

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

Betreft: - **Mevrouw A...**
Algemeen tandarts
XXXX
XXXX XXXX
RIZIV-nr.: 3XXXXXXXX XXX
- **B...**
Maatschappelijke zetel: XXXX
XXXX XXXX
Ondernemingsnummer: XXXX.XXX.XXX
BRS/N/2023/35

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier 2022-XXXXXX-C-XX-XXX-00052 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 13/12/2022 opgesteld lastens mevrouw A..., waarvan afschriften ter kennisgeving werden aangeboden aan mevrouw A... en B... met de aangetekende brieven van 14/12/2022;

gelet op de ter post aangetekende brieven van 04/10/2023 en 09/11/2023 waarin de synthesesnota aan mevrouw A... en B... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin zij werden verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op de afwezigheid van schriftelijke verweermiddelen;

gelet op de artikelen 73bis, 142, 143, 156, 157 en 164, tweede lid van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (hierna 'GVU-wet' genoemd).

GEFORMULEERDE TENLASTELEGGING

Mevrouw A... heeft in de periode van 01/01/2021 tot 31/12/2021 volgende inbreuk begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering:

Er werden in het prestatiejaar 2021 verstrekkingen aangerekend boven het maximum van 13.000 P waarden voor de tweede trimester van 2021.

Wettelijke en/of reglementaire basis voor de tenlastelegging (ten tijde van de inbreuk)

Wettelijke basis

Het opstellen, laten opstellen, afleveren of laten afleveren van reglementaire documenten die de terugbetaling van de geneeskundige verstrekkingen mogelijk maken terwijl de verstrekkingen niet voldoen aan de voorwaarden bepaald in de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, in haar uitvoeringsbesluiten en verordeningen, in de overeenkomsten en akkoorden gesloten krachtens deze zelfde wet en/of wanneer de verstrekkingen beoogd in artikel 34 van diezelfde wet werden voorgeschreven gedurende een tijdelijke of definitieve periode van verbod tot uitoefening van het beroep.

Inbreuk beoogd in artikel 73bis, 2°, van de GUV-wet, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Reglementaire basis

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 tandheelkundige 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."

Het betreft de volgende prestaties :

Tekst NGV artikel 5 van 1/1/2020 tot en met 31/12/2021

"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 bekwaming van tandheelkundige, 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"

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	
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	
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	
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 :			
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	
371081	wanneer de raadpleging 's nachts tussen 21 en 8 uur wordt gehouden	N P	6,5 3	"
371140	<i>Geschrapd door het K.B. van 30.8.2013 (in werking 1.11.2013)</i>			
	"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018) "PREVENTIEVE BEHANDELINGEN"			
371560	<i>Geschrapd door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)</i>			
371626	* 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	"
371582	* 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	"

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

"Per kalendersemester is de verzekeringstegemoetkoming voor slechts één van de verstrekkingen 371615-371626 of 371571-371582 verschuldigd."

"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)

"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)."

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

372525	* Verzegelen van groeven en putjes, tot de 18e verjaardag, enkel op de blijvende tanden - per tand	L	10
		P	2

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	7
		P	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."

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

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

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

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

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 :

371700	** rechter bovenkwadrant	L	10
		P	2

371722	** linker bovenkwadrant	L	10
		P	2

371744	** linker onderkwadrant	L	10
		P	2

371766	** rechter onderkwadrant	L	10
		P	2

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

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

373822	** Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een melktand, tot de 15e verjaardag	L	30
		P	5
373844	** Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een melktand, tot de 15e verjaardag	L	40
		P	6
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.

373903	** Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag	L	30
		P	5
373925	** Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag	L	40
		P	6

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
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
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.

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

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

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

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

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.

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.

374360	** Pulpotomie en vulling van de pulpakamer 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."

"K.B. 30.8.2013" (in werking 1.7.2013)

373645	** Behandeling ten gevolge van een extern trauma, van het wortelkanaal van een blijvende snij- of hoektand met onvolgroeide wortel, door middel van een apexificatie-techniek, tot de 18e verjaardag : aanvangszitting	L	39
		P	10
373660	** 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 apexificatie-techniek, tot de 18e verjaardag : voltooiing van de wortelkanaalbehandeling met een definitief endodontisch biocement	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."

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

374323	** Behandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag	L	44
		P	7
374544	** Behandeling en vulling van twee wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag	L	53
		P	8
374566	** Behandeling en vulling van drie wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag	L	80
		P	12
374581	** Behandeling en vulling van vier of meer wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag	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."

375023	** Herbehandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag	L	44
		P	7
375045	** Herbehandeling en vulling van twee wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag	L	53
		P	8
375060	** Herbehandeling en vulling van drie wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag	L	80
		P	12
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."

	<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)</i>			
373601	** 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.			
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	"
	<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 30.8.2013" (in werking 1.7.2013)</i>			
373586	* 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	"
	<i>"K.B. 27.9.2015" (in werking 1.10.2015)</i>			
373785	** 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			
374861	* Extractie van een melkhoektand, een melkmolaar of een blijvende tand, inclusief eventuele hechting, tot de 18e verjaardag	L	21,21	
		P	5	
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	"
	<i>"K.B. 29.11.2017" (in werking 1.1.2018)</i>			
371162	* 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	"
	<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 tandwortel, inclusief eventuele hechting, tot de 18e verjaardag			
374765	één wortel	L	15	
		P	6	
374780	verscheidene wortels van dezelfde tand	L	20	

		P	7	"
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 P	12 2	"
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 P	63 9	"
374964	Geschrapd 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 :			
378965	* Uitneembare bovenprothese : maximum	L P	600 38	
378980	* Uitneembare onderprothese : maximum	L P	600 38	
	B. Bewerkingen op uitneembare prothesen tot de 18e verjaardag :			
379024	* Herstellen van een bovenprothese	L P	61,5 2	
379046	* Herstellen van een onderprothese	L P	61,5 2	
379061	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande bovenprothese	L P	85 3	
379083	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese	L P	85 3	
379105	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande bovenprothese: per bijkomende tand	L P	24,5 1	
379120	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese: per bijkomende tand	L P	24,5 1	"
379142	"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) * Vervangen van de basis van een bovenprothese	L P	90 6	
379164	* Vervangen van de basis van een onderprothese	L P	90 6	"
	"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) "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.			

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>			
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:			
379540	* Bijkomend honorarium voor het inwerken van een metalen frame in een uitneembare bovenprothese	L P	800 38	
379562	* Bijkomend honorarium voor het inwerken van een metalen frame in een uitneembare onderprothese	L P	800 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			
377020	Extrabuccale radiografie van een onderkaakbeenheft, tot de 18e verjaardag	N P	26 3	
377042	Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, tot de 18e verjaardag	N P	13 2	
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 P	8 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. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)</i>			
377101	Radiografisch panoramisch onderzoek van beide kaakbeenderen, ongeacht het aantal clichés, vanaf de 7e tot de 18e verjaardag	N P	41 6	"
	<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>			
377285	Radiografisch panoramisch onderzoek van beide kaakbeenderen, na een extern oro-faciaal trauma, ongeacht het aantal clichés, tot de 18e verjaardag	N P	41 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."

"K.B. 31.8.2011" (in werking 1.3.2011)

377241	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."

"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 :

377123	Eén cliché, tot de 18e verjaardag	N	40
		P	5

377145	Twee clichés, tot 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 :

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

"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)

"§ 2. VERSTREKKINGEN VANAF 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

301022	* Raadpleging in de spreekkamer van een tandheekkundige 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

301103	* Raadpleging in de spreekkamer van een tandheekkundige, houder van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de orthodontie, vanaf de 18e verjaardag	N	6
		P	3

301125	* Raadpleging in de spreekkamer van een tandheekkundige, houder van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de parodontologie, vanaf de 18e verjaardag	N	6
		P	3

301044	* Raadpleging van een tandheekkundige, door een geneesheer aangevraagd, bij de zieke thuis, vanaf de 18e verjaardag		N	11	
			P	4	"
	<i>"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)</i>				
	<i>"Bijkomend honorarium voor een dringende raadpleging in de spreekkamer van een tandheekkundige, vanaf de 18e verjaardag :</i>				
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	
301081	wanneer de raadpleging 's nachts tussen 21 en 8 uur wordt gehouden		N	6,5	
			P	3	"
301140	<i>Geschrapt 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>				
301604	* Mondonderzoek inclusief het opmaken van een behandelingsplan, registratie van de gegevens voor het opmaken of actualiseren van het tandheekkundige 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>				
	<i>"De verstrekking 301593-301604 is enkel cumuleerbaar met de bepaling van de parodontale index (DPSI) en/of de extrabuccale radiodiagnostische opnames."</i>				
	<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 14.4.2011" (in werking 1.5.2011)</i>				
	<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:</i>				
301700	** rechter bovenkwadrant		L	10	
			P	2	
301722	** linker bovenkwadrant		L	10	
			P	2	
301744	** linker onderkwadrant		L	10	
			P	2	
301766	** rechter onderkwadrant		L	10	
			P	2	
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>				
	<i>"De motivering hiervan wordt door de practicus opgenomen in het dossier van de rechthebbende.</i>				

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 :

302164	* rechter bovenkwadrant	L	10
		P	2
302186	* linker bovenkwadrant	L	10
		P	2
302201	* linker onderkwadrant	L	10
		P	2
302223	* rechter onderkwadrant	L	10
		P	2
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 tandheilkundige, of een in dit artikel vermelde tandheilkundige 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

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:

301280	* rechter bovenkwadrant	L	30
		P	4
301302	* linker bovenkwadrant	L	30
		P	4
301324	* linker onderkwadrant	L	30
		P	4
301346	* rechter onderkwadrant	L	30
		P	4
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)

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

304382	** Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L 20 P 3
--------	---	-------------

304404	** Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L 30 P 5
--------	--	-------------

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
--------	--	-------------

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
--------	--	-------------

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.

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

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

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

304581	** Behandeling en vulling van vier of meer wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L 106 P 16	"
	<i>"K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018) + Erratum B.S. 7.3.2018</i>		
	"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."		
305023	** Herbehandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L 44 P 7	
305045	** Herbehandeling en vulling van twee wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L 53 P 8	
305060	** Herbehandeling en vulling van drie wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L 80 P 12	
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."		
	<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)</i>		
303601	** 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 agensie van de blijvende tand, de overeenkomstige melktand gelijkgesteld met die blijvende tand.		
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	"
	<i>"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</i>		
303586	* 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	"
	<i>"K.B. 27.9.2015" (in werking 1.10.2015)</i>		
303785	** 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

304861	* Extractie van een tand, inclusief eventuele hechting, vanaf de 53ste verjaardag	L P	21,21 5	
304883	* Extractie van een tand, inclusief eventuele hechting, vanaf de 53ste verjaardag, per bijkomende tand in hetzelfde kwadrant en in dezelfde zitting	L P	15 4	
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 P	21,21 5	
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 P	15 4	"
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 P	33,21 6	
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 P	33,21 6	"
304765	<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 :	L P	15 6	
304780	één wortel	L P	20 7	"
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 P	12 2	"
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 slijmvlieslappen vanaf de 53e verjaardag	L P	63 9	

301221	* Heelkundige extractie van een definitieve tand, met uitsluiting van de snijtanden, met resectie van omliggend bot en hechten van de ingesneden slijmvlieslappen, 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	"
304964	<i>Geschrapt 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 :			
307742	* Uitneembare bovenprothese van één tand	L	376	
		P	24	
307764	* Uitneembare onderprothese van één tand	L	376	
		P	24	
307786	* Uitneembare bovenprothese van twee tanden	L	376	
		P	24	
307801	* Uitneembare onderprothese van twee tanden	L	376	
		P	24	
307823	* Uitneembare bovenprothese van drie tanden	L	376	
		P	24	
307845	* Uitneembare onderprothese van drie tanden	L	376	
		P	24	
307860	* Uitneembare bovenprothese van vier tanden	L	376	
		P	24	
307882	* Uitneembare onderprothese van vier tanden	L	376	
		P	24	
307904	* Uitneembare bovenprothese van vijf tanden	L	376	
		P	24	
307926	* Uitneembare onderprothese van vijf tanden	L	376	
		P	24	
307941	* Uitneembare bovenprothese van zes tanden	L	412	
		P	26	
307963	* Uitneembare onderprothese van zes tanden	L	412	
		P	26	
307985	* Uitneembare bovenprothese van zeven tanden	L	412	
		P	26	
308000	* Uitneembare onderprothese van zeven tanden	L	412	
		P	26	
308022	* Uitneembare bovenprothese van acht tanden	L	453	
		P	28	

308044	* Uitneembare onderprothese van acht tanden	L	453
		P	28
308066	* Uitneembare bovenprothese van negen tanden	L	453
		P	28
308081	* Uitneembare onderprothese van negen tanden	L	453
		P	28
308103	* Uitneembare bovenprothese van tien tanden	L	526
		P	33
308125	* Uitneembare onderprothese van tien tanden	L	526
		P	33
308140	* Uitneembare bovenprothese van elf tanden	L	526
		P	33
308162	* Uitneembare onderprothese van elf tanden	L	526
		P	33
306843	* Uitneembare bovenprothese van twaalf tanden	L	600
		P	38
306865	* Uitneembare onderprothese van twaalf tanden	L	600
		P	38
306880	* Uitneembare bovenprothese van dertien tanden	L	600
		P	38
306902	* Uitneembare onderprothese van dertien tanden	L	600
		P	38
306924	* Volledige uitneembare bovenprothese	L	600
		P	38
306946	* Volledige uitneembare onderprothese	L	600
		P	38
	B. Bewerkingen op uitneembare prothesen vanaf de 18e verjaardag :		
309024	* Herstellen van een bovenprothese	L	61,5
		P	2
309046	* Herstellen van een onderprothese	L	61,5
		P	2
309061	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande bovenprothese	L	85
		P	3
309083	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese	L	85
		P	3
309105	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande bovenprothese: per bijkomende tand	L	24,5
		P	1
309120	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese: per bijkomende tand	L	24,5
		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. 29.9.2016" (in werking 1.12.2016)		
309142	* Vervangen van de basis van een bovenprothese	L P	90 6
309164	* Vervangen van de basis van een onderprothese	L P	90 6
	"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)		
	"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.		
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.		"
	"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)		
308361	* Vervanging van de basis in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels	L	90
	"K.B. 28.2.2014" (in werking 1.5.2014)		
	"ORALE IMPLANTATEN , inclusief raadplegingen		
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 P	1860 77
308545	* Plaatsen van het abutment op twee implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een uitneembare volledige onderprothese, vanaf de 70ste verjaardag	L P	1745 77
	"K.B. 17.8.2019" (in werking 1.1.2020)		
	" 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		
309540	* Bijkomend honorarium voor het inwerken van een metalen frame in een uitneembare bovenprothese	L P	800 38
309562	* Bijkomend honorarium voor het inwerken van een metalen frame in een uitneembare onderprothese	L P	800 38
309584	** Plaatsen van een osteogeïntegreerd implantaat ter ondersteuning van een met een metalen frame versterkte bovenprothese	L P	930 38
309606	** Plaatsen van een osteogeïntegreerd implantaat ter ondersteuning van een met een metalen frame versterkte onderprothese	L P	930 38

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 P	872 38	
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 P	872 38	
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 P	1745 77	
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 P	1745 77	
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 P	872 38	
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 P	872 38	
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 P	4890 228	
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 P	4890 228	"
	<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"			
307020	Extrabuccale radiografie van een onderkaakbeenheft, vanaf de 18e verjaardag	N P	26 3	
307042	Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, vanaf de 18e verjaardag	N P	13 2	
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 P	8 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. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)</i>			
307101	Radiografisch panoramisch onderzoek van beide kaakbeenderen, ongeacht het aantal clichés, vanaf de 18e verjaardag	N P	41 6	"

307285	<p>"K.B. 19.3.2014" (in werking 1.5.2014) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)</p> <p>Radiografisch panoramisch onderzoek van beide kaakbeenderen, na een extern oro-faciaal trauma, ongeacht het aantal clichés, vanaf de 18e verjaardag</p>	<p>N 41 P 6</p>	"
	<p>"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</p> <p>"De verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekking 307090-307101 is maximaal eenmaal per twee kalenderjaren verschuldigd.</p> <p>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.</p> <p>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 377090-377101, 307090-307101 en/of 377274-377285, 307274-307285 het voorwerp heeft uitgemaakt van verzekeringstegemoetkoming."</p>		
307263	<p>"K.B. 31.8.2011" (in werking 1.3.2011) + "K.B. 29.9.2016" (in werking 1.12.2016)</p> <p>Eénmalige dentale Conebeam CT van de onderkaak bij een gerechtigde vanaf de 70e verjaardag, die voldoet aan de voorwaarden gesteld in artikel 6, § 5bis</p>	<p>N 123 P 17</p>	"
307241	<p>"K.B. 31.8.2011" (in werking 1.3.2011)</p> <p>Dentale Conebeam CT van een bovenkaak in geval van lip-, kaak- en verhemeltespleet, vanaf de 18e tot de 22e verjaardag</p>	<p>N 123 P 17</p>	
	<p>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.</p> <p>De prestatie 307230-307241 komt maar voor vergoeding in aanmerking indien de patiënt tegemoetkoming genoot voor een prestatie uit artikel 5 § 3."</p>		
307123	<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>"Craniofaciale teleradiografie voor orthodontie :</p> <p>Eén cliché, vanaf de 18e verjaardag</p>	<p>N 40 P 5</p>	
307145	<p>Twee clichés, vanaf de 18e verjaardag</p>	<p>N 55 P 7</p>	
	<p>Per kalenderjaar geniet slechts één van de volgende verstrekkingen verzekeringstegemoetkoming : 377112 - 377123, 307112 - 307123, 377134 - 377145 of 307134 - 307145."</p>		
309525	<p>"K.B. 27.9.2015" (in werking 1.12.2015)</p> <p>"ZORG BIJZONDERE NODEN :</p> <p>* 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</p>	<p>L 10 P 2</p>	"
	<p>"K.B. 4.12.2013" (in werking 1.4.2014)</p>		

"§ 3 OVERIGE VERSTREKKINGEN : ORTHODONTIE

305841	Orthodontisch onderzoek of advies, met rapport	L	20
		P	4
305922	Cephalometrische analyse op een teleradiografie, met uitzondering van de radiografie, eenmaal per kalenderjaar	L	10
		P	2
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
305583	Analyse van de gegevens en opstellen van een behandelingsplan	L	23
		P	4
305944	Forfait voor vroege orthodontische behandeling, bij het begin van de behandeling	L	145
		P	10
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
305642	Forfait voor apparatuur per regelmatige orthodontische behandeling, bij het begin van de behandeling.	L	125
		P	8
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
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
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
305745	Forfait voor een regelmatige orthodontische behandelingszitting tijdens een verlenging van behandeling.	L	16,5
		P	3
305863	Contentiecontrolezitting, maximum 1 per kalendermaand en maximum 4 per kalenderjaar	L	12
		P	2
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."

389583	<i>Geschrapd door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)</i>		
389605	<i>Geschrapd door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)</i>		
389620	<i>Geschrapd door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)</i>		
	<i>"K.B. 24.4.2012" (in werking 1.5.2012) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)</i>		
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 P	20 2 "
	<i>"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</i>		
389664	Bijkomend honorarium voor een prestatie 377031-377042, 307031-307042, 374931- 374942, 304931-304942 of 317192-317203, per verstrekking	L P	12 1 "

Ten laste gelegde verstrekkingen

In het proces-verbaal van vaststelling van 13/12/2022 zijn alle verstrekkingen van artikel 5 van de nomenclatuur opgenomen met hun P-waarden.

Alle prestaties van tandarts A... (Riziv-nummer 3XXXXXXX XXX) van 01/01/2021 tot en met 31/12/2021 wat betreft prestatiedata en met ontvangstdata bij de verzekeringsinstellingen van 04/01/2021 tot en met 17/03/2021 zijn in een Excelbestand doorgestuurd door middel van Tresorit.

Voor het tweede kwartaal van 2021 werd € 8.141,37 teveel aangerekend.

Het totaal bedrag ten onrechte uitbetaald door de ziekteverzekering, dat ten laste wordt gelegd, is € 8.141,37. Dit bedrag werd op 21/12/2022 volledig terugbetaald.

VERWEER

Met de aangetekende brieven van 04/10/2023 en 09/11/2023 werd de synthesenota aan mevrouw A... en B... ter kennis gegeven en werd gevraagd hun schriftelijke verweermiddelen mee te delen.

Er werden geen schriftelijke verweermiddelen ontvangen. Mevrouw A... deelde op 14.11.2023 telefonisch mee geen schriftelijke verweermiddelen neer te leggen en verwees naar haar afgelegde verklaring.

BEOORDELING

Het dossier werd behoorlijk ingezien en onderzocht.

De tenlastelegging, de motivering in rechte en in feite, de verklaring (e-mail van 08/11/2022) van de zorgverlener en de synoptische tabel zijn opgenomen in de synthesenota die ter kennis werd gegeven aan mevrouw A... en B.... De synthesenota maakt deel uit van het dossier dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd en mevrouw A... en B... werden ertoe inzage verleend. Het is naar die nota en naar dat neergelegde dossier dat verwezen wordt in deze beslissing.

De Leidend ambtenaar beoordeelt soeverein de bewijswaarde en de bewijskracht van alle gegevens die hem worden voorgelegd. De processen-verbaal, bedoeld in artikel 142, §2 GvU-wet, zijn bewijskrachtig tot het bewijs van tegendeel. Het proces-verbaal van vaststelling in dit dossier, waarvan het tegenbewijs niet werd geleverd, biedt voldoende waarborgen van juistheid en nauwkeurigheid van de ten laste gelegde inbreuk op de wets- en verordeningsbepalingen inzake ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten dus strikt toegepast worden. Dat wil zeggen zonder enige toevoeging of weglating, gesteund op een eigen persoonlijke interpretatie, omwille van zogenaamde billijkheidsgronden, sociale overwegingen en/of het belang en comfort van de patiënt.¹

- De GvU-wet en haar uitvoeringsbesluiten beteugelen "het niet naleven van de wets- of verordeningsbepalingen betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen" door de "zorgverleners".

De zorgverlener in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen dient minstens te voldoen aan de dubbele voorwaarde van (1) diploma/erkenning en (2) RIZIV-nummer.

Het verzorgen van verzekerden (door het verkrijgen van een RIZIV-nummer) leidt ertoe dat de zorgverleners betrokken worden bij de ziekte- en invaliditeitsverzekering waardoor zij geacht worden hun medewerking te verlenen aan een openbare dienst. Als zodanig hebben zij ook verplichtingen na te leven (zie RvS Liesbet, nr. 14.385, 4 december 1970). Als de zorgverlener deze verplichtingen niet naleeft, kunnen een aantal sancties worden opgelegd. Deze sancties vinden hun grondslag in de verstoring van de goede verstrekking van de verplichte verzekering (zie Grondwettelijk Hof, arrest nr. 26/2002 van 30 januari 2002²).

Mevrouw A..., met RIZIV-nummer 3XXXXXXX XXX is als zorgverlener dus betrokken bij de ziekte- en invaliditeitsverzekering en dient in deze hoedanigheid de verplichtingen, opgelegd door de GvU-wet en haar uitvoeringsbesluiten, na te leven.

Bij gebeurlijke inbreuken op deze verplichtingen is mevrouw A... dan ook persoonlijk, in haar hoedanigheid van zorgverlener en medewerker van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, degene die hiervoor de verantwoordelijkheid draagt.

De ten onrechte aangerekende verstrekkingen werden in rekening gebracht door de B..., vennootschap waarvan verweerster bestuurder is.

Artikel 164, tweede lid GvU-wet dat stelt dat, indien een rechtspersoon de prestaties voor eigen rekening heeft geïnd, deze samen met de zorgverlener hoofdelijk aansprakelijk is voor de terugbetaling ervan.

Mevrouw A... en de B... zijn samen hoofdelijk gehouden tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 8.141,37. Dit bedrag werd reeds volledig terugbetaald.

- Betreffende de tenlastelegging:

¹ Cf. een noot onder het arrest van het Arbeidshof te Bergen dd. 13 december 1995, gepubliceerd in het Informatieblad van het RIZIV 1996/3 blz. 365 e.v.

² <http://www.const-court.be/public/n/2002/2002-026n.pdf>

39118219			Reception Date		
2021			4/01/2021	17/03/2022	
Maand_mois	Tot_Pwaarde_ValeurP	Tot_Bedrag_montant	waarde_valeur 1 P	surplus (P)	surplus (P)*waarde_valeur 1P
1	3.498	29.687,82 €	8,49 €	-1.502	0,00 €
2	4.246	35.828,00 €	8,44 €	-754	0,00 €
3	4.451	37.761,27 €	8,48 €	-549	0,00 €
4	4.583	40.020,25 €	8,73 €	-417	0,00 €
5	4.184	34.907,37 €	8,34 €	-816	0,00 €
6	5.192	43.576,42 €	8,39 €	192	1.611,45 €
7	4.167	35.169,12 €	8,44 €	-833	0,00 €
8	4.506	37.526,25 €	8,33 €	-494	0,00 €
9	3.576	29.315,25 €	8,20 €	-1.424	0,00 €
10	3.677	29.548,75 €	8,04 €	-1.323	0,00 €
11	2.310	17.833,75 €	7,72 €	-2.690	0,00 €
12	1.965	14.976,75 €	7,62 €	-3.035	0,00 €
				192	1.611,45 €
trimester_trimestre	Tot_Pwaarde_ValeurP	Tot_Bedrag_montant	waarde_valeur 1 P	surplus (P)	surplus (P)*waarde_valeur 1P
1	12.195	103.277,09 €	8,47 €	-805	0,00 €
2	13.959	118.504,04 €	8,49 €	959	8.141,37 €
3	12.249	102.010,62 €	8,33 €	-751	0,00 €
4	7.952	62.359,25 €	7,84 €	-5.048	0,00 €
				959	8.141,37 €
jaar_annee	Tot_Pwaarde_ValeurP	Tot_Bedrag_montant	waarde_valeur 1 P	surplus (P)	surplus (P)*waarde_valeur 1P
2021	46.355	386.151,00 €	8,33 €	355	2.957,26 €

Tandarts A... heeft reglementaire documenten opgemaakt die de terugbetaling hebben toegelaten van geneeskundige verstrekkingen, waarbij niet werd voldaan aan de algemene bepalingen van artikel 6, § 19 van de nomenclatuur van de verplichte ziekten- en invaliditeitsverzekering.

De Dienst baseert zich op prestaties die tandarts A... aanrekende tussen 01-01-2021 en 31-12-2021 wat betreft prestatiedata en tussen 04-01-2021 en 17-03-2022 wat betreft ontvangstdata bij de verzekeringsinstelling (V.I.).

De totale P-waarden van de aangerekende prestaties uitgevoerd in het tweede kwartaal van 2021 door tandarts A... bedroeg 13.959 P.

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

Het totaal bedrag dat de V.I.'s terugbetaalden voor deze prestaties van het tweede kwartaal van 2021 bedroeg : € 118.504,04.

- Het teveel aangerekende bedrag werd als berekend als volgt:

Rekening houdend met de maximaal toegelaten waarde van 13.000 P voor de gegeven periode van één kwartaal is het maximaal toegelaten bedrag: € 110.362,67.

Maximaal toegelaten bedrag = $(118.504,04/13.959)*13.000 = 110.362,67$

Bedrag dat teveel werd aangerekend = het aangerekend bedrag min het maximaal toegelaten bedrag : € 118.504,04 - 110.362,67 = 8.141,37

Voor de prestaties in het tweede kwartaal van 2021 werd dus € **8.141,37** teveel aangerekend.

- Mevrouw A... stelde in de e-mail dd. 08/11/2022 (doc -0016):

“(…)

In 2021 heb ik er vooral opgelet dat ik in totaal max 46000 P punten had. Ik heb er niet opgelet om in elke trimester evenveel te werken. Zo heb ik het teveel in de tweede trimester minder gewerkt in trimester 4. Helaas is het nu november 2022 en heb ik ondertussen hetzelfde gedaan in 2022. Ik heb in trimester 2 in 2022 weinig verlof genomen en heb meer verlof gepland in trimester 4 zodat ik ook dit jaar in 2022 niet boven het maximum 46000 P zou moeten zitten tegen eind 2022, helaas zit ik wel boven het maximum in het 2de trimester 2022. Ik geloofde na de overtreding van 2016 dat het vooral om het totale budget ging van de ziekteverzekering en eigenlijk niet om wanneer ik de praktijk sluit of vakantie wens. Nu U deze brief schrijft versta ik dat mijn interpretatie niet hetzelfde is als die van jullie. Ik zal met alle plezier wat extra vakantie inlassen in de trimester 2 in 2023 en wat meer werken in trimester 4 2023. Helaas kan ik de clock op dit moment niet terugdraaien. Stuur de rekening maar voor 2021. Ik zal een provisie klaarleggen voor ongeveer dezelfde afrekening van 2022, en in 2023 de praktijk sluiten als ik boven de max P waarde dreig te komen.

A..."

Tandartsen kunnen de tandheelkundige verstrekkingen verrichten en mogen deze aan de verplichte ziekteverzekering aanrekenen. Dit is echter niet absoluut. De verstrekkingen mogen enkel aan de verplichte ziekteverzekering aangerekend worden onder de voorwaarden door de nomenclatuur bepaald.

De nomenclatuur raakt de openbare orde.³ Dat wil zeggen dat de bepalingen strikt geïnterpreteerd moeten worden ongeacht de intenties van de zorgverlener.⁴

De aanrekenplafonds voorzien in de Nomenclatuur, zoals ook de P-waarden, waarborgen het financiële evenwicht van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en de kwaliteit van de verstrekte gezondheidszorg.

De inbreuk wordt door mevrouw A... niet betwist. Ze stelt op het maximum 46000 P-waarden gelet te hebben, maar niet op P-waarden in elk trimester.

De inbreuk is bewezen en de schade aan de verplichte ziekteverzekering werd correct begroot.

Besluit

De feiten die zijn opgenomen in het proces-verbaal van vaststelling van 13/12/2022 zijn naar genoegen van recht bewezen en dienen te worden aangehouden;

Ten opzichte van een zorgverlener die zich niet gedraagt of voegt naar de wettelijke en reglementaire bepalingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, kunnen steeds de maatregelen opgelegd worden zoals bepaald in artikel 142 GVV-wet.

De zorgverlener (als individuele zorgverlener) is en blijft steeds verantwoordelijk voor alle prestaties die deze heeft aangerekend aan de verplichte verzekering onder haar/zijn eigen naam.

³ Cass. (3e k.) AR C.15.0213.N, 20 november 2017; Arbrb. Henegouwen (afd. Charleroi) (4e k.) 2 maart 2020; Antwerpen 18 januari 2021, nr. 2020/AR/565, T.Gez. 2021-22, afl. 3, 211.

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

De Leidend ambtenaar benadrukt dat de bepalingen van de nomenclatuur van openbare orde zijn en dus altijd strikt toegepast moeten worden, zonder enige afwijking.

Ten opzichte van een zorgverlener die zich niet gedraagt of voegt naar de wettelijke en reglementaire bepalingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, kunnen steeds de maatregelen opgelegd worden zoals bepaald in artikel 142 GvU-wet.

Aan de voorgeschreven reglementering mag niets toegevoegd of gewijzigd worden, naar eigen interpretatie gebaseerd op billijkheidsgronden, sociale overwegingen of het belang en comfort van de patiënten.⁵

Bedrieglijk opzet is niet vereist. Goede trouw en/of de onwetendheid van een zorgverlener, sluit de toepassing van de wet niet uit.⁶

De inbreuken op de bepalingen van de nomenclatuur zijn zogenaamd technische inbreuken. Het bewijs wordt geleverd op grond van de overtreding van het voorschrift zelf, met dien verstande evenwel dat de inbreuk niet kan worden toegerekend aan de betrokken zorgverlener wanneer overmacht, onoverwinnelijke dwaling of een andere schulduitsluitingsgrond wordt aangetoond, minstens niet ongeloofwaardig is.⁷ Dat laatste kan door mevrouw A... niet genoegzaam worden aangetoond.

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. Van elke medewerker wordt dan ook verwacht dat deze voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen.⁸ Vooral dan van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren.

Een administratieve geldboete kan zelfs worden opgelegd in geval van louter administratieve vergissing, onachtzaamheid, slordigheid of onwetendheid.

Een zorgverlener blijft altijd zelf verantwoordelijk voor de correcte aanrekening van de verstrekkingen.

Gelet op het beperkte budget van de ziekteverzekering is elke zorgverlener er zelf mee verantwoordelijk voor dat dit correct wordt aangewend. Misbruiken ten voordele van een bepaalde zorgverlener, ongeacht welke diens motieven zijn, dienen streng te worden

⁵ Cf. Informatieblad RIZIV 1996/3 bladzijde 365 e.v., noot van mevrouw de GHELLINCK onder het arrest van het Arbeidshof te Bergen dd. 13 december 1995.

⁶ 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, 66.

⁷ Zie en vgl. naar analogie Cassatie 27 september 2005, *Arr. Cass.* 2005, nr. 461, hier navolgbaar.

⁸ 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.

bestraft. (Beslissing Kamer van eerste aanleg inzake NA-019-11 en NA-019-13 dd. 18.09.2014⁹)

Bij het bepalen van de hoogte van de sanctie wordt rekening gehouden met de intrinsieke ernst van de feiten, namelijk het aanrekenen van niet-conforme verstrekkingen en de financiële repercussie (€ 8.141,37) op het stelsel van de verplichte ziekteverzekering (reeds volledig terugbetaald) en het antecedent in hoofde van mevrouw A....

Betrokkene heeft één antecedent binnen de Dienst: 2017-XXXXXX-C-XX-XXX-00021 : P-waarden voor prestatiejaar 2016. De overschrijding situeerde zich op jaarniveau : 62.036 P terwijl er maximaal 46.000 P toegestaan is. Het tenlastegelegde bedrag nl. 132.617,23 euro werd door de B... volledig terugbetaald. Gezien de volledige terugbetaling werd het dossier zonder verder gevolg afgesloten.

Er wordt benadrukt dat een correcte naleving van de bepalingen van de nomenclatuur het maatschappelijk belang raakt. De financiële noden in de ziekteverzekering zijn hoog. De middelen dienen correct te worden ingezet.

De inbreuk, die mevrouw A... begaan heeft, kan niet getolereerd worden. Zij wijzen op een gebrek aan verantwoordelijkheidszin bij de aanrekening van de prestaties door een zorgverlener als medewerker aan een openbare dienst, waardoor er schade was ten nadele van de verplichte ziekteverzekering waarvan de noden in de samenleving nochtans zo hoog zijn.

Een en ander verantwoordt het opleggen van een sanctie als antwoord op deze herhaalde foutieve aanpak en met het oog op een ontradend effect.

De hoogte van de boete is te bepalen conform artikel 142, § 1, 2° van de ZIV-wet. Voor de inbreuk bedoeld onder de tenlastelegging betekent dit dat aan de zorgverlener een administratieve geldboete kan worden opgelegd van 5 % tot 150 % van de waarde van de terugbetaling.

De Leidend ambtenaar is van oordeel dat *in casu* een administratieve geldboete van 50 % met uitstel gedurende drie jaar overeenkomstig artikel 157, § 1 Gvu-wet passend en proportioneel is, rekening houdend met de ernst van de inbreuk, de gedane terugbetaling en één antecedent in hoofde van mevrouw A....

Een administratieve geldboete met uitstel van 3 jaar wil zeggen dat de boete met uitstel enkel verschuldigd is wanneer de zorgverlener een nieuwe inbreuk op artikel 73bis van de Gvu-wet begaat binnen de driejarige proefperiode en er een veroordeling volgt door de Leidend ambtenaar, de Kamer van eerste aanleg of de Kamer van beroep. Een administratieve geldboete met uitstel is een gunstmaatregel en wordt pas effectief wanneer de zorgverlener binnen 3 jaar een nieuwe inbreuk pleegt die een veroordeling met zich meebrengt. De zorgverlener heeft er dus alle belang bij de nomenclatuur in de

9

http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_bandagist_20140918_22.pdf

toekomst na te leven zodat onder andere het gedeelte van de administratieve geldboete met uitstel niet effectief verschuldigd wordt.

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 zijn vastgesteld in het proces-verbaal van vaststelling van 13/12/2022 naar genoegen van recht bewezen zijn en houdt ze dus aan;
- stelt vast dat de feiten een inbreuk zijn op het bepaalde in artikel 73bis, 2° GUV-wet;
- veroordeelt mevrouw A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° GUV-wet tot de terugbetaling van de waarde van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde € 8.141,37; en dat overeenkomstig artikel 164, tweede lid GUV-wet, hoofdelijk met de B...; Het bedrag werd reeds volledig terugbetaald;
- veroordeelt mevrouw A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° GUV-wet tot een administratieve geldboete van 50 % van de waarde van verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden aangerekend, zijnde € 4.070,68, met uitstel gedurende een termijn van drie jaar overeenkomstig artikel 157, § 1 GUV-wet.

Aldus beslist te Brussel.

De Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle,

Dr. Philip Tavernier
Arts-directeur-generaal

Digitaal ondertekend door
Philip Tavernier (Signature)
Datum: 19/12/2023 11:54:47