

C I Consultatie en Diagnostiek (C)**Onderdeel A: Consulten**

C001	Consult ten behoeve van een intake, inclusief bepalen en bespreken zorgdoel	7,6	57,66	<p>Het eerste consult met een voor de zorgaanbieder nieuwe patiënt, niet zijnde een verwezen patiënt. Eenmaal te declareren per zorgaanbieder bij een (gedeeltelijk) betande patiënt met blijvende tanden en kiezen.</p> <p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het aanmaken van een patiëntenkaart; - het registreren van de status van het gebit; - het afnemen van de medische anamnese; - het bespreken van het vervolgtraject; - het bepalen en bespreken van het zorgdoel. <p>C001 mag niet in dezelfde zitting gedeclareerd worden in combinatie met:</p> <ul style="list-style-type: none"> - andere prestaties voor het eerste consult (E02, E03, G21, T012 en J010); - C002; - C003; - C012; - C014; - C015. <p>Er is zodanige overlap dat deze prestaties redelijkerwijs niet in combinatie met elkaar gedeclareerd kunnen worden.</p>
C002	Consult voor een periodieke controle	3,8	28,83	<p>Een algemeen periodiek mondonderzoek om de toestand van het gebit en het tandvlees te beoordelen.</p> <p>Inclusief (indien van toepassing):</p> <ul style="list-style-type: none"> - het onderzoeken van de gezondheid van het tandvlees met de PPS score; - het geven van voorlichting, aanwijzingen en adviezen over preventief gedrag en/of preventieve maatregelen voor zover deze niet meer dan vijf minuten in beslag nemen; - het uitvoeren van binnen de prestatielijst niet opgenomen kleine verrichting(en); - het verwijzen naar een andere zorgaanbieder.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
------	--------------	--------	--------	-------------

C003	Consult, niet zijnde periodieke controle	3,8	28,83	<p>Een apart consult:</p> <ul style="list-style-type: none"> - indien het mondonderzoek en de indicatiestelling plaatsvindt op initiatief van de patiënt naar aanleiding van een klacht of vraag; of - als vervolgsconsult naar aanleiding van een eerdere vraag of probleem niet zijnde een periodieke controle. <p>Inclusief (indien van toepassing):</p> <ul style="list-style-type: none"> - het onderzoeken van de gezondheid van het tandvlees met de PPS score; - vaststellen van de DETI-score en bespreken behandelplan; - geven van voorlichting, aanwijzingen en adviezen over preventief gedrag en/of preventieve maatregelen, voor zover deze niet meer dan vijf minuten in beslag nemen; - uitvoeren van binnen de verrichtingenlijst niet anders te declareren kleine verrichting(en); - verwijzen naar een andere zorgverlener. <p>C003 mag niet in combinatie met C002 gedeclareerd worden. Ook mag C003 niet gedeclareerd worden indien het een probleem betreft voortkomend uit een prestatie die in de afgelopen twee maanden door dezelfde zorgaanbieder is uitgevoerd. Uitzondering hierop is wanneer het een probleem betreft voortkomend uit een prestatie waarin nazorg is geïnccludeerd. Dan geldt dat C003 enkel gedeclareerd mag worden als het consult plaatsvindt nadat de nazorg periode is afgelopen.</p>
------	--	-----	--------------	--

Onderdeel B: Diagnostisch onderzoek

C010	Aanvullende medische anamnese na (schriftelijke) routinevragen	3,8	28,83	<p>De aanvullende medische anamnese na (schriftelijke) routinevragen is uitsluitend in rekening te brengen als er na het stellen van routinevragen nog meer medische informatie nodig is over een patiënt. Inclusief bespreking met de patiënt en overleg met zorgaanbieder zijnde huisarts of specialist.</p>
------	--	-----	--------------	--

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
C011	Uitgebreid onderzoek ten behoeve van een second opinion	18	136,56	<p>Ongeacht het aantal zittingen. Uitgebreid mondonderzoek voor het vormen van een oordeel over een diagnose, behandelplan en/of werk van een andere (mond)zorgaanbieder.</p> <p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - consult(en); - een uitgebreid, niet routinematig onderzoek gericht op de hulpvraag; - het beschrijven van de relevante afwijkingen ten opzichte van een diagnose, behandelplan en/of werk van een andere mondzorgaanbieder; - het maken en bespreken van het schriftelijke oordeel; - het zo nodig afnemen van één of meerdere anamneses (zoals een medische, tandheelkundige of psychosociale anamnese); - het zo nodig geven van adviezen.
C012	Uitgebreid onderzoek ten behoeve van het integrale behandelplan	18	136,56	<p>Ongeacht het aantal zittingen. Uitgebreid mondonderzoek waarmee de afwijkingen van de harde tandweefsels (cariës, erosie en tandstand), afwijkingen aan tandheelkundig werk (vullingen, kroon- en brugwerk, protheses) en afwijkingen van de zachte mondweefsels (slijmvlies, tandvlees en overig steunweefsel) worden vastgelegd en besproken met de patiënt.</p> <p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - consult(en); - een uitgebreid, niet routinematig onderzoek gericht op de hulpvraag; - het maken en bespreken van een schriftelijk integraal behandelplan met de behandel mogelijkheden; - het zo nodig afnemen van één of meerdere anamneses (zoals een medische, tandheelkundige of psychosociale anamnese). <p>C012 mag niet in dezelfde zitting gedeclareerd worden in combinatie met C001, C002, C003 of C010.</p>

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
C013*	Studiemodellen	5	37,93	<p>Afdruk van boven- en onderkaak. Deze prestatie kan gedeclareerd worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - voor het maken van studiemodellen t.b.v. het behandelplan; - voor het nemen van (digitale) afdrukken voor een gebitsmodel om de slijtage te vergelijken of de progressie te monitoren; - voor het maken van een gebitsmodel voor het (tijdelijk) overbrengen van de vorm van geplande vullingen of kronen in de mond op nog onbehandelde tanden en kiezen (mock-up).
C014	Pocketregistratie	6	45,52	<ul style="list-style-type: none"> - Het exploratief sonderen van de pocketdiepte rondom alle aanwezige tanden en kiezen; - Het vastleggen van de pockets dieper dan 3 mm; - Het vastleggen van de locaties met bloedingsneiging na sonderen.
C015	Parodontiumregistratie	12	91,04	<p>Pocketregistratie (zie C014) met tevens:</p> <ul style="list-style-type: none"> - meting van sondeerdiepte en/of aanhechtingsverlies en vastleggen van gegevens; - het vastleggen van de beweeglijkheid (mobiliteit) van de tanden en kiezen; - het vastleggen van de door-gankelijkheid van de wortelsplitsingen (furcaties); - het bespreken van de gezondheid van het tandvlees met de patiënt.
C016*	Maken en bespreken van een restauratieve proefopstelling	30	227,59	<p>Door het (laten) maken van een analoge of digitale (diagnostische) proefopstelling kan onderzocht worden welke restauratieve behandelresultaten mogelijk zijn. Alleen declarabel indien sprake is van 4 of meer te behandelen elementen ten behoeve van het veranderen van de vorm van het gebit. Uitsluitend in rekening te brengen indien volgend op C012.</p> <p>Inclusief het digitaal laten zien van het beoogde eindresultaat, studiemodellen, lichtfoto's, beetregistraties en bespreken met de patiënt. Niet in combinatie met C013 en G10</p>

Onderdeel C: Diversen

C020	Toeslag mondzorg aan huis	3	22,76	<p>In het geval de zorgverlener de patiënt thuis behandelt, kan deze toeslag voor behandeling aan huis in rekening worden gebracht. Hierbij geldt het volgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de toeslag kan per patiënt eenmaal per huisbezoek in rekening worden gebracht; - de toeslag kan niet in rekening worden gebracht wanneer de zorg wordt geleverd vanuit een mobiele tandartspraktijk (bijvoorbeeld een bus).
C021	Toeslag avond, nacht en weekend uren (anw-uren)	4,2	31,86	<p>Een toeslag voor de avond-, nacht- en weekenduren. Deze uren betreffen de tijdsperiode:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tussen 18:00 uur en 08:00 uur; - tussen 08:00 uur en 18:00 uur op zaterdag of zondag; - tussen 08:00 uur en 18:00 uur op algemeen erkende feestdagen of gelijkgestelde dagen in de zin van de Algemene Termijnenwet. <p>Niet in rekening te brengen bij reguliere (niet-incidentele) praktijkwerk tijden.</p> <p>C021 betreft een toeslag en kan alleen in rekening worden gebracht in combinatie met een andere prestatie.</p>
C022	Droogleggen van elementen door middel van een rubberen lapje	2	15,17	<p>Het aanbrengen van een lapje met als doel om tanden en kiezen droog te leggen door deze te isoleren van de mondholte. De prestatie geldt per keer dat een rubberdam wordt aangebracht, ongeacht het aantal elementen per aangebrachte rubberdam (lapje).</p> <p>Deze prestatie mag enkel gedeclareerd worden in combinatie met:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prestaties uit het E-hoofdstuk, V-hoofdstuk en R-hoofdstuk; - M80 en M81.

C023

Toeslag specifieke mond-
zorg aan huis

13

98,62

Toeslag voor het verzamelen en inpakken van alle noodzakelijke materialen en apparatuur (voor en na de behandeling) in het geval de zorgverlener de patiënt thuis behandelt, zodat aan alle hygiëne- en infectiepreventie richtlijnen kan worden voldaan. Indien van toepassing inclusief inzet van een assistent. Inclusief het installeren ter plekke aan huis en het verantwoord afvoeren na de behandeling.

Voor de toeslag gelden de volgende voorwaarden:

1. De toeslag kan per patiënt eenmaal per huisbezoek in rekening worden gebracht.
2. De toeslag kan niet in rekening worden gebracht wanneer de zorg wordt geleverd vanuit een mobiele tandartspraktijk (bijvoorbeeld een bus).
3. De toeslag kan niet in rekening worden gebracht bij meer dan twee bewoners op hetzelfde adres op dezelfde dag.
4. De toeslag kan alleen in rekening worden gebracht in combinatie met:
 - prestaties uit het V-hoofdstuk, tenzij enkel sprake is van V15, V30, V35 en/of V40;
 - prestaties uit het E-hoofdstuk, tenzij enkel sprake is van E02, E03, E05 en/of E97;
 - prestaties uit het H-hoofdstuk, tenzij enkel sprake is van H36, H37 en/of H41;
 - prestaties uit het P-hoofdstuk, tenzij enkel sprake is van P068 t/m P070, en/of P071 indien enkel sprake is van reparatie;
 - prestaties uit het J-hoofdstuk onderdelen F (mesostruc-tuur), G (prothetische behan-deling na implantaten) en I (prothetische nazorg), tenzij enkel sprake is van J104, J105, J109, J111 en/of J112.
5. De toeslag kan eenmaal per behandeltraject in rekening worden gebracht.

De toeslag kan niet in rekening worden gebracht voor zorg aan patiënten die verblijven in een Wlz-instelling.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
------	--------------	--------	--------	-------------

De toeslag kan niet worden gecombineerd met andere prestaties voor het voorbereiden van de (praktijk)ruimte.

De toeslag kan op dezelfde dag niet worden gecombineerd met C020.

X II. Maken en/of beoordelen foto's (X)

X10	Maken en beoordelen kleine röntgenfoto	2,8	21,24	Per opname.
X11	Beoordelen kleine röntgenfoto	2,1	15,93	Kan niet door dezelfde mondzorgaanbieder (praktijk) als X10 in rekening worden gebracht.
X21	Maken en beoordelen kaakoverzichtsfoto	12	91,04	Niet voor implantologie in de edentate kaak (zie hiervoor X22).
X22	Maken en beoordelen kaakoverzichtsfoto t.b.v. implantologie in de tandeloze kaak	12	91,04	
X23	Beoordelen kaakoverzichtsfoto	4,4	33,38	Beoordelen kaakoverzichtsfoto gemaakt middels X21 en X22. Kan niet door dezelfde mondzorgaanbieder (praktijk) als X21 en X22 in rekening worden gebracht.
X24	Maken en beoordelen schedelfoto	5,4	40,97	
X34	Beoordelen schedelfoto	4	30,35	Kan niet door dezelfde mondzorgaanbieder (praktijk) als X24 in rekening worden gebracht.
X25	Maken en beoordelen meerdimensionale kaakfoto	34	257,94	Het maken en beoordelen van een meerdimensionale kaakfoto (bijvoorbeeld met een CT-scanner). Deze foto dient uitsluitend te worden genomen indien het maken van een dergelijke opname een meerwaarde heeft ten opzichte van conventionele röntgendiagnostiek.
X26	Beoordelen meerdimensionale kaakfoto	10	75,86	Het beoordelen van de meerdimensionale kaakfoto en het bespreken met de patiënt. Kan niet door dezelfde mondzorgaanbieder (praktijk) als X25 in rekening worden gebracht.

M III Preventieve mondzorg (M)

M01	Preventieve voorlichting en/of instructie, per vijf minuten	2,24166667	17,01	<p>Het geven van voorlichting of instructie, toegesneden op de desbetreffende patiënt. Voorbeelden hiervan zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het kleuren van de plaque; - het vastleggen van de plaque-score; - het geven van voedingsadviezen; - het afnemen van een voedingsanamnese; - het geven van voorlichting over het afleren van (een) negatieve gewoonte(s); - vastleggen en analyseren van QLF-opnamen in combinatie met het bespreken hiervan met de patiënt of diens ouder(s)/verzorgers(s). <p>De prestatie wordt uitsluitend naar evenredigheid van de werkelijke (directe) behandeltime voor deze prestatie in tijdseenheden van vijf minuten gedeclareerd. Dit betekent dat de behandeltime dient te worden afgerond naar het dichtstbijzijnde veelvoud van vijf minuten. Deze prestatie kan in combinatie met C002 worden gedeclareerd, mits de preventieve voorlichting/ instructie meer dan vijf minuten in beslag heeft genomen.</p> <p>Deze prestatie kan niet gedeclareerd worden voor de therapie met behulp van myofunctionele apparatuur. Hiervoor is G76 aangewezen.</p>
M02	Consult voor evaluatie van preventie, per vijf minuten	2,24166667	17,01	<p>De prestatie omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het (opnieuw) kleuren van plaque; - het (opnieuw) vastleggen van de plaquescore; - het bijsturen van de (begeleiders van) de patiënt in eerdere instructies. <p>De prestatie wordt uitsluitend naar evenredigheid van de werkelijke behandeltime voor deze prestatie in tijdseenheden van vijf minuten gedeclareerd. Dit betekent dat de behandeltime dient te worden afgerond naar het dichtstbijzijnde veelvoud van vijf minuten.</p>

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
M03	Gebitsreiniging, per vijf minuten	2,24166667	17,01	<p>De prestatie omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het verwijderen van plaque of tandsteen; - het polijsten van tanden, kiezen, implantaten of de prothese. <p>De prestatie wordt uitsluitend naar evenredigheid van de werkelijke behandel tijd voor deze prestatie in tijseenheden van vijf minuten gedeclareerd. Dit betekent dat de behandel tijd dient te worden afgerond naar het dichtstbijzijnde veelvoud van vijf minuten.</p>
M05	Niet-restauratieve behandeling van cariës in het melkgebit	4,5	34,14	<p>De prestatie omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het beslijpen of toegankelijk maken (slicen) van het gaatje in een element (caviteit); - het behandelen van het carieuze dentine (tandbeen) met cariësconserverende middelen; - het aanbrengen van een beschermlaag; - het fluorideren van het melkelement; - het vastleggen en monitoren van de cariëslaesie. <p>Deze prestatie is bedoeld als preventieve maatregel, ter voorkoming van verdere voortschrijding van het carieuze proces (gaatje). Deze prestatie is inclusief de communicatie met of voorlichting van de ouders/ verzorgers.</p> <p>Hiertoe worden gerekend Non-Restorative Cavity Treatment (NRCT, zie richtlijn mondzorg jeugd) en Ultra Conservative Treatment (UCT, hierbij wordt gebruik gemaakt van handinstrumenten om een cariëslaesie te openen).</p>
M32 */**	Eenvoudig bacteriologisch- of enzymatisch onderzoek	3	22,76	<p>Deze prestatie omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het nemen van een eenvoudig plaque- of speekselmonster; - het interpreteren van de bacteriologische of enzymatische gegevens. <p>Deze prestatie mag alleen in rekening worden gebracht als de test in de praktijk in aanwezigheid van de patiënt wordt uitgevoerd.</p>

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
M30	Behandeling van gevoelige tandhalzen en (preventief) toedienen medicament	1	7,59	Per element. Behandeling van gevoelige tandhalzen of het preventief toedienen van een medicament zoals fluoride- of chloor-hexidineproducten/preparaten. Bedoeld voor het behandelen van maximaal 5 elementen met fluoride of chloor-hexidine. Indien er meer dan 5 elementen met fluoride of chloor-hexidine worden behandeld, is M40 aangewezen. Deze prestatie is niet bedoeld voor het gebruik van cariësdetector, retractiekoord/gel, of bloeding stelpende materialen.
M40	Fluoridebehandeling	2,5	18,97	Per kaak. Inclusief polijsten. Ook bedoeld voor het behandelen van meer dan 5 elementen met fluoride of chloor-hexidine. Indien er 5 elementen of minder dan 5 elementen met fluoride of chloor-hexidine worden behandeld, is M30 aangewezen.
M61*	Mondbeschermer of fluoridekap	4,5	34,14	Afdrukken en plaatsing. Inclusief een eventueel benodigde afdruk van de onderkaak t.b.v. occlusiefixatie. Hieronder vallen ook (individueel) aangemeten mondbeschermers ten behoeve van sportactiviteiten.
M80*	Behandeling van witte vlekken, eerste element	8,7	66,00	Per element. Behandeling van fluorose of cariogene plekjes met behulp van micro invasieve infiltratievloeistof. Inclusief etsen en afwerking. Materiaalkosten voor de invasieve vloeistof kunnen als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.
M81*	Behandeling van witte vlekken, volgend element	4,8	36,41	Per element. Behandeling van fluorose of cariogene plekjes met behulp van micro invasieve infiltratievloeistof. Inclusief etsen en afwerking. Materiaalkosten voor de invasieve vloeistof kunnen als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.

A IV Verdoving (A)

A10	Geleidings-, infiltratie- en/of intraligamentaire verdoving	2,5	18,97	Niet in rekening te brengen bij chirurgische verrichtingen (Hoofdstuk X, H-codes). Geleidings- en/of infiltratieverdoving wordt in de onderkaak per blok gedeclareerd. In de bovenkaak wordt per twee naast elkaar liggende elementen gedeclareerd, waarbij de mediaanlijn als scheiding optreedt. In de onderkaak (front) wordt per twee naast elkaar liggende elementen gedeclareerd (cuspidaat - cuspidaat). Intraligamentaire, intraossale of intrapulpaire verdoving is per element declarabel.
A15	Oppervlakte verdoving	1,3	9,86	Per kaakhelft in rekening te brengen. Alleen in rekening te brengen indien niet gevolgd door A10.
A20	Behandeling onder algehele anesthesie of sedatie	kostprijs	kostprijs	<p>Als tandheelkundige behandelingen onder algehele anesthesie (verdoving) of sedatie worden uitgevoerd, maakt de mondzorgaanbieder hiervoor aanvullende kosten (bijvoorbeeld de inhuur van een anesthesioloog die de patiënt door middel van algehele anesthesie onder verdoving brengt). Met deze prestatie kunnen die kosten in rekening worden gebracht. De prestatie is inclusief het geven van voorlichting aan de patiënt over de (beperkte noodzaak tot) algehele anesthesie of sedatie, de bespreking van de risico's, de bespreking van kindvriendelijke innovaties ter beperking van de behandelduur en het uitvoeren van het noodzakelijke medische onderzoek.</p> <p>De tandheelkundige behandeling zelf kan niet in rekening worden gebracht met de prestatie verdoving door middel van algehele anesthesie of sedatie (A20); hiervoor dienen de uitgevoerde prestaties uit deze prestatielijst in rekening te worden gebracht. Prestatie A20 kan alleen voor sedatie in rekening worden gebracht indien wordt voldaan aan de richtlijn sedatie en/of analgesie (PSA) op locaties buiten de operatiekamer.</p>

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
A30	Vorbereiding behandeling onder algehele anesthesie	8	60,69	Bedoeld voor de organisatie van de behandeling onder algehele anesthesie in een instelling voor medisch specialistische zorg. A30 mag niet in combinatie met A20 gedeclareerd worden.
B	V. Verdoving door middel van een roesje (B)			
B10	Introductie roesje (lachgassedatie)	5	37,93	Prestatie waarin uitleg wordt gegeven over toepassing van lachgassedatie. Eenmalig per behandeling in rekening te brengen.
B11	Toediening roesje (lachgassedatie)	5	37,93	Per zitting in rekening te brengen.
B12	Overheadkosten roesje (lachgassedatie)		45,86	Per zitting in rekening te brengen.
V	VI. Vullingen (V)			
	A Vullingen en volledig vormherstel tand of kies			
	Prestaties onder onderdeel a. zijn inclusief (indien van toepassing):			
	<ul style="list-style-type: none"> - Het boren van de tand of kies. - De vulling. - Het drooghouden van de mond, tenzij sprake is van het aanbrengen van een lapje met als doel om tanden en kiezen droog te leggen door deze te isoleren van de mondholte. Dan is prestatie C022 aangewezen. - Gladmaken (polijsten) van alle aanwezige vullingen in het element. - Onderlagen om het tandweefsel af te dekken en te beschermen. 			
	Wanneer in dezelfde zitting in hetzelfde element verschillende vullingen worden aangebracht die elkaar raken, dan vormen ze samen één vulling die éénmaal in rekening mag worden gebracht.			
V71	Eénvlaksvulling amalgaam	4,2	31,86	Het plaatsen van één of meerdere amalgaamvullingen in één vlak van de tand of kies. Kan per zitting eenmaal per vlak in rekening worden gebracht, ongeacht het aantal aangebrachte éénvlaksvullingen in dat vlak.
V72	Tweevlaksvulling amalgaam	6,7	50,83	Het plaatsen van een amalgaamvulling in twee vlakken van de tand of kies.
V73	Drievlaksvulling amalgaam	8,7	66,00	Het plaatsen van een amalgaamvulling in drie vlakken van de tand of kies.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
V74	Meervlaksvulling amalgaam	12,7	96,35	<p>Het plaatsen van een amalgaamvulling waarbij ten minste:</p> <ul style="list-style-type: none"> - drie vlakken zijn betrokken en daarnaast één knobbel; of - vier vlakken zijn betrokken. <p>De prestatie is inclusief (indien van toepassing):</p> <ul style="list-style-type: none"> - het plaatsen van een parapulpaire stift; en - materiaalkosten van de parapulpaire stift.
V81	Eénvlaksvulling glasionomeer/glascarbomeer/compomeer	6,2	47,04	<p>Het plaatsen van één of meerdere vullingen van glasionomeer, glascarbomeer of compomeer in één vlak van de tand of kies. Kan per zitting eenmaal per vlak in rekening worden gebracht, ongeacht het aantal aangebrachte éénvlaksvullingen in dat vlak.</p>
V82	Tweevlaksvulling glasionomeer/glascarbomeer/compomeer	8,7	66,00	<p>Het plaatsen van een vulling van glasionomeer, glascarbomeer of compomeer in twee vlakken van de tand of kies.</p>
V83	Drievlaksvulling glasionomeer/glascarbomeer/compomeer	10,7	81,17	<p>Het plaatsen van een vulling van glasionomeer, glascarbomeer of compomeer in drie vlakken van de tand of kies.</p>
V84	Meervlaksvulling glasionomeer/glascarbomeer/compomeer	14,2	107,73	<p>Het plaatsen van een vulling van glasionomeer, glascarbomeer of compomeer waarbij ten minste:</p> <ul style="list-style-type: none"> - drie vlakken zijn betrokken en daarnaast één knobbel; - drie vlakken zijn betrokken en daarnaast in het front twee hoeken; of - vier vlakken zijn betrokken.
V91	Eénvlaksvulling composiet	8	60,69	<p>Het plaatsen van één of meerdere vullingen van composiet in één vlak van de tand of kies. Kan per zitting eenmaal per vlak in rekening worden gebracht, ongeacht het aantal aangebrachte éénvlaksvullingen in dat vlak.</p> <p>V91 mag niet gedeclareerd worden voor het herstel en/of opnieuw plaatsen van retentieapparatuur. Hiervoor is prestatie F812 uit de Prestatie- en tariefbeschikking orthodontische zorg van toepassing.</p>
V92	Tweevlaksvulling composiet	10,5	79,66	<p>Het plaatsen van een vulling van composiet in twee vlakken van de tand of kies.</p>

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
V93	Drievlaksvulling composiet	12,5	94,83	Het plaatsen van een vulling van composiet waarbij: - drie vlakken zijn betrokken; of - één hoek in het front.
V94	Meervlaksvulling composiet	16	121,38	Het plaatsen van een vulling van composiet waarbij ten minste: - drie vlakken zijn betrokken en daarnaast één knobbel; - drie vlakken zijn betrokken en daarnaast in het front twee hoeken; of - vier vlakken zijn betrokken. Deze prestatie kan niet gedeclareerd worden in het geval van één hoekopbouw in het front. Hiervoor is prestatie V93 aangegeven.
V95	Volledig vormherstel tand of kies met composiet (herstel anatomische kroon)	25	189,66	Het maken van een vulling van composiet waarbij: - alle vlakken zijn betrokken; én - tenminste 1/3 deel van de kroonhoogte wordt hersteld met composiet. Deze prestatie mag niet in dezelfde zitting op hetzelfde element gedeclareerd worden in combinatie met: - V15; - V71 t/m V74; - V81 t/m V84; - V91 t/m V94.
B Stiften				
V80	Aanbrengen eerste wortelkanaalstift	5,8	44,00	Het aanbrengen van een confectie (voorgefabriceerde) stift in het wortelkanaal na een wortelkanaalbehandeling. Deze stift wordt geplaatst voor het creëren van houvast om een vulling of kroon te maken. Inclusief de kosten van de wortelkanaalstift. Inclusief (indien van toepassing): - Het boren in de wortel. - Het vastlijmen (cementeren) van de stift. Voor het aanbrengen van een volgende wortelkanaalstift in hetzelfde element, is prestatie V85 van toepassing.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
V85	Aanbrengen van elke volgende wortelkanaalstift in hetzelfde element	3,8	28,83	<p>Het aanbrengen van elke volgende confectie (voorgefabriceerde) stift in het wortelkanaal na een wortelkanaalbehandeling. Deze stift wordt geplaatst voor het creëren van houvast om een vulling of kroon te maken. Inclusief de kosten van de wortelkanaalstift.</p> <p>Inclusief (indien van toepassing):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het boren in de wortel. - Het vastlijmen (cementeren) van de stift. <p>Deze prestatie kan alleen gedeclareerd worden indien volgend op V80 in dezelfde zitting.</p>
C Diversen				
V15	Aanbrengen schildje van tandkleurig plastisch materiaal (facing)	12	91,04	<p>Het aanbrengen van een laagje composiet op het vlak van de tand of kies aan de lip of wangzijde. Inclusief (indien van toepassing):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preparatie. - Het schildje van composiet op het voorste vlak van een tand (één vlak). - Het vastplakken van het schildje aan tand of kies. - Het drooghouden van de mond met een speekselzuiger en watten. - Gladmaken (polijsten) van de facing. - Onderlagen om het tandweefsel af te dekken en te beschermen.
V30	Aanbrengen van fissuurlak eerste element (sealen)	4,5	34,14	<p>Het aanbrengen van fissuurlak (sealant) op het eerste element waarbij groefjes en putjes in het kauwvlak van een kies minder diep worden gemaakt ter voorkoming van cariës.</p> <p>Inclusief (indien van toepassing):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het voorbehandelen van de kies met een vloeistof of gel zodat de fissuurlak hecht. - De fissuurlak zelf. - Het drooghouden van de mond met een speekselzuiger en watten. <p>Deze prestatie mag niet in dezelfde zitting op hetzelfde element gedeclareerd worden in combinatie met:</p> <ul style="list-style-type: none"> - V71 t/m V74; - V81 t/m V84; - V91 t/m V95. <p>Voor het aanbrengen van fissuurlak op een volgend element, is prestatie V35 van toepassing.</p>

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
V35	Aanbrengen van fissuurlak (sealen) ieder volgend element in dezelfde zitting	2,5	18,97	<p>Het aanbrengen van fissuurlak (sealant) op een volgend element waarbij groefjes en putjes in het kauwvlak van een kies minder diep worden gemaakt ter voorkoming van cariës.</p> <p>Inclusief (indien van toepassing):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het voorbehandelen van de kies met een vloeistof of gel zodat de fissuurlak hecht. - De fissuurlak zelf. - Het drooghouden van de mond met een speekselzuiger en watten. <p>Deze prestatie mag niet in dezelfde zitting op hetzelfde element gedeclareerd worden in combinatie met:</p> <ul style="list-style-type: none"> - V71 t/m V74; - V81 t/m V84; - V91 t/m V95. <p>Deze prestatie kan alleen gedeclareerd worden indien volgend op V30 in dezelfde zitting.</p>
V40	Het polijsten, beslijpen en bijwerken van oude vullingen	1	7,59	<p>Het polijsten, beslijpen en bijwerken van een of meerdere eerder gemaakte vulling(en) in één tand of kies.</p> <p>Bij een amalgaamvulling kan deze prestatie enkel gedeclareerd worden bij nog niet eerder gepolijste vullingen.</p> <p>Deze prestatie mag niet in dezelfde zitting op hetzelfde element gedeclareerd worden in combinatie met:</p> <ul style="list-style-type: none"> - V71 t/m V74; - V81 t/m V84; - V91 t/m V95. <p>Aangezien het bijwerken en gladmaken van een vulling in het tarief van het plaatsen van de vulling is inbegrepen, kan V40 niet gedeclareerd worden bij het plaatsen van een nieuwe vulling.</p>

E VII. Wortelkanaalbehandelingen (E)

De verrichtingen uit het hoofdstuk VII zijn, indien van toepassing, exclusief:

- verdoving;
- het maken en/of beoordelen van foto's;
- verrichtingen die noodzakelijk zijn ter voorbereiding van de wortelkanaalbehandeling;
- kosten bijzondere materialen, zoals calciumsilicaatcement;
- definitieve restauratie;
- isolatie d.m.v. rubberdam.

Ten behoeve van de diagnostiek van wortelkanaalbehandelingen wordt de Dutch Endodontic Treatment Index (DETI)-score gebruikt, en waar nodig gevolgd door invulling van de Classificatie Endodontische Behandeling (CEB).

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

- de daarvoor geldende toeslagen uit hoofdstuk E onderdeel b.3;
- prestatie R77 voor het verwijderen van een kroon of brug ten behoeve van de wortelkanaalbehandeling.
- de daartoe geëigende codes bij een voorbehandeling bij isolatie door middel van rubberdam;
- de geëigende codes uit hoofdstuk XII wanneer parodontale voorbehandeling (Voorbereidende tandvleesbehandeling) nodig is wegens endo-parodontale problematiek (een tandvleesprobleem en wortelprobleem op dezelfde tand of kies).

A Onderzoek, diagnostiek en behandelplanning

E02	Uitgebreid wortelkanaalbehandeling consult bij CEB II of III	7	53,11	<ul style="list-style-type: none"> - Onderzoek naar de oorzaak van de klacht; - vaststellen van de DETI-score; - invullen Classificatie Endodontische Behandeling (CEB); - bespreken endodontisch behandelplan; en - indien van toepassing: beslissen over verwijzing naar een andere zorgaanbieder en eventueel opstellen verwijsbrief. <p>Alleen in rekening te brengen bij CEB II of III. Niet in combinatie met code C003, E77 en E78 in rekening te brengen.</p>
E03	Beoordelen trauma na tandheelkundig ongeval	5,5	41,73	<p>Uitgebreide beoordeling van een of twee beschadigde tanden of kiezen (trauma) na een tandheelkundig ongeval, niet in combinatie met C003, E05 en E02 in rekening te brengen.</p> <p>Deze prestatie kan per zorgaanbieder per twee beschadigde elementen in rekening worden gebracht met een maximum van zes elementen per ongeval.</p>

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
E05	Onderzoek ten behoeve van de uitvoering van een complexe endodontische behandeling van een verwezen patiënt	13,4	101,66	<p>Ongeacht het aantal zittingen. Eenmaal per complexe endodontische behandeling (CEB II of III) in rekening te brengen bij een verwezen patiënt.</p> <p>Onder onderzoek ten behoeve van de uitvoering van de complexe endodontische behandeling wordt verstaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het zo nodig aanmaken van een patiëntendossier; - het zo nodig opvragen van röntgenfoto's; - het afnemen van een medische anamnese; - het afnemen van een specifieke pijnanamnese; - het beoordelen van de restauratieve en parodontale conditie van aangedane gebitselement(en); - het uitvoeren van klinische sensibiliateits- en provocatietesten; - het opstellen en bespreken van een behandelplan en het bespreken van alternatieve opties; - zo nodig een schriftelijke terugrapportage aan de verwijzend tandarts. <p>De prestatie is inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het bespreken van de bevindingen met en verstrekken van uitgebreide informatie aan de patiënt, ook over alternatieve behandelopties; - het zo nodig voeren van overleg (telefonisch en/of schriftelijk) met de verwijzende zorgaanbieder. <p>Deze prestatie mag niet in rekening worden gebracht indien voor de endodontische behandeling wordt verwezen naar een andere zorgverlener.</p> <p>Niet in combinatie met code C002, C003, E02, E77 en E78 in rekening te brengen.</p>

Wortelkanaalbehandeling

B.1 Pulpabehandeling met als doel behoud van vitaliteit

E60*	Geheel of gedeeltelijk weghalen van pulpaweefsel	8	60,69	<p>Totale of partiële pulpotomie: het verwijderen van het beschadigde en geïnfecteerde tandweefsel, het controleren van de bloeding en het aanbrengen van een hermetisch afsluitend restauratiemateriaal.</p> <p>De materiaalkosten van calciumsilicaatcement of een vergelijkbaar biokeramisch materiaal kunnen als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.</p>
------	--	---	--------------	--

B.2 Wortelkanaalbehandeling element met gesloten wortelpunt, ongecompliceerd

E04	Toeslag voor kosten bij gebruik van roterende nikkel-titanium instrumenten		59,92	Bij eenmalig gebruik per behandeling te berekenen. Alleen in combinatie met de codes E13, E14, E16, E17, E54, E61, E77, U05, U06, U25 en U35 in rekening te brengen.
E13	Wortelkanaalbehandeling per element met 1 kanaal	18	136,56	<p>Het openen van de tandholte (pulpakamer), lengte bepalen, vormgeven, irrigeren en aanbrengen van een kanaalvulling in combinatie met een wortelkanaalcement.</p> <p>Indien de lengtebepaling elektronisch wordt uitgevoerd, dan is hiervoor aanvullend de prestatie E85 eenmaal per element in rekening te brengen.</p>
E14	Wortelkanaalbehandeling per element met 2 kanalen	26	197,25	<p>Het openen van de tandholte (pulpakamer), lengte bepalen, vormgeven, irrigeren en aanbrengen van een kanaalvulling in combinatie met een wortelkanaalcement.</p> <p>Indien de lengtebepaling elektronisch wordt uitgevoerd, dan is hiervoor aanvullend de prestatie E85 eenmaal per element in rekening te brengen.</p>

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
E16	Wortelkanaalbehandeling per element met 3 kanalen	34	257,94	Het openen van de tandholte (pulpakamer), lengte bepalen, vormgeven, irrigeren en aanbrengen van een kanaalvulling in combinatie met een wortelkanaalcement. Indien de lengtebepaling elektronisch wordt uitgevoerd, dan is hiervoor aanvullend de prestatie E85 eenmaal per element in rekening te brengen.
E17	Wortelkanaalbehandeling per element met 4 of meer kanalen	42	318,63	Het openen van de tandholte (pulpakamer), lengte bepalen, vormgeven, irrigeren en aanbrengen van een kanaalvulling in combinatie met een wortelkanaalcement. Indien de lengtebepaling elektronisch wordt uitgevoerd, dan is hiervoor aanvullend de prestatie E85 eenmaal per element in rekening te brengen.
E85	Elektronische lengtebepaling	2,5	18,97	Per element in rekening te brengen.
E19	Tijdelijk afsluiten van een element na start wortelkanaalbehandeling	3	22,76	Per element, per zitting in rekening te brengen. Indien de behandeling niet in één zitting wordt voltooid mag E19 in rekening worden gebracht. Dit omvat tevens het zondig weer verwijderen van het desinfectiemiddel en het controleren van de preparatielengtes en referentiepunten in de volgende zitting. Niet te declareren in combinatie met de codes E61, E62, E63, E77 en E78.
E66	Wortelkanaalbehandeling van melkelement	8	60,69	Per melkelement met bijvoorbeeld calciumhydroxide.

B.3 Toeslagen bij complicaties bij wortelkanaalbehandelingen Alleen te declareren bij DETI-score B en CEB klasse II of III.

E52	Toeslag in geval van een moeilijke wortelkanaalopening	5	37,93	Toeslag die in rekening mag worden gebracht indien sprake is van een moeilijke wortelkanaalopening veroorzaakt door aanwezigheid van een of meerdere van onderstaande complicerende factoren: <ul style="list-style-type: none"> - gegoten, goudporseleinen of keramische vulling; - gegoten stiftopbouw; - composietopbouw in de tandholte (pulpakamer); - extreme inclinatie (een hoek van meer dan 30°); - zeer beperkte mondopening (minder dan 3 cm).
-----	--	---	--------------	---

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
E53	Toeslag verwijderen van wortelstift	7	53,11	<p>Alleen te declareren indien sprake is van een DETI-score B en CEB klasse II of III.</p> <p>Het verwijderen van een wortelstift van metaal, koolstofvezel, glasvezel of keramiek die in het kanaal is gecementeerd met een definitief bevestigingscement. Per kanaal.</p> <p>Alleen te declareren indien sprake is van een DETI-score B en CEB klasse II of III.</p>
E54	Toeslag verwijderen van wortelkanaalvulmateriaal	5	37,93	<p>Een toeslag voor het verwijderen van wortelkanaalvulmateriaal van een eerdere wortelkanaalbehandeling. Per kanaal.</p> <p>Alleen te declareren indien sprake is van een DETI-score B en CEB klasse II of III.</p> <p>Toeslag bij de prestaties E13, E14, E16 en E17.</p>
E55	Toeslag behandeling dichtgeslibd of verkalkt wortelkanaal	5	37,93	<p>In rekening te brengen bij kanalen die niet zichtbaar zijn op röntgenfoto en onmogelijk om in eerste instantie met een vijl # 10 te penetreren. Per kanaal.</p> <p>Alleen te declareren indien sprake is van een DETI-score B en CEB klasse II of III.</p> <p>Toeslag bij prestaties E13, E14, E16 of E17.</p>
E56*	Toeslag voortgezette behandeling bij weefsel-schade van de tandwortel	7	53,11	<p>Toeslag wanneer een behandeling een voortzetting is van een afgebroken behandeling door vorige of verwijzende zorgaanbieder vanwege problemen, zoals bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> - verkalkte kanalen; - lengteverlies door richelvorming (obstructies); - afgebroken instrumenten; - apicale transportatie; - perforatie; <p>Per kanaal in rekening te brengen.</p> <p>De materiaalkosten van calciumsilicaatcement of een vergelijkbaar biokeramisch materiaal kunnen als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.</p>

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
------	--------------	--------	--------	-------------

E57*	Toeslag behandeling van element met uitzonderlijke anatomie	5	37,93	<p>Alleen te declareren indien sprake is van een DETI-score B en CEB klasse II of III.</p> <p>Toeslag wanneer de wortelkanaalbehandeling wordt uitgevoerd in een element met een uitzonderlijke anatomie. Per element in rekening te brengen.</p> <p>Van toepassing als sprake is van:</p> <ul style="list-style-type: none"> - C- of S- vorm; - Dens in dente (tand in een tand); - Dilaceratie (een knik in de wortel ten opzichte van de kroon); - Resorptiedefect; - Taurodontie (afwijkende vorm van elementen, met verdiepte pulpakamers en korte wortels). <p>Indien sprake is van een resorptiedefect dan kunnen de materiaalkosten van calciumsilicaatcement of een vergelijkbaar biokeramisch materiaal als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.</p> <p>Alleen te declareren indien sprake is van een DETI-score B en CEB klasse II of III.</p>
------	---	---	--------------	---

B.4 Apexificatieprocedure van element met open wortelpunt

E61	Behandelen van open wortelpunt met een desinfectiemiddel, eerste zitting	14	106,21	<p>Het openen van de tandholte (pulpakamer), lengte bepalen, vormgeven, irrigeren en het aanbrengen van een desinfectiemiddel.</p> <p>Indien de lengtebepaling elektronisch wordt uitgevoerd, dan is hiervoor aanvullend de prestatie E85 eenmaal per element in rekening te brengen.</p>
E62	Behandelen van open wortelpunt met een desinfectiemiddel, elke volgende zitting	9	68,28	<p>Het opnieuw openen van de tandholte (pulpakamer), controleren van een apicale barrière, irrigeren en het verversen van een desinfectiemiddel.</p>

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
E63*	Toeslag voor afsluiting met calciumsilicaatcement of een vergelijkbaar biokeramisch materiaal	7,5	56,90	Per element. Het aanbrengen van een apicale barrière met behulp van calciumsilicaatcement of een vergelijkbaar biokeramisch materiaal, inclusief extraradriculaire matrix van bijv. calciumsulfaat. E63 kan als toeslag gedeclareerd worden bij prestaties E13 t/m E17.

De materiaalkosten van calciumsilicaatcement of een vergelijkbaar biokeramisch materiaal kunnen als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.

B.5 Initiële wortelkanaalbehandeling

E77	Initiële wortelkanaalbehandeling, eerste kanaal	10	75,86	Alleen in rekening te brengen in spoedeisende gevallen tijdens waarneming. Hieronder wordt verstaan: openen tandholte (pulpkamer), extirpatie, toegankelijk maken van kanalen voor irrigatie, irrigeren en het zonodig insluiten van een desinfectiemiddel (inclusief tijdelijke afsluiting).
E78	Initiële wortelkanaalbehandeling, elk volgend kanaal	5	37,93	Alleen in rekening te brengen in spoedeisende gevallen tijdens waarneming. Hieronder wordt verstaan: openen tandholte (pulpkamer), extirpatie, toegankelijk maken van kanalen voor irrigatie, irrigeren en het zonodig insluiten van een desinfectiemiddel (inclusief tijdelijke afsluiting).

B.6 Bleken

E90	Inwendig bleken, eerste zitting	8	60,69	Het verwijderen van vulmateriaal uit de tandholte (pulpkamer) en het coronale deel van het wortelkanaal, het aanbrengen een lekvrije onderlaag en het insluiten van bleekmateriaal. Per element in rekening te brengen.
E95	Inwendig bleken, elke volgende zitting	3	22,76	Het in een volgende zitting verwijderen van vulmateriaal uit de tandholte (pulpkamer) en het coronale deel van het wortelkanaal, het aanbrengen een lekvrije onderlaag en het insluiten van bleekmateriaal. Per element in rekening te brengen.
E97*	Uitwendig bleken per kaak	12,5	94,83	Afdrukken, plaatsen bleekhoes en gebruiksinstructie. Ongeacht het aantal elementen per kaak.

B.7 Behandeling trauma-element

E40*	Directe pulpa-overkapping	5	37,93	<p>Alleen geïndiceerd bij trauma-elementen met een pulpa-expositie in niet-geïnfecteerd dentine waarbij op de dag van het trauma een hermetisch afsluitende restauratie kan worden aangebracht.</p> <p>De materiaalkosten van calciumsilicaatcement of een vergelijkbaar biokeramisch materiaal kunnen als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.</p>
E42	Terugzetten van een verplaatst element na tandheelkundig ongeval	2	15,17	Repositie geluxeed element: het handmatig of met behulp van extractietang terugplaatsen van een element dat door een tandheelkundig ongeval verplaatst of van stand veranderd is.
E43*	Vastzetten element d.m.v. een spalk na tandheelkundig ongeval	4	30,35	<p>Het aanbrengen van een fixatiespalk van draad en/of composiet (inclusief etsen) om een als gevolg van een tandheelkundig ongeval loszittend element te spalken, per element.</p> <p>Deze prestatie mag niet in rekening worden gebracht voor het herstel en/of opnieuw plaatsen van retentie-apparatuur. Hiervoor is prestatie F812 uit de Prestatie- en tariefbeschikking orthodontische zorg van toepassing.</p>
E44	Verwijderen spalk ten behoeve van de behandeling van een trauma-element	1	7,59	<p>Hieronder wordt verstaan het verwijderen van de spalk, wegslijpen composiet en het polijsten van de elementen.</p> <p>Per element waaraan de spalk is bevestigd in rekening te brengen. Deze prestatie mag niet in rekening worden gebracht ten behoeve van het verwijderen van orthodontische retentie-apparatuur, hiervoor zijn de F-codes uit de Prestatie- en tariefbeschikking orthodontische zorg aangewezen.</p>

B.8 Microchirurgische wortelkanaalbehandelingen

E31	Microchirurgische wortelkanaalbehandeling snij-/hoektaand	20	151,73	Het uitvoeren van een flap, het toegankelijk maken van de wortelpunt d.m.v. een osteo-ectomie, het verwijderen van ontstekingsweefsel en het aanbrengen van hechtingen. De verrichtingen zijn exclusief het gebruik van de operatiemicroscoop (E86) en het gebruiksklaar maken van de praktijkruimte (E87).
E32	Microchirurgische wortelkanaalbehandeling premolaar	28	212,42	Het uitvoeren van een flap, het toegankelijk maken van de wortelpunt d.m.v. een osteo-ectomie, het verwijderen van ontstekingsweefsel en het aanbrengen van hechtingen. De verrichtingen zijn exclusief het gebruik van de operatiemicroscoop (E86) en het gebruiksklaar maken van de praktijkruimte (E87).
E33	Microchirurgische wortelkanaalbehandeling molaar	36	273,11	Het uitvoeren van een flap, het toegankelijk maken van de wortelpunt d.m.v. een osteo-ectomie, het verwijderen van ontstekingsweefsel en het aanbrengen van hechtingen. De verrichtingen zijn exclusief het gebruik van de operatiemicroscoop (E86) en het gebruiksklaar maken van de praktijkruimte (E87).
E34*	Aanbrengen retrograde vulling	4	30,35	Het aanbrengen van een retrograde restauratie (vulling in de wortelpunt, aangebracht van onderaf) van een lekvrij materiaal, per kanaal.
E36*	Het trekken en terugplaatsen van een element	14	106,21	Exclusief het eventueel sluiten van de perforatie of het aanbrengen van een retrograde vulling en exclusief het aanbrengen van een spalk.
E37	Kijkoperatie	12	91,04	Diagnostische flap: kijkoperatie ter inspectie van de wortel om te beoordelen of er sprake is van wortelfracturen, perforaties en botdefecten of andere bevindingen die aanleiding zijn voor extractie.

B.9 Opvullen van de pulpakamer en afsluiten van de kanaalingangen

E88	Opvullen van de pulpakamer en afsluiten van de kanaalingangen	10	75,86	Het aanbrengen van een diepe vulling, al dan niet in combinatie met een wortelstift, om de kanaalingangen af te sluiten en de pulpakamer op te vullen. Hiermee wordt voldoende houvast gecreëerd voor de hierop aan te brengen vulling en wordt de tand of kies versterkt.
-----	---	----	--------------	--

B.10 Gebruik operatiemicroscoop

E86	Gebruik operatiemicroscoop bij wortelkanaalbehandeling	13,5	102,42	Per wortelkanaalbehandeling in rekening te brengen, tenzij er sprake is van verwijzing naar een andere mondzorgaanbieder (praktijk) om de wortelkanaalbehandeling voort te zetten. Deze andere mondzorgaanbieder (praktijk) mag de prestatie ook per wortelkanaalbehandeling in rekening brengen.
-----	--	------	---------------	---

B.11 Gebruiksklaar maken praktijkruimte

E87	Gebruiksklaar maken van praktijkruimte voor microchirurgische wortelkanaalbehandeling	10	75,86	Het voor chirurgische behandeling van het wortelkanaal gereed maken van de praktijkruimte in verband met de vereiste steriliteit. Uitsluitend in rekening te brengen indien bijzondere en specifieke maatregelen worden toegepast zoals het geheel afdekken van de patiënt of speciale kleding voor de operateur en assistente. Alleen in combinatie met E31 t/m E37.
-----	---	----	--------------	---

R VIII. Kronen en bruggen (R)

De in dit hoofdstuk vermelde tarieven zijn, indien van toepassing, inclusief noodvoorziening.

A Inlays en kronen

R08*	Eévlak composiet inlay	12	91,04	Vervaardiging, napolymerisatie buiten de mond en plaatsing in dezelfde zitting, inclusief etsen.
R09*	Tweevlak composiet inlay	23	174,49	Vervaardiging, napolymerisatie buiten de mond en plaatsing in dezelfde zitting, inclusief etsen.
R10*	Drievlak composiet inlay	30	227,59	Vervaardiging, napolymerisatie buiten de mond en plaatsing in dezelfde zitting, inclusief etsen.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
R11*	Eévlaksinlay	18	136,56	Van gegoten metaal, kunststof of (glas-) keramiek, inclusief noodvoorziening.
R12*	Tweevlaksinlay	28	212,42	Van gegoten metaal, kunststof of (glas-) keramiek, inclusief noodvoorziening.
R13*	Drievlaksinlay	40	303,46	Van gegoten metaal, kunststof of (glas-) keramiek, inclusief noodvoorziening.
R14	Toeslag voor extra retentie bij het plaatsen van indirecte restauraties	5	37,93	<p>Toeslag voor extra retentie zoals aanvullende hechttechniek of een aangegoten pin bij het plaatsen van indirecte restauraties.</p> <p>Cementeren van indirect vervaardigde restauratie na toepassing van ten minste drie van de volgende hulpmiddelen: zandstralen met specifieke straalpoeders, silaniseervloeistof, porceleinetsvloeistof, composietcement, het aanbrengen van dentine hechtlak na preparatie.</p> <p>Aangegoten pin zoals bijvoorbeeld pinledge-, pinlay preparatie, per pin.</p> <p>Deze toeslag kan uitsluitend in rekening worden gebracht bij één van de volgende prestaties: R08 tot en met R13, R24, R34, R32, R33, R60, R61, R71, R74, R75 of R79.</p>
R24*	Kroon op natuurlijk element	44	333,80	Alleen in rekening te brengen na plaatsing van een definitieve kroon. Het prepareren voor het plaatsen van een kroon die het element geheel of gedeeltelijk bedekt (respectievelijk een totale omslijping en een omslijping van tenminste drie volledige vlakken) en het plaatsen van de kroon. Inclusief het beslijpen, het afdrukken en maken van een standaard beetregistratie, het bepalen van de kleur, het passen en plaatsen van zowel de noodvoorziening als de kroon en de benodigde tandvleescorrecties. Deze prestatie dient ook in rekening te worden gebracht indien de kroon als brugpijler wordt gebruikt. Indien de kroon het buccale vlak bedekt en slechts een klein deel van de aangrenzende vlakken dan is R79 aangewezen.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
R34*	Kroon op implantaat	40	303,46	Alleen in rekening te brengen na plaatsing van een definitieve kroon. Tot deze prestatie behoort het zo nodig beslijpen, het afdrukken en maken van een standaard beetregistratie, het bepalen van de kleur en het plaatsen van de kroon en het eventueel vullen van het schroefgat. Deze prestatie dient ook in rekening te worden gebracht indien de kroon als brugpijler wordt gebruikt. Voor het plaatsen van de noodvoorziening geldt R80/R85. Voor het plaatsen van een tijdelijke kroon op een implantaat geplaatst, geldt prestatie J060.
R29*	Confectiekroon	9	68,28	Bedoeld als definitief geplaatste confectiekroon.
R31	Opbouw plastisch materiaal	10	75,86	Opbouw plastisch materiaal, inclusief etsen en/of onderlaag en afwerking. Het aanbrengen van vulmateriaal ten behoeve van een kroon vanaf de zitting van het prepareren tot het plaatsen van de kroon. Extra voor stift in wortelkanaal, zie V80 en V85.
R32*	Gegoten opbouw, indirecte methode	10	75,86	Inclusief noodvoorziening.
R33*	Gegoten opbouw, directe methode	20	151,73	Inclusief noodvoorziening.
B Brugwerk				
R40*	Eerste brugtussendeel	30	227,59	
R45*	Toeslag bij een conventionele brug voor elk volgende brugtussendeel in hetzelfde tussendeel	15	113,80	Per brugtussendeel. Toeslag bij prestatie R40 indien sprake is van meer dan één brugtussendeel (dummy) in hetzelfde tussendeel. Ook voor implantaatgedragen bruggen.
R49	Toeslag voor brug op vijf- of meer piljerelementen	25	189,66	
R50*	Metalen fixatiekap met afdruk	5	37,93	Ongeacht het aantal kappen per brug.
R55*	Gipsslot met extra afdruk	5	37,93	Niet in combinatie met R50.
R60*	Plakbrug zonder preparatie	20	151,73	Eén dummy met bevestiging aan één of twee elementen. Pontic met of zonder metalen retentierooster, aan piljerelementen bevestigd door middel van composiet/etstechniek, inclusief etsen.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
R61*	Plakbrug met preparatie	30	227,59	Eén dummy met bevestiging aan twee elementen. Pontic met of zonder metalen retentierooster, aan pijlerelementen bevestigd door middel van composiet/etstechniek, inclusief etsen.
R65	Toeslag bij een plakbrug voor elk volgende brug-tussendeel in hetzelfde tussendeel	7	53,11	Per brugtussendeel. Toeslag bij prestatie R60 of R61 indien sprake is van meer dan één brugtussendeel (dummy) in hetzelfde tussendeel.
R66	Toeslag bij een plakbrug voor elke volgende bevestiging boven het aantal van twee	4	30,35	Toeslag bij prestatie R60 of R61.
C Restauraties diversen				
R67*	Plaatsen opbouw ten behoeve van implantaatkroon	4,3	32,62	Bedoeld als opbouw t.b.v. kroonen brugwerk. Kan worden gedeclareerd bij een losse opbouw of bij een opbouw die al in de kroon is voorverlijmd. Inclusief (indien van toepassing) vullen Schroefgat. De kosten van healing abutments zijn niet in rekening te brengen bij deze prestatie.
R70	Toeslag voor kroon onder bestaand frame-anker	11	83,45	Toeslag in rekening te brengen bovenop kroontarief.
R71*	Vernieuwen porseleinen schildje, reparatie metalen/porseleinen kroon in de mond	11	83,45	
R74*	Opnieuw vastzetten niet plastische restauraties	4	30,35	Per kroon of pijlerelement in rekening te brengen.
R75*	Opnieuw vastzetten plakbrug	10	75,86	
R76	Toeslag voor gegoten opbouw onder bestaande kroon	5	37,93	
R77	Moeizaam verwijderen van oud kroon- en brugwerk per (pijler)element	5	37,93	
R91*	Wortelkap met stift	25	189,66	Plaatsen van een kap op de natuurlijke wortels van tanden en kiezen waarover een frame- of overkappingskunstgebit geplaatst wordt.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
R92	Passen restauratieve proefopstelling in de mond	13,5	102,42	Het aanbrengen (mock-up) en weer verwijderen van een restauratieve proefopstelling in de mond voor het testen en laten zien van het beoogde eindresultaat. Deze prestatie kan alleen in rekening worden gebracht indien deze prestatie op verzoek van de patiënt wordt uitgevoerd. Per kaak in rekening te brengen.

D Schildje van keramiek of kunststof

Indirect vervaardigd schildje (facing) van composiet, kunststof of (glas-)keramiek, bevestigd door middel van composiet/etstechniek inclusief etsen.

R79*	Indirecte facing	44	333,80	<p>Een indirecte facing is een schildje dat buiten de mond gemaakt wordt. Het gaat om een schildje dat in ieder geval het vlak van de lip/wangzijde (buccale vlak) bedekt en deels de aangrenzende vlakken kan bevatten.</p> <p>Alleen in rekening te brengen na plaatsing van de definitieve facing. Inclusief het beslijpen, het afdrukken en maken van een standaard beetregistratie, het bepalen van de kleur, het passen en plaatsen van zowel de noodvoorziening als de facing en de benodigde tandvleescorrecties.</p>
------	------------------	----	---------------	---

E Temporaire voorzieningen

Alleen in rekening te brengen voor een noodvoorziening die:

- geen onderdeel vormt van zelf aangevragen kroon- en brugwerk, of
- een semi-permanent karakter heeft, gewoonlijk extern en indirect vervaardigd.

R80*	Tijdelijk kroon- en brugwerk, eerste tand of kies	5	37,93	<p>Deze prestatie kan alleen gedeclareerd worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - voorafgaand aan een kroon op een natuurlijk element (R24) mits de termijn tussen de R80 en R24 minimaal 2 maanden is; - voorafgaand aan een kroon op implantaten (R34).
R85*	Tijdelijk kroon- en brugwerk, volgende tand of kies	2	15,17	
R90*	Gedeeltelijk voltooid werk			Naar gelang het stadium waarin de tandheelkundige werkzaamheden verkeren.

G. IX. Behandeling Kauwstelsel (G)

Op dit hoofdstuk zijn algemene bepalingen van toepassing.

De verrichtingen en tarieven uit hoofdstuk IX zijn exclusief:

- verdooving;
- röntgenologische verrichtingen.

A Pijn en bewegingsstoornissen (Orofaciale Pijn en Disfunc-tie, OPD)

Onderdeel a van dit hoofdstuk betreft de in rekening te brengen verrichtingen en tarieven voor onderzoek, diagnostiek, behandeling en nazorg van patiënten met niet-dentoalveolaire orofaciale pijn en/of disfunctie (OPD).

Binnen dit onderdeel worden beschouwd:

(1) de diagnostiek/onderzoek bij patiënten met orofaciale pijn en/of disfunctieproblematiek (OPD); en daarnaast

(2) de therapie bij OPD.

Afhankelijk van de mate van complexiteit van de zorgvraag in de context van de individuele patiënt, wordt de therapie aangemerkt als "therapie bij niet-complexe OPD" (OPD A) of "therapie bij complexe OPD" (OPD B). De werkwijze omtrent de diagnostiek en behandeling bij OPD is weergegeven in het stroomschema in de algemene bepalingen.

Eenvoudig onderzoek

Het eenvoudig diagnostisch onderzoek waarmee gestart kan worden bij het melden van een OPD-klacht door een patiënt kan worden gedeclareerd middels prestatie C003. Het stellen van gerichte screeningsvragen is hier onderdeel van.

A.1 Onderzoek/diagnostiek bij OPD

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
G 21	Functieonderzoek kauwstelsel	18	136,56	<p>Naar aanleiding van een klacht, suspect voor niet-dentoalveolaire orofaciale pijn en/of disfunctie (OPD).</p> <p>Onder functieonderzoek kauwstelsel wordt verstaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het registreren van de klacht; - het afnemen van een medische, dentale en psychosociale anamnese; - het doen van bewegingsonderzoek (het meten van de maximale bewegingsuitslagen, het rapporteren van pijn (van gewricht of spier), het rapporteren van gewrichtsgeluiden (knappen en/of crepitatie), orthopedische testen, palpatie kauwspiermusculatuur en kaak gewricht); - het schriftelijk vastleggen van de bevindingen; - het formuleren van een werkdiagnose. <p>Deze prestatie is inclusief het geven van uitleg over de mogelijke afwijking aan de patiënt en het vaststellen en bespreken van het behandelplan met de patiënt.</p>

Ook inclusief eventuele verwijzing naar een andere zorgaanbieder.

De rechtvaardiging tot het uitvoeren van het functieonderzoek kauwstelsel is aanwezig bij symptomen van orofaciale pijn en/of disfunctie welke niet kunnen worden verklaard op basis van een dentoalveolaire oorsprong en er geen verdenking bestaat op een andere causale medische verklaring.

G22

Verlengd onderzoek OPD

36

273,11

Het verlengd onderzoek OPD is een multidimensionaal onderzoek ten behoeve van diagnostiek van (mogelijk) complexe orofaciale pijn en/of disfunctie. Inclusief:

- onderzoek naar mogelijke dentoalveolaire oorzaak;
- het volledige DC-TMD as1 onderzoek;
- het afnemen en beoordelen van de volledige DC-TMD as2 vragenlijsten of daaraan equivalente vragenlijsten;
- indien nodig overleg met de huisarts, medisch specialist of andere voor de OPD relevante zorgverlener;
- het formuleren en bespreken van de diagnose en bepaling van beleid met patiënt.

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

- onderzoek cervicogene pijn;
- onderzoek neurogene pijn;
- onderzoek hoofdpijn.

Rechtvaardiging tot het uitvoeren van het Verlengd Onderzoek OPD is aanwezig wanneer er sprake is van orofaciale pijn en/of disfunctie en er op basis van het functieonderzoek kauwstelsel geen adequate werkdiagnose en/of behandelplan kan worden geformuleerd of op basis van evaluatie/herbeoordeling na therapie OPD A.

Na het uitvoeren van het Verlengd onderzoek OPD wordt de zorgzwaarte en het te volgen beleid bepaald: therapie OPD A (niet complex); therapie OPD B

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
------	--------------	--------	--------	-------------

				(complex). Indien de oorzaak of behandeling buiten het domein van de gnathologie vallen volgt in overleg met de huisarts doorverwijzing naar de 2e lijn.
G23	Spieractiviteitsmeting en registratie	16	121,38	Aanvullend onderzoek na het Verlengd onderzoek OPD met gebruikmaking van specifieke apparatuur.

A.2 Therapie bij OPD A (niet-complex) of OPD B (complex), na tenminste Functieonderzoek kauwstelsel (G21)

G41	Consult OPD-therapie A (niet-complex)	10,5	79,66	<p>Therapie bij niet-complexe OPD, per zitting. OPD therapie valt onder de noemer "niet-complex" (OPD A) wanneer het functieonderzoek kauwstelsel volstaat om een werkdiagnose en behandelplan te formuleren.</p> <p>Deze prestatie omvat counseling en begeleiding van de OPD A.</p> <p>Indien van toepassing omvat deze prestatie ook:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het aanleren van oefeningen en automassage; - controle en correctie van een stabilisatieopbeetplaat; - adviezen betreffende het gebruik van (pijn)medicatie; - reponeren bij acute blokkade van het kaakgewricht. <p>Uitsluitend in rekening te brengen indien voorafgaand het functieonderzoek kauwstelsel (G21) en/of verlengd onderzoek OPD (G22) heeft plaatsgevonden.</p>
G62*	Stabilisatieopbeetplaat	27	204,83	<p>Uitsluitend in rekening te brengen indien voorafgaand het functieonderzoek kauwstelsel (G21) en/of verlengd onderzoek OPD (G22) heeft plaatsgevonden.</p> <p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het maken van (digitale) afdrukken; - de beetregistratie (ongeacht de methode); - het plaatsen van de spalk; - kleine correcties; - het geven van eenmalige instructie omtrent het gebruik. <p>Eventueel herhaalde instructies correcties en begeleiding vallen</p>

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
------	--------------	--------	--------	-------------

				<p>onder het therapieconsult (G41 of G43).</p> <p>Voor een zogeheten nightguard of thermoplastische drumplaat geldt prestatie G69.</p>
G47	Evaluatie/herbeoordeling na OPD therapie A	12	91,04	<p>Evaluatieonderzoek na therapie bij OPD A. Uitsluitend in rekening te brengen indien voorafgaand het functieonderzoek kauwstelsel (G21) en/of verlengd onderzoek OPD (G22) heeft plaatsgevonden.</p> <p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - hermeting van de afwijkende waarden uit het functieonderzoek kauwstelsel; - bespreking van de bevindingen met de patiënt en schriftelijke registratie; - planning van nazorg.

A.3 Therapie bij OPD B (complex). Onderstaande verrichtingen zijn uitsluitend te declareren nadat een Verlengd onderzoek OPD (G22) heeft plaatsgevonden en de OPD als complex is aangemerkt.

G43	Consult OPD-therapie B (complex)	20,2	153,25	<p>Therapie bij complexe OPD, per zitting. Bij complexe OPD is sprake van problematiek die interacteert op meerdere gebieden (meerdere assen). Dit vereist een multidimensionele en gecoördineerde behandeling. Uitsluitend in rekening te brengen nadat een Verlengd Onderzoek OPD (G22) heeft plaatsgevonden en de OPD als complex is aangemerkt. Het betreft een uitgebreid consult ten behoeve van therapie bij complexe OPD B. Deze prestatie omvat counseling en begeleiding van de OPD B.</p> <p>Indien van toepassing omvat deze prestatie ook:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het geven van pijneducatie; - het geven van gedragsadviezen; - controle, instructies gebruik en evaluatie van een stabilisatieopbeetplaat en kleine correcties; - het voorschrijven van receptgebonden medicatie; - het aanleren van oefeningen en automassage; - biofeedback technieken en sensomotorische oefentherapie, zo nodig met individuele hulpmiddelen.
-----	----------------------------------	------	---------------	--

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
G44*	Therapeutische injectie	11	83,45	<p>Per gelaatshelft. Spierinjectie of kaakgewrichtsinjectie met een medicament.</p> <p>De prestatie kan uitsluitend gedeclareerd worden indien:</p> <ul style="list-style-type: none"> - voorafgaand het verlengd onderzoek OPD heeft plaatsgevonden (G22); - de OPD als complex is aangemerkt; en - het een zelfstandige verrichting betreft die in een aparte zitting plaatsvindt. <p>Tarief vermeerderd met kostprijs van ingespoten medicament. Onder therapeutische injectie wordt niet verstaan: behandeling triggerpoint. Behandeling triggerpoint valt onder G41 of G43.</p>
G46*	Consult voor instructie apparatuur (eenmalig)	8	60,69	<p>Eenmalig consult voor instructie bij gebruik van een hulpmiddel voor mobiliteitsbevorderende oefentherapie. Eventuele vervolconsulten en behandelingen met het betreffende hulpmiddel vallen onder prestatie G43 en kunnen niet apart gedeclareerd worden. Uitsluitend in rekening te brengen nadat een Verlengd Onderzoek OPD (G22) heeft plaatsgevonden en de OPD als complex is aangemerkt.</p>
G48	Evaluatie/herbeoordeling na OPD therapie B	20	151,73	<p>Evaluatieonderzoek na therapie bij OPD B. Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - hermeting van de bevindingen uit het Verlengd onderzoek OPD (G22); - bespreking van de bevindingen met de patiënt en schriftelijke registratie daarvan; - planning van nazorg; en - schriftelijke rapportage aan verwijzers en medebehandelaars. <p>Uitsluitend in rekening te brengen nadat een Verlengd Onderzoek OPD (G22) heeft plaatsgevonden en de OPD als complex is aangemerkt.</p> <p>Ook van toepassing voor hernieuwd onderzoek van patiënten die zich binnen een jaar na een eerder afgeronde therapie bij OPD B met dezelfde OPD-klacht bij dezelfde instelling melden.</p>

B Beetregistraties

Onderdeel b van dit hoofdstuk betreft de in rekening te brengen verrichtingen en tarieven voor beetregistratiemethoden voor het kauwstelsel, indirect planmatig inslijpen, beetbeschermingsplaat en aanbrengen front/hoekandleiding.

De hieronder vermelde tarieven voor code G10 tot en met G20 zijn inclusief kosten van tandtechnische werkzaamheden al of niet in eigen beheer uitgevoerd.

G10	Niet-standaard beetregistratie	15	113,80	Extra-oraal, quick mount. Hieronder wordt verstaan: het overbrengen van de positie van de bovenkaak in de schedel ten opzichte van de arbitraire intercondylaire as naar een middelwaarde articulator met behulp van face- of earbow, exclusief modellen. G10 is in combinatie met de R24 of R34 slechts declarabel indien sprake is van een behandeling waarbij minimaal 2 kronen worden geplaatst.
-----	--------------------------------	----	---------------	--

B.1 Extra in rekening te brengen voor nauwkeurigere bepalingen volgend op G10

G11	Scharnierasbepaling	15	113,80	Met behulp van hinge-axis locator en bepalen derde referentiepunt.
G12	Centrale relatiebepaling	14	106,21	Het ondermodel tegenover het bovenmodel ingipsen met behulp van drie wasbeten. Hierbij wordt uitgegaan van splitcast in het bovenmodel.
G13	Protrale/laterale bepalingen	10	75,86	Lateraal links en rechts en protraal, waarna de condylushelling en de Bennethoek worden ingesteld.
G14	Instellen volledig instelbare articulator, pantograaf en registratie	90	682,78	Bijvoorbeeld Stuartregistratie, Denar.
G16	Therapeutische positiebepaling	5	37,93	Opnieuw bepalen van de therapeutische positie van de onderkaak ten opzichte van de bovenkaak door middel van een wasbeet en opnieuw ingipsen.
G20	Beetregistratie intra-oraal	10	75,86	Bijvoorbeeld pijlpuntregistratie.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
B.2 Diversen				
G09	Oclusie analyse na meting m.b.v. digitale apparatuur	5,4	40,97	Het met behulp van specifieke apparatuur digitaal meten en analyseren hoe de tanden en kiezen op elkaar passen en welke krachten hierop worden uitgeoefend. Deze code is in combinatie met R24 of R34 slechts declarabel indien sprake is van een behandeling waarbij minimaal twee kronen worden geplaatst. De G09 mag niet ten behoeve van een vulling gedeclareerd worden.
G15	Toeslag voor het behouden van beethoogte	5	37,93	Bijvoorbeeld door kunsthars of stents mal of het laten staan van oclusiedeel op element en antagonist. Kan niet in combinatie met een solitaire kroon of bij meerdere kronen die geen onderdeel zijn van de dorsale steunzone (zijdelingse delen).
G65*	Indirect planmatig inslijpen	55	417,25	Prestatie G65 kan één keer in rekening worden gebracht ongeacht het aantal zittingen waarin onderstaande verrichtingen plaatsvinden. Inclusief: - het maken van (digitale) afdrukken; - de registratie van de gewenste oclusale verhoudingen (ongeacht de methode); - het plaatsen van de modellen in een articulator; en - het maken van een op schrift gesteld inslijpplan alsmede het uitvoeren van de inslijpprocedure.
G75	Planmatig beslijpen van alle voortanden, per boven- of onderkaak	10	75,86	Het slijpen van alle voortanden van één kaak. Per kaak in rekening te brengen
G68*	Reparatie stabilisatieopbeetplaat of beetbescheringsplaat	8	60,69	Het repareren van een stabilisatieopbeetplaat of beetbescheringsplaat. Inclusief het (zo nodig) maken van een afdruk.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
G69*	Beetbeschermingsplaat	11	83,45	<p>De vervaardiging en plaatsing van een occlusale plaat van harde kunstharz, zonder dat voorafgaand onderzoek naar een OPD heeft plaatsgevonden.</p> <p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het maken van (digitale) af-drukken; - de registratie (ongeacht de methode); - het plaatsen van de beetbeschermingsplaat, inclusief kleine correcties; en - het geven van bijbehorende instructie omtrent het gebruik. <p>Eventuele controlebezoeken – al dan niet met kleine correcties, uit te voeren aan de beetbeschermingsplaat – kunnen worden gedeclareerd middels prestatie C003.</p> <p>Deze prestatie kan niet gedeclareerd worden voor het maken van (individueel) aangemeten mondbeschermers ten behoeve van sportactiviteiten. Hiervoor is prestatie M61 aangewezen.</p>
G33*	Aanbrengen front/hoek-tandgeleiding	10	75,86	Bijvoorbeeld door middel van palatinale schildjes, per element.

C Snurk- en slaapstoornisbeugel

Onderdeel c van dit hoofdstuk betreft de in rekening te brengen verrichtingen en tarieven voor behandeling van patiënten met een snurken/ of slaapstoornissenbeugel (Mandibulair Repositieapparaat, MRA). Onder een 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.

In het maximumtarief voor het MRA zijn consultatie en diagnostiek (inclusief eventuele röntgenfoto's) niet inbegrepen. Dit kan apart in rekening worden gebracht met de prestatiebeschrijvingen uit hoofdstuk I Consultatie en diagnostiek (C) en hoofdstuk II Röntgendiagnostiek (X).

Voor een consult naar aanleiding van een klacht kunnen de prestatiebeschrijvingen uit hoofdstuk I Consultatie en diagnostiek (C) apart in rekening worden gebracht.

G71*	Apparaat voor snurk- en slaapstoornissen (MRA)	50	379,32	<p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het maken van (digitale) af-drukken; - de registratie (ongeacht de methode); - het plaatsen van het apparaat, inclusief het aanbrengen van kleine correcties en het geven van bijbehorende instructies omtrent het gebruik; - nazorg gedurende twee maanden na plaatsing van het MRA.
------	--	----	---------------	--

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
G72	Controlebezoek MRA	5	37,93	Controlebezoek, al dan niet met kleine correcties aan het MRA of andere kleine verrichtingen. Uitsluitend in rekening te brengen twee maanden nadat het MRA is geplaatst (G71).
G73*	Reparatie MRA met afdruk	8	60,69	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).

D Myofunctionele apparatuur

G74*	Plaatsen van myofunctionele apparatuur	13,5	102,42	Het bij aanvang van de myofunctionele therapie plaatsen van myofunctionele apparatuur en een introductie over het gebruik van de apparatuur. Deze prestatie omvat tevens de uitleg over het afwijkende mond- en tonggedrag en uitgebreide instructie over het dragen van de myofunctionele apparatuur.
G76*	Consult myofunctionele therapie	3,8	28,83	<p>Therapie met behulp van myofunctionele apparatuur voor het afleren van afwijkende mond- en tonggewoonten. Deze therapie omvat de uitleg over het afwijkende mond- en tonggedrag, instructie over het dragen van de myofunctionele apparatuur en bijbehorende controle van het dragen van de apparatuur.</p> <p>Het betreft het maandelijks behandelen van patiënten met myofunctionele apparatuur. Ongeacht het aantal bezoeken per maand. Deze prestatie mag voor het eerst in rekening worden gebracht in de maand volgend op de maand waarin de myofunctionele apparatuur is geplaatst. De maanden waarin de patiënt zich niet bij de zorgaanbieder voeroegt, mogen niet worden gedeclareerd.</p> <p>Deze prestatie is inclusief het (indien van toepassing) plaatsen van de apparatuur en een verwijzing naar een logopedist. Indien gedurende de behandeling nieuwe myofunctionele apparatuur noodzakelijk is, kan deze als materiaal- en techniekkosten in rekening worden gebracht.</p> <p>Kan niet in combinatie met M01 gedeclareerd worden.</p>

H X. Chirurgische ingrepen (inclusief verdooving) (H)**A Onderdeel A**

H11 kan niet in rekening worden gebracht voor extracties in het kader van orthodontie. Hiervoor gelden afwijkende prestaties (zie Prestatie- en tariefbeschikking orthodontische zorg).

De verrichtingen in hoofdstuk X zijn inclusief verdooving.

H11	Trekken tand of kies	7,5	56,90	Inclusief (eventueel) hechten, kosten hechtmateriaal en wondtoilet.
H16	Trekken volgende tand of kies, in dezelfde zitting en hetzelfde kwadrant	5,6	42,48	Inclusief (eventueel) hechten, kosten hechtmateriaal en wondtoilet.
H21	Kosten hechtmateriaal		7,58	Uitsluitend extra in rekening te brengen bij: - verrichtingen uit hoofdstuk H, met uitzondering van de codes H11, H16, H38 en H39; - U05, U06, U25 en U35. Per H-code verrichting eenmaal te berekenen.
H26	Hechten weke delen	11	83,45	Bijvoorbeeld liphechtingen inclusief wondtoilet.
H50	Terugzetten tand of kies, eerste element	10	75,86	Exclusief wortelkanaalbehandeling. Inclusief tijdelijke fixatie ongeacht de methodiek; inclusief hechten en wondtoilet.
H55	Terugzetten tand of kies, volgend element in dezelfde zitting	3	22,76	Exclusief wortelkanaalbehandeling. Inclusief tijdelijke fixatie ongeacht de methodiek; inclusief hechten en wondtoilet. Deze prestatie kan alleen gedeclareerd worden indien volgend op H50 in dezelfde zitting.

B Onderdeel B

H90	Vorbereiding praktijkruimten behoeve van chirurgische verrichtingen vallend onder onderdeel B	10	75,86	Het voor chirurgie gereed maken van de praktijkruimte in verband met de vereiste steriliteit. Uitsluitend in rekening te brengen indien bijzondere maatregelen worden toegepast, vergelijkbaar met inrichting operatiekamer. Kan niet gedeclareerd worden in combinatie met H36, H37, H38 en H39.
H33	Hemisectie van een molaar	12	91,04	Inclusief hechten en wondtoilet.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
H34	Vrijleggen ingesloten tand of kies ter bevordering van de doorbraak	12	91,04	Verwijderen van tandvles en kaakbot om een niet doorgebroken tand of kies vrij te leggen ter bevordering van de doorbraak. Inclusief zo nodig hechten en aanbrengen wondverband. Niet in combinatie met H11, H16 en H35.
H35	Moeizaam trekken tand of kies met behulp van chirurgie	12	91,04	Een chirurgische verwijdering van een tand of kies waarbij tenminste twee van de onderstaande zaken zijn uitgevoerd: <ul style="list-style-type: none"> - splitsen van de wortel(s); - wegboren van kaakbot; - het opklappen van het tandvles (mucoperiostale opklap). Inclusief zo nodig hechten en wondtoilet.
H36	Onderzoek ten behoeve van de indicatiestelling voor een autotransplantaat behandeling	11	83,45	Ongeachte het aantal zittingen. Onderzoek, voorlichting en globale beoordeling of autotransplantaat is geïndiceerd. Onder onderzoek ten behoeve van de indicatiestelling voor een autotransplantaat behandeling wordt verstaan: <ul style="list-style-type: none"> - het in kaart brengen van de klacht(en); - het afnemen van een tandheelkundige, prothetische en psychosociale anamnese; - het zo nodig onderzoeken van het functioneren van een bestaande prothetische voorziening; - het schriftelijk vastleggen van de bevindingen. <p>De prestatie is inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het verstrekken van algemene informatie aan de patiënt; - het bespreken van de bevindingen; - het zo nodig verwijzen naar een andere zorgaanbieder.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
H37*	Onderzoek ten behoeve van de uitvoering voor een autotransplantaat behandeling.	17	128,97	<p>Ongeacht het aantal zittingen. Eenmaal per behandeling in rekening te brengen.</p> <p>Onder onderzoek ten behoeve van de uitvoering van voor een behandeling met autotransplantaten wordt verstaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het afnemen van een uitgebreide medische anamnese; - bothoogte- en botdiktemetingen; - het zo nodig nemen van afdrucken ten behoeve van studiemodellen; - het zo nodig laten maken van een boormal/pas element; - het opstellen en bespreken van een behandelplan. <p>De prestatie is inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het bespreken van de bevindingen met en verstrekken van uitgebreide informatie aan de patiënt; - het zo nodig voeren van overleg met de verwijzende zorgaanbieder. <p>Deze prestatie mag niet in rekening worden gebracht indien voor de uitvoering van het autotransplantaat wordt verwezen naar een andere zorgaanbieder.</p>
H38*	Uitvoeren eerste autotransplantaat	38,6 + kostentarief J001	292,84	<p>Transplantaat van tand of kies. Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het eventueel verwijderen van de te vervangen tand of kies (receptor); - het prepareren van een wondbed voor de wortel(s) van de te transplanteren tand of kies; - het transplanteren en het overhechten van de getransplanteerde tand of kies; - verdoving; - het zo nodig vrijleggen van de foramen mentale; - het geven van instructie/voorlichting mondhygiëne; - de postoperatieve nazorg gedurende twee weken inclusief hechtingen verwijderen. <p>Deze prestatie is exclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - röntgenonderzoek; - eventuele wortelkanaalbehandeling; - verwijdering van de te transplanteren tand of kies (donor); - controles; - benodigde orthodontie; en - het omvormen van de getransplanteerde tand of kies.

Consulten ten behoeve van de controle van het vastgroeien van het element of elementen, de verdere ontwikkeling van het element of elementen en het botherstel rond het getransplanterde element of elementen worden na afloop van de postoperatieve nazorgperiode gedeclareerd middels prestatie C003.

Enkel de eventueel aangebrachte regeneratiematerialen (zoals hyaluronzuur) kunnen als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.

H39	Uitvoeren volgende auto-transplantaat, in dezelfde zitting	15,9	120,62	<p>Transplantaat van volgende tand of kies in dezelfde zitting. Deze prestatie kan alleen gedeclareerd worden indien volgend op H38 in dezelfde zitting.</p> <p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het eventueel verwijderen van de te vervangen tand of kies (receptor); - het prepareren van een wondbed voor de wortel(s) van de te transplanteren tand of kies; - het transplanteren en het overhechten van de getransplanterde tand of kies; - verdoving; - het zo nodig vrijleggen van de foramen mentale; - het geven van instructie/voorzichting mondhygiëne; - de postoperatieve nazorg gedurende twee weken inclusief hechtingen verwijderen. <p>Deze prestatie is exclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - röntgenonderzoek; - eventuele wortelkanaalbehandeling; - verwijdering van de te transplanteren tand of kies (donor); - controles; - benodigde orthodontie; en - het omvormen van de getransplanterde tand of kies.
H40	Corrigeren van de vorm van de kaak, per kaak	9	68,28	Correctie processus alveolaris. Als zelfstandige verrichting, inclusief hechten en wondtoilet.
H41	Verwijderen van het lipbandje of tongriempje	6	45,52	Frenulum extirpatie. Inclusief hechten en wondtoilet.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
------	--------------	--------	--------	-------------

B.1 Wortelpunctoperatie per tandwortel

H42	Wortelpunctoperatie, per tandwortel, zonder afsluiting	12	91,04	Het verrichten van een apex-resectie na een endodontische behandeling; maximaal twee apices per element in rekening te brengen; inclusief hechten en wondtoilet.
H43	Wortelpunctoperatie, per tandwortel, met ante of retrogradeafsluiting	16	121,38	Het verrichten van een apex-resectie na een endodontische behandeling; maximaal twee apices per element in rekening te brengen; inclusief hechten en wondtoilet.
H44	Primaire antrumsluiting	11	83,45	Het zodanig hechten dat de randen van het slijmvlies zonder spanning aansluiten; inclusief hechten en wondtoilet.
H59	Behandeling kaakbreuk, per kaak	14	106,21	Fractuur van processus alveolaris. Als zelfstandige verrichting; inclusief hechten en wondtoilet.

B.2 Cyste-operatie

H60	Marsupialisatie	14	106,21	Inclusief hechten en wondtoilet.
H65	Primaire sluiting	27	204,83	Inclusief hechten en wondtoilet.

B.3 Correctie van het prothesedragende deel per kaak met bijbehorende weke delen

H70	Lappige fibromen, Schlotterkamm, tubercorrectie e.d., enkelzijdig per kaak	14	106,21	Inclusief hechten en wondtoilet.
H75	Lappige fibromen, Schlotterkamm, tubercorrectie e.d., dubbelzijdig per kaak	27	204,83	Inclusief hechten en wondtoilet.
H80	Alveolotomie torus, vergelijkbare praeprothetische botcorrecties, enkelzijdig per kaak	19	144,14	Inclusief hechten en wondtoilet.
H85	Alveolotomie torus, vergelijkbare praeprothetische botcorrecties, dubbelzijdig per kaak	32	242,77	Inclusief hechten en wondtoilet.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
P	XI. Kunstgebitten (P)			
	A Gedeeltelijk kunstgebit			
P001*	Gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars, 1-4 elementen, per kaak	15	113,80	Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing, inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing. Per kaak in rekening te brengen.
P002*	Gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars, 5-13 elementen, per kaak	30	227,59	Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing, inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing. Per kaak in rekening te brengen.
P003*	Frame kunstgebit, 1-4 elementen, per kaak	41	311,04	Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing, inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing. Inclusief ontwerp en steunen inslijpen voorafgaand aan de vervaardiging van het frame kunstgebit. Per kaak in rekening te brengen.
P004*	Frame kunstgebit, 5-13 elementen, per kaak	56	424,84	Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing, inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing. Inclusief ontwerp en steunen inslijpen voorafgaand aan de vervaardiging van het frame kunstgebit. Per kaak in rekening te brengen.
	B Volledig kunstgebit			
P020*	Volledig kunstgebit bovenkaak	30	227,59	Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing, inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing.
P021*	Volledig kunstgebit onderkaak	40	303,46	Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing, inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing.
P022*	Volledig kunstgebit boven- en onderkaak	65	493,12	Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing, inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing.
P023*	Tijdelijk volledig kunstgebit, per kaak	20	151,73	Tijdelijk volledig kunstgebit in boven- of onderkaak ter overbrugging van de periode tot het plaatsen van een niet tijdelijke prothetische voorziening. Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing, inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing. Per kaak in rekening te brengen.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
C Toeslagen				
P040	Toeslag voor individuele afdruk bij volledig kunstgebit	10,8	81,93	Per kaak in rekening te brengen. Toeslag bij P020, P021, P022 en P023.
P041	Toeslag voor individuele afdruk bij gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars	5	37,93	Per kaak in rekening te brengen. Toeslag bij P001 en P002.
P042	Toeslag voor beetregistratie met specifieke apparatuur	10	75,86	Toeslag om met specifieke apparatuur te bepalen hoe de kaken ten opzichte van elkaar staan. Bijvoorbeeld pijlpuntregistratie. Toeslag bij P020 en P022.
P043	Toeslag voor frontopstelling en/of beetbepaling in aparte zitting	6	45,52	Toeslag voor het in een aparte zitting: - opstellen van de voortanden van een kunstgebit; en/of - passen van front en opnieuw beetbepalen en aanpassen lip- en wangvulling. Toeslag bij P002, P004, P020 en P022. Deze prestatie kan slechts eenmaal in rekening worden gebracht bij P002, P004, P020 of P022.
P044	Toeslag zeer ernstig geslonken kaak, per kaak	13,5	102,42	Toeslag indien bij de patiënt een klikgebit is geïndiceerd, maar een volledig kunstgebit wordt geplaatst. Per kaak in rekening te brengen. Toeslag bij P020, P021, P022.
P045	Toeslag immmediaat kunstgebit	2,5	18,97	Per immmediaat te vervangen element in rekening te brengen met een maximum van 8 elementen per kaak. Exclusief extracties en opvullen. Toeslag bij P001, P002, P003, P004, P020, P021, P022, P023, P071 en P072.
P046	Toeslag voor elk element bij een overkappingskunstgebit	8	60,69	Een toeslag voor elke (natuurlijke) wortel waar een kunstgebit over heen wordt geplaatst. Inclusief (zo nodig) afprepareren, vullen en polijsten. Toeslag bij P001, P002, P003, P004, P020, P021, P022, P023, P071 en P072.
P047	Toeslag voor gegoten anker bij gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars	3	22,76	Toeslag voor het extra bevestigen van een gedeeltelijk kunstgebit rondom tanden en kiezen met behulp van een gegoten anker. Inclusief eventueel inslijpen steun. Toeslag bij P001 en P002.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
P048	Toeslag voor maken precisiekoppeling, per koppeling of staafhuls	15	113,80	Toeslag voor het maken van een precisiekoppeling om het kunstgebit te laten steunen op de resterende tanden en kiezen. Matrix en patrix als één deel te berekenen. Per koppeling of staaf-huls (steg) in rekening te brengen. Toeslag bij P003, P004, P020, P021 en P022.
P049	Toeslag voor aanbrengen telescoopkroon met precisiekoppeling	10	75,86	Toeslag voor het aanbrengen van een kap kroon in een frame- of overkappingskunstgebit voor bevestiging op een kroon voor extra steun en houvast. Toeslag bij P003, P004, P020, P021 en P022.

D Aanpassingen bestaand kunstgebit

P060	Tissue conditioning volledig kunstgebit, per kaak	7	53,11	Het aanbrengen van tijdelijke weekblijvende laag aan de binnenzijde van een bestaand volledig kunstgebit. Per kaak in rekening te brengen.
P061	Tissue conditioning gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of framekunstgebit, per kaak	7	53,11	Het aanbrengen van tijdelijke weekblijvende laag aan de binnenzijde van een bestaand gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of een frame kunstgebit. Per kaak in rekening te brengen.
P062*	Opvullen volledig kunstgebit, indirect, per kaak	14,1	106,97	Het door middel van een af-druk opvullen van een volledig kunstgebit met nieuwe kunsthars, zodat het kunstgebit weer goed aansluit. Per kaak in rekening te brengen.
P063*	Opvullen volledig kunstgebit, direct, per kaak	14,2	107,73	Opvullen van een volledig kunstgebit direct met kunsthars in de mond zodat het kunstgebit weer goed aansluit. Per kaak in rekening te brengen.
P064*	Opvullen gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of framekunstgebit, indirect, per kaak	12,3	93,31	Het door middel van een af-druk opvullen van een gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of een framekunstgebit met nieuwe kunsthars, zodat het kunstgebit weer goed aansluit. Per kaak in rekening te brengen.
P065*	Opvullen gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of framekunstgebit, direct, per kaak	12,8	97,11	Opvullen van een gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of een frame kunstgebit direct met kunsthars in de mond zodat het kunstgebit weer goed aansluit. Per kaak in rekening te brengen.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
P066*	Opvullen overkappingskunstgebit op natuurlijke pijlers zonder staafmontage, per kaak	28	212,42	Het opvullen van een overkappingskunstgebit op een staafhuls (steg) op natuurlijke wortels met nieuwe kunsthars zodat het kunstgebit weer goed aansluit. Per kaak in rekening te brengen ongeacht het aantal pijlers.
P067	Planmatig inslijpen bestaand kunstgebit	5	37,93	Het inslijpen van tanden en kiezen van een bestaand kunstgebit ten behoeve van bilateraal gebalanceerde (stabiliteit van het kunstgebit in alle richtingen) occlusie (beter dichtbijten) en articulatie (over elkaar heen schuiven). Niet in rekening te brengen binnen vier maanden na plaatsing van het kunstgebit.
P068*	Reparatie volledig kunstgebit, zonder afdruk, per kaak	3	22,76	Per kaak in rekening te brengen.
P069*	Reparatie volledig kunstgebit, met afdruk, per kaak	8	60,69	Per kaak in rekening te brengen.
P070*	Reparatie gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of framekunstgebit, zonder afdruk, per kaak	3	22,76	Per kaak in rekening te brengen.
P071*	Reparatie en/of uitbreiding gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of framekunstgebit, met afdruk, per kaak	8	60,69	Per kaak in rekening te brengen. Wanneer er sprake is van een uitbreiding geldt deze prestatie vanaf de eerste consultatie tot en met plaatsing, inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing.
P072*	Uitbreiding gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of frame kunstgebit met element(en) tot volledig kunstgebit, met afdruk, per kaak	8	60,69	Het aanvullen van een gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of een frame kunstgebit met tanden en kiezen zodat het een volledig kunstgebit wordt. Per kaak in rekening te brengen. Vanaf eerste consultatie tot en met plaatsing, inclusief nazorg gedurende vier maanden na plaatsing.

E Nazorg

Onder prothetische nazorg wordt verstaan:

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

P060, P061, P062, P063, P064, P065, P066 en P067 kunnen dus niet binnen vier maanden na plaatsing worden gedeclareerd. De zorg van deze verrichtingen valt binnen vier maanden na plaatsing onder prothetische nazorg.

Hierop geldt de volgende uitzondering. Wanneer een kunstgebit immmediaat wordt geplaatst (toeslag P045) dan mogen binnen vier maanden na plaatsing P060, P061, P062, P063, P064, P065, P066 en P067 worden gedeclareerd.

Reparatie binnen vier maanden na plaatsing - Onzorgvuldig gebruik

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

T XII. Tandvleesbehandelingen (T)

De verrichtingen en tarieven uit hoofdstuk XII (tandvleesbehandelingen) zijn exclusief:

- röntgenologische verrichtingen (hoofdstuk II - Maken en/of beoordelen foto's);
- de kostprijs van materialen ten behoeve van toepassing van regeneratietechnieken;
- de kostprijs van specifiek laboratoriumonderzoek ten behoeve van bacteriologische testen.

De tarieven zijn inclusief instructie/voorlichting mondhygiëne.

A Verrichtingen bij patiënten met tandvleesaandoeningen

Prestaties en tarieven voor verrichtingen bij patiënten met parodontale aandoeningen (PPS score 2 of 3).

Naast de verrichtingencodes uit onderdeel A kunnen in dezelfde zitting de codes C001, C002, C003, C010, C011, C012 en M40 niet in rekening worden gebracht. Uitzondering hierop is C001, C002, C003, C010, C011 en C012 in combinatie met T042, T043 of T044 indien de nazorg wordt geboden door een andere zorgverlener en de consument het traject uit de 'Richtlijn Parodontale Screening, Diagnostiek en Behandeling in de Algemene Praktijk' in deze praktijk heeft doorlopen.

Tevens kunnen naast de codes T021, T022, T042 tot en met T044 en T070 tot en met T076, in dezelfde zitting de codes M01, M02, M03 niet worden berekend. Er is zodanige overlap dat deze prestaties redelijkerwijs niet in combinatie met elkaar gedeclareerd kunnen worden.

Voor het verrichten van de zorg onder onderdeel A moet worden voldaan aan de 'Richtlijn Parodontale Screening, Diagnostiek en Behandeling in de Algemene Praktijk'.

T012	Onderzoek van het tandvlees met parodontium-status	29	220,01	<p>Ongeacht het aantal zittingen. In het maximumtarief voor parodontaal onderzoek is begrepen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het verstrekken van algemene informatie aan de patiënt; - alsmede het bespreken van het belang van mondhygiënische zelfzorg; en - het zo nodig overleg voeren met of verwijzen naar een zorgaanbieder zijnde tandarts, mondhygiënist, tandprotheticus, huisarts, specialist of instelling voor bijzondere tandheelkunde.
------	--	----	---------------	---

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
T021	Grondig reinigen wortel, complex	5,4	40,97	Reiniging element, exclusief verdooving. Van toepassing voor behandeling van een éénwortelig element met pockets van ≥ 8 mm of een meerwortelig element met pockets van ≥ 6 mm. Uitsluitend te berekenen indien volgend op T012 of volgend op T032 wanneer door recidief herinitiële behandeling geïndiceerd is.
T022	Grondig reinigen wortel, standaard	4	30,35	Reiniging element, exclusief verdooving. Van toepassing voor behandeling van een éénwortelig element met pockets van 4-7 mm of een meerwortelig element met pockets van 4-5 mm. Uitsluitend te berekenen, indien volgend op T012 of volgend op T032 wanneer door recidief herinitiële behandeling geïndiceerd is.
T032	Evaluatie initiële behandeling/chirurgie of herbeoordeling met parodontiumstatus	18	136,56	Toe te passen bij evaluatie na initiële behandeling/chirurgie of als periodiek herbeoordelingsonderzoek. Ongeacht het aantal zittingen.
T033	Bespreken vervolgtraject na evaluatie of herbeoordeling	11	83,45	In het maximumtarief van T033 is begrepen het vaststellen van het parodontaal vervolgtraject en het bespreken daarvan met de patiënt. Bij periodiek herbeoordelingsonderzoek alleen te declareren bij het bespreken van een nieuw of aangepast behandelplan. Uitsluitend in combinatie met T032.
T042	Consult parodontale nazorg	15,2	115,31	Van toepassing als nazorg na evaluatie initiële behandeling/chirurgie of herbeoordeling met parodontiumstatus (T032). Is tevens te berekenen als tussentijdse controle na de initiële behandeling (T021, T022) en vóór de evaluatie van de initiële behandeling/chirurgie (T032).

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
T043	Uitgebreid consult parodontale nazorg	20,2	153,25	<p>Van toepassing als nazorg na evaluatie initiële behandeling/ chirurgie of herbeoordeling met parodontiumstatus (T032).</p> <p>Is tevens te berekenen als tussentijdse controle na de initiële behandeling (T021, T022) en vóór de evaluatie van de initiële behandeling/chirurgie (T032).</p> <p>Bij het uitgebreid consult is (bijvoorbeeld door een ontoereikende mondhygiëne) een aantal te behandelen subgingivale pockets van 5mm of dieper (zonder complicerende factoren) vatbaar voor parodontale ontstekingen, waardoor op meerdere items van de voorlichting en/of het klinisch handelen een zwaardere nadruk moet worden gelegd.</p> <p>Onder complicerende factoren wordt verstaan: Meerwortelig element, Furcatie defect, Angularair defect (röntgenologisch) en/of Infrabony defect (röntgenologisch).</p>
T044	Complex consult parodontale nazorg	26,9	204,08	<p>Van toepassing als nazorg na evaluatie initiële behandeling/ chirurgie of herbeoordeling met parodontiumstatus (T032).</p> <p>Is tevens te berekenen als tussentijdse controle na de initiële behandeling (T021, T022) en vóór de evaluatie van de initiële behandeling/chirurgie (T032).</p> <p>Een complex consult nazorg is gelijk aan een uitgebreid consult parodontale nazorg (T043) met dien verstande dat door aanwezigheid van complicerende factoren de moeilijkheidsgraad op meerdere items van de voorlichting en/of het klinisch handelen een nog zwaardere nadruk moet worden gelegd.</p> <p>Onder complicerende factoren wordt verstaan: Meerwortelig element, Furcatie defect, Angularair defect (röntgenologisch) en/of Infrabony defect (röntgenologisch).</p>

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
------	--------------	--------	--------	-------------

A.1 Parodontale chirurgie

T070	Flapoperatie tussen twee elementen	32,5	246,56	<p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het voorbereiden van de praktijkruimte en het voorbereiden van de patiënt; - het geven van de verdoving; - het uitvoeren van de flapoperatie; - het instrueren van de patiënt en het zo nodig voorschrijven van medicamenten; - het maken van een operatieverslag.
T071	Flapoperatie per sextant (één zesde deel)	50	379,32	<p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het voorbereiden van de praktijkruimte en het voorbereiden van de patiënt; - het geven van de verdoving; - het uitvoeren van de flapoperatie; - het instrueren van de patiënt en het zo nodig voorschrijven van medicamenten; - het maken van een operatieverslag.
T072	Flapoperatie uitgebreid per sextant (één zesde deel)	60	455,19	<p>Inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het voorbereiden van de praktijkruimte en het voorbereiden van de patiënt; - het geven van de verdoving; - het uitvoeren van de flapoperatie; - het instrueren van de patiënt en het zo nodig voorschrijven van medicamenten; - het maken van een operatieverslag. <p>Inclusief (eventueel) gelijktijdig uitgevoerde vestibulumverdieping. Bij ontstoken pockets, na initiële parodontale behandeling dieper dan 6 mm, in combinatie met één of meerdere onderstaande complicerende factoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aanhechtingsverlies van meer dan 4 mm; - furcatie-aandoeningen; - onregelmatig verloop van de botrand (angulaire defecten); - bijzondere anatomische structuur van de gingiva; - afwijkende tandstand.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
T073	Directe postoperatieve zorg, eerste zitting	10	75,86	Deze prestatie is bedoeld voor de eerste controlezitting na de chirurgische ingreep. Inclusief: - het controleren van de wond-genezing; - het verwijderen van hechtingen en eventueel wondverband; - het verwijderen van plaque en eventuele aanslag; - het (zo nodig) plaatselijk desinfecteren; - het geven van instructie/voorlichting mondhygiëne.
T074	Directe postoperatieve zorg, volgende zitting	26,9	204,08	Per zitting in rekening te brengen. Inclusief: - het controleren van de wond-genezing en de mondhygiëne; - het verwijderen van plaque, tandsteen en zo nodig het reinigen van de worteloppervlakken en gladmaken (rootplaning); - het verwijderen van chloorhexidine-aanslag; - het (zo nodig) plaatselijk desinfecteren; - het geven van instructie/voorlichting mondhygiëne. - het meten van de plaque-score.
T076	Tuber- of retromolaarplastiek	12,5	94,83	Uitsluitend in rekening te brengen in combinatie met T070, T071 en T072 in hetzelfde sextant. Wanneer er sprake is van een tuber- of retromolaarplastiek als zelfstandige verrichting is T101 aangewezen.

B Parodontologie in overige situaties (niet vallend onder onderdeel a)

Prestaties en tarieven voor specifieke parodontale verrichtingen, ongeacht de gemeten PPS-score.

B.1 Tandvlees chirurgie, niet vallend onder onderdeel a

T101	Tuber- of retromolaarplastiek	17,5	132,76	Als zelfstandige verrichting, niet in combinatie met flapoperatie. Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.
------	-------------------------------	------	---------------	--

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
T102	Tandvleescorrectie, één element	9,5	72,07	Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne. Bij een tandvleescorrectie van twee t/m zes elementen, is prestatie T103 aangewezen.
T103	Tandvleescorrectie, bij twee t/m zes elementen	25	189,66	Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.

B.2 Toepassen van regeneratietechniek

T111*	Aanbrengen parodontaal regeneratiemateriaal voor botherstel als zelfstandige verrichting, per sextant (één zesde deel)	60	455,19	Ongeacht het aantal elementen per sextant. Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne. De aangebrachte materialen kunnen als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.
T112*	Aanbrengen parodontaal regeneratiemateriaal voor botherstel als niet-zelfstandige verrichting, gelijktijdig met flapoperatie in hetzelfde sextant (één zesde deel), per element	20	151,73	Extra te berekenen naast het tarief van flapoperatie. Uitsluitend in combinatie met T070, T071, T072, J048. Inclusief verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne. De aangebrachte materialen kunnen als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.
T113	Operatieve verwijdering van regeneratiemateriaal	32,5	246,56	Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.

B.3 Parodontale kroonverlengingsprocedure

T121	Kroonverlenging, één element	32,5	246,56	Flapoperatie inclusief correctie cervicale botniveau als voorbehandeling voor latere restauratie. Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne. Bij een kroonverlenging van twee t/m zes elementen, is prestatie T122 aangewezen.
T122	Kroonverlenging, bij twee t/m zes elementen	60	455,19	Flapoperatie inclusief correctie cervicale botniveau als voorbehandeling voor latere restauratie. Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.

CODE	OMSCHRIJVING	PUNTEN	TARIEF	TOELICHTING
------	--------------	--------	--------	-------------

B.4 Mucogingivale chirurgie

T141	Tandvleestransplantaat	19	144,14	Gingivatransplantaat. Weefseltransplantaat van palatumgingiva. Inclusief verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne.
T142*	Recessie bedekking met verplaatste lap	60	455,19	Tandvlees/slijmvlies chirurgie met verplaatsing van een mucogingivale lap. Ongeacht het aantal elementen per sextant. Inclusief voorbereiding praktijkruimte, verdoving en instructie/voorlichting mondhygiëne. Bij gebruik van eigen tandvlees in combinatie met T141. De aangebrachte recessiebedekkingmaterialen kunnen als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.

B.5 Directe postoperatieve zorg

T151	Directe postoperatieve zorg, eerste zitting	10	75,86	Deze prestatie is bedoeld voor de eerste controlezitting na de chirurgische ingreep. Inclusief: <ul style="list-style-type: none"> - het controleren van de wondgenezing; - het verwijderen van hechtingen en eventueel wondverband; - het verwijderen van plaque en eventuele aanslag; - het (zo nodig) plaatselijk desinfecteren; - het geven van instructie/voorlichting mondhygiëne.
T152	Directe postoperatieve zorg, volgende zitting	26,9	204,08	Per zitting in rekening te brengen. Inclusief: <ul style="list-style-type: none"> - het controleren van de wondgenezing en de mondhygiëne; - het verwijderen van plaque, tandsteen en zo nodig rootplaning; - het verwijderen van chloorhexidine-aanslag; - het (zo nodig) plaatselijk desinfecteren; - het geven van instructie/voorlichting mondhygiëne; - het meten van de plaque-score.