

BESLISSING VAN DE LEIDEND AMBTENAAR
(Artikel 143, § 1, 2 en 3 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994)

Betreft: **de heer A...**
 Algemeen tandarts
 XXXX
 XXXX XXXX
 RIZIV nr.: XXXXXXXX XXX
 BRS/N/2023/26

B... (XXXX)
 XXXX
 XXXX XXXX
 KBO-nr.: XXXX.XXX.XXX

Gelet op het onderzoek uitgevoerd door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle naar de verstrekkingen die door de heer A... aan de verplichte ziekteverzekering werden aangerekend;

Gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier 2022-XXXXXX-P-XX-XXX-00053 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

Gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 14/12/2022 opgesteld lastens de heer A..., ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief opgestuurd op 15/12/2022 (poststempel bpost) aan zowel A... als aan B....

Gelet op de ter post aangetekende brief van 20/09/2023 waarin de synthesenota aan A... en aan B... ter kennisgeving werd aangeboden en waarin beiden werden verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

Gelet op het verweerschrijven van 21/09/2023 van de heer A...;

Gelet op de artikelen 73bis, 142, 143, 156,157 en 164 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994.

1 GEFORMULEERDE TENLASTELEGGING

De heer A... heeft in de periode van 1/01/2021 tot en met 31/12/2021 wat betreft prestatiedatum (chronologisch weergegeven) en met ontvangstdatum verzekeringsinstelling van 2/01/2021 tot en met 7/04/2022, volgende inbreuk begaan op

de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering invaliditeitsverzekering gecoördineerd op 14 juli 1994 (hierna GVU-wet genaamd):

Er werden in het prestatiejaar 2021 verstrekkingen aangerekend boven het maximum van 13.000 P-waarden voor het eerste, tweede en derde trimester van 2021.

Het betreft een inbreuk in de zin van **artikel 73bis, 2° van de GVU-wet (niet-conforme prestaties)**.

Voor die tenlastelegging, bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen **5.628,53 EUR**.

2 BESPREKING

2.1. Wettelijke basis en reglementaire basis

Wettelijke basis:

Wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (hierna "GVU-wet" genaamd)

Art. 73bis Onverminderd eventuele straf- en/of tuchtrechtelijke vervolging, en onafgezien van de bepalingen uit de overeenkomsten of verbintenissen bedoeld in Titel III, is het de zorgverleners en gelijkgestelden verboden, op straffe van de maatregelen voorzien in artikel 142, § 1:

...

2° hogervermelde reglementaire documenten op te stellen, te laten opstellen, af te leveren of te laten afleveren wanneer de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in deze wet, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden afgesloten krachtens deze zelfde wet en/of verstrekkingen bedoeld in artikel 34 voor te schrijven gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep;

...

Reglementaire basis:

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 (afgekort "NGV" genaamd):

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Hoofdstuk III - Gewone geneeskundige hulp

Art 6. Algemeenheden.

"K.B. 2.6.2015" (in werking 1.7.2015)

§ 19. Aan elke verstrekking van artikel 5 wordt een wegingscoëfficiënt P toegekend, die het deel van de acte (onderzoek of behandeling) omvat waarvoor de bekwaming van een tandheelkundige noodzakelijk vereist is. De coëfficiënt P geeft niet de tussenkomst van een derde die geen tandheelkundige is, noch de kost van het gebruikte materiaal, noch de

afbetaling van de gebruikte middelen weer. De verzekeringstegemoetkoming is onderworpen aan de volgende voorwaarde, het totaal van de P waarden mag per tandheerkundige niet groter zijn dan:

- 5000 P voor een gegeven periode van één kalendermaand;
- Of 13000 P voor een gegeven periode van een trimester, de eerste dag van het trimester is 1 januari of 1 april of 1 juli of 1 oktober;
- Of 46000 P voor een gegeven periode van één kalenderjaar."

Artikel 5:

"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 31.8.2007" (in werking 1.9.2007)

"Art. 5. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bewaking van tandheerkundige, zoals bepaald in artikel 4, vereist is :"

De wegingscoëfficiënt P is toegekend door K.B. 2.6.2015 (in werking 1.7.2015)

"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)

"§ 1. VERSTREKKINGEN TOT DE 18e VERJAARDAG :"

"K.B. 31.8.2007" (in werking 1.9.2007) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)

"RAADPLEGINGEN

371011	371022	* Raadpleging in de spreekkamer van een tandheerkundige houder van de bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts, een geneesheer-specialist in de stomatologie of een geneesheer-tandarts, tot de 18e verjaardag	N P	5 3	
371092	371103	* Raadpleging in de spreekkamer van een tandheerkundige, houder van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de orthodontie, tot de 18e verjaardag	N P	6 3	
371114	371125	* Raadpleging in de spreekkamer van een tandheerkundige, houder van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de parodontologie, tot de 18e verjaardag	N P	6 3	
371033	371044	* Raadpleging van een tandheerkundige, door een geneesheer aangevraagd, bij de zieke thuis, tot de 18e verjaardag	N P	11 4	"

"K.B. 31.8.2007" (in werking 1.9.2007) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 30.8.2013" (in werking 1.11.2013)
"Bijkomend honorarium voor een dringende raadpleging in de spreekkamer van een tandheerkundige, tot de 18e verjaardag :

371055	371066	wanneer de raadpleging op zaterdag, op zondag, op een feestdag of tijdens een georganiseerde wachtdienst op een brugdag tussen 8 en 21 uur wordt gehouden	N P	3 1		
371070	371081	wanneer de raadpleging 's nachts tussen 21 en 8 uur wordt gehouden	N P	6,5 3	"	
371136	371140	<i>Geschrapd door het K.B. van 30.8.2013 (in werking 1.11.2013)</i>				
<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)</i>						
"PREVENTIEVE BEHANDELINGEN"						
371556	371560	<i>Geschrapd door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)</i>				
"	371615	371626	<i>"K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)</i> * Eerste preventief mondonderzoek in een kalenderjaar, inclusief het opmaken van een balans en het motiveren van de patiënt in verband met de uit te voeren preventieve en curatieve zorg, het uitvoeren van een mondonderzoek, het geven van poetsinstructies en indien noodzakelijk het uitvoeren van een profylactische reiniging, 1 keer per kalenderjaar, tot de 18e verjaardag	N P	14 8	"
"	371571	371582	<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)</i> * Tweede preventief mondonderzoek, in hetzelfde kalenderjaar als 371615-371626, inclusief het opmaken van een balans en het motiveren van de patiënt in verband met de uit te voeren preventieve en curatieve zorg en indien noodzakelijk het uitvoeren van een beperkte profylactische reiniging, 1 keer per kalenderjaar, tot de 18e verjaardag	N P	7 3	"
<i>"K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)</i>						
<i>"Per kalendersemester is de verzekeringstegemoetkoming voor slechts één van de verstrekkingen 371615-371626 of 371571-371582 verschuldigd."</i>						
<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 18.4.2010" (in werking 1.6.2010) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)</i>						
<i>"De verstrekkingen 371615-371626 en 371571-371582 zijn enkel cumuleerbaar met de eventuele radiografieën opgenomen in dit artikel en/of met de verzegelingen van groeven en putjes of met de bepaling van de parodontale index (DPSI)."</i>						
"	372514	372525	<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)</i> * Verzegelen van groeven en putjes, tot de 18e verjaardag, enkel op de blijvende tanden - per tand	L P	10 2	
	372536	372540	* Verzegelen van groeven en putjes, tot de 18e verjaardag, op een andere blijvende tand; tijdens dezelfde zitting en in hetzelfde kwadrant - per bijkomende tand	L P	7 1	

De verzekeringstegemoetkoming voor het verzegelen van groeven en putjes is slechts éénmaal per tand verschuldigd."

"K.B. 30.8.2013" (in werking 1.7.2013) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)
"Een verzegeling aangebracht tijdens dezelfde zitting op eenzelfde tandvlak behandeld voor conserverende verzorging kan niet voor verzekeringstegemoetkoming in aanmerking komen."

371792 371803 *Geschrapd door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)*

371814 371825 *Geschrapd door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)*

371836 371840 *Geschrapd door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)*

371851 371862 *Geschrapd door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)*

371873 371884 *Geschrapd door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)*

"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 14.4.2011" (in werking 1.5.2011) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)

"Profylactisch reinigen, per kwadrant en per kwartaal, bij lichamelijk of geestelijk gehandicapten tot de 18e verjaardag, die voor hun leeftijd niet in staat zijn een normale dagelijkse mondhygiëne te verwerven of behouden zonder de hulp van een derde persoon :

371696 371700 ** rechter bovenkwadrant L 10
P 2

371711 371722 ** linker bovenkwadrant L 10
P 2

371733 371744 ** linker onderkwadrant L 10
P 2

371755 371766 ** rechter onderkwadrant L 10
P 2

371770 371781 ** meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of
implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten) L 10
P 2 "

"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)
"De motivering hiervan wordt door de practicus opgenomen in het dossier van de rechthebbende.

Het invoeren van een van deze tegemoetkomingsvoorwaarden behoort tot de verantwoordelijkheid van de behandelende practicus.

Om een kwadrant te mogen aanrekenen moet het kwadrant ten minste drie tanden en/of implantaten omvatten."

"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 23.5.2017" (in werking 1.9.2017) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)

"Als verscheidene kwadranten, die niet elk drie tanden en/of implantaten omvatten, behandeld werden, mogen deze gecumuleerd en aangerekend worden als één kwadrant onder de nr. 371770-371781 voor zover er in totaal ten minste drie tanden en/of implantaten zijn."

"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 23.5.2017" (in werking 1.9.2017)

"PARODONTOLOGIE

371254	371265	Bepaling van de parodontale index (DPSI) met registratie van deze gegevens en informeren van de patiënt, eenmaal per kalenderjaar, vanaf de 15e verjaardag tot de 18 ^e verjaardag	L	20
			P	3

De aanwezigheid van minstens 6 natuurlijke tanden is vereist.

De gegevens van het onderzoek worden in het tandheelkundige dossier bewaard, volgens de normen van de DPSI.

De verstrekking 371254-371265 kan enkel worden gecumuleerd met een semestrieel mondonderzoek, de radiografieën en de raadpleging."

"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)

"CONSERVERENDE VERZORGING

373811	373822	** Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een melktand, tot de 15e verjaardag	L	30
			P	5

373833	373844	** Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een melktand, tot de 15e verjaardag	L	40
			P	6

373855	373866	** Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een melktand, tot de 15e verjaardag	L	50
			P	8

De verstrekkingen 373811 - 373822, 373833 – 373844, 373855 – 373866 en 374474-374485 mogen onderling niet worden gecumuleerd indien ze worden verricht op dezelfde tand en tijdens dezelfde zitting.

373892	373903	** Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag	L	30
			P	5

373914	373925	** Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag	L	40
			P	6

373936	373940	** Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag	L	50
			P	8

373951	373962	** Opbouw van een knobbel of van een incisale rand van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag	L	60
			P	9

373973	373984	** Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een kind, tot de 15e verjaardag	L	70
			P	11

De verstrekkingen 373892 - 373903, 373914 - 373925, 373936 - 373940, 373951 – 373962, 373973 – 373984 en 374474-374485 mogen onderling niet worden gecumuleerd indien ze worden verricht op dezelfde tand en tijdens dezelfde zitting.

374371	374382	** Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 15e verjaardag tot de 18e verjaardag	L	20
			P	3
374393	374404	** Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 15e verjaardag tot de 18e verjaardag	L	30
			P	5
374415	374426	** Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 15e verjaardag tot de 18e verjaardag	L	40
			P	6
374430	374441	** Opbouw van een knobbel of van een incisale rand van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 15e verjaardag tot de 18e verjaardag	L	50
			P	8
374452	374463	** Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een rechthebbende, vanaf de 15e verjaardag tot de 18e verjaardag	L	60
			P	9

De verstrekkingen 374371-374382, 374393-374404, 374415-374426, 374430-374441, 374452-374463 en 374474-374485 mogen onderling niet worden gecumuleerd indien ze worden verricht op dezelfde tand en tijdens dezelfde zitting.

374474	374485	** Opbouw van een melkmolaar of een eerste blijvende molaar door middel van een confectiekroon, tot de 18e verjaardag	L	80
			P	12

De verstrekking 374474-374485 mag niet worden gecumuleerd met de verstrekking 373590-373601 op dezelfde tand en tijdens dezelfde zitting.

374356	374360	** Pulpotomie en vulling van de pulpkamer van een melktand, tot de 18e verjaardag	L	29
			P	5 "

"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)
 "De verstrekking 374356-374360 mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen 374312-374323, 374533-374544, 374555-374566, 374570-374581, 374754-374765, 374776-374780, 375012-375023, 375034-375045, 375056-375060 en 375071-375082 op dezelfde tand en tijdens dezelfde zitting."

"K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)

"Vermits de verstrekking 374356-374360 maar eenmaal per tand kan uitgevoerd worden, is de verzekeringstegemoetkoming slechts eenmaal per tand verschuldigd."

"	373634	373645	<p><i>"K.B. 30.8.2013" (in werking 1.7.2013)</i> ** Behandeling ten gevolge van een extern trauma, van het wortelkanaal van een blijvende snij- of hoektand met onvolgroeide wortel, door middel van een apexificatietechniek, tot de 18e verjaardag : aanvangszitting</p>	L 39 P 10
	373656	373660	<p>** Behandeling en vulling, ten gevolge van een extern trauma, van het wortelkanaal van een blijvende snij- of hoektand met onvolgroeide wortel, door middel van een apexificatietechniek, tot de 18e verjaardag : voltooiing van de wortelkanaalbehandeling met een definitief endodontisch biocement</p>	L 106 P 16

De verstrekking 373634-373645 kan op dezelfde tand enkel worden gecumuleerd met de verstrekking 373612-373623, de verstrekkingen van artikel 14l) en de diagnostische radiografieën uit artikel 5."

"	374312	374323	<p><i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)</i> ** Behandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag</p>	L 44 P 7
	374533	374544	<p>** Behandeling en vulling van twee wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag</p>	L 53 P 8
	374555	374566	<p>** Behandeling en vulling van drie wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag</p>	L 80 P 12
	374570	374581	<p>** Behandeling en vulling van vier of meer wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag</p>	L 106 P 16 "

"K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)
 "Per tand komt slechts één van de verstrekkingen 374312-374323, 374533-374544, 374555-374566 en 374570-374581 in aanmerking voor tegemoetkoming, en slechts eenmaal.

	375012	375023	<p>** Herbehandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag</p>	L 44 P 7
	375034	375045	<p>** Herbehandeling en vulling van twee wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag</p>	L 53 P 8
	375056	375060	<p>** Herbehandeling en vulling van drie wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag</p>	L 80 P 12

	375071	375082	** Herbehandeling en vulling van vier of meer wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag	L 106 P 16	
			Per tand komt slechts één van de verstrekkingen 375012-375023, 375034-375045, 375056-375060 en 375071-375082 in aanmerking voor tegemoetkoming, en slechts eenmaal."		
"	373590	373601	<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)</i> ** Bijkomend honorarium voor het gebruik van adhesieve technieken voor vulling(en) van caviteit(en) en/of opbouw uit het artikel 5 van de nomenclatuur op blijvende tanden, tot de 18e verjaardag, per tand	L 7,81 P 1	
			Voor de verstrekking 373590-373601, wordt bij agenesie van de blijvende tand, de overeenkomstige melktand gelijkgesteld met die blijvende tand.		
	373612	373623	** Bijkomend honorarium voor het afzonderen van één of meerdere tanden door middel van een cofferdam voor conserverende verstrekkingen uit het artikel 5 van de nomenclatuur, tot de 18e verjaardag, per zitting en ongeacht het aantal tanden	L 7,81 P 1	"
"	373575	373586	<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 30.8.2013" (in werking 1.7.2013)</i> * Forfait voor urgentiebehandeling, uitsluitend in het kader van een georganiseerde wachtdienst en volgens de tijdregeling opgenomen in artikel 6 paragraaf 3ter, waarbij een behandeling voorzien in artikel 5 van de nomenclatuur uit de rubriek conserverende verzorging slechts gedeeltelijk wordt uitgevoerd, tot de 18e verjaardag	L 58,55 P 11	"
"	373774	373785	<i>"K.B. 27.9.2015" (in werking 1.10.2015)</i> ** In urgentie starten van een behandeling van één of meerdere wortelkanalen op één of meerdere blijvende tanden, inclusief de gebruikte diagnostische middelen, tot de 18e verjaardag	L 58,55 P 11	"
			<i>"K.B. 11.5.2007" (in werking 1.6.2007) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 29.11.2017" (in werking 1.1.2018)</i> "EXTRACTIES		
	374850	374861	* Extractie van een melkhoektand, een melkmolaar of een blijvende tand, inclusief eventuele hechting, tot de 18e verjaardag	L 21,21 P 5	
	374872	374883	* Extractie van een melkhoektand, een melkmolaar of een blijvende tand, inclusief eventuele hechting, tot de 18e verjaardag, per bijkomende tand in hetzelfde kwadrant en in dezelfde zitting	L 15 P 4	"

"	371151	371162	"K.B. 29.11.2017" (in werking 1.1.2018) * Extractie van een melkhoektand, een melkmolaar of een blijvende tand, bij een patiënt met verhoogd bloedingsrisico onder de voorwaarden vermeld in artikel 6, § 3bis van de nomenclatuur, tot de 18e verjaardag, voor zover een hechting werd uitgevoerd	L 33,21 P 6	"
			"K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 29.11.2017" (in werking 1.1.2018) ** Verwijderen (sectie met extractie) van wortel(s) van een meerwortelige tand, met behoud van minstens één tandwortel, inclusief eventuele hechting, tot de 18e verjaardag		
	374754	374765	één wortel	L 15 P 6	
	374776	374780	verscheidene wortels van dezelfde tand	L 20 P 7	"
"	374931	374942	"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 29.11.2017" (in werking 1.1.2018) * Wondhechting, na een zitting met een vergoedbare tandextractie(s) en/of het verwijderen van wortel(s) (sectie met extractie), bij een patiënt die zich dringend terug aanmeldt omwille van nabloeding, ongeacht het aantal hechtingen, tot de 18e verjaardag	L 12 P 2	"
"	371195	371206	"K.B. 29.11.2017" (in werking 1.1.2018) * Heelkundige extractie van een definitieve tand, met uitsluiting van de snijtanden, met resectie van het omliggend bot en hechten van de ingesneden slijmvlieslappen, tot de 18e verjaardag	L 63 P 9	"
	374953	374964	Geschrap door K.B. 29.11.2017 (in werking 1.1.2018) "K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) "UITNEEMBARE TANDPROTHESEN, inclusief raadplegingen :		
			A. Uitneembare prothesen tot de 18e verjaardag :		
	378954	378965	* Uitneembare bovenprothese : maximum	L 600 P 38	
	378976	378980	* Uitneembare onderprothese : maximum	L 600 P 38	
			B. Bewerkingen op uitneembare prothesen tot de 18e verjaardag :		
	379013	379024	* Herstellen van een bovenprothese	L 61,5 P 2	
	379035	379046	* Herstellen van een onderprothese	L 61,5 P 2	
	379050	379061	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande bovenprothese	L 85	

			P	3	
379072	379083	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese	L	85	
			P	3	
379094	379105	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande bovenprothese: per bijkomende tand	L	24,5	
			P	1	
379116	379120	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese: per bijkomende tand	L	24,5	
			P	1	"
		<i>"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 29.9.2016" (in werking 1.12.2016)</i>			
"	379131	379142	* Vervangen van de basis van een bovenprothese	L	90
			P	6	
379153	379164	* Vervangen van de basis van een onderprothese	L	90	"
			P	6	
		<i>"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)</i>			
		"C. Vervroegd vernieuwen of vervangen van de basis van uitneembare prothesen tot de 18e verjaardag in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels.			
378335	378346	* Vervroegd vernieuwen - in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels - van een uitneembare partiële of volledige prothese die een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging heeft genoten. Het honorarium voor het vervroegd vernieuwen van prothesen is gelijk aan het honorarium vastgesteld voor identieke prothesen zoals voorzien in artikel 5, § 2.			"
		<i>"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 29.9.2016" (in werking 1.12.2016)</i>			
"	378350	378361	* Vervanging van de basis in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels	L	90
					"
		<i>"K.B. 17.8.2019" (in werking 1.1.2020)</i>			
		" TANDZORG BIJ KANKERPATIENTEN OF BIJ ANODONTIE			
		Volgende verstrekkingen zijn enkel toegankelijk voor een rechthebbende die voldoet aan de voorwaarden van het artikel 6, § 5ter van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen:			
379536	379540	* Bijkomend honorarium voor het inwerken van een metalen frame in een uitneembare bovenprothese	L	800	
			P	38	
379551	379562	* Bijkomend honorarium voor het inwerken van een metalen frame in een uitneembare onderprothese	L	800	
			P	38	"
		<i>"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)</i>			
		"RADIOGRAFIEEN			

	377016	377020	Extrabuccale radiografie van een onderkaakbeenheft, tot de 18e verjaardag	N 26 P 3	
	377031	377042	Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, tot de 18e verjaardag	N 13 P 2	
	377053	377064	Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, per bijkomend cliché tijdens een zelfde zitting, tot de 18e verjaardag	N 8 P 1	"
"	377090	377101	<i>"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)</i> Radiografisch panoramisch onderzoek van beide kaakbeenderen, ongeacht het aantal clichés, vanaf de 7e tot de 18e verjaardag	N 41 P 6	"
"	377274	377285	<i>"K.B. 25.9.2014" (in werking 1.12.2014) + Erratum M.B. 25.11.2014 + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)</i> Radiografisch panoramisch onderzoek van beide kaakbeenderen, na een extern oro-faciaal trauma, ongeacht het aantal clichés, tot de 18e verjaardag	N 41 P 6	"
			<i>"K.B. 25.9.2014" (in werking 1.12.2014)</i> "De verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekking 377090-377101 is maximaal eenmaal per twee kalenderjaren verschuldigd.		
			In afwijking op de voorgaande alinea, dient de herhaling van het panoramisch cliché (377090-377101) in het geval van een extern trauma in de oro-faciale sfeer en uiterlijk tot de consolidatie, te worden geattesteerd onder de nummer 377274-377285.		
			Het recht op verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekking 377090-377101 wordt eveneens afhankelijk gemaakt van de voorwaarde dat in het voorafgaandelijke kalenderjaar, noch in hetzelfde kalenderjaar een andere verstrekking 377090-377101 en/of 377274-377285 het voorwerp heeft uitgemaakt van verzekeringstegemoetkoming."		
"	377230	377241	<i>"K.B. 31.8.2011" (in werking 1.3.2011)</i> Dentale Conebeam CT van een bovenkaak in geval van lip-, kaak- en verhemeltespleet, tot de 18e verjaardag	N 123 P 17	
			De verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekking 377230-377241 is slechts één keer per kalenderjaar verschuldigd.		
			De prestatie 377230-377241 komt maar voor vergoeding in aanmerking indien de patiënt tegemoetkoming genoot voor een prestatie uit artikel 5, § 3."		
			<i>"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)</i> "Craniofaciale teleradiografie voor orthodontie :		

377112	377123	Eén cliché, tot de 18e verjaardag	N	40	
			P	5	
377134	377145	Twee clichés, tot de 18e verjaardag	N	55	
			P	7	
<p>Per kalenderjaar geniet slechts één van de volgende verstrekkingen verzekeringstegemoetkoming : 377112 - 377123, 307112 - 307123, 377134 - 377145 of 307134 - 307145."</p> <p>"K.B. 27.9.2015" (in werking 1.12.2015)</p> <p>"ZORG BIJZONDERE NODEN :</p>					
379514	379525	* Bijkomend honorarium voor conserverende verzorging en/of extracties bij personen met bijzondere noden onder de voorwaarden vermeld in art 6 § 4 ^{quater} , tot de 18e verjaardag, per verstrekking	L	10	
			P	2	"
<p>"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)</p> <p>"§ 2. VERSTREKKINGEN VANAF DE 18e VERJAARDAG :"</p> <p>"K.B. 31.8.2007" (in werking 1.9.2007) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)</p> <p>"RAADPLEGINGEN</p>					
0401	301011	301022 * Raadpleging in de spreekkamer van een tandheerkundige houder van de bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts, een geneesheer-specialist in de stomatologie of een geneesheer-tandarts, vanaf de 18e verjaardag	N	5	
			P	3	
301092	301103	* Raadpleging in de spreekkamer van een tandheerkundige, houder van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de orthodontie, vanaf de 18e verjaardag	N	6	
			P	3	
301114	301125	* Raadpleging in de spreekkamer van een tandheerkundige, houder van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de parodontologie, vanaf de 18e verjaardag	N	6	
			P	3	
0404	301033	301044 * Raadpleging van een tandheerkundige, door een geneesheer aangevraagd, bij de zieke thuis, vanaf de 18e verjaardag	N	11	
			P	4	"
<p>"K.B. 31.8.2007" (in werking 1.9.2007) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 30.8.2013" (in werking 1.11.2013)</p> <p>"Bijkomend honorarium voor een dringende raadpleging in de spreekkamer van een tandheerkundige, vanaf de 18e verjaardag :</p>					
301055	301066	wanneer de raadpleging op zaterdag, op zondag, op een feestdag of tijdens een georganiseerde wachtdienst op een brugdag tussen 8 en 21 uur wordt gehouden	N	3	
			P	1	

301070	301081	wanneer de raadpleging 's nachts tussen 21 en 8 uur wordt gehouden	N	6,5	"
			P	3	
301136	301140	<i>Geschrapd door het K.B. van 30.8.2013 (in werking 1.11.2013)</i>			
		<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)</i>			
		"PREVENTIEVE BEHANDELINGEN"			
		<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 14.4.2011" (in werking 1.5.2011) + "K.B. 28.2.2014" (in werking 1.5.2014) + "K.B. 27.9.2015" (in werking 1.10.2015 + 1.1.2016) + "K.B. 23.5.2017" (in werking 1.9.2017)</i>			
"	301593	301604	* Mondonderzoek inclusief het opmaken van een behandelingsplan, registratie van de gegevens voor het opmaken of actualiseren van het tandheelkundige dossier en het motiveren van de patiënt in verband met de uit te voeren preventieve en curatieve zorg, 1 keer per kalenderjaar, vanaf de 18e tot de 67ste verjaardag	N	20,96
			P	8	"
		<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)</i>			
		"De verstrekking 301593-301604 is enkel cumuleerbaar met de bepaling van de parodontale index (DPSI) en/of de extrabuccale radiodiagnostische opnames."			
		<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 14.4.2011" (in werking 1.5.2011)</i>			
		"Profylactisch reinigen, per kwadrant en per kwartaal, bij lichamelijk of geestelijk gehandicapten, vanaf de 18e verjaardag, die voor hun leeftijd niet in staat zijn een normale mondhygiëne te verwerven of te behouden zonder de hulp van een derde persoon:			
301696	301700	** rechter bovenkwadrant	L	10	
			P	2	
301711	301722	** linker bovenkwadrant	L	10	
			P	2	
301733	301744	** linker onderkwadrant	L	10	
			P	2	
301755	301766	** rechter onderkwadrant	L	10	
			P	2	
301770	301781	** meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten)	L	10	
			P	2	"
		<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)</i>			
		"De motivering hiervan wordt door de practicus opgenomen in het dossier van de rechthebbende.			
		Het invoeren van een van deze tegemoetkomingsvoorwaarden behoort tot de verantwoordelijkheid van de behandelende practicus.			

Het recht op verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 301696-301700, 301711-301722, 301733-301744, 301755-301766, 301770-301781 wordt afhankelijk gemaakt van de voorwaarde dat op hetzelfde kwadrant en in hetzelfde kwartaal geen andere verstrekking van profylactisch reinigen van de tanden of tandsteenverwijdering het voorwerp heeft uitgemaakt van een verzekeringstegemoetkoming.

Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kalenderjaar, vanaf de 18e verjaardag :

302153	302164	* rechter bovenkwadrant	L	10
			P	2
302175	302186	* linker bovenkwadrant	L	10
			P	2
302190	302201	* linker onderkwadrant	L	10
			P	2
302212	302223	* rechter onderkwadrant	L	10
			P	2
302234	302245	* meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten)	L	10
			P	2

Vanaf de 18e verjaardag wordt het recht op de verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 302153-302164, 302175-302186, 302190-302201, 302212-302223 en 302234-302245 afhankelijk gemaakt van de voorwaarde dat de rechthebbende in de loop van het kalenderjaar voorafgaand aan dat waarin de verstrekking wordt verricht, hetzij een raadpleging uitgevoerd door een tandheekkundige, of een in dit artikel vermelde tandheekkundige verstrekking, heeft genoten, welke krachtens de Belgische wetgeving inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, een andere Belgische wetgeving, een vreemde wetgeving of in het gemeen recht, het voorwerp heeft uitgemaakt van een tegemoetkoming.

Voor de rechthebbende die niet aan deze voorwaarde voldoet, wordt de verzekeringstegemoetkoming bepaald op basis van de relatieve waarde L 5 en wordt deze door de verzekeringsinstelling gecodeerd onder nummer 301976. P 2

Het recht op verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 302153-302164, 302175-302186, 302190-302201, 302212-302223, 302234-302245 wordt afhankelijk gemaakt van de voorwaarde dat op hetzelfde kwadrant en in hetzelfde kalenderjaar geen andere verstrekking van profylactisch reinigen of tandsteenverwijdering van de tanden het voorwerp heeft uitgemaakt van een verzekeringstegemoetkoming.

Om een kwadrant te mogen aanrekenen moet het kwadrant ten minste drie tanden en/of implantaten omvatten."

"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 23.5.2017" (in werking 1.9.2017)

"Als verscheidene kwadranten, die niet elk drie tanden en/of implantaten omvatten, behandeld werden, mogen deze gecumuleerd en aangerekend worden als één kwadrant volgens het geval onder de nrs. 301770-301781 of 302234-302245, voor zover er in totaal ten minste drie tanden en/of implantaten zijn.

De preventieve behandelingen mogen niet gecumuleerd worden met de raadpleging.

PARODONTOLOGIE

301254	301265	Bepaling van de parodontale index (DPSI) met registratie van deze gegevens en informeren van de patiënt, eenmaal per kalenderjaar, vanaf de 18e verjaardag	L	20
			P	3

De aanwezigheid van minstens 6 natuurlijke tanden is vereist.

De gegevens van het onderzoek worden in het tandheelkundige dossier bewaard, volgens de normen van de DPSI.

De verstrekking 301254-301265 kan enkel worden gecumuleerd met het jaarlijks mondonderzoek, de radiografieën, de raadpleging en het verwijderen van subgingivaal tandsteen onder lokale verdoving."

"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 18.4.2010" (in werking 1.6.2010) + "K.B. 14.4.2011" (in werking 1.5.2011) + "K.B. 28.2.2014" (in werking 1.5.2014)

"Verwijderen van subgingivaal tandsteen met indien nodig het glad maken van het worteloppervlak, in gesloten veld, per kwadrant en éénmaal per drie kalenderjaren, vanaf de 18e tot de 55ste verjaardag:

301276	301280	* rechter bovenkwadrant	L	30
			P	4
301291	301302	* linker bovenkwadrant	L	30
			P	4
301313	301324	* linker onderkwadrant	L	30
			P	4
301335	301346	* rechter onderkwadrant	L	30
			P	4
301350	301361	* meerdere kwadranten (minimum 3 tanden voor het geheel van de onvolledige kwadranten)	L	30
			P	4

"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)

"Om een kwadrant te mogen aanrekenen moet het kwadrant ten minste drie tanden tellen.

Als verscheidene kwadranten, die afzonderlijk geen drie tanden tellen, maar gezamenlijk wel, behandeld worden, mogen deze aangerekend worden als één kwadrant onder de nr. 301350-301361 voor zover er in totaal ten minste drie tanden aanwezig zijn."

"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 23.5.2017" (in werking 1.9.2017)

"De verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 301276-301280, 301291-301302, 301313-301324, 301335-301346 en 301350-301361 is enkel verschuldigd:

- indien in hetzelfde kwadrant en in hetzelfde of in het voorafgaande kalenderjaar een verstrekking van profylactisch reinigen of tandsteenverwijdering werd vergoed,
- en indien bij de rechthebbende in hetzelfde of in het voorafgaande kalenderjaar een DPSI-bepaling werd uitgevoerd,
- en indien er bij de laatste DPSI-bepaling minstens een score 3+ werd opgemeten,
- en indien de behandeling werd uitgevoerd onder lokale verdoving, door middel van infiltratie- of geleidingsanesthesie."

"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)

"De verstrekkingen 301276-301280, 301291-301302, 301313-301324, 301335-301346 en 301350-301361 kunnen enkel gecumuleerd worden met radiografie(en) en met de voorafgaandelijke bepaling van de parodontale index DPSI."

"K.B. 9.1.2011" (in werking 1.3.2011) + "K.B. 14.4.2011" (in werking 1.5.2011) + "K.B. 28.2.2014" (in werking 1.5.2014)

"	301372	301383	*Parodontaal mondonderzoek, eenmaal per kalenderjaar, vanaf de 18e tot de 55ste verjaardag	N 37,15 P 15	"
---	--------	--------	--	-----------------	---

"K.B. 9.1.2011" (in werking 1.3.2011)

"De verzekeringstegemoetkoming voor het parodontaal mondonderzoek is enkel verschuldigd indien in hetzelfde of vorige kalenderjaar een verstrekking profylactisch reinigen, tandsteenverwijdering of verwijderen van subgingivaal tandsteen werd terugbetaald en een DPSI- score van minstens 3 + werd opgemeten."

"K.B. 9.1.2011" (in werking 1.3.2011) + "K.B. 23.5.2017" (in werking 1.9.2017)

"De verstrekking 301372-301383 is enkel cumuleerbaar met radiografie(ën)."

"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)

"CONSERVERENDE VERZORGING

304371	304382	** Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L 20 P 3
304393	304404	** Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L 30 P 5
304415	304426	** Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L 40 P 6
304430	304441	** Opbouw van een knobbel of van een incisale rand van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L 50 P 8

304452	304463	** Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L	60
			P	9

De verstrekkingen 304371-304382, 304393-304404, 304415-304426, 304430-304441 en 304452-304463 mogen onderling niet worden gecumuleerd indien ze worden verricht op dezelfde tand en tijdens dezelfde zitting.

304312	304323	** Behandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L	44
			P	7

304533	304544	** Behandeling en vulling van twee wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L	53
			P	8

304555	304566	** Behandeling en vulling van drie wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L	80
			P	12

304570	304581	** Behandeling en vulling van vier of meer wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L	106
			P	16 "

"K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018) + Erratum B.S. 7.3.2018

"Indien voor een tand voorheen geen verstrekking 374312-374323, 374533-374544, 374555-374566, 374570-374581, 375012-375023, 375034-375045, 375056-375060 en 375071-375082 vergoed werd, komt per tand slechts één van de verstrekkingen 304312-304323, 304533-304544, 304555-304566 en 304570-304581 in aanmerking voor tegemoetkoming en slechts eenmaal.

305012	305023	** Herbehandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L	44
			P	7

305034	305045	** Herbehandeling en vulling van twee wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L	53
			P	8

305056	305060	** Herbehandeling en vulling van drie wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L	80
			P	12

305071	305082	** Herbehandeling en vulling van vier of meer wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L	106
			P	16

Indien voor een tand voorheen geen verstrekking 375012-375023, 375034-375045, 375056-375060 en 375071-375082 vergoed werd, komt per tand slechts één van de verstrekkingen 305012-305023, 305034-305045, 305056-305060, 305071-305082 in aanmerking voor tegemoetkoming en slechts éénmaal."

" 303590 303601 *"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)*
 ** Bijkomend honorarium voor het gebruik van adhesieve technieken voor vulling(en) van caviteit(en) en/of opbouw uit het artikel 5 van de nomenclatuur op blijvende tanden, vanaf de 18e verjaardag, per tand

L 7,81
P 1

Voor de verstrekking 303590-303601, wordt bij agenesie van de blijvende tand, de overeenkomstige melktand gelijkgesteld met die blijvende tand.

303612 303623 ** Bijkomend honorarium voor het afzonderen van één of meerdere tanden door middel van een cofferdam voor conserverende verstrekkingen uit het artikel 5 van de nomenclatuur, vanaf de 18e verjaardag, per zitting en ongeacht het aantal tanden

L 7,81
P 1 "

" 303575 303586 *"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 30.8.2013" (in werking 1.7.2013) + Erratum B.S. 7.10.2013*
 * Forfait voor urgentiebehandeling, uitsluitend in het kader van een georganiseerde wachtdienst en volgens de tijdregeling opgenomen in artikel 6 paragraaf 3ter, waarbij een behandeling voorzien in artikel 5 van de nomenclatuur uit de rubriek conserverende verzorging slechts gedeeltelijk wordt uitgevoerd, vanaf de 18e verjaardag

L 58,55
P 11 "

" 303774 303785 *"K.B. 27.9.2015" (in werking 1.10.2015)*
 ** In urgentie starten van een behandeling van één of meerdere wortelkanalen op één of meerdere blijvende tanden, inclusief de gebruikte diagnostische middelen, vanaf de 18e verjaardag

L 58,55
P 11 "

"K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 18.4.2010" (in werking 1.6.2010) + "K.B. 28.2.2014" (in werking 1.5.2014) + "K.B. 29.11.2017" (in werking 1.1.2018)
"EXTRACTIES

304850 304861 * Extractie van een tand, inclusief eventuele hechting, vanaf de 53ste verjaardag

L 21,21
P 5

304872 304883 * Extractie van een tand, inclusief eventuele hechting, vanaf de 53ste verjaardag, per bijkomende tand in hetzelfde kwadrant en in dezelfde zitting

L 15
P 4

304894 304905 * Extractie van een tand, inclusief eventuele hechting, vanaf de 18e tot de 53ste verjaardag, in geval de rechthebbende beantwoordt aan één van de voorwaarden van het artikel 6, § 3bis

L 21,21
P 5

	304916	304920	* Extractie van een tand, inclusief eventuele hechting, vanaf de 18e tot de 53ste verjaardag, in geval de rechthebbende beantwoordt aan één van de voorwaarden van het artikel 6, § 3bis, per bijkomende tand in hetzelfde kwadrant en in dezelfde zitting	L	15	
				P	4	"
"	301151	301162	<i>"K.B. 29.11.2017" (in werking 1.1.2018)</i> * Extractie van een tand, bij een patiënt met verhoogd bloedingsrisico onder de voorwaarden vermeld in artikel 6, § 3bis van de nomenclatuur, vanaf de 53e verjaardag, voor zover een hechting werd uitgevoerd	L	33,21	
				P	6	
	301173	301184	* Extractie van een tand, bij een patiënt met verhoogd bloedingsrisico onder de voorwaarden vermeld in artikel 6, § 3bis van de nomenclatuur, vanaf de 18e tot de 53ste verjaardag, voor zover een hechting werd uitgevoerd	L	33,21	
				P	6	"
			<i>"K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 29.11.2017" (in werking 1.1.2018)</i> ** Verwijderen (sectie met extractie) van wortel(s) van een meerwortelige tand, met behoud van minstens één tand-wortel, inclusief eventuele hechting bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag :			
	304754	304765	één wortel	L	15	
				P	6	
	304776	304780	verscheidene wortels van dezelfde tand	L	20	
				P	7	"
"	304931	304942	<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 29.11.2017" (in werking 1.1.2018)</i> * Wondhechting, na een zitting met een vergoedbare tandextractie(s) en/of het verwijderen van wortel(s) (sectie met extractie), bij een patiënt die zich dringend terug aanmeldt omwille van nabloeding, ongeacht het aantal hechtingen, vanaf de 18e verjaardag	L	12	
				P	2	"
"	301195	301206	<i>"K.B. 29.11.2017" (in werking 1.1.2018)</i> * Heelkundige extractie van een definitieve tand, met uitsluiting van de snijtanden, met resectie van omliggend bot en hechten van de ingesneden slijmvliedslappen vanaf de 53e verjaardag	L	63	
				P	9	
	301210	301221	* Heelkundige extractie van een definitieve tand, met uitsluiting van de snijtanden, met resectie van omliggend bot en hechten van de ingesneden slijmvliedslappen, vanaf de 18e tot de 53ste verjaardag, in geval de rechthebbende beantwoordt aan één van de voorwaarden van het artikel 6, § 3bis	L	63	
				P	9	"

304953	304964	<i>Geschrapd door K.B. 29.11.2017 (in werking 1.1.2018)</i>		
		<i>"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)</i>		
		"UITNEEMBARE TANDPROTHESEN, inclusief raadplegingen :		
		A. Uitneembare prothesen vanaf de 18e verjaardag :		
307731	307742	* Uitneembare bovenprothese van één tand	L	376
			P	24
307753	307764	* Uitneembare onderprothese van één tand	L	376
			P	24
307775	307786	* Uitneembare bovenprothese van twee tanden	L	376
			P	24
307790	307801	* Uitneembare onderprothese van twee tanden	L	376
			P	24
307812	307823	* Uitneembare bovenprothese van drie tanden	L	376
			P	24
307834	307845	* Uitneembare onderprothese van drie tanden	L	376
			P	24
307856	307860	* Uitneembare bovenprothese van vier tanden	L	376
			P	24
307871	307882	* Uitneembare onderprothese van vier tanden	L	376
			P	24
307893	307904	* Uitneembare bovenprothese van vijf tanden	L	376
			P	24
307915	307926	* Uitneembare onderprothese van vijf tanden	L	376
			P	24
307930	307941	* Uitneembare bovenprothese van zes tanden	L	412
			P	26
307952	307963	* Uitneembare onderprothese van zes tanden	L	412
			P	26
307974	307985	* Uitneembare bovenprothese van zeven tanden	L	412
			P	26
307996	308000	* Uitneembare onderprothese van zeven tanden	L	412
			P	26
308011	308022	* Uitneembare bovenprothese van acht tanden	L	453
			P	28
308033	308044	* Uitneembare onderprothese van acht tanden	L	453
			P	28
308055	308066	* Uitneembare bovenprothese van negen tanden	L	453
			P	28

308070	308081	* Uitneembare onderprothese van negen tanden	L	453
			P	28
308092	308103	* Uitneembare bovenprothese van tien tanden	L	526
			P	33
308114	308125	* Uitneembare onderprothese van tien tanden	L	526
			P	33
308136	308140	* Uitneembare bovenprothese van elf tanden	L	526
			P	33
308151	308162	* Uitneembare onderprothese van elf tanden	L	526
			P	33
306832	306843	* Uitneembare bovenprothese van twaalf tanden	L	600
			P	38
306854	306865	* Uitneembare onderprothese van twaalf tanden	L	600
			P	38
306876	306880	* Uitneembare bovenprothese van dertien tanden	L	600
			P	38
306891	306902	* Uitneembare onderprothese van dertien tanden	L	600
			P	38
306913	306924	* Volledige uitneembare bovenprothese	L	600
			P	38
306935	306946	* Volledige uitneembare onderprothese	L	600
			P	38
B. Bewerkingen op uitneembare prothesen vanaf de 18e verjaardag :				
309013	309024	* Herstellen van een bovenprothese	L	61,5
			P	2
309035	309046	* Herstellen van een onderprothese	L	61,5
			P	2
309050	309061	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande bovenprothese	L	85
			P	3
309072	309083	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese	L	85
			P	3
309094	309105	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande bovenprothese: per bijkomende tand	L	24,5
			P	1
309116	309120	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese: per bijkomende tand	L	24,5
			P	1
<i>"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 29.9.2016" (in werking 1.12.2016)</i>				
"	309131	309142	* Vervangen van de basis van een bovenprothese	L 90
			P 6	"

309153	309164	* Vervangen van de basis van een onderprothese	L 90 P 6	"
		<i>"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)</i>		
		"C. Vervroegd vernieuwen of vervangen van de basis van uitneembare prothesen vanaf de 18e verjaardag in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels.		
308335	308346	* Vervroegd vernieuwen - in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels - van een uitneembare partiële of volledige prothese die een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging heeft genoten. Het honorarium voor het vervroegd vernieuwen van prothesen is gelijk aan het honorarium vastgesteld voor identieke prothesen zoals voorzien in de rubriek A van deze paragraaf.		"
		<i>"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 29.9.2016" (in werking 1.12.2016)</i>		
"	308350	308361 * Vervanging van de basis in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels	L 90	"
		<i>"K.B. 28.2.2014" (in werking 1.5.2014)</i>		
		"ORALE IMPLANTATEN , inclusief raadplegingen		
308512	308523	* Plaatsen van twee osteogeïntegreerde implantaten in de edentate onderkaak in geval van ernstige dysfunctie van een uitneembare volledige onderprothese welke voldoet aan de voorwaarden gesteld onder artikel 6, § 5bis, vanaf de 70ste verjaardag	L 1860 P 77	
308534	308545	* Plaatsen van het abutment op twee implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een uitneembare volledige onderprothese, vanaf de 70ste verjaardag	L 1745 P 77	"
		<i>"K.B. 17.8.2019" (in werking 1.1.2020)</i>		
		" TANDZORG BIJ KANKERPATIENTEN OF BIJ ANODONTIE		
		Volgende verstrekkingen zijn enkel toegankelijk voor een rechthebbende die voldoet aan de voorwaarden van het artikel 6, § 5ter van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen		
309536	309540	* Bijkomend honorarium voor het inwerken van een metalen frame in een uitneembare bovenprothese	L 800 P 38	
309551	309562	* Bijkomend honorarium voor het inwerken van een metalen frame in een uitneembare onderprothese	L 800 P 38	
309573	309584	** Plaatsen van een osteogeïntegreerd implantaat ter ondersteuning van een met een metalen frame versterkte bovenprothese	L 930	

			P	38
309595	309606	** Plaatsen van een osteogeïntegreerd implantaat ter ondersteuning van een met een metalen frame versterkte onderprothese	L	930
			P	38
309610	309621	* Plaatsen van een abutment op een osteogeïntegreerd implantaat en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare bovenprothese	L	872
			P	38
309632	309643	* Plaatsen van een abutment op een osteogeïntegreerd implantaat en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare onderprothese	L	872
			P	38
309654	309665	* Plaatsen van een steeg tussen 2 osteogeïntegreerde implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare bovenprothese, eerste verbinding	L	1745
			P	77
309676	309680	* Plaatsen van een steeg tussen 2 osteogeïntegreerde implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare onderprothese, eerste verbinding	L	1745
			P	77
309691	309702	* Plaatsen van een steeg tussen 2 osteogeïntegreerde implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare bovenprothese, per bijkomende verbinding	L	872
			P	38
309713	309724	* Plaatsen van een steeg tussen 2 osteogeïntegreerde implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare onderprothese, per bijkomende verbinding	L	872
			P	38
309735	309746	** Plaatsen van een volledige brug op minimum 4 implantaten in een edentate bovenkaak of plaatsen van een brug na reconstructie van de bovenkaak door middel van een vrij microvasculair geanastomoseerd weefseltransplantaat bestaande uit meerdere weefsels (weke delen en/of bot en/of kraakbeen)	L	4890
			P	228
309750	309761	** Plaatsen van een volledige brug op minimum 4 implantaten in een edentate onderkaak of plaatsen van een brug na reconstructie van de onderkaak door middel van een vrij microvasculair geanastomoseerd weefseltransplantaat bestaande uit meerdere weefsels (weke delen en/of bot en/of kraakbeen)	L	4890
			P	228 "

"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) +
 "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)

"RADIOGRAFIEEN

	307016	307020	Extrabuccale radiografie van een onderkaakbeenheft, vanaf de 18e verjaardag	N	26	
				P	3	
	307031	307042	Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, vanaf de 18e verjaardag	N	13	
				P	2	
	307053	307064	Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, per bijkomend cliché tijdens een zelfde zitting, vanaf de 18e verjaardag	N	8	
				P	1	"
			"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)			
"	307090	307101	Radiografisch panoramisch onderzoek van beide kaakbeenderen, ongeacht het aantal clichés, vanaf de 18e verjaardag	N	41	
				P	6	"
			"K.B. 19.3.2014" (in werking 1.5.2014) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)			
"	307274	307285	Radiografisch panoramisch onderzoek van beide kaakbeenderen, na een extern oro-faciaal trauma, ongeacht het aantal clichés, vanaf de 18e verjaardag	N	41	
				P	6	"
			"K.B. 19.3.2014" (in werking 1.5.2014) + "K.B. 25.9.2014" (in werking 1.12.2014) + Erratum B.S. 25.11.2014			
			"De verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekking 307090-307101 is maximaal eenmaal per twee kalenderjaren verschuldigd.			
			In afwijking op de voorgaande alinea, dient de herhaling van het panoramisch cliché (307090-307101) in het geval van een extern trauma in de oro-faciale sfeer en uiterlijk tot de consolidatie, te worden geattesteerd onder de nummer 307274-307285.			
			Het recht op verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekking 307090-307101 wordt eveneens afhankelijk gemaakt van de voorwaarde dat in het voorafgaandelijke kalenderjaar, noch in hetzelfde kalenderjaar een andere verstrekking 307090-307101, 307090-307101 en/of 307274-307285, 307274-307285 het voorwerp heeft uitgemaakt van verzekeringstegemoetkoming."			
"	307252	307263	Eénmalige dentale Conebeam CT van de onderkaak bij een gerechtigde vanaf de 70e verjaardag, die voldoet aan de voorwaarden gesteld in artikel 6, § 5bis	N	123	
				P	17	"
			"K.B. 31.8.2011" (in werking 1.3.2011)			
"	307230	307241	Dentale Conebeam CT van een bovenkaak in geval van lip-, kaak- en verhemeltespleet, vanaf de 18e tot de 22e verjaardag	N	123	

De verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekking 307230-307241 is slechts één keer per kalenderjaar verschuldigd. De verstrekking 307230-307241 komt maar voor vergoeding in aanmerking indien in hetzelfde kalenderjaar geen vergoeding werd verleend voor prestatie 377230-377241.

De prestatie 307230-307241 komt maar voor vergoeding in aanmerking indien de patiënt tegemoetkoming genoot voor een prestatie uit artikel 5 § 3."

"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)

"Craniofaciale teleradiografie voor orthodontie :

307112	307123	Eén cliché, vanaf de 18e verjaardag	N	40
			P	5
307134	307145	Twee clichés, vanaf de 18e verjaardag	N	55
			P	7

Per kalenderjaar geniet slechts één van de volgende verstrekkingen verzekeringstegemoetkoming : 377112 - 377123, 307112 - 307123, 377134 - 377145 of 307134 - 307145."

"K.B. 27.9.2015" (in werking 1.12.2015)

"ZORG BIJZONDERE NODEN :

309514	309525	* Bijkomend honorarium voor conserverende verzorging en/of extracties bij personen met bijzondere noden onder de voorwaarden vermeld in art. 6; § 4 ^{quater} , vanaf 18e verjaardag, per verstrekking	L	10
			P	2 "

"K.B. 4.12.2013" (in werking 1.4.2014)

"§ 3 OVERIGE VERSTREKKINGEN : ORTHODONTIE

305830	305841	Orthodontisch onderzoek of advies, met rapport	L	20
			P	4
305911	305922	Cephalometrische analyse op een teleradiografie, met uitzondering van de radiografie, eenmaal per kalenderjaar	L	10
			P	2
305550	305561	Orthodontisch onderzoek met verzamelen van de gegevens met het oog op het opstellen van een behandelingsplan, en vervaardigen van de modellen van de 2 bogen in gebruikelijke occlusie	L	27
			P	4
305572	305583	Analyse van de gegevens en opstellen van een behandelingsplan	L	23
			P	4
305933	305944	Forfait voor vroege orthodontische behandeling, bij het begin van de behandeling	L	145
			P	10

305955	305966	Forfait voor vroege orthodontische behandeling, bij het einde van de behandeling en ten vroegste gedurende de 6 ^e kalendermaand van de behandeling.	L	145
			P	12
305631	305642	Forfait voor apparatuur per regelmatige orthodontische behandeling, bij het begin van de behandeling.	L	125
			P	8
305675	305686	Bijkomend forfait voor apparatuur en per regelmatige orthodontische behandeling, na 6 forfaits voor een regelmatige orthodontische behandelingszitting en ten vroegste tijdens de 6 ^e kalendermaand van behandeling	L	125
			P	8
305616	305620	Forfait voor een regelmatige orthodontische behandelingszitting; maximum 2 per kalendermaand en maximum 6 per 6 kalendermaanden, ongeacht het aantal zittingen	L	16,5
			P	3
305653	305664	Forfait voor een regelmatige orthodontische behandelingszitting die een eventuele onderbreking van de regelmatige orthodontische behandeling aankondigt van meer dan 6 kalendermaanden.	L	16,5
			P	3
305734	305745	Forfait voor een regelmatige orthodontische behandelingszitting tijdens een verlenging van behandeling.	L	16,5
			P	3
305852	305863	Contentiecontrolezitting, maximum 1 per kalendermaand en maximum 4 per kalenderjaar	L	12
			P	2
305874	305885	Nemen van afdrucken, met inbegrip van het vervaardigen van de afgietsels van de 2 bogen, op vraag van de Technisch tandheelkundige raad	L	15
			P	0 "

"K.B. 30.8.2013" (in werking 1.11.2013) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)

"§ 4. BIJKOMEND HONORARIUM VOOR DE DRINGENDE VERSTREKKINGEN."

389572 389583 *Geschrapd door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)*

389594 389605 *Geschrapd door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)*

389616 389620 *Geschrapd door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)*

"K.B. 24.4.2012" (in werking 1.5.2012) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)

"	389631	389642	Bijkomend honorarium voor een prestatie 374850-374861, 374872-374883, 304850-304861, 304872-304883, 304894-304905, 304916-304920, 377274-377285, 307274-307285, 371151-371162, 301151-301162, 301173-301184, 371195-371206, 301195-301206 en 301210-301221, per verstrekking	L	20	"
				P	2	
			"K.B. 24.4.2012" (in werking 1.5.2012) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018) + Erratum B.S. 30.7.2018			
"	389653	389664	Bijkomend honorarium voor een prestatie 377031-377042, 307031-307042, 374931- 374942, 304931-304942 of 317192-317203, per verstrekking	L	12	"
				P	1	

2.2. Onderzoek van de Dienst

Opgevraagde digitale databestanden digitale databestanden bij het IMA (Intermutualistisch Agentschap), in overeenstemming met art. 9^{quater} van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, met vermelding van de ontvangstperiode V.I. van 02/01/2021 tot en met 07/04/2022 (prestaties uitgevoerd tussen 1/1/2021 en 31/12/2021).

De gegevens werden geanalyseerd door de datacel naar aanleiding van de thematische controle tandartsen 2022-XXXXXX-C-XX : het betreft een nationale controle van de tandartsen, die te veel prestaties hebben aangerekend in 2021 en dus de P-waardengrens hebben overschreden.

Artikel 6§ 19 van de nomenclatuur (K.B. 2/6/2015, in werking 1/7/2015) bepaalt dat aan elke verstrekking van artikel 5 een wegingscoëfficiënt P wordt toegekend.

Het totaal van de P waarden mag per verstrekker niet groter zijn dan:

- 5000 P voor een gegeven periode van één kalendermaand,
- of 13000 P voor een gegeven periode van een trimester (de eerste dag van het trimester is 1 januari of 1 april of 1 juli of 1 oktober),
- of 46000 P voor een gegeven periode van één kalenderjaar

2021			Reception Date		
Maand_mois	Tot_Pwaarde_ValeurP	Tot_Bedrag_montant	2/01/2021	7/04/2022	
			waarde_valeur 1 P	surplus (P)	surplus (P)*waarde_valeur 1P
1	5.762	45.665,48 €	7,93 €	762	6.039,07 €
2	5.051	39.662,50 €	7,85 €	51	400,47 €
3	5.918	47.357,00 €	8,00 €	918	7.346,02 €
4	5.070	39.425,00 €	7,78 €	70	544,33 €
5	4.586	37.197,50 €	8,11 €	-414	0,00 €
6	4.614	35.703,00 €	7,74 €	-386	0,00 €
7	5.092	39.783,50 €	7,81 €	92	718,79 €
8	4.454	34.389,50 €	7,72 €	-546	0,00 €
9	4.169	33.792,50 €	8,11 €	-831	0,00 €
10	3.992	30.538,00 €	7,65 €	-1.008	0,00 €
11	766	5.517,50 €	7,20 €	-4.234	0,00 €
12	11	80,50 €	7,32 €	-4.989	0,00 €
				1.893	15.048,67 €
trimester_trimestre	Tot_Pwaarde_ValeurP	Tot_Bedrag_montant	waarde_valeur 1 P	surplus (P)	surplus (P)*waarde_valeur 1P
1	16.731	132.684,98 €	7,93 €	3.731	29.588,65 €
2	14.270	112.325,50 €	7,87 €	1.270	9.996,73 €
3	13.715	107.965,50 €	7,87 €	715	5.628,53 €
4	4.769	36.136,00 €	7,58 €	-8.231	0,00 €
				5.716	45.213,91 €
jaar_annee	Tot_Pwaarde_ValeurP	Tot_Bedrag_montant	waarde_valeur 1 P	surplus (P)	surplus (P)*waarde_valeur 1P
2021	49.485	389.111,98 €	7,86 €	3.485	27.403,36 €

Bij tandarts A... zijn er verschillende overschrijdingen :
maanden januari, februari, maart april en Juli;
eerste, tweede en derde kwartaal
kalenderjaar prestatiejaar 2021

Hiervan werd een proces-verbaal van vaststelling opgesteld op 14/12/2022.

Een afschrift van het proces-verbaal van vaststelling d.d. 14/12/2022 werd samen met een uitnodiging tot vrijwillige terugbetaling aangetekend opgestuurd op 15/12/2022 aan zowel verstrekker tandarts A... als aan de innende instantie: B....

De heer A... voerde een volledige vrijwillige terugbetaling t.b.v. **45.213,91 EUR** uit op 16 december 2022.

3 BEOORDELING

De tenlastelegging werd afdoende aangetoond door analyse van de digitale databestanden die werden opgevraagd bij het IMA (Intermutualistisch Agentschap), in overeenstemming met art. 9quater van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, met vermelding van de ontvangstperiode V.I. van 2/01/2021 tot 07/04/2022.

Wij baseren ons op prestaties die tandarts A... aanrekende tussen 01-01-2021 en 31-12-2021 wat betreft prestatiedatum en tussen 2-01-2021 en 7-04-2022 wat betreft ontvangstdatum verzekeringsinstelling (V.I.).

De totale P waarde van de prestaties die tandarts A... aanrekende in het eerste kwartaal in 2021 bedroeg 16.731 P.

De totale P waarde van de prestaties die tandarts A... aanrekende in het tweede kwartaal in 2021 bedroeg 14.270 P.

De totale P waarde van de prestaties die tandarts A... aanrekende in het derde kwartaal in 2021 bedroeg 13.715 P.

Dit is telkens boven de maximaal toegelaten waarde van 13.000 P voor een gegeven periode van één kwartaal.

Het totaal bedrag dat de V.I.'s terugbetaalden voor deze prestaties uit het eerste kwartaal van 2021 bedroeg : € 132.684,98.

Het totaal bedrag dat de V.I.'s terugbetaalden voor deze prestaties uit het tweede kwartaal van 2021 bedroeg : € 112.325,50

Het totaal bedrag dat de V.I.'s terugbetaalden voor deze prestaties uit het derde kwartaal van 2021 bedroeg : € 107.965,50.

Berekening van het bedrag dat teveel werd aangerekend. Rekening houdend met de maximaal toegelaten waarde van 13.000 P voor de gegeven periode van één kwartaal is het maximaal toegelaten bedrag voor het eerste kwartaal van 2021: € 103.096,33

$$\text{Maximaal toegelaten bedrag voor het eerste kwartaal van 2021} = \\ (132.684,98/16.731)*13.000 = 103.096,33$$

Bedrag dat teveel werd aangerekend voor het eerste kwartaal van 2021= het aangerekend bedrag van het eerste kwartaal van 2021 min het maximaal toegelaten bedrag van het eerste kwartaal van 2021:

$$132.684,98 - 103.096,33 = 29.588,65$$

Rekening houdend met de maximaal toegelaten waarde van 13.000 P voor de gegeven periode van één kwartaal is het maximaal toegelaten bedrag voor het tweede kwartaal van 2021: € 102.328,77

Maximaal toegelaten bedrag voor het tweede kwartaal van 2021 =

$$(112.325,50/14270)*13.000 = 102.328,77$$

Bedrag dat teveel werd aangerekend voor het tweede kwartaal van 2021 = het aangerekend bedrag van het tweede kwartaal van 2021 min het maximaal toegelaten bedrag van het tweede kwartaal van 2021:

$$112.325,50 - 102.328,77 = 9.996,73$$

Rekening houdend met de maximaal toegelaten waarde van 13.000 P voor de gegeven periode van één kwartaal is het maximaal toegelaten bedrag voor het derde kwartaal van 2021: € 102.336,97

Maximaal toegelaten bedrag voor het derde kwartaal van 2021 =
(107.965,50/13.715)*13.000 = 102.336,97

Bedrag dat teveel werd aangerekend voor het derde kwartaal = het aangerekend bedrag van het derde kwartaal min het maximaal toegelaten bedrag van het derde kwartaal:

$$107.965,50 - 102.336,97 = 5.628,53$$

Totaal teveel aangerekend voor het eerste kwartaal van 2021 : € 29.588,65

Totaal teveel aangerekend voor het tweede kwartaal van 2021 : € 9.996,73

Totaal teveel aangerekend voor het derde kwartaal van 2021 : € 5.628,53

Voor de eerste drie kwartalen van 2021 werd dus **€ 45.213,91** teveel aangerekend.

De vennootschap B... KBO-nr. XXXX.XXX.XXX is de innende instantie van de honoraria.

4 VERWEERMIDDELEN

Bij ter post aangetekende brief van 20/09/2023 werden de heer A... en B... verzocht om hun schriftelijke verweermiddelen over te maken.

Bij briefwisseling gedateerd op 21/09/2023 en ontvangen door de griffie op 24/09/2023 maakte de heer A... zijn verweermiddelen over:

Bij briefwisseling gedateerd op 21/09/2023 werd een verweerschrift ontvangen:

*“Geachte ,
Ik heb vandaag uw aangetekende brieven ontvangen wat betreft mijn prestaties en ik moet U aangetekend antwoord terugsturen.*

In de brief stond iets van vrijwillige terugbetaling maar de terugbetaling is volledig uitgevoerd 16/12/22 .(bijlage 1) onmiddellijk na uw email .

Het geld die is teruggestort aan jullie is van prestaties dat ik ervoor heel hard gewerkt heb en belast ben met kosten van materiaal en praktijk ; tot heel laat s'avonds en in de weekenden ; en als alleenstaande tandarts zonder kinderen werk ik er 6 dagen per week van 8:45U tot 20U en soms tot 21U (ondertussen zijn mijn werkuren aangepast vanaf 1/1/22 om de P waarde niet te overschrijden) en onder andere alle zaterdagen (raadpleeg openingsdagen op de site van de praktijk AUB) en als resultaat zijn de meeste patiënten tevreden (raadpleeg de reviews van de patiënten op google praktijk adres AUB).

Ik ben afgestudeerd van XXXX en ik heb gewerkt op verschillende groepspraktijken in Vlaanderen en sedert 2014 ben ik met mijn eigen groepspraktijk in XXXX begonnen .Ik heb altijd heel veel patiënten gezien en ik zit nu met 12000 ingeschreven patiënten in mijn praktijk en nooit nieuwe patiënten geweigerd zoals de meeste praktijken die patientenstop uitvoeren .

Stad XXXX en OCMW bellen altijd naar hier omdat ze een arabisch pratende tandarts nodig hebben voor de nieuwe asielaanvragers , maar spijtig genoeg moet ik U mededelen dat ik ze niet meer kan aanvaarden opdat ik de P waarde niet overschrijd !

Als volledige geconventioneerde tandarts heb ik altijd geloofd in betaalbare tandheelkundige zorg voor de mensen en vandaar heb ik nooit mijn conventie afgeschafte zoals de meeste collega 's die meestal op reis of op verlof zijn ! zelfs tijdens de moeilijke tijden van Covid-19 in 2020 heb het ganse jaar volledig gewerkt onder de strenge protocols van corona om de voortzetting van de zorg ta garanderen zonder enige verlofdag aangezien de wereld was gesloten en nergens op vakantie kon en ik was tijdens de 3 lockdown maanden Maart , April en Mei 2020 doorverwijzingspraktijk voor depatiënten van de collega s die met ernstige tandpijn zatten .

Ik heb van jullie nooit een brief gekregen in 2016 of de opvolgende jaren over de P-waarde wet , het was gewoon af en toe horen door gesprekken in de peerreviews

maar niemand was zeker ervan , en ik kon tot 2021 de P -waarde niet controleren of nachecken , dus heb ik vorig jaar email naar de software provider (Corilus) gestuurd om te vragen hoe ik de P waarde kan opvolgen en sedert 1/1/22 bereken ik mijn P waarde wekelijks en maandelijks en per kwartaal (kijk screenshot van P waarde volgens de software van dit jaar)) AUB

Ik werk ook met RDB patiënten , OCMW, Fedasil , Artsen zonder grenzen , en wat betreft DBS

patiënten heb ik altijd het klevertje van de verzekering gevraagd en geplakt op het getuigschrift na edere behandeling als aanwezigheidsbewijs (raadpleeg mijn getuigschriften bij de mutualiteiten AUB)

_Als erkende stagemeester sedert 2014 was ik altijd bezig met de stagiaires die altijd nieuwe patiënten aannemen als casussen en als hun stage gedaan is vertrekken ze ergens anders gaan werken en de nieuwe patiënten blijven hier komen en ik moet die natuurlijk helpen ook boven mijn standard patiënten , en bovendien kunt U nooit bedriegen met 12000 patiënten aangezien de meesten 2 of maximum 4 keer per jaar komen en dat is meer dan voldoende voor de jaarlijkse agenda .

_ Ik zit ook in mijn 17de accredeteringsjaar (5de cyclus)

_Ik zit moemnteel aan mijn 2[^] jaar Master in Implantologie te XXXX Universiteit in XXXX

_ Ik ben ook sedert 2009 extra aangenomen tandarts bij XXXX (raadpleeg de site van XXXX) en die blijven patiënten naar hier sturen die ook onder de RIZIV codes worden behandeld . Ik deed ook aan projecten van mondzorg vooral bij stad XXXX .

_ Ik heb zeer lage herhalingsgraad van conserverende tandenzorg en die stond bij mij op 0.43% terwijl 15% is toegelaten en ik heb altijd mijn garantie van mijn behandeling gerespekteerd en als er een probleem is met een vulling binnen de 2 jaar doe ik het gratis !

_ Ook omwille van de P-waarde kan ik op alle zaterdagen de mensen niet meer helpen dus werk ik nu bijna nooit op zaterdagen

_Omwille van de late oproep van jullie in November 2021 ben ik toch gestopt met werken de laatste 2 maanden van 2021 om de P-waarde niet te overschrijden en alle behandelingen zijn verplaatst naar de eerste 4 maanden van het jaar 2022 omdat de eerste 2 maanden van 2022 waren al bezet en de mensen waren absoluut niet tevreden en ik kreeg vele boze e-mailen

_ Zoals te zien op mijn inkomsten is bijna 50% van mijn omzet via DBS, d.w.z hoger terugbetalingen dan de gewone collega's .

_ Inspecteurs zijn altijd welkom hier in de praktijk zoals Ik jullie vroeger zei zonder afspraak om zeker te zijn van de geattesteerde prestaties , alles is elektronic

duidelijk in de software Corilus met foto's bewijzen, en bewaarde behandelingsplannen sedert 2015

_ Ik bezorg U een screenshot van mijn werkagenda , alle nieuwe nummers die in wit staan zijn nieuwe oproepen naar de praktijk per dag (gemiddeld) + nieuwe patiënten die aan de deur komen

+ nieuwe patiënten die emailen sturen , ik vraag die patiënten niet om naar mijn te komen en ik stuur sedert 1/1/22 smssen naar die nummers om te zeggen dat omwille van de P waarde wet kan ik geen nieuwe patiënten meer ontvangen . Iedere patient op de agenda is geweest en behandeld , soms op 2 stoelen werken zonder middagpauze , aangezien ik digitaal met goede materiaal en ergonomisch werk , dat zorgt voor snelle goede efficiënte resultaten .

_ Ik heb alle wetten gevolgd wat betreft tandheelkundige verstrekken , ik heb ook alle mijn telematica premies gehaald

Uw aangetekende brieven van 2020 met beslissingen die Dr. C... erover gepraat heeft aan de telefoon in 2021 heb in nooit ontvangen in 2020 en ik weet nog altijd niet wat daarin stond Ik heb jullie ook foto s van mijn deurcamera al opgestuurd , de postbediende komt om 7U voor de praktijk (ik woon er niet) open is, hij steekt jullie brieven (in zijn handen) van 2021 in het midden van de deur en die blijven uithangen zonder handtekenen ! dat is de aangetekende brieven in XXXX !! hangt af van de mode van de postbediende !

Op het einde zeg ik jullie ik heb niets verkeerd heb gedaan dan hard werken en aller mijn beste gedaan om de mensen in nood te helpen zonder weet over de P-waarde wet , en alles wat jullie aan mij gevraagd hebben om terug te betalen heb ik onmiddellijk gedaan .

Met oprechte hoogachting

Tandarts A...

(RIZIV X.XXXXX.XX.XXX)

e-health : A...

tel

gsm

mail

mail"

De argumenten die daarin worden aangehaald zijn echter niet van aard om de vastgestelde overschrijding van de limietwaarden voor het trimester 2021 te doen onkrachten.

5 CONCLUSIE

Overeenkomstig artikel 143, § 1, 1° van de GVV-wet neemt de Leidend ambtenaar kennis van de betwistingen betreffende de inbreuken bedoeld in artikel 73bis, 1°, 2° en 3° van de wet wanneer de waarde van de betwiste verstrekkingen lager is dan 35 000 euro. Dit dossier behoort dus tot de bevoegdheid van de Leidend ambtenaar.

De feiten werden ten laste gelegd aan de heer A... als zorgverlener in de zin van artikel 2, n) van de GVV-wet.

Overeenkomstig artikel 142, § 2, derde lid van de GvU-wet heeft het proces-verbaal van vaststelling bewijskracht tot bewijs van het tegendeel voor zover een afschrift er van ter kennis wordt gebracht van de vermoedelijke dader van de inbreuk, en, waar nodig, van de in artikel 164, tweede lid, bedoelde natuurlijke persoon of rechtspersoon binnen een termijn van veertien dagen die aanvangt de dag na de vaststelling van de inbreuk, door de in artikel 146 bedoelde sociaal inspecteurs.

In casu werd het afschrift van het proces-verbaal van vaststelling van 14/12/2022 ter kennis gebracht op 15/12/2022 zowel aan de heer A... als aan B.... De zorgverlener maakte geen gebruik van de mogelijkheid om gehoord te worden door de sociaal inspecteur van de DGEC.

Tussen 8/11/2022 en 16/12/2022 vonden er tussen de Dienst en XXXX diverse communicaties plaats.

De tenlastelegging, de wettelijke en reglementaire basis en de argumentatie van de Dienst zijn opgenomen in de synthesesnota die ter kennisgeving werd aangeboden aan de heer A... en aan B... op 20/09/2023. Beiden kregen de mogelijkheid om hun verweermiddelen in te dienen in deze procedure.

De verweermiddelen van de heer A... dateren van 21/09/2023 en werden nader door de Dienst onderzocht.

Door het verzorgen van verzekerden worden de zorgverleners bij de toepassing van de ziekte- en invaliditeitswetgeving betrokken en worden zij geacht hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst.¹ Van elke medewerker, en dus ook van de heer A..., wordt verwacht dat hij voldoende kennis heeft van de regelgeving.² Dat vooral van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren.³ Zolang een bepaling in de nomenclatuur staat, dient deze strikt toegepast te worden.⁴

Artikel 6, § 19 van de nomenclatuur (NGV) is duidelijk en werd niet gerespecteerd door de heer A.... De ten laste gelegde prestaties voor het trimester 2021 zijn bewezen en worden weerhouden.

Het ten onrechte aangerekende bedrag ten bedrage van 45.213,91 EUR werd volledig vrijwillig terugbetaald op 16/12/2022.

Artikel 142, § 1, 2° GvU-wet voorziet de maatregelen die opgelegd kunnen worden voor dit type inbreuk:

§ 1 Onverminderd eventuele strafrechtelijke- en/of tuchtrechtelijke sancties, worden de zorgverleners en gelijkgestelden die zich niet schikken naar de bepalingen van artikel 73bis de hiernavolgende maatregelen opgelegd:

...

2° de terugbetaling van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste

¹ Grondwettelijk Hof 12 maart 2003, rolnummer 2382.

² J. BEULS, "De zorgverlener administratief gesanctioneerd: het verbod om tegemoet te komen in de kosten van de geneeskundige verstrekkingen" in A. PRIMIS, B. DE RUYVER, E. GULDIX en T. VANSWEEVELT (red.) Recht en gezondheidszorg, Gent, Mys en Breesch, 1999, 74

³ RvS (7e k.) 2 september 2014, nr. 228.245.

⁴ http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kv_b_arts_20150324_1.pdf.

gelegd en/of een administratieve geldboete van 5 % tot 150 % van de waarde van de terugbetaling , bij een inbreuk op de bepalingen van artikel 73bis, 2°;

Naast de terugbetaling kan er ook een administratieve geldboete opgelegd worden van 5% tot 150% van de waarde van de terugbetaling.

Dit is niet de eerste keer dat er een proces-verbaal van vaststelling wordt opgesteld op naam van de heer A... voor een overschrijding van de P-waarden:

- in het verleden, met name in het dossier 2017-XXXXXX-C-XX-XXX-00017 had de heer A... ook reeds de jaarlimiet van 46000 P-waarden overschreden (de totale P-waarden bedroegen toen 51.716 voor het kalenderjaar 2016, wat neerkwam op een overschrijding met 5.716 P-waarden). Op 31/10/2018 werd er een proces-verbaal van vaststelling van inbreuk opgesteld voor een onterecht aangerekend bedrag van 46.898,15 euro. De heer A... betaalde dat bedrag volledig vrijwillig terug maar respecteert de regelgeving opnieuw niet.

- In het dossier 2021-XXXXXX-C-XX-XXX-00020, werd na een nationale enquête van de profielen van het prestatiejaar 2019 ten laste van tandarts A... een Proces-Verbaal van Vaststelling d.d. 19/11/2021 opgesteld wegens een tenlastelegging overschrijding van de P-waarden voor het kalenderjaar (totale P-waarden bedroegen 52.902) voor een onterecht aangerekend bedrag van 54.506,65 euro.

Deze had betrekking op prestaties van 2019 die door de heer A... werden aangerekend aan de V.I. en die deels dateren van vóór de beslissing van de Leidend Ambtenaar d.d. 10 maart 2020 (nl. verstrekkingen aangerekend in de periode van 4/01/2019 tot en met 9/03/2020) en deels erna (nl. verstrekkingen aangerekend in de periode van 10/03/2020 tot en met 9/04/2021). Het bewijsstuk van Bpost met de datum van de poststempel waarop de aangetekende kennisgeving van de beslissing van de Leidend Ambtenaar d.d. 10/03/2020 in het dossier 2017-XXXXXX-C-XX-XXX-00017 aan de heer A... en aan B... effectief ter kennis werd gebracht, werd niet aan de Dienst DGEC meegedeeld/overgemaakt en lag derhalve niet voor. Derhalve had de Leidend Ambtenaar bij beslissing van 30/09/2022 besloten om het uitstel van de administratieve geldboete van 50%, waartoe A... werd veroordeeld bij beslissing van 10/03/2020 (digitaal via eID ondertekend op 11/03/2020) niet te doen herroepen. Dit neemt echter niet weg dat de heer A... wel degelijk kennis had van het proces-verbaal van 31/10/2018 en de daarin vermelde overschrijding van de P-waarden voor het prestatiejaar 2016 en de wetgeving in dat kader, vermits het bewijsstuk van de kennisgeving van het proces-verbaal van vaststelling d.d. 31/10/2018 door bpost wel voorligt en de heer A... hierna overging tot de volledige vrijwillige terugbetaling ervan en desondanks nadien voor het prestatiejaar 2019 opnieuw dezelfde inbreuk beging.

Bij beslissing van Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle op 30/09/2022 werd de heer A... derhalve overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de GvU-wet veroordeeld tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde 54.506,65 euro en dit overeenkomstig artikel 164, tweede lid van de GvU-wet hoofdelijk met B...; Er werd vastgesteld dat het bedrag reeds volledig vrijwillig werd terugbetaald, zodat het resterend onverschuldigd saldo van de terugbetaling 0 EUR bedroeg. Overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de GvU-wet werd aan de heer A... een effectieve administratieve geldboete van 50% van de waarde van de terugbetaling (54.506,65 EUR), zijnde 27.253,32 euro opgelegd (zonder herroeping van het uitstel waartoe hij werd veroordeeld bij beslissing van 10/03/2020). Deze werd voldaan op 14/11/2022.

Ook voor het prestatiejaar 2020 werden verstrekkingen aangerekend boven het maximum van 46.000 P-waarden voor een onverschuldigd bedrag van **58.412,31 EUR**. Hiervan werd een proces-verbaal van vaststelling van inbreuken opgesteld op 14/12/2022. Dit betreft het dossier 2022-XXXXXX-C-XX-XXX-00032.

Het feit dat de vorige processen-verbaal van vaststelling d.d. 31/10/2018 en d.d. 19/11/2021 handelen over dezelfde inbreuk, het feit dat de heer A... is overgegaan tot de volledige vrijwillige terugbetaling ervan, zijn elementen die mee de noodzaak tot het opleggen van een administratieve geldboete bepalen. Het is weliswaar niet de bedoeling dat de sociaal inspecteur van de DGEC elk jaar opnieuw een overschrijding van het aantal toegelaten P-waarden moet vaststellen.

De inbreuk die de heer A... thans ten laste wordt gelegd werden weliswaar gepleegd gedurende de proeftermijn van 3 jaar vanaf de beslissing Leidend Ambtenaar d.d. 10 maart 2020, doch bij gebreke aan bewijs van kennisgeving van voornoemde beslissing, zal er, gelet op de eenvormigheid met de voorgaande beslissing Leidend Ambtenaar d.d. 30/09/2022, geen herroeping van het uitstel van de administratieve geldboete waartoe A... was veroordeeld bij beslissing d.d. 10/03/2020 uitgesproken worden.

Een effectieve administratieve geldboete van 150% van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen (45.213,91 EUR), hetgeen neerkomt op een effectieve administratieve geldboete ten bedrage van 67.820,86 EUR.

OM DIE REDENEN

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994,

NA ER OVER BERAADSLAAGD TE HEBBEN,

De Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle

- stelt vast dat de feiten die vastgesteld zijn in het proces-verbaal van vaststelling van 14/12/2022 bewezen zijn en houdt ze dus aan;
- stelt vast dat de ten laste gelegde feiten een inbreuk zijn op artikel 73bis, 2° van de Gvu-wet;
- veroordeelt de heer A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de Gvu-wet tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde 45.213,91 EUR en dit overeenkomstig artikel 164, tweede lid van de Gvu-wet hoofdelijk met B...; stelt vast dat het bedrag reeds volledig vrijwillig werd terugbetaald;
- veroordeelt de heer A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de Gvu-wet tot een administratieve geldboete van 150% van de waarde van de terugbetaling, (45.213,91EUR), hetgeen neerkomt op een effectieve administratieve geldboete ten bedrage van **67.820,86 EUR**.

De heer A... moet het bedrag van **€ 67.820,86** ten titel van administratieve geldboete betalen door overschrijving op het rekeningnummer IBAN: BE56 6790 0197 7988 / BIC: PCHQBEBB van het RIZIV, binnen de dertig dagen te rekenen vanaf de kennisgeving van de beslissing. Bij gebrek aan betaling binnen die termijn, brengen de nog verschuldigde sommen van rechtswege interesten op tegen de wettelijke rentevoet in sociale zaken zoals voorzien in artikel 2, § 3, van de wet van 5 mei 1865 betreffende de lening, te rekenen vanaf het verstrijken van die termijn.

Aldus beslist te Brussel.

De Leidend ambtenaar,

Dr. Philip Tavernier
Arts-directeur-generaal

Digitaal ondertekend door
Philip Tavernier (Signature)
Datum: 24/11/2023 11:27:11