostiek niet konden worden voorzien.
  
2. Aanvullende botopbouw (J15, J16)
  - 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 het plaatsen van een implantaat (J20, J21) gebruikt kan worden.
  - het tarief is exclusief de kosten van – niet autoloog – implantatiemateriaal.
  - het tarief is uitdrukkelijk bedoeld voor eventualiteiten die tijdens de diagnostiek niet konden worden voorzien.
  
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 het plaatsen van een implantaat (J20, J21) gebruikt kan worden;
  - het tarief is exclusief de kosten van – niet autoloog – implantatiemateriaal.
  - het tarief is uitdrukkelijk bedoeld voor eventualiteiten die tijdens de diagnostiek niet konden worden voorzien.

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.
  - het tarief is uitdrukkelijk bedoeld voor eventualiteiten die tijdens de diagnostiek niet konden worden voorzien.
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 24.

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
37 van 43

### III. IMPLANTOLOGISCHE CHIRURGIE

#### I. De implantatie (J20, J21, J22, J23, J24, J25, J26 en J27)

1. Onder de implantologie-operatie wordt verstaan:
- de implantatieplanning;
  - het operatieklaar maken van de behandelruimte en het voorbereiden van de patiënt;
  - het geven van anesthesie, het opklappen van de mucosa en het zonodig 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 cover screws, healing collars en/of 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 twee 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, J24 en J25.
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 zonodig 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 zonodig voorschrijven van medicamenten.
4. Onder prothetische nazorg wordt verstaan:
  - het controleren van de pasvorm van de bestaande prothese;
  - het aanpassen van de prothese;
  - het zonodig aanbrengen van tissue conditioner of het uitvoeren van een relining/rebasing, tot twee maanden na de operatie, ongeacht het aantal benodigde zittingen.
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 anesthesie en het opklappen van de mucosa;
  - het zonodig uitvoeren van kleine mucogingivale correcties;
  - het plaatsen van de healing collars;
  - het hechten van de mucosa, inclusief wondtoilet;
  - het zonodig 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 en prothetische nazorg gedurende twee maanden na de operatie.
6. Het tarief voor de code J27 is exclusief het verwijderen van het implantaat. Voor het overige zijn - voor zover van toepassing - de onder punt III-1 genoemde verrichtingen inbegrepen in het tarief voor de code J27.

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
38 van 43

#### **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 twee maanden na plaatsing;
- 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 (magneet, drukknop) of staafverbinding op de implantaten in de onder- en/of bovenkaak alsmede het vervaardigen en leveren van de bijbehorende uitneembare volledige overkappingsprothese en - indien van toepassing - de gelijktijdige vervaardiging en levering van de bijbehorende tegenoverliggende volledige prothese, 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 overkappingsprothese op implantaten, zonder dat tot vervaardiging van een nieuwe prothese wordt overgegaan.

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
39 van 43

#### **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 zonodig aanpassen daarvan;
  - het maken van een spuitafdruk;
  - het passen en plaatsen van de drukknoppen, magneten 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.
  
1. 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 twee maanden na plaatsing van de prothetische voorziening (tarief exclusief prothese / kroon- en brugwerk).
  
2. 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.
  
3. Vrij-eindigende extensies aan een staafconstructie geven geen recht op toeslagen in de vervaardiging, aanpassing of reparatie van een suprastructuur.

#### **L. (Overkappings)prothese 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 twee maanden na plaatsing van de mesostructuur (tarief exclusief mesostructuur).

#### **M. Omvorming bestaande prothese**

Onder omvorming bestaande prothese worden verstaan de handelingen en verrichtingen ten behoeve van het aanpassen van een - vóór de implantatie reeds aanwezige - onder en/of boven-prothese op de mesostructuur, wanneer na de implantatie de aanwezige prothese behouden blijft en wordt omgevormd tot een overkappingsprothese.

De tarieven voor J54, J55, J56, J57, J58 en J59 zijn alleen van toepassing voor steg-tussendelen en zijn derhalve niet van toepassing voor vrij-eindigende steggedeelten. Het tarief geldt voor de gehele behandeling vanaf eerste consultatie na de chirurgische fase tot en met nazorg gedurende twee maanden na plaatsing van de mesostructuur (tarief exclusief mesostructuur).

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
40 van 43

## **VII. NAZORG IMPLANTOLOGIE**

### **N. Standaard nazorgconsult na implantologie**

Onder standaardconsult nazorg na implantologie wordt verstaan het periodiek preventief onderzoek als bedoeld onder C11, respectievelijk C12. 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 C11, respectievelijk C12, 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 twee maanden na plaatsing van de overkappingsprothese, en niet in combinatie met code C11, respectievelijk C12, 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 C11, respectievelijk C12, aangevuld met het demonteren van de staaf en zonodig 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 twee maanden na plaatsing van de overkappingsprothese, en niet in combinatie met C11, respectievelijk C12 of met code J60.

## **VIII. PROTHETISCHE NAZORG**

### **Q. Rebasing (J70, J71, J72, J73 en J74)**

Standaardconsulten nazorg worden gedeclareerd als code C12, respectievelijk C13 in het geval van klachten. Niet te declareren binnen twee maanden na plaatsing of rebasing van de prothese.

- in het tarief voor rebasing/relining van een overkappingsprothese op implantaten met demontage van de staafconstructie is de remontage begrepen, alsmede de daarmee verband houdende directe prothetische (na)zorg;
- het tarief kan niet in rekening worden gebracht binnen twee maanden na plaatsing van een nieuw vervaardigde overkappingsprothese;
- in geval van rebasing/relining van een overkappingsprothese met magneet- of drukknopretentie geldt het tarief voor rebasing zonder staafdemontage;
- de codes J71 en J72 kunnen niet in combinatie met elkaar worden gedeclareerd.



CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN
<b>R.</b>	<b>Reparatie/vervanging (J75, J76 en J77)</b>	

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
41 van 43

Het tarief voor reparatie/vervanging kan niet in rekening worden gebracht binnen twee maanden na plaatsing van een nieuw vervaardigde overkappingsprothese.

## **XV Uurtarief (U)**

De prestatie uurtarief betreft de behandeling in het kader van de mondzorg van bijzondere zorggroepen, bijvoorbeeld patiënten met een verstandelijke en/of lichamelijke handicap of extreem angstige patiënten, waarbij de behandelingsduur langer is dan bij reguliere patiënten doorgaans het geval is. Dit uurtarief 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.

U10 Dit uurtarief betreft de behandeling in het kader van de mondzorg van bijzondere zorggroepen, bijvoorbeeld patiënten met een verstandelijke en/of lichamelijke handicap of extreem angstige patiënten, waarbij de behandelingsduur langer is dan bij reguliere patiënten doorgaans het geval is. Dit uurtarief geldt ook voor de tandheelkundige handeling van 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.  
Delen van een uurtarief zijn te berekenen in eenheden van vijf minuten via code U05. 26,9

Dit maximumtarief kent geen niveauonderbouwing. Derhalve kan en mag niet de conclusie worden getrokken dat er in een uur gemiddeld 26,9 punten worden gemaakt ten behoeve van verrichtingen anders dan U10.

U05 Uurtarief (U10) in eenheden van 5 minuten. 2,2  
U05 dient te worden gehanteerd als de behandeling geen hele uren betreft

U20 Second opinion verricht door de Stichting TIP. Dit maximumtarief kent als onderbouwing een opsplitsing in een bedrag ter hoogte van U10 en extra kosten TIP-tandarts plus overheadkosten Stichting TIP. 26,9 + € 30,40 (niveau 2009)

## **XVI Abonnementstarieven (Z)**

Abonnementstarieven zijn mogelijk, mits tussen de tandarts en de patiënt een overeenkomst is gesloten om het abonnementsysteem te hanteren in plaats van het verrichtingensysteem.

Het abonnement omvat de volledige tandheelkundige hulp gedurende een bepaalde periode om een patiënt in een stabiele tandheelkundige situatie te houden, met uitzondering van toeslag avond-, nacht-, en weekendhulp en toeslag huisbezoek (C80,C85,C86,C87).

Z10	abonnement categorie A	1,3 per maand
Z20	abonnement categorie B	2 per maand

Z30	abbonement categorie C	2,7	per maand
Z40	abbonement categorie D	3,3	per maand
Z50	abbonement categorie E	4	per maand
Z60	abbonement categorie F	1,1	per maand

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
42 van 43

Definitie van de abonnementscategorieën A t/m F

De categorie waarin een patiënt wordt ingedeeld, is ten aanzien van categorieën A tot en met E afhankelijk van het totaal aantal abonnementspunten dat op deze patiënt van toepassing is.

Schematisch:

totaal aantal abonnementspunten	categorie
≤ 10	A
11 - 50	B
51 - 90	C
91 - 140	D
≥ 141	E

Categorie F staat voor de tandeloze (edentate) patiënt.

Het aantal abonnementspunten van de patiënt wordt als volgt geteld.

<b> criterium</b>		<b>abonnementspunten</b>
<b>restauraties</b>	plastisch * amalgaam, per vlak	1
	* composiet, per vlak	2
	niet plastisch (alle restauraties)	6
	opbouw	4
<b>wortelkanaal-behandeling</b>	bovensnijtanden	4
	ondersnijtanden	8
	hoektanden	8
	premolaren	8
	molaren	12
<b>vaste vervanging</b>	per dummy	6
<b>uitneembare vervanging</b>	0 - 5 elementen	10
	6 - 10 elementen	16
	11+ elementen	24
<b>mondhygiëne</b>	uitstekend	0
	goed	2
	matig	6
	slecht	12
<b>conditie tandvlees</b>	perfect	0
	lichte tandvleesontsteking	2
	matige tandvleesontsteking	4
	ernstige tandvleesontsteking	6
<b>steunweefsel</b>	geen of nauwelijks botverlies	0
	enig botverlies	6
	matig/ernstig botverlies	18

## 8. Intrekking oude beleidsregel(s)

**Kenmerk**  
BR/CU-7031  
11D0018786

**Pagina**  
43 van 43

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel worden de navolgende beleidsregels ingetrokken:

- de beleidsregel 'Het niveau van het inkomensbestanddeel in de maximumtarieven in de ziekenfonds- en particulier praktijk', met kenmerk V-5300-1.0.1.-10;
- de beleidsregel 'Het niveau van het praktijkkostenbestanddeel in de maximumtarieven in de ziekenfonds- en particuliere praktijk', met kenmerk V-5300-2.0.-7;
- de beleidsregel 'Mutaties in de maximumtarieven voor tandartsenhulp in de ziekenfonds- en particuliere praktijk', met kenmerk V-5300-4.0.2.-7;
- de beleidsregel 'Declaratie/specificatie in de ziekenfonds- en particuliere praktijk', met kenmerk V-5300-4.0.4.-5;
- de beleidsregel 'Maximumtarieven voor bijzondere tandheelkunde in de ziekenfondspraktijk', met kenmerk V-5300-4.1.10.-5;
- de beleidsregel 'Tariefopbouw van de maximumtarieven in de ziekenfonds- en particuliere praktijk', met kenmerk V-5300-4.2.1.-8;
- de beleidsregel 'Lijst van tandheelkundige verrichtingen met bijbehorende puntenaantallen', met kenmerk CV-5300-4.2.5.-31;
- de beleidsregel 'Techniekkosten in de ziekenfonds- en particuliere praktijk', met kenmerk V-5300-5.0.-1;
- de beleidsregel 'Verlaging maximumtarieven tandheelkunde hoofdstuk XIII Orthodontie (D)', met kenmerk CV-5300-6.0.-2.

## 10. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze beleidsregel treedt in werking op 1 juli 2011. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, sub b, van de Wmg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 30 juni 2011 treedt de beleidsregel in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 juli 2011.

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel tandheelkundige zorg'.

### Toelichting

#### *Algemeen*

Het beleid ten aanzien van tandheelkundige zorg en de wijze waarop de tarieven voor deze zorgprestaties worden vastgesteld, was tot op heden vastgelegd in negen afzonderlijke beleidsregels. De NZa heeft geconstateerd dat het aantal van negen beleidsregels relatief eenvoudig kon worden teruggebracht tot één beleidsregel.

Al met al beoogt de voorliggende beleidsregel door een logischer indeling en opbouw, bij te dragen tot een betere leesbaarheid en eenvoudiger begrip van de beleidsregel.

#### *Specifiek*

Voor een nadere toelichting op de totstandkoming van onderhavige beleidsregel wordt verwezen naar de brief van de NZa d.d. 27 mei 2011 met kenmerk 11D0018643.