

Beleidsregel Tandheelkundige zorg - BR/REG-21125

Versie 1

Dit document is gepubliceerd door NZa op het publicatie platform voor uitvoering (PUC). Dit document is een afdruk van de originele versie die is te vinden op: http://puc.overheid.nl/doc/PUC_308180_22. Controleer altijd of u de actuele versie in handen hebt.

Geldend vanaf: 01-01-2021 tot en met [nog niet bekend].

Documentgegevens

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

Originele versie:

Citeertitel: Beleidsregel Tandheelkundige zorg - BR/REG-21125

Permalink: http://puc.overheid.nl/doc/PUC_308180_22

Soort document:

Type: Beleid en regels - Beleidsregel

Bron: Nederlandse Zorgautoriteit

Versie en datums:

Versie: 1

Geldig vanaf: 01-01-2021 tot en met [nog niet bekend]

Laatste wijziging: 02-07-2020

Publicatiegegevens:

Uitgever: Nederlandse Zorgautoriteit

Kanaal: NZa

Vorm: origineel PUC document

Referentienummer: PUC_308180_22

Toegankelijkheid: Intern

Publicatiedatum: 01-07-2020

Taal: nl

Verrijking gepubliceerd bij document:

Thema's:

- Tandheelkundige zorg
- Mondzorg

Inhoudsopgave

Artikel 1 Begripsbepalingen.....	5
Artikel 2 Doel van de beleidsregel.....	7
Artikel 3 Reikwijdte.....	8
Artikel 4 Hoofdstukken tandheelkundige zorg.....	9
Artikel 5 Onderdelen ter vaststelling van de tariefopbouw.....	10
Artikel 6 Totstandkoming (maximum)tarieven.....	11
Artikel 7 Prestaties tandheelkundige zorg en puntenaantallen.....	12
Artikel 8 Intrekken oude beleidsregel.....	30
Artikel 9 Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregel, bekendmaking, inwerkingtreding en citeertitel.....	31
Voetnoten.....	32

Beleidsregel Tandheelkundige zorg - BR/REG-21125

Gelet op artikel 57, eerste lid, onderdelen 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.

Gelet op artikel 52, aanhef en onderdeel e, van de Wmg, worden tarieven die uit de voorliggende beleidsregel voortvloeien ambtshalve vastgesteld door de NZa.

Gelet op artikel 59, aanhef en onder b, van de Wmg, heeft de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) met de brief van 12 juli 2012, met kenmerk MC-U-3122855, ten behoeve van voorliggende beleidsregel een aanwijzing op grond van artikel 7 van de Wmg aan de NZa gegeven.

Artikel 1 Begripsbepalingen

In deze beleidsregel wordt, tenzij anders vermeld, verstaan onder:

Inkomensbestanddeel

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

Praktijkkostenbestanddeel

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

Rekenomzet

De som van het inkomensbestanddeel en het praktijkkostenbestanddeel.

Rekennorm

Begripsaanduiding voor het aantal punten per jaar.

Puntwaarde

De uitkomst van de rekenomzet gedeeld door de rekennorm.

Materiaal- en/of techniekkosten

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

Toelichting

Met bovengenoemde regel mogen de materialen in rekening worden gebracht die gebruikt worden bij de behandeling van een patiënt in de praktijk én die met of voor de patiënt de praktijk verlaten.

Niet in rekening te brengen (dus ook niet in het geval dat materiaal- en/of techniekkosten wel apart in rekening gebracht mogen worden – zichtbaar aan het * achter de prestatiecode) zijn verbruiksmaterialen. Hieronder worden verstaan: alle materialen die bij een behandeling van een patiënt in de praktijk worden gebruikt en die niet speciaal voor de patiënt gemaakt zijn en die niet met of voor de patiënt de praktijk verlaten.

De materiaal- en/of techniekkosten dienen per gedeclareerde prestatie gespecificeerd te worden en mogen niet hoger zijn dan de daarvoor door de zorgaanbieder aan de tandtechnicus/het tandtechnisch laboratorium betaalde en/of verschuldigde netto kosten voor inkoop. Onder netto kosten voor inkoop wordt verstaan: de inkoopprijs na aftrek van kortingen en bonussen die verband houden met de aanschaf van materialen en technieken. De zorgaanbieder is verplicht om op verzoek van de patiënt of diens verzekeraar de nota van de tandtechnicus/het tandtechnisch laboratorium over te leggen.

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

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

Achtergrond en doel van de regel

De prestatielijst voor de mondzorg kent al geruime tijd de regel dat bij verschillende prestaties de van toepassing zijnde materiaal- en/of techniekkosten separaat tegen (maximaal) de netto kosten voor inkoop in rekening mogen worden gebracht. Deze kosten zijn buiten het (reguliere) tarief van de prestatie gehouden om ervoor te zorgen dat zowel de variatie als de veranderingen in kosten terugkomen in de

uiteindelijke prijs voor de consument: de komst van andere, nieuwe materialen wordt niet bemoeilijkt door een maximumtarief en de keuze voor een goedkoper product geeft de consument ook altijd daadwerkelijk een financieel voordeel. (Om aan de genoemde uitgangspunten tegemoet te komen, geldt de regel dat (maximaal) de netto kosten voor inkoop in rekening mogen worden gebracht. Ook indien op indirecte manier inkoopvoordelen worden verkregen - in de vorm van een assortimentskorting, gratis apparatuur of anderszins - dient de zorgaanbieder deze op de in rekening gebrachte kosten in mindering te brengen. De hoofdregel is dat de zorgaanbieder geen winst maakt op de door hem ingekochte en vervolgens bij de patiënt of diens verzekeraar in rekening gebrachte materialen en technieken.)

Inkoopsituaties

Bij de hierboven genoemde regel wordt als tandtechnicus/tandtechnisch laboratorium aangemerkt: de tandtechnicus die/het tandtechnisch laboratorium dat de techniekstukken heeft vervaardigd. De zorgaanbieder dient uit te gaan van de door deze leverancier in rekening gebrachte netto kosten.

De daadwerkelijke levering van materiaal of techniek aan de zorgaanbieder kan echter ook via een derde plaatsvinden. Wanneer levering plaatsvindt via een aan de zorgaanbieder gelieerde derde dient de zorgaanbieder uit te gaan van de door die derde aan diens leverancier (en dus de vervaardiger van het materiaal en/of de techniek) betaalde en/of verschuldigde netto kosten voor inkoop. De door deze derde aan de zorgaanbieder berekende extra kosten (dat wil zeggen: de kosten bovenop diens netto kosten voor inkoop bij zijn leverancier) kunnen door de zorgaanbieder enkel ook in rekening worden gebracht als die extra kosten een reële economische waarde vertegenwoordigen. (In het geval levering plaatsvindt via bijvoorbeeld een aan de zorgaanbieder gelieerde distributeur, betekent dit dat de zorgaanbieder dient uit te gaan van de netto kosten voor inkoop van deze distributeur. Zijn netto kosten voor inkoop kunnen slechts worden vermeerderd met de door de distributeur gemaakte extra kosten mits deze een reële economische waarde vertegenwoordigen.)

De regel brengt met zich mee dat het plaatsen van een op enigerlei wijze aan de zorgaanbieder gelieerde rechtspersoon tussen de 'zorgaanbieder' en de 'oorspronkelijke vervaardiger' of een 'niet-gelieerde leverancier', waarvan het effect is dat de inkoopprijs (voor de zorgaanbieder) wordt verhoogd en daarmee financieel voordeel wordt behaald door deze zorgaanbieder, er niet toe kan leiden dat de door deze gelieerde rechtspersoon in rekening gebrachte kosten mogen worden doorberekend door de zorgaanbieder aan de consument. De extra kosten van die rechtspersoon (bovenop diens kosten voor inkoop) vertegenwoordigen dan immers geen reële economische waarde en dat betekent dat de prijs voor de consument hoger wordt dan redelijkerwijs nodig is.

Laboratoriumkosten

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

De laboratoriumkosten dienen per gedeclareerde prestatie gespecificeerd te worden op de nota aan de patiënt en mogen niet hoger zijn dan de door de zorgaanbieder betaalde en/of verschuldigde kosten voor inkoop. De zorgaanbieder is verplicht om op verzoek van de patiënt of diens verzekeraar de nota van het bacteriologisch laboratorium te overleggen.

Voor nadere transparantievoorschriften ten aanzien van het specificeren en inzichtelijk maken van laboratoriumkosten wordt verwezen naar de Regeling mondzorg.

Artikel 2 Doel van de beleidsregel

Het doel van deze beleidsregel is om vast te leggen op welke wijze de NZa gebruik maakt van haar bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen op het gebied van tandheelkundige zorg.

Artikel 3 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 de vorige zin, is deze beleidsregel van toepassing op handelingen¹ of werkzaamheden² op het terrein van tandheelkundige zorg, uitgevoerd door of onder verantwoordelijkheid van personen, ingeschreven in een register als bedoeld in artikel 3, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) of door personen als bedoeld in artikel 34 van de Wet BIG.

Deze beleidsregel is tevens van toepassing op tandheelkundige zorg als omschreven bij of krachtens de Wet langdurige zorg (Wlz), die wordt geleverd door zorgaanbieders die tandheelkundige zorg als omschreven bij of krachtens de Wlz leveren aan patiënten die verblijven en behandeld worden in een Wlz-instelling

Artikel 4 Hoofdstukken tandheelkundige zorg

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

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

Artikel 5 Onderdelen ter vaststelling van de tariefopbouw

1. Bij de tariefvaststelling wordt gebruik gemaakt van twee puntwaarden: een puntwaarde implantologie (voor het hoofdstuk J) en een puntwaarde tandheelkundige zorg (voor de overige hoofdstukken).
2. De arbeidskostencomponent voor beide puntwaarden bedraagt € 144.621 (definitief niveau 2020).
3. Het inkomensbestanddeel in de puntwaarde tandheelkundige zorg bedraagt € 142.335 (definitief niveau 2020). Het inkomensbestanddeel in de puntwaarde implantologie bedraagt € 141.434 (definitief niveau 2020).
4. Het praktijkkostenbestanddeel in de puntwaarde tandheelkundige zorg bedraagt € 322.262 (definitief niveau 2020). Het praktijkkostenbestanddeel is opgebouwd uit de elementen 'personeelskosten' en 'overige kosten':
 - personeelskosten € 163.202
 - overige kosten € 159.060Het praktijkkostenbestanddeel in de puntwaarde implantologie bedraagt € 551.588 (definitief niveau 2020). Het praktijkkostenbestanddeel is opgebouwd uit de elementen 'personeelskosten' en 'overige kosten':
 - personeelskosten € 323.234
 - overige kosten € 228.354
5. De rekennorm ten behoeve van de berekening van de puntwaarde tandheelkundige zorg bedraagt 79.156. De rekennorm ten behoeve van de berekening van de puntwaarde implantologie bedraagt 138.395.
6. Jaarlijks vindt een aanpassing (indexering) van zowel het inkomens- als het praktijkkostenbestanddeel plaats. De wijze van indexeren is geregeld in de Beleidsregel indexering.
7. De structurele puntwaarde tandheelkundige zorg bedraagt € 5,869378698 (definitief niveau 2020). De structurele puntwaarde implantologie bedraagt € 5,007545 (definitief niveau 2020).

Artikel 6 Totstandkoming (maximum)tarieven

De totstandkoming van de tarieven voor de in artikel 7 beschreven prestaties wordt hieronder toegelicht.

1. Het maximumtarief is een bedrag per prestatie: het product van de voor het jaar t geldende puntwaarde maal het aantal punten in de lijst van tandheelkundige prestaties.

2. Het mutatiepercentage van het tarief is het procentuele verschil tussen de puntwaarde op voorcalculatorisch niveau jaar t en de puntwaarde op voorcalculatorisch niveau jaar t-1.

3. Uitzonderingen op artikel 6 lid 1 en 2 zijn:

- de prestatiecodes B12, H21, E04, J97 en J98 waarvoor een kostenbedrag geldt.
- de prestatiecodes A20 en J07 welke tegen kostprijs in rekening kunnen worden gebracht.
- de prestatiecodes U05, U25 en U35 waarvoor geen puntenaantal geldt. Deze (tijd)tarieven muteren jaarlijks met het in 6.2 genoemde mutatiepercentage.
- de prestatie J33 waarvoor geldt dat het tarief van de prestatie 'kosten implantaat' van de kaakchirurg wordt gevolgd.
- de prestatie onderlinge dienstverlening (Y02) kan met inachtneming van de geldende maximumtarieven voor de prestaties in rekening worden gebracht.

4. De maximumtarieven berekend op basis van artikel 6.1 kunnen ten hoogste met 10% worden verhoogd indien hieraan een schriftelijke overeenkomst tussen de betreffende zorgaanbieder en ziektekostenverzekeraar ten grondslag ligt.

5. Een tarief dat niet hoger is dan berekend op basis van artikel 6.1 kan aan eenieder in rekening worden gebracht. Een tarief dat tot stand komt met toepassing van artikel 6.1 en 6.4 kan uitsluitend in rekening worden gebracht aan (a) de ziektekostenverzekeraar met wie het verhoogde maximumtarief is overeengekomen of (b) de verzekerde ten behoeve van wie een ziektekostenverzekering met betrekking tot tandheelkundige zorg is gesloten bij een ziektekostenverzekeraar met wie een zodanig verhoogd maximumtarief schriftelijk is overeengekomen. Een tarief dat tot stand komt met toepassing van artikel 6.1 en 6.4 kan uitsluitend in rekening worden gebracht voor zover een ziektekostenverzekering met betrekking tot tandheelkundige zorg tussen de ziektekostenverzekeraar en verzekerde is overeengekomen die de betreffende prestatie omvat.

Artikel 7 Prestaties tandheelkundige zorg en puntenaantallen

Onder de in artikel 4 genoemde hoofdstukken zijn de in dit artikel genoemde prestaties te onderscheiden. Bij de prestaties is het geldende puntenaantal weergegeven. Op de prestaties zijn 'algemene bepalingen' van toepassing. Deze zijn weergegeven in bijlage 1 van de Prestatie- en tariefbeschikking tandheelkundige zorg.

	Consultatie en Diagnostiek (C)	Punten
I		
a.	Diagnostisch onderzoek	
C11	Periodieke controle	3,8
C13	Probleemgericht consult	3,8
C91	Pocketregistratie	6
C92	Parodontiumregistratie	12
b.	Aanvullend diagnostisch onderzoek, algemeen	
C22	Aanvullende medische anamnese na (schriftelijke) routinevragen	3,8
C28	Uitgebreid onderzoek t.b.v. opstellen, vastleggen en verstrekken van behandelplan aan de patiënt	18
C29*	Studiemodellen	5
C65	Planmatig beslijpen van alle voortanden, per boven- of onderkaak	10
c.	Toeslagen en diversen	
C80	Mondzorg aan huis	3
C84	Vorbereiding behandeling onder algehele anesthesie	8
C85	Weekendbehandeling	3,8
C86	Avondbehandeling	3,8
C87	Nachtbehandeling	3,8
II	Maken en/of beoordelen foto's (X)	
X10	Maken en beoordelen kleine röntgenfoto	2,8
X11	Beoordelen kleine röntgenfoto	2,1
X21	Maken en beoordelen kaakoverzichtsfoto	12

X22	Maken en beoordelen kaak- overzichtsfoto t.b.v. implantolo- gie in de tandeloze kaak	12
X23	Beoordelen kaakoverzichtsfoto	4,4
X24	Maken en beoordelen sche- delfoto	5,4
X34	Beoordelen schedelfoto	4
X25	Maken en beoordelen meerd- imensionale kaakfoto	34
X26	Beoordelen meerdimensionale kaakfoto	10
III	Preventieve mondzorg (M)	
M01	Preventieve voorlichting en/of instructie, per vijf minuten	2,24166667
M02	Consult voor evaluatie van pre- ventie, per vijf minuten	2,24166667
M03	Gebitsreiniging, per vijf minuten	2,24166667
M05	Niet-restauratieve behandeling van cariës in het melkgebit	4,5
M32 */**	Eenvoudig bacteriologisch- of enzymatisch onderzoek	3
M30	Behandeling van gevoelige tandhalzen en (preventief) toe- dienen medicament	1
M40	Fluoridebehandeling	2,5
M61*	Mondbeschermer	4,5
M80*	Behandeling van witte vlekken, eerste element	8,7
M81*	Behandeling van witte vlekken, volgend element	4,8
IV	Verdoving (A)	
A10	Geleidings-, infiltratie- en/of in- traligamentaire verdoving	2,5
A15	Oppervlakte verdoving	1,3
A20	Behandeling onder algehele an- esthesie of sedatie	kostprijs
V	Verdoving door middel van een roesje (B)	
B10	Introductie roesje (lachgassed- atie)	5
B11	Toediening roesje (lachgassed- atie)	5

B12	Overheadkosten roesje (lachgassedatie)	€ 37,38 (voorcalculatorisch niveau 2021)
VI	Vullingen (V)	
V71	Eénvlaksvulling amalgaam	4,2
V72	Tweevlaksvulling amalgaam	6,7
V73	Drievlaksvulling amalgaam	8,7
V74	Meervlaksvulling amalgaam	12,2
V81	Eénvlaksvulling glasiono-meer/glascarbomeer/compo-meer	6,2
V82	Tweevlaksvulling glasiono-meer/glascarbomeer/compo-meer	8,7
V83	Drievlaksvulling glasiono-meer/glascarbomeer/compo-meer	10,7
V84	Meervlaksvulling glasiono-meer/glascarbomeer/compo-meer	14,2
V91	Eénvlaksvulling composiet	8
V92	Tweevlaksvulling composiet	10,5
V93	Drievlaksvulling composiet	12,5
V94	Meervlaksvulling composiet	16
V15	Aanbrengen schildje van tandkleurig plastisch materiaal (facings)	12
V30	Fissuurlak eerste element (sealen)	4,5
V35	Fissuurlak ieder volgend element in dezelfde zitting (sealen)	2,5
V40	Het polijsten, beslijpen en bijwerken van oude vullingen	1
V50	Droogleggen van elementen door middel van een rubberen lapje	2
V70*	Parapulpaire stift	2
V80*	Wortelkanaalstift	3,5
V85*	Elke volgende wortelkanaalstift in hetzelfde element	1,5
VII	Wortelkanaalbehandelingen (E)	
a.	Onderzoek, diagnostiek en behandelplanning	

E01	<u>Wortelkanaalbehandeling consult</u>	3,8
E02	<u>Uitgebreid wortelkanaalbehandeling consult</u>	7
E03	<u>Consult na tandheelkundig ongeval</u>	5,5
b.	Wortelkanaalbehandeling	
<i>Pulpabehandeling met als doel behoud van vitaliteit</i>		
E60*	<u>Geheel of gedeeltelijk weghalen van pulpaweefsel.</u>	8
<i>Wortelkanaalbehandeling element met volgroeide wortelpunt, ongecompliceerd</i>		
E04	<u>Toeslag voor kosten bij gebruik van roterende nikkel-titanium instrumenten</u>	€ 48,84 (voorcalculatorisch niveau 2021)
E13	<u>Wortelkanaalbehandeling per element met 1 kanaal</u>	18
E14	<u>Wortelkanaalbehandeling per element met 2 kanalen</u>	26
E16	<u>Wortelkanaalbehandeling per element met 3 kanalen</u>	34
E17	<u>Wortelkanaalbehandeling per element met 4 of meer kanalen</u>	42
E85	<u>Elektronische lengtebepaling</u>	2,5
E19	<u>Insluiten calciumhydroxide of daarmee vergelijkbare desinfectans per element, per zitting</u>	3
E66	<u>Wortelkanaalbehandeling van melkelement</u>	8
<i>Toeslagen bij complicaties bij wortelkanaalbehandelingen Alleen te declareren bij DETI-score B en klasse II of III van de Classificatie.</i>		
E51	<u>Verwijderen van kroon of brug</u>	6
E52	<u>Moeilijke wortelkanaalopening</u>	5
E53	<u>Verwijderen van wortelstift</u>	7
E54	<u>Verwijderen van wortelkanaalvulmateriaal</u>	5
E55	<u>Behandeling dichtgeslibd of verkalkt wortelkanaal</u>	5
E56*	<u>Voortgezette behandeling bij weefselschade van de tandwortel</u>	7
E57	<u>Behandeling van element met uitzonderlijke anatomie</u>	5

<i>Apexificatieprocedure van element met onvolgroeide wortelpunt</i>		
E61	Behandelen van open wortelpunt met calciumhydroxide, eerste zitting	14
E62	Behandelen van open wortelpunt met calciumhydroxide, elke volgende zitting	9
E63*	Toeslag voor afsluiting met Mineral Trioxide Aggregate (MTA) of een vergelijkbaar biokeramisch materiaal	7,5
E64	Afsluiting van open wortelpunt	8
<i>Initiële wortelkanaalbehandeling</i>		
E77	Initiële wortelkanaalbehandeling, eerste kanaal	10
E78	Initiële wortelkanaalbehandeling, elk volgend kanaal	5
<i>Bleken</i>		
E90	Inwendig bleken, eerste zitting	8
E95	Inwendig bleken, elke volgende zitting	3
E97*	Uitwendig bleken per kaak	12,5
<i>Behandeling trauma-element</i>		
E40	Directe pulpa-overkapping	5
E42	Terugzetten van een verplaatst element na tandheelkundig ongeval	2
E43*	Vastzetten element d.m.v. een spalk na tandheelkundig ongeval	4
E44	Verwijderen spalk, per element	1
<i>Aanbrengen rubberdam</i>		
E45	Aanbrengen rubberdam	2
<i>Microchirurgische wortelkanaalbehandelingen</i>		
E31	Snij-/ hoektand	20
E32	Premolaar	28
E33	Molaar	36
E34*	Aanbrengen retrograde vulling	4
E36*	Het trekken van een element met re-implantatie	14
E37	Kijkoperatie	12
<i>Opvullen van de pulpakamer en afsluiten van de kanaalingangen</i>		

E88	Opvullen van de pulpakamer en afsluiten van de kanaalingen	10
<i>Gebruik operatiemicroscop</i>		
E86	Gebruik operatiemicroscop bij wortelkanaalbehandeling	13,5
<i>Gebruiksklaar maken praktijkruimte</i>		
E87	Gebruiksklaar maken van praktijkruimte voor wortelkanaalbehandeling	10
VIII	Kronen en bruggen (R)	
a.	Inlays en kronen	
R08*	Eénvlaks composiet inlay	12
R09*	Tweevlaks composiet inlay	23
R10*	Drievlaks composiet inlay	30
R11*	Eénvlaksinlay	18
R12*	Tweevlaksinlay	28
R13*	Drievlaksinlay	40
R14	Toeslag voor extra retentie bij het plaatsen van indirecte restauraties	5
R24*	Kroon op natuurlijk element	44
R34*	Kroon op implantaat	40
R29*	Confectiekroon	9
R31	Opbouw plastisch materiaal	10
R32*	Gegoten opbouw, indirecte methode	10
R33*	Gegoten opbouw, directe methode	20
b.	Brugwerk	
R40*	Eerste brugtussendeel	30
R45*	Toeslag bij een conventionele brug voor elk volgende brugtussendeel in hetzelfde tussendeel	15
R49	Toeslag voor brug op vijf- of meer pijlerelementen	25
R50*	Metalen fixatiekap met afdruk	5
R55*	Gipslot met extra afdruk	5
R60*	Plakbrug zonder preparatie	20
R61*	Plakbrug met preparatie	30

R65	<u>Toeslag bij een plakbrug voor elk volgende brugtussendeel in hetzelfde tussendeel</u>	7
R66	<u>Toeslag bij een plakbrug voor elke volgende bevestiging boven het aantal van twee</u>	4
c.	Restauraties diversen	
R70	<u>Toeslag voor kroon onder bestaand frame-anker</u> Toeslag in rekening te brengen bovenop kroontarief.	11
R71*	<u>Vernieuwen porseleinen schildje, reparatie metalen/porseleinen kroon in de mond</u>	11
R74*	<u>Opnieuw vastzetten niet plastische restauraties</u> Per kroon of pijlerelement in rekening te brengen.	4
R75*	<u>Opnieuw vastzetten plakbrug</u>	10
R76	<u>Toeslag voor gegoten opbouw onder bestaande kroon</u>	5
R77	<u>Moeizaam verwijderen van oud kroon- en brugwerk per (pijler)element</u>	5
d.	Schildje van keramiek of kunststof	
R78*	<u>Schildje van keramiek of kunststof, zonder preparatie</u>	12
R79*	<u>Schildje van keramiek of kunststof, met preparatie</u>	20
e.	Temporaire voorzieningen	
R80*	<u>Tijdelijk kroon- en brugwerk, eerste tand of kies</u>	5
R85*	<u>Tijdelijk kroon- en brugwerk, volgende tand of kies</u>	2
R90*	<u>Gedeeltelijk voltooid werk</u>	Naar gelang het stadium waarin de tandheelkundige werkzaamheden verkeren
IX	Behandeling Kauwstelsel (G)	
a.	Pijn en bewegingsstoornissen (Orofaciale Pijn en Disfunctie, OPD)	

<i>Onderzoek/diagnostiek bij OPD</i>		
G21	Func ^{ti} eonderzoek kauwstelsel	18
G22	Verlengd onderzoek OPD	36
G23	Spieractiviteitsmeting en registratie	16
<i>Therapie bij OPD A (niet-complex) of OPD B (complex), na tenminste Func^{ti}eonderzoek kauwstelsel (G21)</i>		
G41	Consult OPD-therapie A (niet-complex)	10,5
G62*	Stabilisatieopbeetplaat	27
G68*	Reparatie stabilisatieopbeetplaat met afdruk	8
G47	Evaluatie/herbeoordeling na OPD therapie A	12
<i>Therapie bij OPD B (complex).</i>		
G43	Consult OPD-therapie B (complex)	20,2
G44*	Therapeutische injectie	11
G46*	Consult voor instructie apparaatuur (eenmalig)	8
G48	Evaluatie/herbeoordeling na OPD therapie B	20
b.	Beetregistraties	
G10	Niet-standaard beetregistratie	15
<i>Extra in rekening te brengen voor nauwkeurigere bepalingen volgend op G10</i>		
G11	Scharnierasbepaling	15
G12	Centrale relatiebepaling	14
G13	Protrale/laterale bepalingen	10
G14	Instellen volledig instelbare articulator, pantograaf en registratie	90
G16	Therapeutische positiebepaling	5
G20	Beetregistratie intra-oraal	10
<i>Diversen</i>		
G09	Oclusie analyse na meting m.b.v. digitale apparaatuur	5,4
G15	Toeslag voor het behouden van beethoogte	5
G65*	Indirect planmatig inslijpen	55
G69*	Beetbeschermingsplaat	11

G33*	Aanbrengen front/hoektanggeleiding	10
c.	Snurk- en slaapstoornisbeugel	
G71*	Apparaat voor snurk- en slaapstoornissen (MRA)	50
G72	Controlebezoek MRA	5
G73*	Reparatie MRA met afdruk	8
d.	Myofunctionele apparatuur	
G74	Therapie met behulp van myofunctionele apparatuur	21,1
X	Chirurgische ingrepen (inclusief verdoving) (H)	
a.	Onderdeel A	
H11	Trekken tand of kies	7,5
H16	Trekken volgende tand of kies, in dezelfde zitting en hetzelfde kwadrant	5,6
H21	Kosten hechtmateriaal	€ 6,18 (voorcalculatorisch niveau 2021)
H26	Hechten weke delen	11
H50	Terugzetten/ terugplaatsen tand of kies, eerste element exclusief wortelkanaalbehandeling	10
H55	Terugzetten/ terugplaatsen tand of kies, buurelement, exclusief wortelkanaalbehandeling	3
b.	Onderdeel B	
H90	Vorbereiding praktijkruimten behoeve van chirurgische verrichtingen vallend onder onderdeel B	10
H33	Hemisectie van een molaar	12
H35	Moeizaam trekken tand of kies, met mucoperiostale opklap	12
H40	Corrigeren van de vorm van de kaak, per kaak	9
H41	Verwijderen van het lipbandje of tongriempje	6
<i>Wortelpuntoperatie per tandwortel</i>		
H42	Wortelpuntoperatie, per tandwortel, zonder afsluiting	12

H43	<u>Wortelpuntoperatie, per tandwortel, met ante of retrograde-afsluiting</u>	16
H44	<u>Primaire antrumsluiting</u>	11
H59	<u>Behandeling kaakbreuk, per kaak</u>	14
<i>Cyste-operatie</i>		
H60	<u>Marsupialisatie</u>	14
H65	<u>Primaire sluiting</u>	27
<i>Correctie van het prothesedragende deel per kaak met bijbehorende weke delen</i>		
H70	<u>Lappige fibromen, Schlotterkamm, tubercorrectie e.d., enkelzijdig per kaak</u>	14
H75	<u>Lappige fibromen, Schlotterkamm, tubercorrectie e.d., dubbelzijdig per kaak</u>	27
H80	<u>Alveolotomie torus, vergelijkbare praeprothetische botcorrecties, enkelzijdig per kaak</u>	19
H85	<u>Alveolotomie torus, vergelijkbare praeprothetische botcorrecties, dubbelzijdig per kaak</u>	32
XI	Kunstgebitten (P)	
P60	<u>Uitgebreid onderzoek naar functioneren van het bestaande kunstgebit</u>	6
P65	<u>Planmatig inslijpen van het bestaande kunstgebit</u>	5
P17	<u>Toeslag voor beetregistratie met specifieke apparatuur</u>	10
P10*	<u>Gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars, 1-4 elementen</u>	15
P15*	<u>Gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars, 5-13 elementen</u>	30
P16	<u>Toeslag voor individuele afdruk met randopbouw bij gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars</u>	11
P18	<u>Toeslag voor gegoten anker bij gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars</u>	3
P34*	<u>Frame kunstgebit, 1-4 elementen</u>	41

P35*	Frame kunstgebit, 5-13 elementen	56
P31*	Wortelkap met stift	25
P32	Toeslag voor maken precisiekoppeling per koppeling of staafhuls	15
P33	Toeslag voor aanbrengen telescopkroon met precisiekoppeling	10
P40	Toeslag immediaat kunstgebit, kunstgebittarief verhoogd met per immediaat te vervangen element	2,5
P45*	Noodkunstgebit	20
a.	Volledig kunstgebit	
P21*	Volledig kunstgebit bovenkaak	30
P25*	Volledig kunstgebit onderkaak	40
P30*	Volledig kunstgebit boven- en onderkaak	65
<i>Extra te berekenen bij volledig kunstgebit</i>		
P36	Individuele afdruk zonder randopbouw	5
P14	Individuele afdruk met randopbouw	11
P27	Reoccluderen	10
P37	Frontopstelling in aparte zitting	6
P28	Naregistratie en remounten	10
P38	Toeslag voor bepaling verticale beethoogte met behulp van specifieke apparatuur	11
P39	Toeslag voor bepaling neutrale zone	15
P41	Toeslag voor relinen van alginaatafdruk	5
P42	Toeslag voor specifieke A-zone-bepaling	5
P43	Toeslag voor extra beetbepaling met waswallen	6
<i>Overige</i>		
P29	Toeslag te berekenen voor elk element bij een overkappingskunstgebit	8
P06	Tissue conditioning volledig kunstgebit, per kaak	7

P01*	Opvullen volledig kunstgebit, indirect zonder randopbouw, per kaak	7
P02*	Opvullen volledig kunstgebit, indirect met randopbouw, per kaak	15
P03	Opvullen volledig kunstgebit, direct zonder randopbouw, per kaak	10
P04*	Opvullen volledig kunstgebit, direct met randopbouw, per kaak	15
P70*	Opvullen overkappingskunstgebit op natuurlijke pijlers zonder staafdemonstratie, per kaak	28
P07*	Reparatie volledig kunstgebit, zonder afdruk, per kaak	3
P08*	Reparatie volledig kunstgebit, met afdruk, per kaak	8
P56	Tissue conditioning gedeeltelijk kunstgebit of framekunstgebit, per kaak	7
P51*	Opvullen gedeeltelijk kunstgebit / framekunstgebit, indirect zonder randopbouw, per kaak	7
P52*	Opvullen gedeeltelijk kunstgebit / framekunstgebit, indirect met randopbouw, per kaak	15
P53*	Opvullen gedeeltelijk kunstgebit / framekunstgebit, direct zonder randopbouw, per kaak	10
P54*	Opvullen gedeeltelijk kunstgebit / framekunstgebit, direct met randopbouw, per kaak	15
P57*	Reparatie gedeeltelijk kunstgebit/ framekunstgebit, zonder afdruk, per kaak	3
P58*	Reparatie gedeeltelijk kunstgebit/ framekunstgebit, met afdruk, per kaak	8
P78*	Uitbreiding gedeeltelijk kunstgebit met element(en) tot volledig kunstgebit inclusief afdruk, per kaak	8

P79*	<u>Uitbreiding gedeeltelijk kunstgebit met element of anker inclusief afdruk, per kaak</u>	8
XII	Tandvleesbehandelingen (T)	
a.	Verrichtingen bij patiënten met tandvleesaandoeningen	
T012	<u>Onderzoek van het tandvlees met parodontiumstatus</u>	29
T021	<u>Grondig reinigen wortel, complex</u>	5,4
T022	<u>Grondig reinigen wortel, standaard</u>	4
T032	<u>Evaluatie initiële behandeling/chirurgie of herbeoordeling met parodontiumstatus</u>	18
T033	<u>Bespreken vervolgtraject na evaluatie of herbeoordeling</u>	11
T042	<u>Consult parodontale nazorg</u>	15,2
T043	<u>Uitgebreid consult parodontale nazorg</u>	20,2
T044	<u>Complex consult parodontale nazorg</u>	26,9
<i>Parodontale chirurgie</i>		
T070	<u>Flapoperatie tussen twee elementen</u>	32,5
T071	<u>Flapoperatie per sextant (één zesde deel)</u>	50
T072	<u>Flapoperatie uitgebreid per sextant (één zesde deel)</u>	60
T073	<u>Directe postoperatieve zorg, eerste zitting</u>	10
T074	<u>Directe postoperatieve zorg, volgende zitting</u>	26,9
T076	<u>Tuber- of retromolaarplastiek</u>	12,5
b.	Parodontologie in overige situaties (niet vallend onder onderdeel a)	
<i>Tandvlees chirurgie, niet vallend onder onderdeel a</i>		
T101	<u>Tuber- of retromolaarplastiek</u>	17,5
T102	<u>Tandvleescorrectie, per element</u>	9,5
T103	<u>Tandvleescorrectie, per sextant (één zesde deel)</u>	25
<i>Toepassen van regeneratietechniek</i>		

T111*	Aanbrengen parodontaal regeneratiemateriaal voor botherstel als zelfstandige verrichting, per sextant (één zesde deel)	60
T112*	Aanbrengen parodontaal regeneratiemateriaal voor botherstel als niet-zelfstandige verrichting, gelijktijdig met flapoperatie in hetzelfde sextant (één zesde deel), per element	20
T113	Operatieve verwijdering van regeneratiemateriaal	32,5
<i>Parodontale kroonverlengingsprocedure</i>		
T121	Kroonverlenging per element	32,5
T122	Kroonverlenging per sextant	60
<i>Mucogingivale chirurgie</i>		
T141	Tandvleestransplantaat	19
T142*	Recessie bedekking met verplaatste lap	60
<i>Directe postoperatieve zorg</i>		
T151	Directe postoperatieve zorg, eerste zitting	10
T152	Directe postoperatieve zorg, volgende zitting	26,9
<i>Diversen</i>		
T161 **	Bacteriologisch onderzoek ten behoeve van tandvleesbehandeling	7
T162	Behandeling tandvleesabces	13,5
T163*	Toepassing lokaal medicament	10,8
T164*	(Draad)Spalk	4
T165	Uitgebreide voedingsanalyse	10
XIII	Implantaten (J)	
J97	Overheadkosten implantaten, autotransplantaten en peri-implantitis chirurgie	€ 179,60 (voorcalculatorisch niveau 2021)
J98	Overheadkosten pre-implantologische chirurgie	€ 101,64 (voorcalculatorisch niveau 2021)
a.	Onderzoek, diagnostiek en behandelplanning	
J01	Initieel onderzoek implantologie	13

J02*	Verlengd onderzoek implanto- logie	20
J03*	Proefopstelling	27
J05	Implantaatpositionering op grond van CT-scan	9
b. I	Pre-implantologische chirurgie	
J09*	Ophoging bodem bijholte, eer- ste kaakhelft	48
J10*	Ophoging bodem bijholte, tweede kaakhelft in dezelfde zitting	30
J11	Prepareren donorplaats	27
J12*	Kaakverbreding en/of verho- ging in frontregio of eerste kaakhelft	29
J13*	Kaakverbreding en/of verho- ging in tweede kaakhelft in de- zelfde zitting	14
b. II	Pre- en per-implantologische chirurgie: diversen	
J06	Vrijleggen foramen mentale	6
J15*	Kaakverbreding en/of verho- ging per kaakhelft of in frontre- gio	17
J17*	Aanvullende ophoging bodem bijholte	26
J18*	Ophoging bodem bijholte or- thograad	12
J19	Toeslag esthetische zone	13
c.	Implantologische chirurgie	
J20	Plaatsen eerste implantaat, per kaak	45,7
J28	Plaatsen volgend implantaat, per kaak	18,9
J23*	Plaatsen eerste tandvleesvor- mer (healing abutment)	15
J29*	Plaatsen volgende tandvlees- vormer (healing abutment)	7,1
J26	Moeizaam verwijderen implan- taat	33
J36	Verwijderen implantaat	6,6
J27	Vervangen eerste implantaat	45,7
J37	Vervangen volgend implantaat	18,9

J39	<u>Uitvoeren autotransplantaat</u>	34,9
J88	<u>Chirurgische behandeling peri-implantitis, per sextant (één zesde deel)</u>	34,9
d.	Diversen	
J07	<u>Toeslag kosten boren voor eenmalig gebruik of toeslag kosten inzetstukken van een Implant Removal Set voor eenmalig gebruik</u>	kostprijs
J08*	<u>Aanbrengen botvervangers in extractie wond</u>	4
J30	<u>Bindweefseltransplantaat per donorplaats</u>	21
J81	<u>Verkrijgen en verwerken van bloed tot een regeneratief biomateriaal middels een venapunctie</u>	22,5
J32*	<u>Verwijderen gefractureerd abutment/occlusale schroef</u>	23
J33	<u>Kosten implantaat</u>	
J34	<u>Bepaling stabiliteit implantaat middels ISQ-meting</u>	2
J35	<u>Grondig submucosaal reinigen implantaat</u>	4,7
J87*	<u>Tijdelijke kroon op immediaat geplaatst implantaat</u>	52
e.	Mesostructuur	
J45*	<u>Plaatsen eerste drukknop</u>	24
J41*	<u>Plaatsen elke volgende drukknop</u>	7
J42*	<u>Staaft tussen twee implantaten in dezelfde kaak</u>	41
J43*	<u>Elke volgende staaf tussen implantaten in dezelfde kaak</u>	13
J44*	<u>Plaatsen opbouw ten behoeve van implantaatkroon</u>	5
f.	Prothetische behandeling na implantaten	
J50*	<u>Gelijktijdig plaatsen volledig kunstgebit en klikgebit</u>	103
J51*	<u>Onder klikgebit</u>	67
J52*	<u>Boven klikgebit</u>	67
J53*	<u>Omvorming klikgebit</u>	20

J54*	<u>Omvorming klikgebit bij staven tussen twee implantaten</u>	26
J55*	<u>Omvorming klikgebit bij staven tussen drie of vier implantaten</u>	30
J56*	<u>Omvorming klikgebit bij staven tussen meer dan vier implantaten</u>	35
J57	<u>Toeslag vervangingsklikgebit op bestaande stegconstructie tussen twee implantaten</u>	17
J58	<u>Toeslag vervangingsklikgebit op bestaande stegconstructie tussen drie of vier implantaten</u>	22
J59	<u>Toeslag vervangingsklikgebit op bestaande stegconstructie tussen meer dan vier implantaten</u>	27
g.	Nazorg implantologie	
J60	<u>Specifiek consult nazorg implantologie</u>	11
J61	<u>Uitgebreid consult nazorg implantologie</u>	18
h.	Prothetische nazorg	
J70*	<u>Opvullen zonder staafdemontage</u>	28
J71*	<u>Opvullen met staafdemontage op twee implantaten</u>	35
J72*	<u>Opvullen met staafdemontage op drie of vier implantaten</u>	40
J73*	<u>Opvullen met staafdemontage op meer dan vier implantaten</u>	45
J74*	<u>Reparatie zonder staafdemontage</u>	11
J75*	<u>Reparatie met staafdemontage op twee implantaten</u>	21
J76*	<u>Reparatie met staafdemontage op drie of vier implantaten</u>	26
J77*	<u>Reparatie met staafdemontage op meer dan vier implantaten</u>	31
J78*	<u>Verwijderen en vervangen drukknop</u>	5
i.	Ketenzorg implantologie	

J80	<u>Twee implantaten in de onderkaak voor een implantaatgedragen kunstgebit</u>	101,8
XIV	Uurtarieven ten behoeve van de bijzondere tandheelkunde en de Wlz (U)	
U25*	<u>Tijdtarief tandheelkundige hulp aan patiënten die behandeld worden in Wlz-instelling in eenheden van vijf minuten</u>	€ 13,73
U35*	<u>Tijdtarief tandheelkundige hulp aan patiënten die verblijven in de Wlz-instelling en behandeld worden in de eigen praktijk van de zorgaanbieder in eenheden van vijf minuten</u>	€ 15,84
U05*	<u>Tijdtarief begeleiding moeilijk behandelbare patiënten in eenheden van vijf minuten</u>	€ 15,84
XV	Informatieverstrekking en onderlinge dienstverlening (Y)	
Y01	<u>Informatieverstrekking, per vijf minuten</u>	€ 13,73
Y02	<u>Onderlinge dienstverlening</u>	Maximum

Artikel 8 Intrekken oude beleidsregel

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de Beleidsregel tandheelkundige zorg, met kenmerk BR/REG-20100 ingetrokken.

Artikel 9 Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregel, bekendmaking, inwerkingtreding en citeertitel

Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregel

De Beleidsregel tandheelkundige zorg, met kenmerk BR/REG-20100, blijft van toepassing op besluiten en aangelegenheden die hun grondslag vinden in die beleidsregel en die betrekking hebben op de periode waarvoor die beleidsregel gold.

Inwerkingtreding / Bekendmaking

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van 1 januari 2021.

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

Citeertitel

Deze beleidsregel wordt aangehaald als: Beleidsregel tandheelkundige zorg.

Voetnoten

1. Het betreft hier de handelingen bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel b, onder 2°, van de Wmg.
2. Het betreft hier de werkzaamheden bedoeld in artikel 2, eerste lid, onderdeel c, van het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer Wmg.