

Samenvatting uit de prestatie- en tariefbeschikking tandheelkundige zorg 2026 t.b.v. mondhygiënist

Voor de volledige tariefbeschikking met nummer TB/REG-26616-01 verwijzen wij naar de website van de NZa www.nza.nl

NB - dit is een extract uit de tariefbeschikking tandheelkundige zorg 2026.

Aan deze lijst kunnen geen rechten worden ontleend, noch kan NVM-mondhygiënist aansprakelijk worden gesteld voor de juistheid van de lijst.

I Consultatie en diagnostiek (C)

a. Diagnostisch onderzoek

C001 Consult t.b.v. een intake, niet zijnde verwijzing	€ 57,01
C002 Periodieke controle	€ 28,51
C003 Consult niet zijnde periodieke controle, zoals probleemgericht consult	€ 28,51
C014 Pocketregistratie	€ 45,01
C015 Parodontiumregistratie	€ 90,02

b. Aanvullend diagnostisch onderzoek, algemeen

C010 Aanvullende medische anamnese	€ 28,51
C012 Uitgebreid onderzoek t.b.v. opstellen en vastleggen behandelplan	€ 135,03
C013 * Studiemodellen t.b.v. behandelplan	€ 37,51

c. Toeslagen en diversen

C020 Mondzorg aan huis	€ 22,51
C022 Droogleggen van elementen d.m.v. een rubber lapje	€ 15,00
C023 Toeslag specifieke mondzorg aan huis	€ 97,52

II Maken en/of beoordelen foto's

X10 Kleine röntgenfoto	€ 21,00
X11 Beoordelen kleine röntgenfoto	€ 15,75

III Preventieve mondzorg (M)

M01 Preventieve voorlichting en/of instructie (per 5 minuten)	€ 16,82
M02 Consult voor evaluatie van preventie (per 5 minuten)	€ 16,82
M03 Gebitsreiniging (per 5 minuten)	€ 16,82
M05 Niet restauratieve behandeling van cariës in het melkgebit	€ 33,76
M32 * / ** Eenvoudig bacteriologisch onderzoek	€ 22,51
M30 Behandeling van gevoelige tandhalzen en (preventief) toedienen medicament, per element, niet meer dan 5 elementen per keer	€ 7,50
M40 Fluoridebehandeling, per kaak	€ 18,75
M61 * Mondbeschermer	€ 33,76
M80 Behandeling van witte vlekken, eerste element	€ 65,26
M81 Behandeling van witte vlekken, volgende element	€ 36,01

IV Verdoving (A)

A15 Oppervlakte verdoving	€ 9,75
A10 Geleidings- en/of infiltratie verdoving	€ 18,75

VI Vullingen (V)

V30 Fissuurlak, eerste element	€ 33,76
V35 Fissuurlak ieder volgend element in dezelfde zitting	€ 18,75
V40 Het polijsten, beslijpen en bijwerken van oude vullingen	€ 7,50
V81 Eenvlaksvulling glasionomeer / glascarbomeer / compomeer	€ 46,51
V82 Tweevlaksvulling glasionomeer / glascarbomeer / compomeer	€ 65,26
V83 Drievlaksvulling glasionomeer / glascarbomeer / compomeer	€ 80,27
V84 Meervlaksvulling glasionomeer / glascarbomeer / compomeer	€ 106,52
V91 Eenvlaksvulling composiet	€ 60,01
V92 Tweevlaksvulling composiet	€ 78,77
V93 Drievlaksvulling composiet	€ 93,77
V94 Meervlaksvulling composiet	€ 120,03

VIII Kronen en bruggen (R)

R29 * Confectiekroon (RVS kroon)	€ 67,52
R74 * Opnieuw vastzetten niet plastische restauraties	€ 30,01
R75 * Opnieuw vastzetten plakbrug	€ 75,02

XII Tandvleesbehandelingen (T)

a. Verrichtingen bij patiënten met tandvleesaandoeningen

T012 Onderzoek van het tandvlees met parodontiumstatus	€ 217,55
T021 Grondig reinigen wortel per element, complex	€ 40,51
T022 Grondig reinigen wortel per element, standaard	€ 30,01
T032 Evaluatie initiële behandeling, of herbeoordeling met parodontiumstatus	€ 135,03
T033 Bespreken vervolgtraject na evaluatie of herbeoordeling	€ 82,52
T042 consult parodontale nazorg	€ 114,03
T043 Uitgebreid consult parodontale nazorg	€ 151,53
T044 Complex consult parodontale nazorg	€ 201,80

Diversen

T161** Bacteriologisch onderzoek ten behoeve van tandvleesbehandeling	€ 52,51
T162 Behandeling tandvleesabces	€ 101,27
T163* Toepassing lokaal medicament	€ 81,02
T164* (Draad)Spalk	€ 30,01
T165 Uitgebreide voedingsanalyse	€ 75,02

XIV Uurtarieven (U)

U25* Tijdtarief tandheekundige hulp aan patiënten die behandeld worden in de Wlz-instelling in eenheden van 5 minuten	€	18,15
U35* Tijdtarief tandheekundige hulp aan patiënten die verblijven in de Wlz-instelling en behandeld worden in de eigen praktijk van de Zorgaanbieder	€	20,94
U05* Tijdtarief begeleiding moeilijk behandelbare patiënten in eenheden van 5 minuten	€	20,94

* De materiaal- en/of techniekkosten dienen afzonderlijk in rekening te worden gebracht. Dit geldt bij prestaties die voorzien zijn van een sterretje (*). De materiaal- en/of techniekkosten mogen niet hoger zijn dan de door de zorgaanbieder betaalde en/of verschuldigde kosten voor inkoop (zie bijlage 2 bij de tariefbeschikking).

** De laboratoriumkosten van het externe bacteriologisch laboratoriumonderzoek die specifiek toe te rekenen zijn aan de betreffende prestatie.

Samenvatting uit de prestatie- en tariefbeschikking orthodontische zorg 2025 t.b.v. mondhygiënist

Voor de volledige tariefbeschikking met nummer TB/REG-25613-01 verwijzen wij naar de website van de NZa www.nza.nl

NB - dit is een extract uit de tariefbeschikking orthodontische zorg 2025.

Aan deze lijst kunnen geen rechten worden ontleend, noch kan NVM-mondhygiënisten aansprakelijk worden gesteld voor de juistheid van de lijst.

De maximaal in rekening te brengen tarieven voor prestaties verricht met ingang van 1 januari 2025 door zorgaanbieders die orthodontische zorg leveren. In het kader van deze prestatie- en tariefbeschikking zijn de prestatiebeschrijvingen onderstreept aangegeven. De specifieke bepalingen bij de prestatiebeschrijvingen zijn daaronder opgenomen. Tevens zijn er algemene bepalingen van toepassing. De lijst van orthodontische prestaties is gesplitst naar de behandeling van het soort patiënt: (A) patiënten, niet vallend onder B en/of C; (B) patiënten met functionele problemen veroorzaakt door een in ernst met schisis vergelijkbare afwijking(en); (C) patiënten met functionele problemen veroorzaakt door een cheilo-/gnatho-/palatoschisis

F724 A/B/C Preventieve voorlichting en/of instructie	€	16.82
---	----------	--------------

TOELICHTING CODES

I Consultatie en diagnostiek (C)

C001 Consult ten behoeve van de intake

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. Inclusief:

- 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.

C001 mag niet in dezelfde zitting gedeclareerd worden in combinatie met: E02, E03, G21, T012 en J010, C002, C003, C012, C014, C015.

C002 Periodieke controle en C003

inclusief:

- het meten en vastleggen van 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 verrichtingenlijst niet anders te declareren kleine verrichting(en);
- het verwijzen naar een andere zorgverlener.

C003 Consult niet zijnde een periodieke controle. Een apart consult:

- indien het consult 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.

Inclusief (indien van toepassing):

- het onderzoeken van de gezondheid van het tandvlees met de PPS score;
- het 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 verrichtingen
- verwijzen naar een andere zorgverlener

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 geïncorporeerd. Dan geldt dat C003 enkel gedeclareerd mag worden als het consult plaatsvindt nadat de nazorg periode is afgelopen.

C010 Aanvullende medische anamnese na (schriftelijke) routinevragen

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 zo nodig overleg met zorgaanbieder zijnde huisarts of specialist.

C012 Uitgebreid onderzoek t.b.v. van het integrale behandelplan

Ongeacht het aantal zittingen. Uitgebreid mondonderzoek waarmee de afwijkingen van de harde tandweefsels (cariës (tandbederf), erosie en de stand van de tanden), afwijkingen aan

tandheelkundig werk (vullingen, kroon- en brugwerk en protheses), afwijkingen van de zachte mondweefsels (slijmvliezen, tandvlees en overig steunweefsel worden vastgelegd en besproken met de patiënt. Inclusief:

- het consult;
- een uitgebreid, niet routinematig onderzoek gericht op de hulpvraag;
- het maken en bespreken van een schriftelijk integraal behandelplan met de behandelmogelijkheden
- **het zo nodig afnemen van één of meerdere anamneses (zoals een medische, tandheelkundige of psychosociale anamnese).**

Niet te berekenen in combinatie met C002 of C003 in dezelfde zitting.

C013 Studiemodellen

Afdruk van boven- en onderkaak. Deze prestatie kan gedeclareerd worden:

- 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

- 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

Pocketregistratie (C014) met tevens:

- 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 doorgankelijkheid van de wortelsplitsingen (furcaties);

C020 Mondzorg aan huis

In het geval de zorgverlener de patiënt thuis behandelt, kan deze prestatie voor behandeling aan huis in rekening worden gebracht.

Hierbij geldt het volgende:

- De prestatie kan per patiënt eenmaal per huisbezoek in rekening worden gebracht;
- De prestatie kan niet in rekening worden gebracht wanneer de zorg wordt geleverd vanuit een mobiele tandartspraktijk (bijvoorbeeld een bus).

C022 Droogleggen van elementen door middel van een rubberen lapje

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).

Deze prestatie mag enkel gedeclareerd worden in combinatie met:

- prestaties uit het E-hoofdstuk, V-hoofdstuk en R-hoofdstuk;
- M80 en M81.

II Maken en/of beoordelen foto's

X10 Maken en beoordelen kleine röntgenopname,
per opname te declareren

X11 Beoordelen kleine röntgenfoto,

kan niet door dezelfde mondzorgaanbieder (praktijk) als X10 in rekening worden gebracht.

III Preventieve mondzorg (M)

M01 Preventieve voorlichting en/of instructie, per vijf minuten

Het geven van voorlichting of instructie, toegesneden op de desbetreffende patiënt. Voorbeelden hiervan zijn:

- het kleuren van de plaque;
- het vastleggen van de plaquescore;
- het geven van voedingsadviezen;
- het afnemen van een voedingsanamnese;
- het geven van voorlichting over het afleren van (een) negatieve gewoonte(s),
- vastleggen en analyseren van QLF-opnamen in combinatie met het bespreken hiervan met de patiënt of diens ouder(s)/verzorgers(s).

De prestatie wordt uitsluitend naar evenredigheid van de werkelijke (directe) behandeltijd voor deze prestatie in tijdseenheden van vijf minuten gedeclareerd. Dit betekent dat de behandeltijd dient te worden afgerond naar het dichtstbijzijnde veelvoud van vijf minuten.

Deze prestatie kan in combinatie met C11 worden gedeclareerd, mits de preventieve voorlichting/instructie meer dan vijf minuten in beslag heeft genomen.

M02 Consult voor evaluatie van preventie, per vijf minuten

De prestatie omvat:

- het (opnieuw) kleuren van plaque;
- het (opnieuw) vastleggen van de plaquescore;
- het bijsturen van de (begeleiders van) de patiënt in eerdere instructies.

De prestatie wordt uitsluitend naar evenredigheid van de werkelijke behandeltijd voor deze prestatie in tijdseenheden van vijf minuten gedeclareerd. Dit betekent dat de behandeltijd dient te worden afgerond naar het dichtstbijzijnde veelvoud van vijf minuten.

M03 Gebitsreiniging, per vijf minuten

De prestatie omvat:

- het verwijderen van plaque of tandsteen; en
- het polijsten van tanden, kiezen, implantaten of de prothese.

De prestatie wordt uitsluitend naar evenredigheid van de werkelijke behandeltijd voor deze prestatie in tijdseenheden van vijf minuten gedeclareerd. Dit betekent dat de behandeltijd dient te worden afgerond naar het dichtstbijzijnde veelvoud van vijf minuten.

M05 Niet-restauratieve behandeling van cariës in het melkgebit

De prestatie omvat:

- 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.
- Communicatie met, of voorlichting van/aan de ouders

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. 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).

M30 Behandeling van gevoelige tandhalzen en (preventief) toedienen medicament

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 bloedingstelpende materialen

M32 */ Eenvoudig bacteriologisch- of enzymatisch onderzoek**

Deze prestatie omvat:

- het nemen van een eenvoudig plaque- of speekselmonster;
- het interpreteren van de bacteriologische of enzymatische gegevens.

Deze prestatie mag alleen in rekening worden gebracht als de test in de praktijk in aanwezigheid van de patiënt wordt uitgevoerd.

M40 Fluoridebehandeling

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

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

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,

volgens element 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.

IV Verdoving (A)

A15 Oppervlakte verdoving

Per kaakhelft in rekening te brengen. Alleen in rekening te brengen indien niet gevolgd door A10.

A10 Geleidings- en/of infiltratie verdoving

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.

VI Vullingen (V)

Vullingen en volledig vormherstel tand of kies

Prestaties onder onderdeel a. zijn inclusief (indien van toepassing):

- 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.

VIII Kronen en bruggen (R)

R29* Confectiekroon

Bedoeld als definitief geplaatste confectiekroon.

R74* Opnieuw vastzetten niet plastische restauraties

Per kroon of pijlerelement in rekening te brengen.

R75* Opnieuw vastzetten plakbrug

XII Tandvleesbehandelingen (T)

T Codes algemeen

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.

Verrichtingen bij patiënten met tandvleesaandoeningen (T012, T021-T022, T032-T033, T042-T043-T044)

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 C002, C003, C010, C012 en M40 niet in rekening worden gebracht. Uitzondering hierop is C002 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 parodontiumstatus.

Ongeacht het aantal zittingen.

In het maximumtarief voor parodontaal onderzoek is begrepen:

- het verstrekken van algemene informatie aan de patiënt;

- alsmede het bespreken van het belang van mondhygiënische zelfzorg; en
- het zo nodig overleg voeren met of verwijzen naar een zorgaanbieder zijnde tandarts, mondhygiënist, tandprotheticus, huisarts, specialist of instelling voor bijzondere tandheelkunde.

T021 Grondig reinigen wortel, complex

Reiniging element, exclusief verdoving. 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 her-initiële behandeling geïndiceerd is.

T022 Grondig reinigen wortel, standaard

Reiniging element, exclusief verdoving. 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 her-initiële behandeling geïndiceerd is.

T032 Evaluatie initiële behandeling/chirurgie of herbeoordeling met parodontiumstatus

Toe te passen bij evaluatie na initiële behandeling/chirurgie of als periodiek herbeoordelingsonderzoek. Ongeacht het aantal zittingen.

T033 Bespreken vervolgtraject na evaluatie of herbeoordeling

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.

Met de nieuwe parorichtlijn kunnen patiënten ook voor een paropreventietraject in aanmerking komen. Het paropreventietraject wordt gedeclareerd onder de M-codes.

Patiënten die voor een beperkt nazorgconsult in aanmerking komen omdat ze nog slechts enkele minimale restpockets hebben, kunnen gedeclareerd worden in de M-codes. Zijn er enkele diepe restpockets aanwezig (in bijv. een gemutileerd gebit) waardoor de patiënt in het parotraject moet blijven, dan kan hiervoor de T042 gedeclareerd worden met een naar beneden aangepast tarief.

T042 Consult parodontale nazorg

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).

T043 Uitgebreid consult parodontale nazorg

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).

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. Onder complicerende factoren wordt verstaan: Meerwortelig element, Furcatie defect, Angulair defect (röntgenologisch) en/ of Infrabony defect (röntgenologisch).

T044 Complex consult parodontale nazorg

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).

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. Onder complicerende factoren wordt verstaan: Meerwortelig element, Furcatie defect, Angulair defect (röntgenologisch) en/ of Infrabony defect (röntgenologisch).

(Meerwortelige) kies met verdiepte pockets.

- Toegankelijke wortelsplitsing furcatie
- angulair botdefect.
- Infrabony defect (een angulair defect waarbij de buitenste botranden nog overeind staan en er een kommetje is ontstaan).
- Of als bij één of meer van de onderdelen van het tarief zeer veel inspanning nodig is.

T161 Bacteriologisch onderzoek ten behoeve van tandvleesbehandeling**

Het afnemen van een gelokaliseerde parostatus en het nemen van minimaal drie plaquemonsters, inclusief bespreking van de bacteriologische gegevens met de patiënt. Niet in combinatie met M32 in rekening te brengen.

T162 Behandeling tandvleesabces

Onderzoek, verdoving en rootplanen, inclusief instructie/ voorlichting mondhygiëne en mondhygiëne vervangende maatregelen.

T163* Toepassing lokaal medicament

Per zitting éénmaal te declareren, ongeacht het aantal elementen. De medicamenten kunnen als materiaal- en techniekkosten apart in rekening worden gebracht.

T164* Draadspalk

Het spalken van parodontaal aangedane mobiele elementen. Te declareren per verbinding, inclusief etsen. Deze prestatie mag niet in rekening worden gebracht ten behoeve van het herstel en plaatsen van orthodontische retentieapparatuur, hiervoor zijn de F-codes uit de Prestatie- en tariefbeschikking orthodontische zorg aangewezen.

T165 Uitgebreide voedingsanalyse

Op basis van een door de patiënt bijgehouden schriftelijk verslag over zijn eetgewoonten inclusief bespreking daarvan. Enkel te declareren als onderdeel van de parodontale behandeling. Deze code kan alleen worden gedeclareerd als onderdeel van een paro-preventie of paro-preventie traject. Het doornemen van het schriftelijk verslag/voedingsdagboek van de patiënt.

- Het bespreken van het verslag/voedingsdagboek samen met de patiënt.
- Het geven van advies/instructies over voeding.
- Het geven van instructies en voorlichting over mondhygiëne.

XIV Uurtarieven (U)

Uurtarieven ten behoeve van de bijzondere tandheelkunde en de Wlz (U)

Onderstaande prestaties gelden in eenheden van vijf minuten.

U25* Tijdtarief tandheelkundige hulp aan patiënten die behandeld worden in Wlz-instelling in eenheden van vijf minuten.

Dit tijdtarief betreft de behandeling in het kader van de tandheelkundige zorg als omschreven bij of krachtens Wlz, voor zover die geleverd wordt aan patiënten die verblijven en behandeld worden in een Wlz-instelling. Het gaat om tandheelkundige behandeling binnen de muren van de Wlz-instelling. Dit tijdtarief betreft een tarief per werkbare vijf minuten. Bij werkbare tijd gaat het om totale patiëntgebonden tijd. De transfer (halen- en brengen) van de patiënt naar de behandelkamer

en de dagelijkse mondverzorging van de patiënt zijn niet via U25 in rekening te brengen, dit valt niet onder tandheelkundige zorg maar betreft de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en persoonlijke verzorging. Naast U25 mogen voor dezelfde behandeling in het kader van de tandheelkundige zorg als omschreven bij of krachtens de Wlz geen andere prestaties gedeclareerd worden, met uitzondering van J057, J062, kosten van intraveneuze sedatie en narcose (A20), röntgenonderzoek (X10 t/m X34) en de kostentarieven (B12, H21, E04, J001, J002 en J050).

U35* Tijdtarief tandheelkundige hulp aan patiënten die verblijven in de Wlz-instelling en behandeld worden in de eigen praktijk van de zorgaanbieder in eenheden van vijf minuten

Dit tijdtarief betreft de behandeling in het kader van de tandheelkundige zorg als omschreven bij of krachtens Wlz, voor zover die geleverd wordt aan patiënten die verblijven en behandeld worden in een Wlz-instelling.

Het gaat om behandeling buiten de Wlz-instelling in de eigen praktijk van de zorgaanbieder. De dagelijkse mondverzorging van de patiënt is niet via U35 in rekening te brengen, dit valt niet onder tandheelkundige zorg maar betreft de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en persoonlijke verzorging.

Dit tijdtarief betreft een tarief per 1/12 deel stoeluur, met andere woorden per vijf minuten. Bij stoeluren gaat het om direct patiëntgebonden tijd.

Naast U35 mogen voor dezelfde behandeling in het kader van de tandheelkundige zorg als omschreven bij of krachtens de Wlz geen andere prestaties gedeclareerd worden, met uitzondering van J057, kosten van intraveneuze sedatie en narcose (A20), röntgenonderzoek (X10 t/m X34) en de kostentarieven (B12, H21, E04, J001, J002 en J050).

U05* Tijdtarief begeleiding en behandeling moeilijk behandelbare patiënten in eenheden van vijf minuten

Dit tijdtarief betreft de begeleiding en behandeling in het kader van de mondzorg van bijzondere zorggroepen, bijvoorbeeld patiënten met een verstandelijke en/of lichamelijke handicap of extreem angstige patiënten waarbij de behandelingsduur langer is dan doorgaans bij reguliere patiënten het geval is. Dit tijdtarief betreft ook die verzekerden die volgens het Besluit zorgverzekering (Bzv) in aanmerking komen voor hulp in het kader van artikel 2.7, eerste lid, onderdelen b en c, Bzv. Dit tijdtarief betreft een tarief per 1/12 deel stoeluur, met andere woorden per vijf minuten. Bij stoeluren gaat het om direct patiëntgebonden tijd. U05 wordt voor de gehele behandeling in rekening gebracht. Er geldt hierbij dat er geen andere prestaties gedeclareerd mogen worden, met uitzondering van C020, C021, J057, kosten van intraveneuze sedatie en narcose (A20), röntgenonderzoek (X10 t/m X34) en de kostentarieven (B12, H21, E04, J001, J002 en J050).

Orthodontische zorg

F724 Preventieve voorlichting en/of instructie

Het geven van voorlichting of instructie, toegesneden op de desbetreffende patiënt. Voorbeelden hiervan zijn:

het kleuren van de plaque; het vastleggen van de plaquescore; het geven van voedingsadviezen; het afnemen van een voedingsanamnese; het geven van voorlichting over het afleren van (een) negatieve gewoonte(s); het maken, vastleggen en analyseren van QLF-opnamen in combinatie met het bespreken hiervan met de patiënt of diens ouder(s)/ verzorger(s). De prestatie wordt uitsluitend naar evenredigheid van de werkelijke (directe) behandelingsduur voor deze prestatie in tijdseenheden van vijf minuten gedeclareerd. Deze prestatie mag alleen in rekening worden gebracht indien het consult waarin aan de consument wordt geleerd om het gebit met beugel te onderhouden langer duurt dan tien minuten. Als het preventieve consult korter dan tien minuten duurt, dan mag het consult niet apart in rekening worden gebracht; dergelijke situaties behoren tot de behandeling en tot de beugelconsulten.