

Beleidsregel tandheelkundige zorg, Nederlandse Zorgautoriteit

Vastgesteld op 2 juli 2025

BR/REG-26116

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

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

Artikel 1 Begripsbepalingen

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

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

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

Rekenomzet: De som van het inkomensbestanddeel en het praktijkkostenbestanddeel.

Puntwaarde: De uitkomst van de rekenomzet gedeeld door 100.000 punten.

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

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

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

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

Toelichting

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

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

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

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



Achtergrond en doel van de regel

De prestatielijst voor de mondzorg kent al geruime tijd de regel dat bij verschillende prestaties de van toepassing zijnde materiaal- en/of techniekkosten separaat tegen (maximaal) de netto kosten voor inkoop in rekening mogen worden gebracht. Deze kosten zijn buiten het (reguliere) tarief van de prestatie gehouden om ervoor te zorgen dat zowel de variatie als de veranderingen in kosten terugkomen in de uiteindelijke prijs voor de consument: de komst van andere, nieuwe materialen wordt niet bemoeilijkt door een maximumtarief en de keuze voor een goedkoper product geeft de consument ook altijd daadwerkelijk een financieel voordeel. (Om aan de genoemde uitgangspunten tegemoet te komen, geldt de regel dat (maximaal) de netto kosten voor inkoop in rekening mogen worden gebracht. Ook indien op indirecte manier inkoopvoordelen worden verkregen – in de vorm van een assortimentskorting, gratis apparatuur of anderszins – dient de zorgaanbieder deze op de in rekening gebrachte kosten in mindering te brengen. De hoofdregel is dat de zorgaanbieder geen winst maakt op de door hem ingekochte en vervolgens bij de patiënt of diens verzekeraar in rekening gebrachte materialen en technieken.)

Inkoopsituaties

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

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

Artikel 2 Doel van de beleidsregel

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

Artikel 3 Reikwijdte

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

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

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

¹ Het betreft hier de handelingen bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel b, onder 2°, van de Wmg.

² Het betreft hier de werkzaamheden bedoeld in artikel 2, eerste lid, onderdeel c, van het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer Wmg.



Artikel 4 Hoofdstukken tandheelkundige zorg

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

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

Artikel 5 Onderdelen ter vaststelling van de tariefopbouw

1. Bij de tariefvaststelling wordt gebruik gemaakt van één puntwaarde: een puntwaarde tandheelkundige zorg (inclusief implantologie; dit hoofdstuk (het J-hoofdstuk) had tot 2026 een eigen puntwaarde).

2. De arbeidskostencomponent voor de puntwaarde bedraagt:

€ 208.832	Per fte praktijkhouder	(definitief niveau 2025)
-----------	------------------------	--------------------------

- 3.

De arbeidskosten praktijkhouder in de puntwaarde tandheelkundige zorg bedragen	€ 149.235	Per 100.000 punten	(definitief niveau 2025)
Het praktijkkostenbestanddeel in de puntwaarde tandheelkundige zorg bedraagt	€ 562.685	Per 100.000 punten	(definitief niveau 2025)
Het praktijkkostenbestanddeel is opgebouwd uit de elementen 'personeelskosten' en 'overige kosten':			
– personeelskosten	€ 354.331	Per 100.000 punten	(definitief niveau 2025)
– overige kosten (materiële kosten)	€ 208.354	Per 100.000 punten	(definitief niveau 2025)
Vergoeding gederfd rendement eigen vermogen (vgrev)	€ 12.266	Per 100.000 punten	(definitief niveau 2025)

4. De bedragen in artikel 5.3 zijn niet per fte praktijkhouder weergegeven, maar per 100.000 punten zoals in het verantwoordingsdocument van het kostprijsonderzoek. 100.000 punten komt overeen met (afgerond) 0,752 fte praktijkhouder.
5. Jaarlijks vindt een aanpassing (indexering) van zowel de arbeidskosten praktijkhouder als het praktijkkostenbestanddeel als de vgrev. De wijze van indexeren voor de arbeidskosten praktijkhouder en praktijkkostenbestanddeel is geregeld in de Beleidsregel indexering. De indexatie van de

vgrev volgt de indexatiewijze van de materiële kostencomponent zoals geregeld in de Beleidsregel indexering.

6. De structurele puntwaarde bedraagt voor tandheelkundige zorg:

€ 7,241859590	(definitief niveau 2025)
€ 7,501701776	(voorcalculatorisch niveau 2026)

Artikel 6 Totstandkoming (maximum)tarieven

De totstandkoming van de tarieven voor de in artikel 7 beschreven prestaties wordt hieronder kort toegelicht. Een nadere onderbouwing is te vinden in het 'verantwoordingsdocumenttarieven tandheelkundige en orthodontische zorg 2026'.

1. Het maximumtarief is een bedrag per prestatie: het product van de voor het jaar t geldende puntwaarde maal het aantal punten in de lijst van tandheelkundige prestaties.
2. Het mutatiepercentage van het tarief is het procentuele verschil tussen de puntwaarde op voorcalculatorisch niveau jaar t en de puntwaarde op voorcalculatorisch niveau jaar t-1.
3. Uitzonderingen op artikel 6.1 en 6.2 zijn:
 - de prestatiecodes B12, H21, E04, J001, J002 en J062 waarvoor een kostenbedrag geldt.
 - de prestatiecodes A20 en J050 welke tegen kostprijs in rekening kunnen worden gebracht.
 - de prestatiecodes U05, U06, U25 en U35 waarvoor geen puntenaantal geldt. Deze (tijd)tarieven muteren jaarlijks met het in 6.2 genoemde mutatiepercentage. Echter, voor de tarieven in 2026 geldt een uitzondering: omdat deze tarieven niet herijkt worden met het kostprijsonderzoek mondzorg, geldt dat de prestaties alleen worden geïndexeerd conform de Beleidsregel indexering.
 - de prestatie J057 waarvoor geldt dat het tarief van de prestatie 'kosten implantaat' van de kaakchirurg wordt gevolgd.
 - de prestatie onderlinge dienstverlening (Y02) kan met inachtneming van de geldende maximumtarieven voor de prestaties in rekening worden gebracht.
 - de prestatiecodes J104, J111, J180, J181, J184 waarvoor geldt dat het tarief van de volgende prestaties wordt gevolgd:

Prestatie:	Gebaseerd op tarief van prestatie:
J104	P070
J111	P070
J180	P002
J181	P004
J184	P072

4. De maximumtarieven berekend op basis van artikel 6.1 kunnen ten hoogste met 10% worden verhoogd indien hieraan een schriftelijke overeenkomst tussen de betreffende zorgaanbieder en ziektekostenverzekeraar ten grondslag ligt.
5. Een tarief dat niet hoger is dan berekend op basis van artikel 6.1 kan aan eenieder in rekening worden gebracht. Een tarief dat tot stand komt met toepassing van artikel 6.1 en 6.4 kan uitsluitend in rekening worden gebracht aan (a) de ziektekostenverzekeraar met wie het verhoogde maximumtarief is overeengekomen of (b) de verzekerde ten behoeve van wie een ziektekostenverzekering met betrekking tot tandheelkundige zorg is gesloten bij een ziektekostenverzekeraar met wie een zodanig verhoogd maximumtarief schriftelijk is overeengekomen. Een tarief dat tot stand komt met toepassing van artikel 6.1 en 6.4 kan uitsluitend in rekening worden gebracht voor zover een ziektekostenverzekering met betrekking tot tandheelkundige zorg tussen de ziektekostenverzekeraar en verzekerde is overeengekomen die de betreffende prestatie omvat.

Artikel 7 Prestaties tandheelkundige zorg en puntenaantallen

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



I	Consultatie en Diagnostiek (C)	Punten
a.	Consulten	
C001	Consult ten behoeve van een intake, inclusief bepalen en bespreken zorgdoel	7,6
C002	Consult voor een periodieke controle	3,8
C003	Consult, niet zijnde periodieke controle	3,8
b.	Diagnostisch onderzoek	
C010	Aanvullende medische anamnese na (schriftelijke) routinevragen	3,8
C011	Uitgebreid onderzoek ten behoeve van een second opinion	18
C012	Uitgebreid onderzoek ten behoeve van het integrale behandelplan	18
C013*	Studiemodellen	5
C014	Pocketregistratie	6
C015	Parodontiumregistratie	12
C016*	Maken en bespreken van een restauratieve proefopstelling	30
c.	Diversen	
C020	Toeslag mondzorg aan huis	3
C021	Toeslag avond, nacht en weekend uren (anw-uren)	4,2
C022	Droogleggen van elementen door middel van een rubberen lapje	2
C023	Toeslag specifieke mondzorg aan huis	13
II	Maken en/of beoordelen foto's (X)	
X10	Maken en beoordelen kleine röntgenfoto	2,8
X11	Beoordelen kleine röntgenfoto	2,1
X21	Maken en beoordelen kaakoverzichtsfoto	12
X22	Maken en beoordelen kaakoverzichtsfoto t.b.v. implantologie in de tandeloze kaak	12
X23	Beoordelen kaakoverzichtsfoto	4,4
X24	Maken en beoordelen schedelfoto	5,4
X34	Beoordelen schedelfoto	4
X25	Maken en beoordelen meerdimensionale kaakfoto	34
X26	Beoordelen meerdimensionale kaakfoto	10
III	Preventieve mondzorg (M)	
M01	Preventieve voorlichting en/of instructie, per vijf minuten	2,24166667
M02	Consult voor evaluatie van preventie, per vijf minuten	2,24166667
M03	Gebitsreiniging, per vijf minuten	2,24166667
M05	Niet-restauratieve behandeling van cariës in het melkgebit	4,5



M32*/**	Eenvoudig bacteriologisch- of enzymatisch onderzoek	3
M30	Behandeling van gevoelige tandhalzen en (preventief) toedienen medicament	1
M40	Fluoridebehandeling	2,5
M61*	Mondbeschermer of fluoridekap	4,5
M80*	Behandeling van witte vlekken, eerste element	8,7
M81*	Behandeling van witte vlekken, volgend element	4,8
IV	Verdoving (A)	
A10	Geleidings-, infiltratie- en/of intraligamentaire verdoving	2,5
A15	Oppervlakte verdoving	1,3
A20	Behandeling onder algehele anesthesie of sedatie	kostprijs
A30	Vorbereiding behandeling onder algehele anesthesie	8
V	Verdoving door middel van een roesje (B)	
B10	Introductie roesje (lachgassedatie)	5
B11	Toediening roesje (lachgassedatie)	5
B12	Overheadkosten roesje (lachgassedatie)	€ 45,34 (voorcalculato- risch niveau 2026)
VI	Vullingen (V)	
a.	Vullingen en volledig vormherstel tand of kies	
V71	Eénvlaksvulling amalgaam	4,2
V72	Tweevlaksvulling amalgaam	6,7
V73	Drievlaksvulling amalgaam	8,7
V74	Meervlaksvulling amalgaam	12,7
V81	Eénvlaksvulling glasionomeer/glascarbomeer/compomeer	6,2
V82	Tweevlaksvulling glasionomeer/glascarbomeer/compomeer	8,7
V83	Drievlaksvulling glasionomeer/glascarbomeer/compomeer	10,7
V84	Meervlaksvulling glasionomeer/glascarbomeer/compomeer	14,2
V91	Eénvlaksvulling composiet	8
V92	Tweevlaksvulling composiet	10,5
V93	Drievlaksvulling composiet	12,5
V94	Meervlaksvulling composiet	16
V95	Volledig vormherstel tand of kies met composiet (herstel anatomische kroon)	25
b.	Stiften	
V80	Aanbrengen eerste wortelkanaalstift	5,8



V85	Aanbrengen van elke volgende wortelkanaalstift in hetzelfde element	3,8
c.	Diversen	
V15	Aanbrengen schildje van tandkleurig plastisch materiaal (facing)	12
V30	Aanbrengen van fissuurlak eerste element (sealen)	4,5
V35	Aanbrengen van fissuurlak (sealen) ieder volgend element in dezelfde zitting	2,5
V40	Het polijsten, beslijpen en bijwerken van oude vullingen	1
VII	Wortelkanaalbehandelingen (E)	
a.	Onderzoek, diagnostiek en behandelplanning	
E02	Uitgebreid wortelkanaalbehandeling consult bij CEB II of III	7
E03	Beoordelen trauma na tandheelkundig ongeval	5,5
E05	Onderzoek ten behoeve van de uitvoering van een complexe endodontische behandeling van een verwezen patiënt	13,4
b.	Wortelkanaalbehandeling	
<i>b.1</i>	<i>Pulpabehandeling met als doel behoud van vitaliteit</i>	
E60*	Geheel of gedeeltelijk weghalen van pulpaweefsel	8
<i>b.2</i>	<i>Wortelkanaalbehandeling element met volgroeide wortelpunt, ongecompliceerd</i>	
E04	Toeslag voor kosten bij gebruik van roterende nikkel-titanium instrumenten	€ 59,25 (voorcalculato- risch niveau 2026)
E13	Wortelkanaalbehandeling per element met 1 kanaal	18
E14	Wortelkanaalbehandeling per element met 2 kanalen	26
E16	Wortelkanaalbehandeling per element met 3 kanalen	34
E17	Wortelkanaalbehandeling per element met 4 of meer kanalen	42
E85	Elektronische lengtebepaling	2,5
E19	Tijdelijk afsluiten van een element na start wortelkanaalbehandeling	3
E66	Wortelkanaalbehandeling van melkelement	8
<i>b.3</i>	<i>Toeslagen bij complicaties bij wortelkanaalbehandelingen Alleen te declareren bij DETI-score B en klasse II of III van de Classificatie.</i>	
E52	Toeslag in geval van een moeilijke wortelkanaalopening	5
E53	Toeslag verwijderen van wortelstift	7
E54	Toeslag verwijderen van wortelkanaalvulmateriaal	5
E55	Toeslag behandeling dichtgeslibd of verkalkt wortelkanaal	5
E56*	Toeslag voortgezette behandeling bij weefselschade van de tandwortel	7
E57*	Toeslag behandeling van element met uitzonderlijke anatomie	5
<i>b.4</i>	<i>Apexificatieprocedure van element met onvolgroeide wortelpunt</i>	



E61	Behandelen van open wortelpunt met een desinfectiemiddel, eerste zitting	14
E62	Behandelen van open wortelpunt met een desinfectiemiddel, elke volgende zitting	9
E63*	Toeslag voor afsluiting met calciumsilicaatcement of een vergelijkbaar biokeramisch materiaal	7,5
b.5	<i>Initiële wortelkanaalbehandeling</i>	
E77	Initiële wortelkanaalbehandeling, eerste kanaal	10
E78	Initiële wortelkanaalbehandeling, elk volgend kanaal	5
b.6	<i>Bleken</i>	
E90	Inwendig bleken, eerste zitting	8
E95	Inwendig bleken, elke volgende zitting	3
E97*	Uitwendig bleken per kaak	12,5
b.7	<i>Behandeling trauma-element</i>	
E40*	Directe pulpa-overkapping	5
E42	Terugzetten van een verplaatst element na tandheelkundig ongeval	2
E43*	Vastzetten element d.m.v. een spalk na tandheelkundig ongeval	4
E44	Verwijderen spalk ten behoeve van de behandeling van een trauma-element	1
b.8	<i>Microchirurgische wortelkanaalbehandelingen</i>	
E31	Microchirurgische wortelkanaalbehandeling snij-/ hoektand	20
E32	Microchirurgische wortelkanaalbehandeling premolaar	28
E33	Microchirurgische wortelkanaalbehandeling molaar	36
E34*	Aanbrengen retrograde vulling	4
E36*	Het trekken en terugplaatsen van een element	14
E37	Kijkoperatie	12
b.9	<i>Opvullen van de pulpakamer en afsluiten van de kanaalingangen</i>	
E88	Opvullen van de pulpakamer en afsluiten van de kanaalingangen	10
b.10	<i>Met microscopische vergroting inspecteren en beoordelen element ten behoeve van de wortelkanaalbehandeling</i>	
E86	Met microscopische vergroting inspecteren en beoordelen element ten behoeve van de wortelkanaalbehandeling	13,5
b.11	<i>Gebruiksklaar maken praktijkruimte</i>	
E87	Gebruiksklaar maken van praktijkruimte voor voor microchirurgische wortelkanaalbehandeling	10
VIII	Kronen en bruggen (R)	
	<i>De in dit hoofdstuk vermelde tarieven zijn, indien van toepassing, inclusief noodvoorziening.</i>	

a.	Inlays en kronen	
R08*	Eénvlaks composiet inlay	12
R09*	Tweevlaks composiet inlay	23
R10*	Drievlaks composiet inlay	30
R11*	Eénvlaksinlay	18
R12*	Tweevlaksinlay	28
R13*	Drievlaksinlay	40
R14	Toeslag voor extra retentie bij het plaatsen van indirecte restauraties	5
R24*	Kroon op natuurlijk element	44
R34*	Kroon op implantaat	40
R29*	Confectiekroon	9
R31	Opbouw plastisch materiaal	10
R32*	Gegoten opbouw, indirecte methode	10
R33*	Gegoten opbouw, directe methode	20
b.	Brugwerk	
R40*	Eerste brugtussendeel	30
R45*	Toeslag bij een conventionele brug voor elk volgende brugtussendeel in hetzelfde tussendeel	15
R49	Toeslag voor brug op vijf- of meer pijlerelementen	25
R50*	Metalen fixatiekap met afdruk	5
R55*	Gipsslot met extra afdruk	5
R60*	Plakbrug zonder preparatie	20
R61*	Plakbrug met preparatie	30
R65	Toeslag bij een plakbrug voor elk volgende brugtussendeel in hetzelfde tussendeel	7
R66	Toeslag bij een plakbrug voor elke volgende bevestiging boven het aantal van twee	4
c.	Restauraties diversen	
R67*	Plaatsen opbouw ten behoeve van implantaatkroon	4,3
R70	Toeslag voor kroon onder bestaand frame-anker	11
R71*	Vernieuwen porseleinen schildje, reparatie metalen/porseleinen kroon in de mond	11
R74*	Opnieuw vastzetten niet plastische restauraties	4
R75*	Opnieuw vastzetten plakbrug	10
R76	Toeslag voor gegoten opbouw onder bestaande kroon	5
R77	Moeizaam verwijderen van oud kroon- en brugwerk per (pijler)element	5
R91*	Wortelkap met stift	25
R92	Passen restauratieve proefopstelling in de mond	13,5
d.	Schildje van keramiek of kunststof	
R79*	Indirecte facing	44



e.	Temporaire voorzieningen	
R80*	Tijdelijk kroon- en brugwerk, eerste tand of kies	5
R85*	Tijdelijk kroon- en brugwerk, volgende tand of kies	2
R90*	Gedeeltelijk voltooid werk	Naar gelang het stadium waarin de tandheelkundige werkzaamheden verkeren
IX	Behandeling Kauwstelsel (G)	
a.	Pijn en bewegingsstoornissen (Orofaciale Pijn en Disfunctie, OPD)	
<i>a.1</i>	<i>Onderzoek/diagnostiek bij OPD</i>	
G21	Functieonderzoek kauwstelsel	18
G22	Verlengd onderzoek OPD	36
G23	Spieractiviteitsmeting en registratie	16
<i>a.2</i>	<i>Therapie bij OPD A (niet-complex) of OPD B (complex), na tenminste Functieonderzoek kauwstelsel (G21)</i>	
G41	Consult OPD-therapie A (niet-complex)	10,5
G62*	Stabilisatieopbeetplaat	27
G47	Evaluatie/herbeoordeling na OPD therapie A	12
<i>a.3</i>	<i>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.</i>	
G43	Consult OPD-therapie B (complex)	20,2
G44*	Therapeutische injectie	11
G46*	Consult voor instructie apparatuur (eenmalig)	8
G48	Evaluatie/herbeoordeling na OPD therapie B	20
b.	Beetregistraties	
G10	Niet-standaard beetregistratie	15
<i>b.1</i>	<i>Extra in rekening te brengen voor nauwkeurigere bepalingen volgend op G10</i>	
G11	Scharnierasbepaling	15
G12	Centrale relatiebepaling	14
G13	Protrale/laterale bepalingen	10
G14	Instellen volledig instelbare articulator, pantograaf en registratie	90
G16	Therapeutische positiebepaling	5
G20	Beetregistratie intra-oraal	10
<i>b.2</i>	<i>Diversen</i>	



G09	Occlusie analyse na meting m.b.v. digitale apparatuur	5,4
G15	Toeslag voor het behouden van beethoogte	5
G65*	Indirect planmatig inslijpen	55
G75	Planmatig beslijpen van alle voortanden, per boven- of onderkaak	10
G68*	Reparatie stabilisatieopbeetplaat of beetbeschermingsplaat	8
G69*	Beetbeschermingsplaat	11
G33*	Aanbrengen front/hoekandgeleiding	10
c.	Snurk- en slaapstoornisbeugel	
G71*	Apparaat voor snurk- en slaapstoornissen (MRA)	50
G72	Controlebezoek MRA	5
G73*	Reparatie MRA met afdruk	8
d.	Myofunctionele apparatuur	
G74*	Plaatsen van myofunctionele apparatuur	13,5
G76*	Consult myofunctionele therapie	3,8
X	Chirurgische ingrepen (inclusief verdoving) (H)	
a.	Onderdeel A	
H11	Trekken tand of kies	7,5
H16	Trekken volgende tand of kies, in dezelfde zitting en hetzelfde kwadrant	5,6
H21	Kosten hechtmateriaal	€ 7,50 (voorcal- culatorisch niveau 2026)
H26	Hechten weke delen	11
H50	Terugzetten tand of kies, eerste element	10
H55	Terugzetten tand of kies, volgend element in dezelfde zitting	3
b.	Onderdeel B	
H90	Vorbereiding praktijkruimte ten behoeve van chirurgische verrichtingen vallend onder onderdeel B	10
H33	Hemisectie van een molaar	12
H34	Vrijleggen ingesloten tand of kies ter bevordering van de doorbraak	12
H35	Moeizaam trekken tand of kies met behulp van chirurgie	12
H36	Onderzoek ten behoeve van de indicatiestelling voor een autotransplantaat behandeling	13
H37*	Onderzoek ten behoeve van de uitvoering voor een autotransplantaat behandeling.	20
H38*	Uitvoeren eerste autotransplantaat	45,8
H39	Uitvoeren volgende autotransplantaat, in dezelfde zitting	18,9
H40	Corrigeren van de vorm van de kaak, per kaak	9
H41	Verwijderen van het lipbandje of tongriempje	6



<i>b.1</i>	<i>Wortelpuntoperatie per tandwortel</i>	
H42	Wortelpuntoperatie, per tandwortel, zonder afsluiting	12
H43	Wortelpuntoperatie, per tandwortel, met ante of retrogradeafsluiting	16
H44	Primaire antrumsluiting	11
H59	Behandeling kaakbreuk, per kaak	14
<i>b.2</i>	<i>Cyste-operatie</i>	
H60	Marsupialisatie	14
H65	Primaire sluiting	27
<i>b.3</i>	<i>Correctie van het prothesedragende deel per kaak met bijbehorende weke delen</i>	
H70	Lappige fibromen, Schlotterkamm, tubercorrectie e.d., enkelzijdig per kaak	14
H75	Lappige fibromen, Schlotterkamm, tubercorrectie e.d., dubbelzijdig per kaak	27
H80	Alveolotomie torus, vergelijkbare praeprothetische botcorrecties, enkelzijdig per kaak	19
H85	Alveolotomie torus, vergelijkbare praeprothetische botcorrecties, dubbelzijdig per kaak	32
XI	Kunstgebitten (P)	
a.	Gedeeltelijk kunstgebit	
P001*	Gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars, 1–4 elementen, per kaak	15
P002*	Gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars, 5–13 elementen, per kaak	30
P003*	Frame kunstgebit, 1–4 elementen, per kaak	41
P004*	Frame kunstgebit, 5–13 elementen, per kaak	56
b.	Volledig kunstgebit	
P020*	Volledig kunstgebit bovenkaak	30
P021*	Volledig kunstgebit onderkaak	40
P022*	Volledig kunstgebit boven- en onderkaak	65
P023*	Tijdelijk volledig kunstgebit, per kaak	20
c.	Toeslagen	
P040	Toeslag voor individuele afdruk bij volledig kunstgebit	10,8
P041	Toeslag voor individuele afdruk bij gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars	5
P042	Toeslag voor beetregistratie met specifieke apparatuur	10
P043	Toeslag voor frontopstelling en/of beetbepaling in aparte zitting	6
P044	Toeslag zeer ernstig geslonken kaak, per kaak	13,5
P045	Toeslag immediaat kunstgebit	2,5
P046	Toeslag voor elk element bij een overkappingskunstgebit	8
P047	Toeslag voor gegoten anker bij gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars	3
P048	Toeslag voor maken precisiekoppeling, per koppeling of staafhuls	15

P049	Toeslag voor aanbrengen telescoopkroon met precisiekoppeling	10
d.	Aanpassingen bestaand kunstgebit	
P060	Tissue conditioning volledig kunstgebit, per kaak	7
P061	Tissue conditioning gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of framekunstgebit, per kaak	7
P062*	Opvullen volledig kunstgebit, indirect, per kaak	14,1
P063*	Opvullen volledig kunstgebit, direct, per kaak	14,2
P064*	Opvullen gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of framekunstgebit, indirect, per kaak	12,3
P065*	Opvullen gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of framekunstgebit, direct, per kaak	12,8
P066*	Opvullen overkappingskunstgebit op natuurlijke pijlers zonder staafdemonstratie, per kaak	28
P067	Planmatig inslijpen bestaand kunstgebit	5
P068*	Reparatie volledig kunstgebit, zonder afdruk, per kaak	3
P069*	Reparatie volledig kunstgebit, met afdruk, per kaak	8
P070*	Reparatie gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of framekunstgebit, zonder afdruk, per kaak	3
P071*	Reparatie en/of uitbreiding gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of framekunstgebit, met afdruk, per kaak	8
P072*	Uitbreiding gedeeltelijk kunstgebit van kunsthars of frame kunstgebit met element(en) tot volledig kunstgebit, met afdruk, per kaak	8
XII	Tandvleesbehandelingen (T)	
a.	Verrichtingen bij patiënten met tandvleesaandoeningen	
T012	Onderzoek van het tandvlees met parodontiumstatus	29
T021	Grondig reinigen wortel, complex	5,4
T022	Grondig reinigen wortel, standaard	4
T032	Evaluatie initiële behandeling/chirurgie of herbeoordeling met parodontiumstatus	18
T033	Bespreken vervolgtraject na evaluatie of herbeoordeling	11
T042	Consult parodontale nazorg	15,2
T043	Uitgebreid consult parodontale nazorg	20,2
T044	Complex consult parodontale nazorg	26,9
a.1	<i>Parodontale chirurgie</i>	
T070	Flapoperatie tussen twee elementen	32,5
T071	Flapoperatie per sextant (één zesde deel)	50
T072	Flapoperatie uitgebreid per sextant (één zesde deel)	60
T073	Directe postoperatieve zorg, eerste zitting	10
T074	Directe postoperatieve zorg, volgende zitting	26,9
T076	Tuber- of retromolaarplastiek	12,5
b.	Parodontologie in overige situaties (niet vallend onder onderdeel a)	
b.1	<i>Tandvlees chirurgie, niet vallend onder onderdeel a</i>	



T101	Tuber- of retromolaarplastiek	17,5
T102	Tandvleescorrectie, één element	9,5
T103	Tandvleescorrectie, bij twee t/m zes elementen	25
<i>b.2</i>	<i>Toepassen van regeneratietechniek</i>	
T111*	Aanbrengen parodontaal regeneratiemateriaal voor botherstel als zelfstandige verrichting, per sextant (één zesde deel)	60
T112*	Aanbrengen parodontaal regeneratiemateriaal voor botherstel als niet-zelfstandige verrichting, gelijktijdig met flapoperatie in hetzelfde sextant (één zesde deel), per element	20
T113	Operatieve verwijdering van regeneratiemateriaal	32,5
<i>b.3</i>	<i>Parodontale kroonverlengingsprocedure</i>	
T121	Kroonverlenging, één element	32,5
T122	Kroonverlenging, bij twee t/m zes elementen	60
<i>b.4</i>	<i>Mucogingivale chirurgie</i>	
T141	Tandvleestransplantaat	19
T142*	Recessie bedekking met verplaatste lap	60
<i>b.5</i>	<i>Directe postoperatieve zorg</i>	
T151	Directe postoperatieve zorg, eerste zitting	10
T152	Directe postoperatieve zorg, volgende zitting	26,9
<i>b.6</i>	<i>Diversen</i>	
T161**	Bacteriologisch onderzoek ten behoeve van tandvleesbehandeling	7
T162	Behandeling tandvleesabces	13,5
T163*	Toepassing lokaal medicament	10,8
T164*	(Draad)Spalk	4
T165	Uitgebreide voedingsanalyse	10
XIII	Implantaten (J)	
J001	Overheadkosten implantaten, autotransplantaten en peri-implantitis chirurgie	€ 217,86 (voorcalculato- risch niveau 2026)
J002	Overheadkosten pre-implantologische chirurgie	€ 123,30 (voorcalculato- risch niveau 2026)
a.	Onderzoek, diagnostiek en behandelplanning	
J010	Onderzoek ten behoeve van de indicatiestelling voor de implantologische behandeling	13
J011*	Onderzoek ten behoeve van de uitvoering van de implantologische behandeling	20

J012*	Proefopstelling implantologie, 1–4 elementen	15
J013*	Proefopstelling implantologie 5 of meer elementen	30
J014	Implantaatpositionering op grond van CT-scan	9
b.	Technieken voor het vergroten van het botvolume in een aparte zitting voorafgaand aan implanteren	
J020*	Ophoging bodem bijholte in een aparte zitting voorafgaand aan het implanteren, eerste kaakhelft,	48
J021*	Ophoging bodem bijholte in een aparte zitting voorafgaand aan het implanteren, tweede kaakhelft binnen een termijn van drie maanden	30
J022*	Kaakverbreding en/of verhoging in een aparte zitting voorafgaand aan het implanteren, per kaak	29
c.	Technieken voor het vergroten van het botvolume in dezelfde zitting als het implanteren	
J030*	Kaakverbreding en/of verhoging, per sextant, tijdens het implanteren	17
J031*	Ophoging bodem bijholte, tijdens het implanteren	26
J032*	Ophoging bodem bijholte orthograad, tijdens het implanteren	12
d.	Implantologische chirurgie	
J040	Plaatsen eerste implantaat, per kaak	45,8
J041	Plaatsen volgend implantaat in dezelfde kaak	18,9
J042*	Plaatsen eerste tandvleesvormer	15
J043*	Plaatsen volgende tandvleesvormer	7,1
J044	Verwijderen implantaat	6,6
J045	Moeizaam verwijderen implantaat	33
J046	Vervangen eerste implantaat	45,7
J047	Vervangen volgend implantaat	18,9
J048	Chirurgische behandeling peri-implantitis, per sextant	34,9
J049	Plaatsen van twee implantaten in de tandeloze onderkaak voor een klikgebit	101,9
e.	Diversen	
J050	Toeslag voor de kosten van boren voor eenmalig gebruik en/of inzetstukken van een Implant Removal Set voor eenmalig gebruik	kostprijs
J051*	Aanbrengen botvervangers in extractie wond	4
J052	Preparereren donorplaats	27
J053	Toeslag esthetische zone, per kaakhelft	13,5
J054	Bindweefseltransplantaat per donorplaats	21
J055	Verkrijgen en verwerken van bloed tot een regeneratief biomateriaal middels een venapunctie	22,5
J056*	Verwijderen gefractureerd abutment/occlusale schroef	23
J057	Kosten implantaat	
J058	Bepaling stabiliteit implantaat middels ISQ-meting	2
J059	Grondig submucosaal reinigen implantaat	4,7



J060*	Tijdelijke kroon in dezelfde zitting op immediaat geplaatst implantaat	52
J061	Toeslag zygoma-implantaat t.b.v. planning, proefopstelling en uitvoering	15
J062	Kosten zygoma-implantaat	€ 637,81 (voorcalculato- risch niveau 2026)
f.	Mesostructuur	
J070*	Plaatsen eerste drukknop	24
J071*	Plaatsen elke volgende drukknop	7
J072*	Staaf tussen twee implantaten in dezelfde kaak	41
J073*	Elke volgende staaf tussen implantaten in dezelfde kaak	13
g.	Prothetische behandeling na implantaten	
J080*	Gelijktijdig plaatsen volledig kunstgebit en klikgebit	103
J081*	Klikgebit in de onderkaak	67
J082*	Klikgebit in de bovenkaak	67
J083*	Omvorming tot klikgebit	20
J084*	Omvorming tot klikgebit bij staven tussen twee implantaten	26
J085*	Omvorming tot klikgebit bij staven tussen drie of vier implantaten	30
J086*	Omvorming tot klikgebit bij staven tussen meer dan vier implantaten	35
J087	Toeslag vervangingsklikgebit op bestaande staven tussen twee implantaten	17
J088	Toeslag vervangingsklikgebit op bestaande staven tussen drie of vier implantaten	22
J089	Toeslag vervangingsklikgebit op bestaande staven tussen meer dan vier implantaten	27
J180*	Gedeeltelijk klikgebit van kunststof	€ 225,05 (voorcalculato- risch niveau 2026)
J181*	Gedeeltelijk klikgebit met metalen basis (frame)	€ 420,10 (voorcalculato- risch niveau 2026)
J183*	Omvorming van gedeeltelijk kunstgebit of frame tot gedeeltelijk klikgebit	20
J184*	Uitbreiding gedeeltelijk klikgebit tot (volledig) klikgebit, met afdruk, per kaak	€ 60,01 (voorcalculato- risch niveau 2026)
h.	Nazorg implantologie	
J090	Specifiek consult nazorg implantologie	11
J091	Uitgebreid consult nazorg implantologie	18
i.	Prothetische nazorg	
J100*	Opvullen klikgebit zonder staafdemontage	28
J101*	Opvullen klikgebit met staafdemontage op twee implantaten	35
J102*	Opvullen klikgebit met staafdemontage op drie of vier implantaten	40

J103*	Opvullen klikgebit met staafdemonterage op meer dan vier implantaten	45
J104*	Eenvoudige reparatie klikgebit zonder staafdemonterage en zonder afdruk	€ 22,51 (voorcalculato- risch niveau 2026)
J105*	Reparatie klikgebit zonder staafdemonterage	11
J106*	Reparatie klikgebit met staafdemonterage op twee implantaten	21
J107*	Reparatie klikgebit met staafdemonterage op drie of vier implantaten	26
J108*	Reparatie klikgebit met staafdemonterage op meer dan vier implantaten	31
J109*	Verwijderen en vervangen drukknop	5
J110*	Opvullen gedeeltelijk klikgebit	28
J111*	Eenvoudige reparatie gedeeltelijk klikgebit zonder afdruk	€ 22,51 (voorcalculato- risch niveau 2026)
J112*	Reparatie gedeeltelijk klikgebit	11
J113*	Aanpassen huidige prothese tot tijdelijke voorziening ter verblokking zygoma- implanta(a)t(en) met tijdelijke abutment of gefreesde steg en opvullen	35
XIV	Uurtarieven ten behoeve van de bijzondere tandheelkunde en de Wlz (U)	
U25*	Tijdtarief tandheelkundige hulp aan patiënten die behandeld worden in Wlz-instelling in eenheden van vijf minuten	€ 18,15
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	€ 20,94
U05*	Tijdtarief begeleiding en behandeling moeilijk behandelbare patiënten in eenheden van vijf minuten	€ 20,94
U06	Extra tijd begeleiding moeilijk behandelbare patiënten in eenheden van vijf minuten	€ 20,94
XV	Informatieverstrekking en onderlinge dienstverlening (Y)	
Y01	Informatieverstrekking aan derden, per vijf minuten	€ 17,09
Y02	Onderlinge dienstverlening	Maximum

Artikel 8 Intrekken oude beleidsregel

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de Beleidsregel tandheelkundige zorg, met kenmerk BR/REG-25112 ingetrokken.

Artikel 9 Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregel, bekendmaking, inwerkingtreding en citeertitel

Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregel

De Beleidsregel tandheelkundige zorg, met kenmerk BR/REG-25112, blijft van toepassing op besluiten en aangelegenheden die hun grondslag vinden in die beleidsregel en die betrekking hebben op de periode waarvoor die beleidsregel gold.

Inwerkingtreding / Bekendmaking

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van 1 januari 2026.
Ingevolge artikel 5, aanhef en onder e, van de Bekendmakingswet, zal deze beleidsregel in de Staatscourant worden geplaatst.



De beleidsregel ligt ter inzage bij de NZa en is te raadplegen op www.nza.nl.

Citeertitel

Deze beleidsregel wordt aangehaald als: Beleidsregel tandheelkundige zorg.