

NATIONAAL AKKOORD
TANDHEELKUNDIGEN-ZIEKENFONDSEN
2009-2010
van 3 december 2008

In toepassing van de artikelen 26, 50 en 51 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, heeft de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen, die heeft vergaderd onder het voorzitterschap van de h. H. DE RIDDER, op 3 december 2008 het volgende akkoord gesloten, dat geldt voor de jaren 2009 en 2010.

1. ACCREDITERING VAN TANDHEELKUNDIGEN

- 1.1. Het bedrag van het forfaitair accrediteringshonorarium voor het jaar 2009 is 2.355,74 Euro.

2. HONORARIA

- 2.1. Alle honoraria zoals ze waren vastgesteld op 31 december 2008, worden vanaf 1 januari 2009 lineair geïndexeerd met 4,32 %.
- 2.2. In het raam van de wettelijke beperkingen zal vóór 30 november 2009 over de indexering van de honoraria worden onderhandeld opdat ze op 1 januari 2010 in werking treedt.

3. NOMENCLATUUR

- 3.1. De nomenclatuur van de tandheelkundige verstrekkingen waarop dit akkoord van toepassing is, is die van toepassing op 1 januari 2009, zijnde het **artikel 4** van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 31 augustus 2007, het **artikel 5** van de bijlage bij hetzelfde besluit, vervangen bij het koninklijk besluit van 6 december 2005 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 13 februari 2006, 5 oktober 2006, 22 november 2006, 11 mei 2007, 31 augustus 2007, 18 mei 2008 en 26 mei 2008 en het **artikel 6** van de bijlage bij hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 juni 1991, 19 december 1991, 8 augustus 1997, 29 maart 2000, 11 december 2000, 15 juni 2001, 28 februari 2002, 20 september 2002, 6 december 2005, 13 februari 2006, 5 oktober 2006, 22 november 2006, 11 mei 2007, 31 augustus 2007, 18 mei 2008, 26 mei 2008 en 12 november 2008;
- 3.2. Die nomenclatuur zal worden aangepast op basis van de voorstellen die de Technische tandheelkundige raad (TTR) zal doen met betrekking tot de volgende voorstellen :

• **NOMENCLATUUR 2009 :**

Deze voorstellen zullen op 1 mei 2009 inwerking treden

	Weerslag op jaarbasis	Opmerkingen
Project N0910/01 – Uitbreiding leeftijdsgrens van het jaarlijks mondonderzoek (301593-301604) tot de 60 ^{ste} verjaardag	1.470.000	project tot uitbreiding van de leeftijdsgrens van extracties werd verschoven naar 2010: Het beschikbare budget wordt geïnvesteerd in het project N0910/01.
Project N0910/02 – Herziening van de nomenclatuur met gelijkenschakeling van de leeftijdsgrenzen rond de 18de verjaardag • Afschaffen van het persoonlijk aandeel tussen 15^{de} en 18^{de} verjaardag • Optrekken leeftijdsgrens pulpotomie en verzegelen tot 18^{de} verjaardag; • Optrekken leeftijdsgrens extracties (374850-374861 en 374872-374883) tot de 18^{de} verjaardag;	2.005.000 0 780.000	
Project N0910/03 - Wondhechting na tandextractie en verwijderen van wortel tot de 18 ^{de} verjaardag, vanaf de 60 ^{ste} verjaardag en voor de medische gevallen (in een eerste fase beperkt tot dezelfde zitting)	935.000	
Project N0910/04 – Confectiekroon voor de melkmolaren en de eerste blijvende molaren, tot de 18 ^{de} verjaardag	255.000	
Project N0910/05 – Twee implantaten in de onderkaak en de verankering ervan op een bestaande volledig uitneembare onderprothese, vanaf de 70 ^{ste} verjaardag	2.650.000	
Project N0910/06 – Uitgebreide tandsteenverwijdering tot de subgingivale zone onder lokale anesthesie (eerste fase), vanaf de 18 ^{de} tot de 40 ^{ste} verjaardag	2.570.000	
TOTAAL nieuwe initiatieven:	10.665.000	

- NOMENCLATUUR 2010:**

De prioritaire voorstellen zoals hieronder vastgelegd door de Nationale commissie worden uitgevoerd binnen de middelen die ter beschikking worden gesteld. Indien de financiële middelen beschikbaar zijn, zullen de voorstellen inwerking treden op 1 juni 2010:

	Weerslag op jaarbasis
Project N0910/07– Voortzetting uitbreiding leeftijdsgrens voor tandextracties tot de 58 ^{ste} verjaardag	
Project N0910/08 – Invoegen van de parodontale chirurgie (eerste fase)	
Project N0910/09 – Uitbreiding leeftijdsgrens voor de uitgebreide tandsteenverwijdering tot de subgingivale zone, onder lokale verdoving (tweede fase)	
Project N0910/10 – Globale herziening van de nomenclatuur inzake radiografieën in het licht van de nieuwe inzichten, technologie en radioprotectie, volgens de gegevens van de permanente audit	
Project N0910/11 – Herwaardering van de bewerkingen op uitneembare tandprothesen.	

4. IMPULSFONDS 2010

Het probleem van de nakende daling van het aantal tandheelkundigen kan worden opgelost door het oprichten van een impulsfonds dat een tewerkstellingspremie toekent aan tandheelkundigen die een gekwalificeerde tandartsassistent in dienst hebben of nemen. De Werkgroep "Praktijkorganisatie" zal een voorstel formuleren met het oog op een inwerkingtreding op 1 januari 2010, voor zover de financiële middelen beschikbaar zijn.

5. ANDERE PROJECTEN

5.1. Sensibiliseringscampagnes tandverzorging bij kinderen.

De Nationale commissie zal een enquête laten uitvoeren (artikel 56, §1 W140794) die de weerslag van sensibiliseringscampagnes zal meten op de consumptie van de verstrekkingen van de tandheelkundige sector in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en bijgevolg op de mondgezondheid van de kinderen en adolescenten.

1. Acties

Door het inzetten van tandmobielen (afhankelijk van het budget) kan men op een permanente wijze de reeds gevoerde campagne uitbreiden. Er kunnen meer scholen worden bezocht en meer kinderen bereikt, oa. ook door de aanwezigheid op bvb beurzen, pretparken, jeugdhappenings. De tandmobielen laten toe om de mondgezondheidssituatie van de kinderen te onderzoeken en om terzelfdertijd epidemiologische gegevens te registreren. Ook worden de kinderen op die manier

geïnformeerd over mondverzorging en mondhygiëne (poetsinstructies) en aangezet tot tandartsbezoek. Daarnaast worden ook de begeleiders op het terrein, zoals de ouders, de leraars en de schoolverpleegkundigen, geresponsabiliseerd (transversale aanpak). Het is immers ook hun taak om de kinderen op blijvende wijze te informeren en te sensibiliseren over mondverzorging.

Een dergelijke campagne zal automatisch kunnen rekenen op heel wat mediabelangstelling en er kan een aanvraag gelanceerd worden voor gratis zendtijd op de openbare omroep.

2. Het opmeten van de impact van de campagnes.

Om de impact te kunnen meten dient eerst het nulpunt te worden bepaald.

Op grond van de consumptie- en niet-consumptie statistieken betreffende de mondverzorging kan reeds een onderconsumptie worden aangetoond tot de 18^{de} verjaardag. Een IMA-project zal de consumptie gegevens verder verzamelen en koppelen aan een aantal socio-economische parameters die zullen toelaten om de doelgroep op te splitsen in een vijftal categorieën.

De consumptiegegevens worden aangevuld met epidemiologische gegevens die zullen verzameld worden door bvb. het nationaal project van het ICE betreffende de dataregistratie, de gegevens die verzameld zullen worden tijdens de bezoeken aan de tandmobiel en mogelijks andere initiatieven.

De parameters die gehanteerd zullen worden om het netto-effect na te gaan van de sensibiliseringscampagnes worden opgesteld conform de indicatoren van het Europese project voor de dataregistratie EGOHID.

3. Budget en tijdspanne

Deze sensibiliseringscampagne dient te verlopen over een periode van minstens vier jaar (2009-2012) met een budget van 1.000.000€ op jaarbasis. De tandmobielen zullen in gebruik komen per 1 september 2009. Het Verzekeringscomité zal zich ten laatste op 1 maart 2009 over het ontwerp van overeenkomst uitspreken onverminderd de wettelijke en reglementaire termijnen die verplicht zijn om een beslissing te nemen.

4. Omkadering

Gelet op de verworven ervaring sinds 2003 van de in de Nationale commissie vertegenwoordigde tandheelkundige beroepsorganisaties, zal het project onder toezicht van en in samenwerking met de NCTZ gevoerd worden.

5. Voortzetting met betrekking tot de huidige sensibiliseringscampagnes.

Teneinde de baat van de sensibiliseringsactiviteiten die op dit moment op het terrein worden uitgevoerd niet te verliezen, en gelet op de periode die nodig zal zijn in 2009 om de nieuwe sensibiliseringscampagnes voor te bereiden, vraagt de Nationale commissie dat de huidige contracten verlengd zouden worden in 2009 met hetzelfde budget als voor 2008 (ongewijzigd budget sinds 2005), zijnde 502.666€ op jaarbasis tot de datum waarop de nieuwe sensibiliseringscampagnes starten.

Pilootstudie betreffende de tandverzorging bij patiënten met bijzondere noden.

De Nationale Commissie zal in 2009 en 2010 een pilootstudie betreffende de tandverzorging bij patiënten met bijzondere noden laten uitvoeren (artikel 56, §1 W140794) met de bedoeling een aangepast gezondheidsbeleid voor deze doelgroep te ontwikkelen.

De studie houdt een inventaris in van de doelgroep (de patiënten met bijzondere noden, zoals de ouderen, de mindervaliden (fysische of mentale handicap)).

Deze inventaris definieert en repertoriëert de doelgroep (wie zijn de getroffen personen, waar leven ze (thuis of in een instelling – in welke instellingen), wat is hun sociaal statuut en met hoeveel zijn ze).

Door middel van een epidemiologisch onderzoek van de doelgroep, stelt de studie de huidige tandheelkundige verzorgingsgraad en zijn tandheelkundige verzorgingsnood vast, evenals de belemmeringen die de aanleiding vormen tot de beperkte toegankelijkheid van het normale zorgverleningscircuit.

De studie maakt een overzicht en een analyse van de lokale bestaande gegevens evenals een screening van de groepen van patiënten door een gekalibreerd onderzoeksteam conform de internationale standaard EGOHID.

De studie bevat een analyse van de stand van zaken van deze doelgroep in Europa, beperkt tot enkele landen (bv. : Duitsland, Frankrijk, Nederland, Verenigd Koninkrijk, Zweden). In 2010 zal er een consensusvergadering georganiseerd worden met de geselecteerde landen.

De studie doet concrete voorstellen betreffende de organisatie van de preventie en de tandheelkundige verzorging voor de doelgroep binnen de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. Deze voorstellen houden de volgende aspecten in: waar?(in instellingen, ambulant, met mobiele eenheden, enz.), met welke manpower (verpleegkundigen, tandheelkundigen, tandheelkundige hulpkrachten, enz.), met welke financiering? (forfaitair, prestatiegebonden, vervoer van de patiënten van de doelgroep naar de verzorgingsplaats,...).

Om dit te realiseren moet een budget van 300.000 € op jaarbasis voorzien worden.

Gezien de studie concrete voorstellen moet omvatten voor maatregelen binnen de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging zal de studie gevoerd worden onder toezicht van de NCTZ en in directe samenwerking met de samenstellende organen van de NCTZ. Het Verzekeringscomité zal zich ten laatste op 1 mei 2009 over het ontwerp van overeenkomst uitspreken onverminderd de wettelijke en reglementaire termijnen die verplicht zijn om een beslissing te nemen.

De Nationale Commissie vraagt ook dat wettelijke en/of reglementaire maatregelen worden genomen om conflicten tussen meerdere sectoren betreffende gemeenschappelijke bepalingen van de nomenclatuur, te vermijden.

In 2009 en 2010 (duur van dit akkoord) zal de Nationale commissie de evolutie van de profielen van de outliers volgen en zal, in voorkomend geval, initiatieven nemen om samen met de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, de afwijkende praktijken van deze outliers te corrigeren. Deze opdracht behoort tot de opdrachten van de Paritaire groep vermeld in punt 8 van dit akkoord.

6. CORRECTIEMAATREGELEN

De begrotingsdoelstelling voor de verstrekkingen van artikel 5 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen wordt vastgesteld op grond van de wettelijke en verordeningbepalingen die ter zaken gelden. De partiële begrotingsdoelstelling voor 2009 bedraagt **732.060 duizend euro** waarvan een bedrag van 41.460 duizend euro voor de integratie van de kleine risico's.

Overeenkomstig artikel 51,§2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, passen de partijen correctiemechanismen toe, zodra wordt vastgesteld dat de jaarlijkse partiële begrotingsdoelstelling overschreden wordt of dreigt overschreden te worden, naargelang de oorzaak en zoals vastgesteld op basis van de permanente audit. Er zullen geen correctiemaatregelen toegepast worden indien het overschrijden veroorzaakt wordt door de integratie van de kleine risico's.

Ingeval de voormelde correctiemechanismen ontoereikend zijn of niet in werking worden gesteld, of indien de structurele besparingsmaatregelen zoals bedoeld in artikel 40 of artikel 18, van de wet, niet tijdig worden genomen of indien ze ontoereikend zijn, wordt voorzien in een automatische en onmiddellijk toepasselijke vermindering van de honoraria of andere bedragen of van de vergoedingstarieven via omzendbrief aan de zorgverleners en de verzekeringsinstellingen op de eerste dag van de tweede maand die volgt op de datum van inwerkingtreding van de bedoelde correctiemechanismen of besparingsmaatregelen.

De toepassing van de vermindering of van de automatische vermindering waarin is voorzien in de tweede en derde leden, kan noch door één van de partijen die de overeenkomst hebben gesloten, noch door de individuele zorgverlener die daartoe is toetreden, worden aangevoerd om die overeenkomst of die toetreding op te zeggen.

Geen enkele wijziging van het koninklijk besluit tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, buiten de onder punt 3.2 bedoelde wijzigingen en de onder punt 6 bedoelde maatregelen, kan tegen de tandheelkundige worden aangevoerd tot het einde van het jaar tijdens hetwelk hij de bedingen van het akkoord heeft aanvaard.

Bij ontstentenis van een andersluidende wilsuiting van de tandheelkundige binnen dertig dagen na de bekendmaking van een dergelijke wijziging, wordt deze evenwel geacht begrepen te zijn in de bedingen van dit akkoord.

7. SOCIAAL STATUUT

Voor de jaren 2009 en 2010 brengt de Commissie het advies uit dat die voordelen jaarlijks zouden moeten worden geïndexeerd overeenkomstig de evolutie van het gezondheidsindexcijfer die op 30 juni van het vorige jaar is vastgesteld. De Commissie beveelt bijgevolg aan dat het bedrag voor 2009 op 2.039,12 Euro wordt vastgesteld.

8. HET GOED GEBRUIK VAN DE DERDEBETALERSREGELING.

- 8.1. De partijen in de NCTZ komen overeen de Paritaire groep (opgericht bij het Akkoord van 9 december 1992) te behouden die belast is met het onderzoek van het gebruik van de derdebetalersregeling dat hieronder beschreven is. Deze Paritaire groep zal het systeem van de derdebetalersregeling evalueren in het kader van de toegankelijkheid tot de prestaties, de budgettaire impact, de administratieve vereenvoudiging en desgewenst voorstellen formuleren betreffende de aanpassing van de reglementering.
- 8.2. De verzekeringsinstellingen zullen, op een door de Nationale Commissie vastgestelde wijze, cijfermateriaal verzamelen over het afwijkend gebruik van de derdebetalersregeling zoals bepaald in het koninklijk besluit van 10 oktober 1986. Hierbij kan rekening worden gehouden met de meetbare sociale karakteristieken van het patiënte van de tandarts. De verzekeringsinstellingen zullen jaarlijks deze gegevens op een geanonimiseerde manier overmaken aan de Nationale Commissie. De Nationale Commissie bepaalt vervolgens vanaf welk punt de individuele tandartsen zullen geselecteerd worden die door de verzekeringsinstellingen in een procedure op tegenspraak nader zullen worden gecontroleerd op het naleven van hun verbintenissen.
- 8.3. Door toetreding tot dit akkoord verbindt de tandarts zich er tot toe de reglementering inzake de derdebetalersregeling te respecteren en verklaart de tandarts de juistheid van deze cijfergegevens te aanvaarden tot het door hem te leveren bewijs van het tegendeel.
- 8.4. Onverminderd de bepalingen van het koninklijk besluit van 10 oktober 1986 tot uitvoering van artikel 53, negende lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voortaan in dit artikel "het koninklijk besluit" genoemd, verbindt de tandheerkundige zich ertoe maximaal 75 % van de door hem geattesteerde verstrekkingen, bedoeld in artikel 6, eerste lid, 3° tot en met 6° van het koninklijk besluit, via de derdebetalersregeling aan te rekenen, en maximaal 5 % van de door hem geattesteerde verstrekkingen, bedoeld in artikel 6, eerste lid, 3° tot en met 6° van het koninklijk besluit aan te rekenen met toepassing van de uitzonderingsbepaling bedoeld in artikel 6, tweede lid, 5° van het koninklijk besluit. Hierbij mag de tandheerkundige geen onderscheid maken tussen de rechthebbenden, noch op basis van de verzekeringsinstelling waarbij zij zijn aangesloten, noch op basis van het activiteitscentrum waarin de zorg verleend werd.

De verzekeringsinstellingen zullen, op een door de Nationale commissie tandheerkundigen - ziekenfondsen (NCTZ) vastgestelde wijze, daartoe cijfermateriaal verzamelen over het niet naleven van de in het vorige lid bedoelde verbintenis, wanneer het aantal verstrekkingen dat door de tandheerkundige wordt aangerekend, een drempel overschrijdt (met name het dubbele van de mediaan van het consumptiebedrag der verstrekkingen of het dubbele van de mediaan, in gevallen uitgedrukt, van de hoog gehonoreerde verstrekkingen (verhouding hoek – of kroonopbouw ten opzichte van de 1-, 2- en 3-vlaksvullingen op blijvende tanden)). De NCTZ bepaalt aan de hand van deze gegevens welke tandheerkundigen door een commissie ad hoc in een procedure op tegenspraak nader zullen worden gecontroleerd op het niet naleven van de in het vorige lid bedoelde verbintenis. Hierbij kan rekening worden gehouden met de meetbare sociale karakteristieken van het patiënte van de tandheerkundige.

Indien de NCTZ, op voorstel van de commissie ad hoc vaststelt dat een tandheerkundige deze verbintenissen niet naleeft EN indien uit de gegevens bedoeld in de tweede alinea blijkt dat het dubbele van de mediaan van het consumptiebedrag der verstrekkingen of het dubbele van de mediaan, in gevallen uitgedrukt, van de hoog gehonoreerde verstrekkingen (verhouding hoek – of kroonopbouw ten opzichte van de 1-, 2- en 3-vlaksvullingen op blijvende tanden) overschreden is, verbinden de verzekeringsinstellingen zich ertoe om in uitvoering van artikel 4bis, § 5 van het koninklijk besluit de derdebetalersregeling voor alle verstrekkingen, behoudens deze vermeld in artikel 4bis, § 8 en artikel 5 van het koninklijk besluit, in te trekken vanaf de eerste dag van de tweede maand na goedkeuring van de notulen van de desbetreffende vergadering van de NCTZ.

8.5. Het voorstel van aanpassing van het koninklijk besluit van 10 oktober 1986 zal uiterlijk op 1 maart 2009 in het Belgisch Staatsblad bekendgemaakt worden.

9. DUUR VAN HET AKKOORD

Dit akkoord wordt gesloten voor een periode van twee jaar dwz vanaf 1 januari 2009 tot 31 december 2010. Het mag evenwel met een ter post aangetekende gemotiveerde brief die is gericht aan de Voorzitter van de Nationale Commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen, worden opgezegd:

1. door één van de partijen :

- a) binnen dertig dagen na de bekendmaking in het Belgisch staatsblad, van correctiemaatregelen of structurele besparingsmaatregelen die niet voortvloeien uit de toepassing van punt 6 en niet zijn goedgekeurd door de vertegenwoordigers van de tandheelkundigen overeenkomstig de regelen die zijn vastgesteld in artikel 50, § 8, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.
- b) binnen dertig dagen na de niet uitvoering van een van de punten van het akkoord waarin een uitvoeringsdatum is vastgesteld, andere dan die vermeld onder punt 9.1.a),

Die opzegging kan algemeen zijn of beperkt zijn tot bepaalde verstrekkingen of groepen van verstrekkingen, waarop de correctiemaatregelen betrekking hebben.

In geval van gedeeltelijke opzegging moet in de aangetekende brief ook duidelijk worden verwezen naar de bedoelde verstrekkingen of groepen van verstrekkingen.

Die opzegging heeft uitwerking met ingang van de datum waarop de bedoelde correctiemaatregelen in werking treden.

Een partij is deugdelijk vertegenwoordigd als ze op zijn minst zes van de leden die haar vertegenwoordigen, verenigt;

2. door een tandheilkundige :

- a) binnen dertig dagen na de bekendmaking in het Belgisch Staatsblad van correctiemaatregelen zoals bedoeld onder punt 1. a) hiervoren.

Die opzegging kan algemeen zijn of beperkt zijn tot bepaalde verstrekkingen of groepen van verstrekkingen.

In geval van gedeeltelijke opzegging moet in de aangetekende brief ook duidelijk worden verwezen naar de bedoelde verstrekkingen of groepen van verstrekkingen.

Die opzegging heeft uitwerking met ingang van de datum waarop de bedoelde correctiemaatregelen in werking treden.

- b) vóór 15 december 2009 voor het volgende jaar.

In geval van beperkte opzegging van het akkoord in de loop van 2009 wordt de opzegging geacht betrekking te hebben op het hele akkoord vanaf 1 januari 2010.

10. VOORWAARDEN WAARONDER HET AKKOORD WORDT TOEGEPAST

- 10.1. Behalve ingeval de rechthebbende bijzondere eisen stelt zoals de plaats of het tijdstip van de behandeling zonder dat hiervoor een absolute tandheelkundige of medische noodzaak bestaat, worden de honorariumbedragen, vastgesteld overeenkomstig de bedingen van dit akkoord, toegepast op de raadplegingen en op de technische verstrekkingen die onder de volgende voorwaarden worden verricht :
- a) wanneer de tandheelkundige minstens 32 uur gespreid over minstens 4 dagen opgeeft als zijn activiteit volgens de voorwaarden van het akkoord, met vermelding van de plaats(en) van deze activiteit.
 - b) wanneer de tandheelkundige $\frac{3}{4}$ van zijn totale activiteit opgeeft als de activiteit volgens de voorwaarden van het Akkoord, met een minimum van 8 uren, met vermelding van de uren en plaats(en) van de totale activiteit.
- 10.2. Ingeval de bij dit akkoord vastgestelde honoraria worden overschreden, mag de rechthebbende van de tandheelkundige een vaste vergoeding vorderen gelijk aan drie maal het bedrag van de overschrijding, met een minimum van 12,50 €.
- 10.3. De Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen is bevoegd om de geschillen bij te leggen die kunnen rijzen inzake de interpretatie of de uitvoering van de akkoorden; zij kan het advies van de Technische tandheelkundige raad inwinnen wanneer het geschil betrekking heeft op de interpretatie van de nomenclatuur.
- 10.4. De Nationale commissie neemt akte van de beslissing van de representatieve organisaties van de tandheelkundigen om de betrokken tandheelkundigen aan te bevelen de in het akkoord bedongen honoraria vanaf de datum van goedkeuring van het akkoord door de Minister in acht te nemen, nog vóór het akkoord in werking is getreden.

11. FORMALITEITEN

- 11.1. De tandheelkundigen die weigeren toe te treden tot de termen van dit akkoord, geven kennis van hun weigering binnen dertig dagen na de bekendmaking van dit akkoord in het Belgisch staatsblad, met een ter post aangetekende brief, gericht aan de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen, waarvan de zetel is gevestigd in de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, Tervurenlaan 211, 1150 Brussel.

In die brief moet het volgende staan :

Ik, ondergetekende,

Naam en voornamen :

Volledig adres :

.....

.....

R.I.Z.I.V.-identificatienummer :

verklaar dat ik weiger toe te treden tot termen van het op 3 december 2008 gesloten Nationaal akkoord tandheelkundigen-ziekenfondsen.

Datum :

Handtekening :

11.2. De andere tandheekkundigen dan degene die, overeenkomstig de bepalingen welke zijn vermeld onder 11.1., kennis hebben gegeven van hun weigering tot toetreding tot de termen van het akkoord dat op 3 december 2008 in de Nationale commissie tandheekkundigen-ziekenfondsen is gesloten, worden ambtshalve geacht tot dit akkoord te zijn toegetreden voor hun volledige beroepsactiviteit, behalve als zij, binnen dertig dagen na de bekendmaking van dit akkoord in het Belgisch Staatsblad, de voorwaarden inzake tijd en plaats hebben meegedeeld waaronder zij, overeenkomstig de bedingen van dit akkoord, de honorariumbedragen zullen toepassen die daarin zijn vastgesteld.

Die mededeling moet worden gedaan met een ter post aangetekende brief, gericht aan de Nationale commissie tandheekkundigen-ziekenfondsen op het onder 11.1 vermelde adres. In de brief moet het volgende staan :

Ik, ondergetekende,

Naam en voornaam :

Volledig adres :

.....

.....

R.I.Z.I.V.-identificatienummer :

verklaar mijn beroepsactiviteit, uitgeoefend overeenkomstig de bedingen van het op 3 december 2008 gesloten nationaal akkoord tandheekkundigen-ziekenfondsen, te beperken onder de volgende voorwaarden inzake tijd en plaats :

a) Beroepsactiviteit die ten minste 32 uren onder Akkoord per week omvat :

Plaats	Dagen	Uren
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		

b) Beroepsactiviteit van minder dan 32 uren onder Akkoord die ten minste drie vierde van de totale beroepsactiviteit omvat met een minimum van 8 uren onder Akkoord :

Plaats	Dagen	Uren
.....		
.....		
.....		
.....		

De activiteit, uitgeoefend buiten de voorwaarden van het Nationaal akkoord tandheekkundigen-ziekenfondsen, is de volgende :

Plaats	Dagen	Uren
.....		
.....		
.....		
.....		

Datum:

Handtekening:

11.3. Alle latere wijzigingen van de voorwaarden inzake tijd en plaats waaronder de onder 11.2 bedoelde tandheekkundigen, overeenkomstig de bedingen van het akkoord, de daarin vastgestelde honorariumbedragen zullen toepassen, mogen worden toegepast, ofwel na een

opzegging van dertig dagen, ofwel, zonder opzegging, na aanplakking van die wijzigingen in hun spreekkamer.

Die wijzigingen moeten door de betrokken praktizerenden worden meegedeeld aan het secretariaat van de Nationale commissie tandheeldkundigen-ziekenfondsen, ofwel onverwijld, van bij de toepassing ervan, als ze worden toegepast na aanplakking en zonder opzegging, ofwel dertig dagen vóór de toepassing ervan, waarbij de datum van de mededeling ervan de aanvang van de in het eerste lid bedoelde opzeggingstermijn is.

- 11.4. De tandheeldkundigen die binnen de bij de wet vastgestelde termijn geen kennis hebben gegeven van hun weigering tot toetreding tot het akkoord, moeten in hun wachtkamer en, waar het gaat om de inrichtingen, ofwel in de wachtkamers, ofwel in het ontvangstlokaal, ofwel in het inschrijvingslokaal, een document aanplakken dat is opgemaakt volgens de richtlijnen van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het R.I.Z.I.V. en waarin is vermeld dat zij tot het akkoord zijn toegetreden en waarin ook de raadplegingsdagen en -uren zijn opgegeven waarop ze de tarieven van dit akkoord toepassen alsmede de raadplegingsdagen en -uren waarop ze die tarieven niet toepassen.

Gesloten in Brussel, 3 december 2008.

De vertegenwoordigers van de beroepsverenigingen van de tandheeldkundigen,
Verbond der Vlaamse tandartsen,
Société de médecine dentaire,
Chambres syndicales dentaires

De vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen,

★ ★ ★