

Nationaal Akkoord Tandheelkundigen-Ziekenfondsen 2020-2021

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 (hierna NCTZ), die heeft vergaderd onder het voorzitterschap van de h. M. DAUBIE, op 30 januari 2020 het volgende akkoord gesloten, dat geldt voor de jaren 2020 en 2021.

1. Voorwoord

Dit akkoord is tot stand gekomen in vrij uitzonderlijke omstandigheden. Enerzijds heeft de NCTZ pas in de tweede helft van november 2019 kennis genomen van de budgettaire context waarin de onderhandelingen over het afsluiten van een nieuw akkoord konden worden gevoerd. Anderzijds bestaat tot op de dag van vandaag geen duidelijkheid over de beleidsoriëntaties bij de start van de nieuwe legislatuur.

Hoewel deze bijzondere situatie het afsluiten van een akkoord niet vergemakkelijkt is de NCTZ niettemin van oordeel dat een goed afsprakenkader tussen tandartsen en ziekenfondsen een onmiskenbare meerwaarde biedt voor de patiënten en voor de organisatie en het beheer van de verzekering geneeskundige verzorging.

De onderfinanciering van de mondzorg van de bevolking brengt de Nationale Commissie Tandartsen-Ziekenfondsen ertoe ongebruikelijke en experimentele maatregelen te nemen.

Het huidige akkoord voorziet immers maximumtarieven voor bepaalde prestaties om het toetredingsniveau van tandartsen te verhogen en tariefzekerheid voor de patiënt te waarborgen. Deze maatregel omvat garanties inzake transparantie en bescherming van de meest kwetsbare bevolkingsgroepen. De NCTZ verbindt zich ertoe deze maatregel op te volgen en de impact ervan te beoordelen. De Commissie wenst ook dat op korte termijn de maximumtarieven voor terugbetaling worden opgenomen in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.

Bovendien verbindt de Commissie zich ertoe de integratie van deze maximumtarieven in de "maximumfactuur" te verdedigen en verzoekt de Commissie de regering om de nodige juridische wijzigingen snel door te voeren en de begrotingsmiddelen vrij te maken om deze maatregel uit te kunnen voeren.

De NCTZ houdt vast aan het garanderen van de toegankelijkheid tot hoogwaardige tandheelkundige zorg voor alle patiënten, ongeacht hun statuut.

2. Transparantie

2.1. Uiterlijk op de datum van de inwerkingtreding van het akkoord zal de NCTZ meewerken aan het uitwerken van een reglementering die aan het Verzekeringscomité zal worden voorgelegd, inzake het afleveren in bepaalde situaties aan de patiënt van een gepersonaliseerd voorstel van behandelplan samen met de raming van de honoraria. Deze reglementering zal met respect van de wet op de patiëntenrechten van 2002 in het bijzonder volgende modaliteiten omvatten: aard van de betrokken behandelingen, het bedrag vanaf wanneer die raming van de honoraria aan de patiënt moet worden bezorgd, de wijze waarop de patiënt wordt ingelicht, het bewaren in het dossier, ... De tandheeskundige zal die raming voorafgaand aan de betrokken behandelingen aan de patiënt bezorgen.

2.2 De NCTZ streeft naar transparantie voor de patiënt over de toegepaste honoraria en vergoedingen. Daartoe zal de NCTZ, uiterlijk op de datum van de inwerkingtreding van dit akkoord, bepalingen uitwerken die de gegevens vaststellen die moeten worden bezorgd aan de verzekeringsinstellingen en aan de patiënten, namelijk:

- a) In het kader van de maximumtarieven, omschreven in punt 6, slaan die gegevens op de betrokken verstrekkingen en de bedragen van de gevraagde honoraria.
- b) In het kader van de elektronische facturatie slaan die gegevens op alle vergoedbare en niet-vergoedbare verstrekkingen alsook de supplementen, conform art. 53, §1 van de Gvu-wet.

Hierbij wordt maximaal ingezet op bestaande en nog te ontwikkelen elektronische informatiestromen. De afspraken tussen het RIZIV en de FOD Financiën met betrekking tot de bewijsstukken bedoeld in artikel 53 Gvu-wet blijven onverminderd van toepassing.

2.3 In de schoot van de NCTZ zal tijdens de duur van het akkoord een "Task force" worden opgericht waartoe worden uitgenodigd: vertegenwoordigers van de representatieve beroepsorganisaties van de tandheeskundigen, ziekenfondsen, patiëntenverenigingen, de academische wereld, de FOD Economie (Prijzenobservatorium), betrokken administraties, (...). De Task force zal een voorstel tot hervorming van het tariefsysteem uitwerken met het oog op het verkrijgen van transparantie over de elementen die kunnen dienen om de tarieven vast te leggen. Daarnaast zal de Task Force voorstellen formuleren om het bedrag ten laste van de patiënt terug te dringen, het uitstel van zorg te verminderen en de toetreding tot het akkoord door de tandarts te verhogen.

2.4 De verzekeringsinstellingen zetten de harmonisering van de administratieve documenten in het kader van de aanvullende verzekeringen verder, in overeenstemming met de uitwerking van de modaliteiten van de elektronische facturatie zoals omschreven in punt 2.2, b).

3. Meerjarenplan mondzorg

3.1 Doelstellingen met betrekking tot de volksgezondheid en de kwaliteit van de praktijk

De NCTZ benadrukt het belang van een meerjarenplan voor de mondzorg. Hierbij zal bijzondere aandacht worden besteed aan de kwaliteitsdoelstellingen met het oog op de volksgezondheid van de Belgische populatie.

De NCTZ zal tijdens de looptijd van dit Nationaal akkoord verder meewerken aan een performantieanalyse van de Belgische mondzorg. In dit kader stelt ze prioritair volgende gezondheidsdoelstellingen vast waarvoor tegen 1/12/2020 indicatoren worden vastgesteld en het nulpunt bepaald:

Gezondheidsdoelstellingen:

a) Toename van het aantal rechthebbenden dat beroep doet op tandheelkundige zorg in de loop van een kalenderjaar: i. in het aantal contacten met een tandarts tijdens die periode; ii. in het aantal preventieve contacten met een tandarts tijdens die periode;
b) verbetering mondgezondheid bij kwetsbare jongeren, jong volwassenen en voorkeurgerechtigden;
c) afname van het percentage edentate ouderen van >65j;
d) een substantieel percentage patiënten verzorgd aan conventietarieven
e) toename van het percentage verzorging aan conventietarieven ;
f) toename van de elektronische gegevensdeling met zorgverleners en elektronische facturatie;
g) definiëren van de indicatoren voor de antibiotherapie, op basis van het rapport dat zal worden gepubliceerd door het federaal kenniscentrum in het eerste semester van 2020;
h) definiëren van de indicatoren voor het meten van de blootstelling aan stralingen uit de medische beeldvorming.

3.2 Bijzondere doelgroepen

De NCTZ zal voorstellen formuleren om de toegang tot tandheelkundige zorg te verbeteren voor kwetsbare personen (zwakkere ouderen, patiënten met beperkingen, kansarmen,...).

3.3. Organisatie van de zorg

De NCTZ zal de mogelijkheden verder onderzoeken voor de invoering van een praktijkregister in het kader van de wet van 22 April 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg, die in werking treedt op 1 juli 2021. De Commissie zal werken aan de harmonisatie van het zorgaanbod (tandartsen en hulpkrachten in de tandheelkundige kabinetten) ten opzichte van de nood aan zorg. De Commissie zal ook de aandacht vestigen van de bevoegde autoriteiten op de impact van de vermarkting van de tandheelkundige sector.

De eerste lichting mondhygiënisten is in de zomer van 2019 afgestudeerd en er is tot op heden nog geen financieringsmodel voorzien om de net afgestudeerde mondhygiënisten te vergoeden voor hun prestaties en de geleverde zorg terug te betalen aan de patiënt.

Een ad hoc werkgroep van de NCTZ zal worden samengesteld teneinde in overleg met de tandartsen, de ziekenfondsen, de mondhygiënisten, de academische wereld en met de deelstaten een globaal financieringsmodel te realiseren met de nodige aandacht voor preventieve zorg. Dit op basis van alle taken die aan de mondhygiënisten zijn toegekend. Hierbij zal aandacht worden besteed aan de meetbare outcome van deze zorg, wat zich moet vertalen in een algemene verbetering van de mondgezondheid van de Belgische bevolking en tot een betere toegankelijkheid van de mondgezondheid, in casu voor patiënten met bijzondere noden.

Bijzondere aandacht zal gaan naar registratie van de uitgevoerde zorg en naar het opvolgen van doelstellingen inzake verbetering van de mondgezondheid op niveau van de individuele patiënt. Het financieringsmodel zal een gemoduleerde vergoeding omvatten waarbij rekening wordt gehouden met de nodige incentives voor registratie en opvolging van kwaliteit en performantie. Als dit financieringsmodel is uitgewerkt zal dit worden uitgetest in een beperkt aantal proefpraktijken.

Voor het uitwerking en testen van dit model is er een budget van 1,5 miljoen opgenomen voor een artikel 56-project uit de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994. Uiterlijk op 30 juni 2020 zal een voorstel van dat artikel 56-project worden voorgelegd aan het Verzekeringscomité.

4. Toekomstverkenning innovatie

De NCTZ zal onderzoeken op welke manier innovatieve technieken en nieuwe behandelingsvormen snel en eenvoudig in de verplichte ziekteverzekering kunnen worden opgenomen; dit om de gezondheidszorg efficiënt en kwaliteitsvol te blijven houden. De Technische Tandheekkundige Raad zal een evolutieve lijst opstellen met de nieuwe technieken waarop die methodiek kan worden toegepast.

5. Aanwending indexmassa

De nomenclatuur van de tandheekkundige verstrekkingen waarop dit akkoord van toepassing is, is die van kracht op 1 januari 2020 in artikel 4, 5 en 6 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.

De NCTZ heeft besloten de indexmassa te gebruiken voor een lineaire indexering van alle honoraria. De waarde van de sleutelletters van de tandheelkundige prestaties worden vanaf 1/3/2020 met 1,95% verhoogd. Het budget, vrijgekomen door het uitstel van de indexering, wordt aangewend voor een verhoging van het sociaal statuut 2020. De waarden van de sleutelletters gaan in bijlage bij dit Nationaal akkoord. Hierbij worden de honoraria afgerond op niveau van de halve euro, met een budgetneutraal resultaat.

Het bedrag van het forfaitair accrediteringshonorarium voor het jaar 2020 bedraagt 2.981,18 euro.

6. Flexibiliteit binnen het Akkoord

6.1. Bestaande maximumtarieven

Conform de krachtlijnen 3 en 10 van de oriëntatienota in bijlage van het NATZ 2015-2016 gaat de regeling met te respecteren maximumtarieven voor mechanische verankering, gebruik van bioactief dentinesubstituut en moeilijkere wortelkanaalbehandeling met eventueel gebruik van specifiek instrumentarium, mits geïnformeerde toestemming van de patiënt overeenkomstig artikel 8 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, bij verstrekkingen uit de rubriek «conserverende verzorging» zullen van toepassing blijven bij inwerkingtreding van het Nationaal akkoord:

Type behandeling	Uw patiënt is	Pseudocodenummer	maximumtarief
Metalen wortelkanaalstift met verankering in een tand	jonger dan 18 jaar	374135 - 374146	26,50 EUR
	18 jaar of ouder	304135 - 304146	
Bijkomende metalen wortelkanaalstift met verankering in een ander kanaal van dezelfde tand	jonger dan 18 jaar	374150 - 374161	16 EUR
	18 jaar of ouder	304150 - 304161	
Niet-metalen wortelkanaalstift of glasvezel-wortelkanaalstift met chemische verankering in een tand	jonger dan 18 jaar	374172 - 374183	68,50 EUR
	18 jaar of ouder	304172 - 304183	
Bijkomende niet-metalen wortelkanaalstift of glasvezel-stift met chemische verankering in een ander kanaal van dezelfde tand	jonger dan 18 jaar	374194 - 374205	42 EUR
	18 jaar of ouder	304194 - 304205	
	Aanvullende toepassingsregels bij de stiften: <ul style="list-style-type: none"> - maximaal 2 wortelkanaalstiften attesteren voor eenzelfde tand - de verschillende types stiften kunnen niet op eenzelfde tand worden gecombineerd. 		

Type behandeling	Uw patiënt is	Pseudocodenummer	maximumtarief
Gebruik van bioactief dentinesubstituut bij een conserverende behandeling	jonger dan 18 jaar	375211 - 375222	46,50 EUR
	18 jaar of ouder	305211 - 305222	
Moeilijkere endodontische behandeling met detiscore klasse B voor een kanaalvulling van 1 kanaal	Jonger dan 18 jaar	375233-375244	91,50 EUR
	18 jaar of ouder	305233-305244	
Moeilijkere endodontische behandeling met detiscore klasse B voor een kanaalvulling van 2 kanalen	Jonger dan 18 jaar	375255-375266	110,00 EUR
	18 jaar of ouder	305255-305266	
Moeilijkere endodontische behandeling met detiscore klasse B voor een kanaalvulling van 3 kanalen	Jonger dan 18 jaar	375270-375281	166,50 EUR
	18 jaar of ouder	305270-305281	
Moeilijkere endodontische behandeling met detiscore klasse B voor een kanaalvulling van 4 of meer kanalen	Jonger dan 18 jaar	375292-375303	221 EUR
	18 jaar of ouder	305292-305303	

De bedragen van de maximumtarieven hierboven vermeld zijn van toepassing vanaf 1 maart 2020.

Indien een verstrekking met maximumtarief wordt aangerekend aan de patiënt moet de tandheeskundige in het vakje "KB 15.07.2002" op het getuigschrift voor verstrekte hulp het bedrag vermelden van de gevraagde honoraria. Deze verplichting ontslaat de zorgverlener niet van het leveren van alle elementen in punt 2 in het kader van de transparantie.

6.2. Invoering nieuwe maximumtarieven

De NCTZ besluit dat vanaf de datum van inwerkingtreding van het akkoord de mogelijkheid bestaat de volgende maximumtarieven toe te passen, mits geïnformeerde toestemming van de patiënt overeenkomstig artikel 8 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt:

Type behandeling – enkel voor patiënten ouder dan 18 jaar (betrokken codes in bijlage 2 van het akkoord)	maximumtarief
Niet heelkundige extracties van definitieve tanden, inclusief hechting	57,50 euro
Hechting bij nabloeding	37 euro
Eénvlaksvulling	48,50 euro
Drievlaksvulling vanaf 18j	75 euro
Uitneembare prothese (niet de bewerkingen erop)	+ 30% ten opzichte van het honorarium
Digitale panoramische radiografie	59 EUR

De toepassingsmodaliteiten worden uitgewerkt door de NCTZ en voor de inwerkingtreding van dit akkoord gemeld op de website van het RIZIV.

Deze maximumtarieven zullen niet worden toegepast bij patiënten die genieten van het voorkeurstarief en bij patiënten die jonger zijn dan 18 jaar.

Indien een verstrekking met maximumtarief wordt aangerekend aan de patiënt moet de tandheelkundige in het vakje “KB 15.07.2002” op het getuigschrift voor verstrekte hulp het bedrag vermelden van de gevraagde honoraria. Deze verplichting ontslaat de zorgverlener niet van het leveren van alle elementen in punt 2 in het kader van de transparantie.

De bovenvermelde maximumtarieven zullen kunnen worden toegepast vanaf de inwerkingtreding van het akkoord zoals bepaald in artikel 50,§3 van de wet en voor zover op dat moment de volgende voorwaarden zijn vervuld:

- de punten 2.1 en 2.2 met betrekking tot de regelgeving over de transparantie zijn voorgelegd aan het Verzekeringscomité.
- een regelgevingsvoorstel om het verschil tussen de maximumtarieven en de overeenkomsttarieven te integreren in de “maximumfactuur” is aan het Verzekeringscomité voorgelegd.

6.3. Evaluatie van de maximumtarieven en integratie in de nomenclatuur van de gezondheidszorg

Voor 31 oktober 2020 zal de NCTZ de toepassing van de maximumtarieven evalueren op basis van de geattesteerde verstrekkingen, gepresteerd en geboekt vanaf de maand mei tot en met augustus 2020. De bovenvermelde evaluatiemethodologie (inclusief de definitie van wat wordt bedoeld met de systematische toepassing van maximumtarieven) zal worden goedgekeurd door de NCTZ voor 1/4/2020.

Bovendien bepaalt de NCTZ als eerste prioriteit voor 2021 de integratie van de maximumtarieven in de nomenclatuur om de bijkomende kosten voor de patiënt te dekken via de verplichte verzekering.

Deze maximumtarieven worden uitgewerkt om de conventioneringsgraad bij de tandheelkundigen te verhogen, in het bijzonder in de arrondissementen waar het weigeringspercentage meer dan 50 % bedraagt, ten einde de tariefzekerheid voor de patiënten te verhogen.

De Commissie kan beslissen dat de maximumtarieven zoals bedoeld in punt 6.2. niet langer van kracht zijn voor het jaar 2021 als de Commissie uiterlijk op 1 december 2020 vaststelt dat de toetredingsgraad tot het akkoord geen 65% bereikt op nationaal niveau. Voor de verlenging van het systeem van de maximumtarieven zoals bedoeld in punt 6.2. zal de Commissie uiterlijk op 1 december 2020 behoudens de vastgestelde toetredingsgraad ook rekening houden met de resultaten van de bovenvermelde evaluatie.

Tandartsen zullen zich voor het jaar 2021 kunnen deconventioneren volgens de bepalingen van punt 10. van het Akkoord

7. Diversen

7.1. De harmonisatie van de eHealth-diensten zal verder worden bevorderd. Hierbij zal met de nodige omkadering van het RIZIV en de beroepsorganisaties initiatieven worden genomen opdat digitale ontwikkelingen het aanbod van tandartsen niet verminderen.

7.2. De NCTZ zal onderzoeken hoe een visie en uitvoering op lange termijn kan worden georganiseerd en uitgewerkt voor de telematicapremie. Er zal ook een nieuwe methodiek worden onderzocht om snel in te spelen op technologische ontwikkelingen, zonder telkens een Koninklijk Besluit te moeten publiceren. Een mogelijkheid daarbij is eenmaal een generiek KB vast te leggen, waarin de beperkte technische aspecten worden gedelegeerd aan het Verzekeringscomité.

7.3 De NCTZ herhaalt de vraag om te kunnen beschikken over de nodige informatie van de FOD Volksgezondheid teneinde de accrediteringsvoorwaarden aangaande de deelname aan de georganiseerde wacht dienst te kunnen controleren.

8. Correctiemaatregelen

De begrotingsdoelstelling voor de verstrekkingen van artikel 5 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen wordt vastgesteld op grond van de wettelijke en reglementaire bepalingen die ter zake gelden. De partiële begrotingsdoelstelling voor 2020 bedraagt 1.060.771 duizend euro.

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.

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 door de NCTZ 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 dit lid, kan noch door één van de partijen die de overeenkomst hebben gesloten, noch door de individuele zorgverlener die daartoe is toegetreden, 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 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.

Ingeval van budgetoverschrijding te wijten is aan een stijging van het derdebetalerspercentage, geeft deze overschrijding geen aanleiding tot correctiemaatregelen.

9. Sociale voordelen

De NCTZ brengt het advies uit dat die voordelen jaarlijks moeten worden geïndexeerd overeenkomstig de evolutie van het gezondheidsindexcijfer die op 30 juni van het vorige jaar is vastgesteld. De Commissie beveelt aan dat de bedragen uiterlijk op 1 december van elk jaar zouden worden bekendgemaakt. De Commissie dringt erop aan dat de bedragen 2020 ten laatste in 2021 worden uitbetaald.

De tandheekkundigen die niet weigeren toe te treden tot de termen van dit akkoord volgens de modaliteiten zoals vermeld in punt 13.1. worden geacht te zijn toetreden voor het volledige kalenderjaar 2020.

Het bedrag van het sociaal statuut voor het jaar 2020 bedraagt 3.200 €.

De NCTZ zal, indien nodig, zijn verantwoordelijkheid nemen voor de compensatie van deze stijging in het budget 2021.

10. Duur van het akkoord

Dit akkoord wordt gesloten voor een periode vanaf 1 januari 2020 tot en met 31 december 2021. Het akkoord mag evenwel worden opgezegd :

1. door één van de ondertekenende partijen :

Het akkoord mag worden opgezegd met een ter post aangetekende gemotiveerde brief die gericht is aan de Voorzitter van de Nationale Commissie tandheekkundigen-ziekenfondsen.

a) binnen dertig dagen na de bekendmaking in het Belgisch Staatsblad, van correctiemaatregelen of structurele besparingsmaatregelen die niet voortvloeien uit de toepassing van punt 8 en niet zijn goedgekeurd door de vertegenwoordigers van de tandheekkundigen overeenkomstig de regels 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 één van de punten van het akkoord waarin een uitvoeringsdatum is vastgesteld.

c) wanneer de NCTZ vaststelt dat een hoger aantal RIZIV-nummers wordt toegekend ingevolge het toelaten tot de stage dan hetgeen in toepassing van het KB van 19 augustus 2011 (planning) is voorzien.

d) indien tijdens de looptijd van het akkoord tandartsen-ziekenfondsen zonder voorafgaand akkoord van de NCTZ een verplichting wordt ingevoegd in hoofde van de tandheekkundige inzake de toepassing van de derdebetalersregeling.

e) Voor het jaar 2021, in geval de Regering een besparing inschrijft op de aanwendbare indexmassa van de partiële begrotingsdoelstelling 2021 voor de sector.

f) indien voor 1 december 2020 wordt vastgesteld dat de maximumtarieven in punt 6. systematisch maximaal worden toegepast.

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 tandheekkundige :

Het akkoord kan worden opgezegd via de beveiligde webtoepassing die het RIZIV daartoe via het MyRiziv-portaal ter beschikking stelt.

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

b) vóór 15 december 2020 voor het volgende jaar.

In geval van beperkte opzegging van het akkoord in de loop van 2020 wordt de opzegging geacht betrekking te hebben op het hele akkoord vanaf 1 januari 2021.

11. Toepassingsvoorwaarden van het akkoord

De toepassingsvoorwaarden worden als volgt vastgesteld:

11.1. De honorariumbedragen, vastgesteld overeenkomstig de bedingen van dit akkoord, worden toegepast op de raadplegingen en op de technische verstrekkingen die onder de volgende voorwaarden worden verricht :

- a) Wanneer de tandheekkundige zijn hele activiteit volgens de voorwaarden van dit akkoord verricht
- b) wanneer de tandheekkundige 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.
- c) wanneer de tandheekkundige 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.

In de situaties a), b), en c) respecteert de tandheeskundige de maximumtarieven hernomen in punt 6 van het huidig akkoord voor het geheel van zijn activiteit.

11.2. De tandheeskundige kan tijdens zijn activiteit volgens de voorwaarden van dit akkoord enkel in volgende situaties de honorariumbedragen overschrijden:

- Ingeval de rechthebbende bijzondere eisen stelt zoals de plaats of het tijdstip van de behandeling, zonder dat hiervoor een absolute tandheeskundige of medische noodzaak bestaat

11.3. De NCTZ 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 tandheeskundige raad inwinnen wanneer het geschil betrekking heeft op de interpretatie van de nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen.

11.4. De NCTZ neemt akte van de beslissing van de representatieve organisaties van de tandheeskundigen om de betrokken tandheeskundigen aan te bevelen de in het akkoord bedongen honoraria en bepalingen vanaf de datum van de publicatie van de tekst van dit akkoord in het Belgisch Staatsblad in acht te nemen, nog vóór het akkoord in werking is getreden.

11.5. Bepalingen inzake de facultatieve derdebetalersregeling:

- a. De tandheeskundigen die toepassing maken van de facultatieve derdebetalersregeling zoals bedoeld in artikel 9, eerste lid van het koninklijk besluit van 18 september 2015 tot uitvoering van artikel 53, § 1 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, betreffende de derdebetalersregeling, respecteren de tarieven van het akkoord voor de verstrekkingen die gedekt zijn door de voormelde facultatieve derdebetalersregeling.

Het is aangewezen dat de zorgverleners bij voorkeur het elektronisch circuit gebruiken in het kader van de derdebetaler. Met betrekking tot de facturatie in derdebetaler via het papieren circuit gelden de volgende bepalingen:

- b. Per patiënt wordt één getuigschrift voor verstrekte hulp opgemaakt. Op ieder getuigschrift voor verstrekte hulp dient een kleefbriefje van de patiënt te worden aangebracht of, bij gebrek daaraan, de identiteit en het INSZ van de behandelde patiënt, te worden vermeld. De tandheeskundige stuurt aan het ziekenfonds een verzamelstaat, waarop, naast de gegevens betreffende de zorgverstrekker (naam en voornaam, RIZIV-nummer en KBO-nummer), ook de naam en voornaam van de rechthebbende, het INSZ, het gevraagde tarief van het Nationaal akkoord, het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming per rechthebbende en het aan het ziekenfonds aangerekende totaalbedrag worden vermeld.

Twee exemplaren van deze verzamelstaat dienen, samen met de getuigschriften voor verstrekte hulp, aan het ziekenfonds te worden gestuurd, ten laatste binnen de 2 maanden na het einde van de maand waarin de verstrekkingen werden verleend. De volgorde van de verstrekkingen op de verzamelstaat is vrij. De getuigschriften moeten in volgorde van vermelding ervan op de verzamelstaat worden meegestuurd.

In overeenstemming met de modaliteiten bij de forfaits voor regelmatige orthodontische behandeling in artikel 6 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, start de termijn voor het indienen van het getuigschrift vanaf de maand van de laatst verrichte verstrekking die vermeld is.

Het ziekenfonds kijkt de getuigschriften na en brengt eventuele correcties op de verzamelstaat aan. Na deze controle worden één exemplaar van de verzamelstaat, met de eventuele correcties, en de controlestaat aan de zorgverstrekker teruggestuurd.

- c. De verzekeringsinstelling vereffent het bedrag van de ereloonnota, rekening houdende met de aangebrachte rectificaties, conform artikel 4, § 1, 1e en 2e lid van bovenvermeld koninklijk besluit van 18 september 2015. Indien de betalingstermijnen door de verzekeringsinstelling niet in acht worden genomen, kan de tandheeskundige dit meedelen aan de Akkoordencommissie. Deze commissie waakt erover dat de verzekeringsinstellingen de voormelde betalingstermijn naleven.
- d. In het kader van het mondzorgtraject kan de situatie zich voordoen dat een tandheeskundige omwille van onwetendheid over eerder uitgevoerde prestaties bij een andere verstrekker, een bedrag lager dan de tegemoetkoming aanreken aan de verzekeringsinstelling. In dat geval zal de verzekeringsinstelling het geattesteerde bedrag van de tegemoetkoming aan de tandarts betalen, zonder dat deze laatste hiervoor een gecorrigeerd getuigschrift of verzamelstaat moet overmaken. De verzekeringsinstelling regulariseert het persoonlijk aandeel rechtstreeks met de patiënt.

12. Formaliteiten

12.1. De tandheekundigen 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 via de beveiligde webtoepassing die het RIZIV daartoe via het MyRiziv-portaal ter beschikking stelt.

12.2. De andere tandheekundigen dan degene die overeenkomstig de bepalingen welke zijn vermeld onder 12.1. kennis hebben gegeven van hun weigering tot toetreding tot de termen van het akkoord dat op 30 januari 2020 in de NCTZ is gesloten, worden ambtshalve geacht tot dit akkoord te zijn toegetreden voor hun volledige beroepsactiviteit, overeenkomstig de bepalingen in punt 12.1, behalve als zij, binnen 30 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 enerzijds en de honorariumbedragen niet zullen toepassen, anderzijds. Deze mededeling gebeurt via de beveiligde webtoepassing die het RIZIV daartoe via het MyRiziv-portaal ter beschikking stelt.

12.3. Alle latere wijzigingen van de voorwaarden inzake tijd en plaats waaronder de onder 12.2 bedoelde tandheekundigen, overeenkomstig de bedingen van het akkoord, de daarin vastgestelde honorariumbedragen zullen toepassen, mogen worden toegepast, van zodra ze worden meegedeeld via de beveiligde webtoepassing die het RIZIV daartoe via het MyRiziv-portaal ter beschikking stelt.

12.4. De wilsuitingen onder 12.1, 12.2 en 12.3 worden geacht te zijn uitgebracht op de datum van registratie in de webtoepassing.

12.5. Conform het artikel 73 §1er van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, moeten de tandheekundigen 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 hun toetreding of weigering tot het akkoord aangeeft en/of de dagen en uren waarop ze niet zijn toegetreden tot het akkoord.

13. Opvolging van het akkoord

De NCTZ zal de uitvoering van het akkoord opvolgen via een boordtabel die trimestrieel wordt opgesteld. De voortgang van de uitvoering van het akkoord zal bovendien het voorwerp uitmaken van overleg met de Minister van Sociale Zaken.

Afgesloten te Brussel, op 30 januari 2020

De vertegenwoordigers van de beroepsverenigingen van de tandheekkundigen,
Chambre syndicale dentaire,
Société de médecine dentaire,
Verbond der Vlaamse tandartsen,

De vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen,

Bijlage 1 bij het Nationaal akkoord tandheelkundigen-ziekenfondsen 2020-2021:

Sleutelletters

<u>Verstrekking</u>	<u>Sleutelletter</u>
377053 - 377064	1,000000
307053 - 307064	1,000000
379536 - 379540	1,017500
379551 - 379562	1,017500
309536 - 309540	1,017500
309551 - 309562	1,017500
377016 - 377020	1,019231
307016 - 307020	1,019231
377112 - 377123	1,025000
307112 - 307123	1,025000
377134 - 377145	1,027273
307134 - 307145	1,027273
309735 - 309746	1,027607
309750 - 309761	1,027607
309610 - 309621	1,028670
309632 - 309643	1,028670
309691 - 309702	1,028670
309713 - 309724	1,028670
307930 - 307941	1,029126
307952 - 307963	1,029126
307974 - 307985	1,029126
307996 - 308000	1,029126
306832 - 306843	1,029167
306854 - 306865	1,029167
306876 - 306880	1,029167
306891 - 306902	1,029167
306913 - 306924	1,029167
306935 - 306946	1,029167
307731 - 307742	1,029255
307753 - 307764	1,029255
307775 - 307786	1,029255
307790 - 307801	1,029255
307812 - 307823	1,029255
307834 - 307845	1,029255
307856 - 307860	1,029255
307871 - 307882	1,029255
307893 - 307904	1,029255
307915 - 307926	1,029255

<u>Verstrekking</u>	<u>Sleutelletter</u>
305616 - 305620	1,515152
374931 - 374942	1,541667
304931 - 304942	1,541667
305653 - 305664	1,545455
305734 - 305745	1,545455
305874 - 305885	1,566667
305631 - 305642	1,568000
305675 - 305686	1,568000
374356 - 374360	1,568966
373575 - 373586	1,571307
373774 - 373785	1,571307
303575 - 303586	1,571307
303774 - 303785	1,571307
374430 - 374441	1,580000
304430 - 304441	1,580000
305852 - 305863	1,583333
373811 - 373822	1,600000
373892 - 373903	1,600000
374371 - 374382	1,600000
374393 - 374404	1,600000
304371 - 304382	1,600000
304393 - 304404	1,600000
373590 - 373601	1,600512
373612 - 373623	1,600512
303590 - 303601	1,600512
303612 - 303623	1,600512
374474 - 374485	1,606250
373973 - 373984	1,607143
373951 - 373962	1,608333
374452 - 374463	1,608333
304452 - 304463	1,608333
373855 - 373866	1,610000
373936 - 373940	1,610000
373833 - 373844	1,612500
373914 - 373925	1,612500
374415 - 374426	1,612500
304415 - 304426	1,612500
305830 - 305841	1,650000

<u>Verstrekking</u>	<u>Sleutelletter</u>
378954 - 378965	1,029284
378954 - 378965	1,029284
378954 - 378965	1,029284
378954 - 378965	1,029284
378954 - 378965	1,029284
378976 - 378980	1,029284
378976 - 378980	1,029284
378976 - 378980	1,029284
378976 - 378980	1,029284
378976 - 378980	1,029284
378335 - 378346	1,004111
378335 - 378346	1,004111
378335 - 378346	1,004111
378335 - 378346	1,004111
378335 - 378346	1,004111
378335 - 378346	1,004111
308335 - 308346	1,004111
308335 - 308346	1,004111
308335 - 308346	1,004111
308335 - 308346	1,004111
308335 - 308346	1,004111

<u>Verstrekking</u>	<u>Sleutelletter</u>
308092 - 308103	1,029468
308114 - 308125	1,029468
308136 - 308140	1,029468
308151 - 308162	1,029468
308534 - 308545	1,029513
309654 - 309665	1,029513
309676 - 309680	1,029513
308512 - 308523	1,029570
309573 - 309584	1,029570
309595 - 309606	1,029570
308011 - 308022	1,029801
308033 - 308044	1,029801
308055 - 308066	1,029801
308070 - 308081	1,029801
375255 - 375266	1,032864
305255 - 305266	1,032864
375211 - 375222	1,033333
305211 - 305222	1,033333
375233 - 375244	1,033898
305233 - 305244	1,033898
375270 - 375281	1,034161
305270 - 305281	1,034161
375292 - 375303	1,035129
305292 - 305303	1,035129
377031 - 377042	1,038462
307031 - 307042	1,038462
374194 - 374205	1,050000
304194 - 304205	1,050000
374172 - 374183	1,053846
304172 - 304183	1,053846
374135 - 374146	1,060000
304135 - 304146	1,060000
374150 - 374161	1,066667
304150 - 304161	1,066667
377230 - 377241	1,105691
307230 - 307241	1,105691
307252 - 307263	1,105691
377090 - 377101	1,109756
377274 - 377285	1,109756
307090 - 307101	1,109756
307274 - 307285	1,109756
389631 - 389642	1,200000

<u>Verstrekking</u>	<u>Sleutelletter</u>
305572 - 305583	1,695652
305550 - 305561	1,722222
371151 - 371162	1,731406
301151 - 301162	1,731406
301173 - 301184	1,731406
371195 - 371206	1,857143
301195 - 301206	1,857143
301210 - 301221	1,857143
374872 - 374883	1,900000
304872 - 304883	1,900000
304916 - 304920	1,900000
374850 - 374861	1,933050
304850 - 304861	1,933050
304894 - 304905	1,933050
379094 - 379105	2,000000
379116 - 379120	2,000000
309094 - 309105	2,000000
309116 - 309120	2,000000
379050 - 379061	2,005882
379072 - 379083	2,005882
309050 - 309061	2,005882
309072 - 309083	2,005882
379013 - 379024	2,008130
379035 - 379046	2,008130
309013 - 309024	2,008130
309035 - 309046	2,008130
379131 - 379142	2,011111
379153 - 379164	2,011111
378350 - 378361	2,011111
309131 - 309142	2,011111
309153 - 309164	2,011111
308350 - 308361	2,011111
375034 - 375045	2,075472
305034 - 305045	2,075472
373634 - 373645	2,076923
374312 - 374323	2,079545
375012 - 375023	2,079545
304312 - 304323	2,079545
305012 - 305023	2,079545
373656 - 373660	2,080189
374570 - 374581	2,080189
304570 - 304581	2,080189

Verstrekking	Sleutelletter
389653 - 389664	1,208333
371254 - 371265	1,225000
301254 - 301265	1,225000
379514 - 379525	1,250000
309514 - 309525	1,250000
305933 - 305944	1,434483
305955 - 305966	1,434483
372514 - 372525	1,450000
371696 - 371700	1,450000
371711 - 371722	1,450000
371733 - 371744	1,450000
371755 - 371766	1,450000
371770 - 371781	1,450000
301696 - 301700	1,450000
301711 - 301722	1,450000
301733 - 301744	1,450000
301755 - 301766	1,450000
301770 - 301781	1,450000
302153 - 302164	1,450000
302175 - 302186	1,450000
302190 - 302201	1,450000
302212 - 302223	1,450000
302234 - 302245	1,450000
305911 - 305922	1,450000
372536 - 372540	1,500000
301276 - 301280	1,500000
301291 - 301302	1,500000
301313 - 301324	1,500000
301335 - 301346	1,500000
301350 - 301361	1,500000

Verstrekking	Sleutelletter
374555 - 374566	2,081250
375056 - 375060	2,081250
304555 - 304566	2,081250
305056 - 305060	2,081250
374533 - 374544	2,084906
375071 - 375082	2,084906
304533 - 304544	2,084906
305071 - 305082	2,084906
374776 - 374780	2,425000
304776 - 304780	2,425000
374754 - 374765	2,433333
304754 - 304765	2,433333
371033 - 371044	2,863636
301033 - 301044	2,863636
301372 - 301383	3,109017
301593 - 301604	3,125000
371070 - 371081	3,307692
301070 - 301081	3,307692
371055 - 371066	3,333333
301055 - 301066	3,333333
371615 - 371626	3,392857
371571 - 371582	3,500000
371011 - 371022	4,500000
301011 - 301022	4,500000
371092 - 371103	4,583333
371114 - 371125	4,583333
301092 - 301103	4,583333
301114 - 301125	4,583333

**BIJLAGE 2 BIJ HET NATIONAAL AKKOORD TANDARTSEN-
ZIEKENFONDSEN 2020- 2021 : MAXIMUMTARIEVEN**

Type behandeling	Betrokken codes	Maximumprijs
Niet heerkundige extracties van definitieve tanden, inclusief hechting	304850- 304861	57,50 €
	304894-304905	57,50 €
Hechting bij nabloeding	304931-304942	37,00 €
Eénvlaksvulling	304371-304382	48,50 €
Drievlaksvulling	304415-304426	75,00 €
Uitneembare prothese (niet de bewerkingen erop)	307731-307742	503,00 €
	307753-307764	503,00 €
	307775-307786	503,00 €
	307790-307801	503,00 €
	307812-307823	503,00 €
	307834-307845	503,00 €
	307856-307860	503,00 €
	307871-307882	503,00 €
	307893-307904	503,00 €
	307915-307926	503,00 €
	307930-307941	551,00 €
	307952-307963	551,00 €
	307974-307985	551,00 €
	307996-308000	551,00 €
	308011-308022	606,50 €
	308033-308044	606,50 €
	308055-308066	606,50 €
	308070-308081	606,50 €
	308092-308103	704,00 €
	308114-308125	704,00 €
	308136-308140	704,00 €
	308151-308162	704,00 €
	306832-306843	802,50 €
	306854-306865	802,50 €
	306876-306880	802,50 €
	306891-306902	802,50 €
	306913-306924	802,50 €
	306935-306946	802,50 €
	308335-308346	Van 490,82 € tot 783,21 €
	Digitale OPG	307090-307101