

BESLISSING VAN DE LEIDEND AMBTENAAR
(Artikel 143, § 1, 2 en 3 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, GUV-wet)

Betreft: **A...**
algemeen tandarts
XXXX
XXXX XXXX
RIZIV nr.: 3XXXXXXXX XXX
BRS/N/2023/32

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

gelet op de resultaten van dat onderzoek die zijn gebundeld in het dossier 2022-000901-C-XX-XXX-00028 en dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle werd neergelegd;

gelet op het proces-verbaal van vaststelling van 08/12/2022, opgesteld lastens A..., ter kennisgeving aangeboden via een aangetekende brief verstuurd op 09/12/2022;

gelet op de ter post aangetekende brief van 17/11/2023, ontvangen op 20/11/2023, waarin de synthesenota aan A... ter kennisgeving werd aangeboden, waarin zij werd verzocht zich schriftelijk te verantwoorden;

gelet op het gebrek aan verweermiddelen;

gelet op de artikelen 73bis, 142, 143, 156 en 157 van de GUV-wet.

1 GEFORMULEERDE TENLASTELEGGING

In het proces-verbaal van vaststelling van 8 december 2022 werd aan mevrouw A... de volgende inbreuk begaan op de wetgeving betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, ten laste gelegd:

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.

Wettelijke basis:

Artikel 73bis gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

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

...

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

...

Reglementaire basis:

Nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Hoofdstuk III - Gewone geneeskundige hulp

"Art. 6. Algemeenheden "K.B. 2.6.2015" (in werking 1.7.2015)

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

De verzekeringstegemoetkoming is onderworpen aan de volgende voorwaarde, het totaal van de P waarden mag per 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."

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

371011 371022 * Raadpleging in de spreekkamer van een tandheelkundige houder van de bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts, een geneesheer-specialist in de stomatologie of een geneesheer-tandarts, tot de 18e verjaardag

			P	3	
371092	371103	* Raadpleging in de spreekkamer van een tandheerkundige, houder van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de orthodontie, tot de 18e verjaardag	N P	6 3	
371114	371125	* Raadpleging in de spreekkamer van een tandheerkundige, houder van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de parodontologie, tot de 18e verjaardag	N P	6 3	
371033	371044	* Raadpleging van een tandheerkundige, door een geneesheer aangevraagd, bij de zieke thuis, tot de 18e verjaardag	N P	11 4	"
		"K.B. 31.8.2007" (in werking 1.9.2007) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 30.8.2013" (in werking 1.11.2013) "Bijkomend honorarium voor een dringende raadpleging in de spreekkamer van een tandheerkundige, tot de 18e verjaardag :			
371055	371066	wanneer de raadpleging op zaterdag, op zondag, op een feestdag of tijdens een georganiseerde wachtdienst op een brugdag tussen 8 en 21 uur wordt gehouden	N P	3 1	
371070	371081	wanneer de raadpleging 's nachts tussen 21 en 8 uur wordt gehouden	N P	6,5 3	"
371136	371140	<i>Geschrapt 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"			
371556	371560	<i>Geschrapt door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)</i>			
"	371615	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	"
"	371571	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	7	

"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)."

"	372514	372525	"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018) * Verzegelen van groeven en putjes, tot de 18e verjaardag, enkel op de blijvende tanden - per tand	L P	10 2
	372536	372540	* Verzegelen van groeven en putjes, tot de 18e verjaardag, op een andere blijvende tand; tijdens dezelfde zitting en in hetzelfde kwadrant - per bijkomende tand	L P	7 1

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

"K.B. 30.8.2013" (in werking 1.7.2013) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)

"Een verzegeling aangebracht tijdens dezelfde zitting op eenzelfde tandvlak behandeld voor conserverende verzorging kan niet voor verzekeringstegemoetkoming in aanmerking komen."

371792	371803	Geschrapt door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)
371814	371825	Geschrapt door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)
371836	371840	Geschrapt door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)
371851	371862	Geschrapt door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)
371873	371884	Geschrapt door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)

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

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

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

371696	371700	** rechter bovenkwadrant	L P	10 2
371711	371722	** linker bovenkwadrant	L P	10 2
371733	371744	** linker onderkwadrant	L P	10 2
371755	371766	** rechter onderkwadrant	L	10

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

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

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

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

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

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

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

"PARODONTOLOGIE

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

De aanwezigheid van minstens 6 natuurlijke tanden is vereist.

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

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

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

"CONSERVERENDE VERZORGING

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

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

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

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

373892	373903	** Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag	L P	30 5
373914	373925	** Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag	L P	40 6
373936	373940	** Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag	L P	50 8
373951	373962	** Opbouw van een knobbel of van een incisale rand van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag	L P	60 9
373973	373984	** Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een kind, tot de 15e verjaardag	L P	70 11

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

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

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

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

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

374356	374360	** Pulpotomie en vulling van de 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."

"	373634	373645	** Behandeling ten gevolge van een extern trauma, van het wortelkanaal van een blijvende snij- of hoektand met onvolgroeide wortel, door middel van een apexificatietechniek, tot de 18e verjaardag : aanvangszitting	L 39 P 10
---	--------	--------	---	--------------

373656	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 apexificatietechniek, 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."

"	374312	374323	** Behandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag	L 44 P 7
---	--------	--------	--	-------------

374533	374544	** Behandeling en vulling van twee wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag	L 53 P 8
--------	--------	--	-------------

374555	374566	** Behandeling en vulling van drie wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag	L 80 P 12
--------	--------	--	--------------

374570	374581	** Behandeling en vulling van vier of meer wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag	L 106
--------	--------	--	-------

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

"Per tand komt slechts één van de verstrekkingen 374312-374323, 374533-374544, 374555-374566 en 374570-374581 in aanmerking voor tegemoetkoming, en slechts eenmaal.

375012	375023	** Herbehandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag	L P	44 7
375034	375045	** Herbehandeling en vulling van twee wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag	L P	53 8
375056	375060	** Herbehandeling en vulling van drie wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag	L P	80 12
375071	375082	** Herbehandeling en vulling van vier of meer wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag	L P	106 16

Per tand komt slechts één van de verstrekkingen 375012-375023, 375034-375045, 375056-375060 en 375071-375082 in aanmerking voor tegemoetkoming, en slechts eenmaal."

"	373590	373601	"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) ** Bijkomend honorarium voor het gebruik van adhesieve technieken voor vulling(en) van caviteit(en) en/of opbouw uit het artikel 5 van de nomenclatuur op blijvende tanden, tot de 18e verjaardag, per tand	L P	7,81 1
---	--------	--------	---	--------	-----------

Voor de verstrekking 373590-373601, wordt bij agenesie van de blijvende tand, de overeenkomstige melktand gelijkgesteld met die blijvende tand.

	373612	373623	** Bijkomend honorarium voor het afzonderen van één of meerdere tanden door middel van een cofferdam voor conserverende verstrekkingen uit het artikel 5 van de nomenclatuur, tot de 18e verjaardag, per zitting en ongeacht het aantal tanden	L P	7,81 1 "
--	--------	--------	--	--------	-------------

"	373575	373586	"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 30.8.2013" (in werking 1.7.2013) * Forfait voor urgentiebehandeling, uitsluitend in het kader van een georganiseerde wachtdienst en volgens de tijdregeling opgenomen in artikel 6 paragraaf 3 ^{ter} , waarbij een behandeling voorzien in artikel 5 van de nomenclatuur uit de rubriek conserverende verzorging slechts gedeeltelijk wordt uitgevoerd, tot de 18e verjaardag	L P	58,55 11 "
---	--------	--------	--	--------	---------------

"K.B. 27.9.2015" (in werking 1.10.2015)

"	373774	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	
	374850	374861	* Extractie van een melkhoektand, een melkmolaar of een blijvende tand, inclusief eventuele hechting, tot de 18e verjaardag	L 21,21 P 5
	374872	374883	* Extractie van een melkhoektand, een melkmolaar of een blijvende tand, inclusief eventuele hechting, tot de 18e verjaardag, per bijkomende tand in hetzelfde kwadrant en in dezelfde zitting	L 15 P 4 "
			<i>"K.B. 29.11.2017" (in werking 1.1.2018)</i>	
"	371151	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	
	374754	374765	één wortel	L 15 P 6
	374776	374780	verscheidene wortels van dezelfde tand	L 20 P 7 "
			<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 29.11.2017" (in werking 1.1.2018)</i>	
"	374931	374942	* Wondhechting, na een zitting met een vergoedbare tandextractie(s) en/of het verwijderen van wortel(s) (sectie met extractie), bij een patiënt die zich dringend terug aanmeldt omwille van nabloeding, ongeacht het aantal hechtingen, tot de 18e verjaardag	L 12 P 2 "
			<i>"K.B. 29.11.2017" (in werking 1.1.2018)</i>	
"	371195	371206	* Heelkundige extractie van een definitieve tand, met uitsluiting van de snijtanden, met resectie van het omliggend bot en hechten van de ingesneden slijmvlieslappen, tot de 18e verjaardag	L 63 P 9 "
	374953	374964	<i>Geschrapd door K.B. 29.11.2017 (in werking 1.1.2018)</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)

"UITNEEMBARE TANDPROTHESEN, inclusief raadplegingen :

A. Uitneembare prothesen tot de 18e verjaardag :

378954	378965	* Uitneembare bovenprothese : maximum	L	600
			P	38
378976	378980	* Uitneembare onderprothese : maximum	L	600
			P	38

B. Bewerkingen op uitneembare prothesen tot de 18e verjaardag :

379013	379024	* Herstellen van een bovenprothese	L	61,5
			P	2
379035	379046	* Herstellen van een onderprothese	L	61,5
			P	2
379050	379061	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande bovenprothese	L	85
			P	3
379072	379083	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese	L	85
			P	3
379094	379105	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande bovenprothese: per bijkomende tand	L	24,5
			P	1
379116	379120	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese: per bijkomende tand	L	24,5
			P	1

"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)

"	379131	379142	* Vervangen van de basis van een bovenprothese	L	90
				P	6
	379153	379164	* Vervangen van de basis van een onderprothese	L	90
				P	6

"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.

378335	378346	* Vervroegd vernieuwen - in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels - van een uitneembare partiële of volledige prothese die een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging heeft genoten. Het honorarium voor het vervroegd vernieuwen van prothesen is gelijk aan het honorarium vastgesteld voor identieke prothesen zoals voorzien in artikel 5, § 2.		
--------	--------	--	--	--

"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)

"	378350	378361	* Vervanging van de basis in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels	L	90
---	--------	--------	---	---	----

"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:

379536 379540 * Bijkomend honorarium voor het inwerken van een metalen frame in een uitneembare bovenprothese L 800
P 38

379551 379562 * Bijkomend honorarium voor het inwerken van een metalen frame in een uitneembare onderprothese L 800
P 38 "

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

"RADIOGRAFIEEN

377016 377020 Extrabuccale radiografie van een onderkaakbeenheft, tot de 18e verjaardag N 26
P 3

377031 377042 Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, tot de 18e verjaardag N 13
P 2

377053 377064 Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, per bijkomend cliché tijdens een zelfde zitting, tot de 18e verjaardag N 8
P 1 "

"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)

" 377090 377101 Radiografisch panoramisch onderzoek van beide kaakbeenderen, ongeacht het aantal clichés, vanaf de 7e tot de 18e verjaardag N 41
P 6 "

"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)

" 377274 377285 Radiografisch panoramisch onderzoek van beide kaakbeenderen, na een extern oro-faciaal trauma, ongeacht het aantal clichés, tot de 18e verjaardag N 41
P 6 "

"K.B. 25.9.2014" (in werking 1.12.2014)

"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)
 " 377230 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 :
 377112 377123 Eén cliché, tot de 18e verjaardag N 40
 P 5

377134 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 :

379514 379525 * Bijkomend honorarium voor conserverende verzorging en/of
 extracties bij personen met bijzondere noden onder de
 voorwaarden vermeld in art 6 § 4^{quater}, tot de 18e verjaardag,
 per verstrekking L 10
 P 2 "

"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

0401 301011 301022 * Raadpleging in de spreekkamer van een tandheerkundige
 houder van de bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts,
 een geneesheer-specialist in de stomatologie of een
 geneesheer-tandarts, vanaf de 18e verjaardag N 5
 P 3

301092 301103 * Raadpleging in de spreekkamer van een tandheerkundige,
 houder van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist
 in de orthodontie, vanaf de 18e verjaardag N 6
 P 3

301114	301125	* Raadpleging in de spreekkamer van een tandheekkundige, houder van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de parodontologie, vanaf de 18e verjaardag	N P	6 3	
0404	301033	301044 * Raadpleging van een tandheekkundige, door een geneesheer aangevraagd, bij de zieke thuis, vanaf 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 tandheekkundige, vanaf de 18e verjaardag :			
301055	301066	wanneer de raadpleging op zaterdag, op zondag, op een feestdag of tijdens een georganiseerde wachtdienst op een brugdag tussen 8 en 21 uur wordt gehouden	N P	3 1	
301070	301081	wanneer de raadpleging 's nachts tussen 21 en 8 uur wordt gehouden	N P	6,5 3	"
301136	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>			
"	301593	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 P	20,96 8	"
		<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)</i> "De verstrekking 301593-301604 is enkel cumuleerbaar met de bepaling van de parodontale index (DPSI) en/of de extrabuccale radiodiagnostische opnames." <i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 14.4.2011" (in werking 1.5.2011)</i> "Profylactisch reinigen, per kwadrant en per kwartaal, bij lichamelijk of geestelijk gehandicapten, vanaf de 18e verjaardag, die voor hun leeftijd niet in staat zijn een normale mondhygiëne te verwerven of te behouden zonder de hulp van een derde persoon:			
301696	301700	** rechter bovenkwadrant	L P	10 2	
301711	301722	** linker bovenkwadrant	L P	10 2	

301733	301744	** linker onderkwadrant	L	10
			P	2
301755	301766	** rechter onderkwadrant	L	10
			P	2
301770	301781	** meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten)	L	10
			P	2

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

"De motivering hiervan wordt door de practicus opgenomen in het dossier van de rechthebbende.

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

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

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

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

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

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

P 2

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

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

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

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

De preventieve behandelingen mogen niet gecumuleerd worden met de raadpleging.

PARODONTOLOGIE

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

De aanwezigheid van minstens 6 natuurlijke tanden is vereist.

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

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

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

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

301276	301280	* rechter bovenkwadrant	L	30
			P	4
301291	301302	* linker bovenkwadrant	L	30
			P	4
301313	301324	* linker onderkwadrant	L	30
			P	4
301335	301346	* rechter onderkwadrant	L	30

			P	4	
301350	301361	* meerdere kwadranten (minimum 3 tanden voor het geheel van de onvolledige kwadranten)	L P	30 4	"
		<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)</i> "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."			
		<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 23.5.2017" (in werking 1.9.2017)</i> "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."			
		<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)</i> "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."			
"	301372	301383			
		*Parodontaal mondonderzoek, eenmaal per kalenderjaar, vanaf de 18e tot de 55ste verjaardag	N P	37,15 15	"
		<i>"K.B. 9.1.2011" (in werking 1.3.2011)</i> "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."			
		<i>"K.B. 9.1.2011" (in werking 1.3.2011) + "K.B. 23.5.2017" (in werking 1.9.2017)</i> "De verstrekking 301372-301383 is enkel cumuleerbaar met radiografie(ën)."			
		<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)</i> "CONSERVERENDE VERZORGING			

304371	304382	** Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L P	20 3
304393	304404	** Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L P	30 5
304415	304426	** Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L P	40 6
304430	304441	** Opbouw van een knobbel of van een incisale rand van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L P	50 8
304452	304463	** Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L P	60 9
<p>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.</p>				
304312	304323	** Behandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L P	44 7
304533	304544	** Behandeling en vulling van twee wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L P	53 8
304555	304566	** Behandeling en vulling van drie wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L P	80 12
304570	304581	** Behandeling en vulling van vier of meer wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L P	106 16 "
<p>"K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018) + Erratum B.S. 7.3.2018 "Indien voor een tand voorheen geen verstrekking 374312-374323, 374533-374544, 374555-374566, 374570-374581, 375012-375023, 375034-375045, 375056-375060 en 375071-375082 vergoed werd, komt per tand slechts één van de verstrekkingen 304312-304323, 304533-304544, 304555-304566 en 304570-304581 in aanmerking voor tegemoetkoming en slechts eenmaal.</p>				
305012	305023	** Herbehandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L P	44 7

305034	305045	** Herbehandeling en vulling van twee wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L	53
			P	8
305056	305060	** Herbehandeling en vulling van drie wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L	80
			P	12
305071	305082	** Herbehandeling en vulling van vier of meer wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag	L	106
			P	16

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

"	303590	303601	<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)</i>	
			** Bijkomend honorarium voor het gebruik van adhesieve technieken voor vulling(en) van caviteit(en) en/of opbouw uit het artikel 5 van de nomenclatuur op blijvende tanden, vanaf de 18e verjaardag, per tand	
			L	7,81
			P	1

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

303612	303623	** Bijkomend honorarium voor het afzonderen van één of meerdere tanden door middel van een cofferdam voor conserverende verstrekkingen uit het artikel 5 van de nomenclatuur, vanaf de 18e verjaardag, per zitting en ongeacht het aantal tanden	L	7,81
			P	1

"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

"	303575	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

"	303774	303785	<i>"K.B. 27.9.2015" (in werking 1.10.2015)</i>	
			** In urgentie starten van een behandeling van één of meerdere wortelkanalen op één of meerdere blijvende tanden, inclusief de gebruikte diagnostische middelen, vanaf de 18e verjaardag	
			L	58,55
			P	11

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

"EXTRACTIES

	304850	304861	* Extractie van een tand, inclusief eventuele hechting, vanaf de 53ste verjaardag	L 21,21 P 5	
	304872	304883	* Extractie van een tand, inclusief eventuele hechting, vanaf de 53ste verjaardag, per bijkomende tand in hetzelfde kwadrant en in dezelfde zitting	L 15 P 4	
	304894	304905	* Extractie van een tand, inclusief eventuele hechting, vanaf de 18e tot de 53ste verjaardag, in geval de rechthebbende beantwoordt aan één van de voorwaarden van het artikel 6, § 3bis	L 21,21 P 5	
	304916	304920	* Extractie van een tand, inclusief eventuele hechting, vanaf de 18e tot de 53ste verjaardag, in geval de rechthebbende beantwoordt aan één van de voorwaarden van het artikel 6, § 3bis, per bijkomende tand in hetzelfde kwadrant en in dezelfde zitting	L 15 P 4	"
"	301151	301162	<i>"K.B. 29.11.2017" (in werking 1.1.2018)</i> * Extractie van een tand, bij een patiënt met verhoogd bloedingsrisico onder de voorwaarden vermeld in artikel 6, § 3bis van de nomenclatuur, vanaf de 53e verjaardag, voor zover een hechting werd uitgevoerd	L 33,21 P 6	
	301173	301184	* Extractie van een tand, bij een patiënt met verhoogd bloedingsrisico onder de voorwaarden vermeld in artikel 6, § 3bis van de nomenclatuur, vanaf de 18e tot de 53ste verjaardag, voor zover een hechting werd uitgevoerd	L 33,21 P 6	"
	304754	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 15 P 6	
	304776	304780	verscheidene wortels van dezelfde tand	L 20 P 7	"
"	304931	304942	<i>"K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) + "K.B. 29.11.2017" (in werking 1.1.2018)</i> * Wondhechting, na een zitting met een vergoedbare tandextractie(s) en/of het verwijderen van wortel(s) (sectie met extractie), bij een patiënt die zich dringend terug aanmeldt omwille van nabloeding, ongeacht het aantal hechtingen, vanaf de 18e verjaardag	L 12 P 2	"
			<i>"K.B. 29.11.2017" (in werking 1.1.2018)</i>		

"	301195	301206	* 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
	301210	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 P	63 9 "
	304953	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 :		
	307731	307742	* Uitneembare bovenprothese van één tand	L P	376 24
	307753	307764	* Uitneembare onderprothese van één tand	L P	376 24
	307775	307786	* Uitneembare bovenprothese van twee tanden	L P	376 24
	307790	307801	* Uitneembare onderprothese van twee tanden	L P	376 24
	307812	307823	* Uitneembare bovenprothese van drie tanden	L P	376 24
	307834	307845	* Uitneembare onderprothese van drie tanden	L P	376 24
	307856	307860	* Uitneembare bovenprothese van vier tanden	L P	376 24
	307871	307882	* Uitneembare onderprothese van vier tanden	L P	376 24
	307893	307904	* Uitneembare bovenprothese van vijf tanden	L P	376 24
	307915	307926	* Uitneembare onderprothese van vijf tanden	L P	376 24
	307930	307941	* Uitneembare bovenprothese van zes tanden	L P	412 26
	307952	307963	* Uitneembare onderprothese van zes tanden	L P	412 26

307974	307985	* Uitneembare bovenprothese van zeven tanden	L	412
			P	26
307996	308000	* Uitneembare onderprothese van zeven tanden	L	412
			P	26
308011	308022	* Uitneembare bovenprothese van acht tanden	L	453
			P	28
308033	308044	* Uitneembare onderprothese van acht tanden	L	453
			P	28
308055	308066	* Uitneembare bovenprothese van negen tanden	L	453
			P	28
308070	308081	* Uitneembare onderprothese van negen tanden	L	453
			P	28
308092	308103	* Uitneembare bovenprothese van tien tanden	L	526
			P	33
308114	308125	* Uitneembare onderprothese van tien tanden	L	526
			P	33
308136	308140	* Uitneembare bovenprothese van elf tanden	L	526
			P	33
308151	308162	* Uitneembare onderprothese van elf tanden	L	526
			P	33
306832	306843	* Uitneembare bovenprothese van twaalf tanden	L	600
			P	38
306854	306865	* Uitneembare onderprothese van twaalf tanden	L	600
			P	38
306876	306880	* Uitneembare bovenprothese van dertien tanden	L	600
			P	38
306891	306902	* Uitneembare onderprothese van dertien tanden	L	600
			P	38
306913	306924	* Volledige uitneembare bovenprothese	L	600
			P	38
306935	306946	* Volledige uitneembare onderprothese	L	600
			P	38
B. bewerkingen op uitneembare prothesen vanaf de 18e verjaardag :				
309013	309024	* Herstellen van een bovenprothese	L	61,5
			P	2
309035	309046	* Herstellen van een onderprothese	L	61,5
			P	2
309050	309061	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande bovenprothese	L	85
			P	3

	309072	309083	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese	L P	85 3	
	309094	309105	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande bovenprothese: per bijkomende tand	L P	24,5 1	
	309116	309120	* Bijplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese: per bijkomende tand	L P	24,5 1	"
"	309131	309142	<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> * Vervangen van de basis van een bovenprothese	L P	90 6	
	309153	309164	* Vervangen van de basis van een onderprothese	L P	90 6	"
			<i>"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)</i> "C. Vervroegd vernieuwen of vervangen van de basis van uitneembare prothesen vanaf de 18e verjaardag in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels.			
	308335	308346	* Vervroegd vernieuwen - in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels - van een uitneembare partiële of volledige prothese die een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging heeft genoten. Het honorarium voor het vervroegd vernieuwen van prothesen is gelijk aan het honorarium vastgesteld voor identieke prothesen zoals voorzien in de rubriek A van deze paragraaf.			"
"	308350	308361	<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> * Vervanging van de basis in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels	L	90	"
			<i>"K.B. 28.2.2014" (in werking 1.5.2014)</i> "ORALE IMPLANTATEN, inclusief raadplegingen			
	308512	308523	* Plaatsen van twee osteogeïntegreerde implantaten in de edentate onderkaak in geval van ernstige dysfunctie van een uitneembare volledige onderprothese welke voldoet aan de voorwaarden gesteld onder artikel 6, § 5bis, vanaf de 70ste verjaardag	L P	1860 77	
	308534	308545	* Plaatsen van het abutment op twee implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een uitneembare volledige onderprothese, vanaf de 70ste verjaardag	L P	1745 77	"
			<i>"K.B. 17.8.2019" (in werking 1.1.2020)</i> " TANDZORG BIJ KANKERPATIENTEN OF BIJ ANODONTIE			

Volgende verstrekkingen zijn enkel toegankelijk voor een rechthebbende die voldoet aan de voorwaarden van het artikel 6, § 5ter van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

309536	309540	* Bijkomend honorarium voor het inwerken van een metalen frame in een uitneembare bovenprothese	L	800
			P	38
309551	309562	* Bijkomend honorarium voor het inwerken van een metalen frame in een uitneembare onderprothese	L	800
			P	38
309573	309584	** Plaatsen van een osteogeïntegreerd implantaat ter ondersteuning van een met een metalen frame versterkte bovenprothese	L	930
			P	38
309595	309606	** Plaatsen van een osteogeïntegreerd implantaat ter ondersteuning van een met een metalen frame versterkte onderprothese	L	930
			P	38
309610	309621	* Plaatsen van een abutment op een osteogeïntegreerd implantaat en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare bovenprothese	L	872
			P	38
309632	309643	* Plaatsen van een abutment op een osteogeïntegreerd implantaat en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare onderprothese	L	872
			P	38
309654	309665	* Plaatsen van een steeg tussen 2 osteogeïntegreerde implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare bovenprothese, eerste verbinding	L	1745
			P	77
309676	309680	* Plaatsen van een steeg tussen 2 osteogeïntegreerde implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare onderprothese, eerste verbinding	L	1745
			P	77
309691	309702	* Plaatsen van een steeg tussen 2 osteogeïntegreerde implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare bovenprothese, per bijkomende verbinding	L	872
			P	38
309713	309724	* Plaatsen van een steeg tussen 2 osteogeïntegreerde implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare onderprothese, per bijkomende verbinding	L	872
			P	38

309735	309746	** Plaatsen van een volledige brug op minimum 4 implantaten in een edentate bovenkaak of plaatsen van een brug na reconstructie van de bovenkaak door middel van een vrij microvasculair geanastomoseerd weefseltransplantaat bestaande uit meerdere weefsels (weke delen en/of bot en/of kraakbeen)	L	4890	
			P	228	
309750	309761	** Plaatsen van een volledige brug op minimum 4 implantaten in een edentate onderkaak of plaatsen van een brug na reconstructie van de onderkaak door middel van een vrij microvasculair geanastomoseerd weefseltransplantaat bestaande uit meerdere weefsels (weke delen en/of bot en/of kraakbeen)	L	4890	"
			P	228	
		"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009) "RADIOGRAFIEEN			
307016	307020	Extrabuccale radiografie van een onderkaakbeenheft, vanaf de 18e verjaardag	N	26	
			P	3	
307031	307042	Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, vanaf de 18e verjaardag	N	13	
			P	2	
307053	307064	Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, per bijkomend cliché tijdens een zelfde zitting, vanaf de 18e verjaardag	N	8	"
			P	1	
"	307090	307101 Radiografisch panoramisch onderzoek van beide kaakbeenderen, ongeacht het aantal clichés, vanaf de 18e verjaardag	N	41	"
			P	6	
"	307274	307285 Radiografisch panoramisch onderzoek van beide kaakbeenderen, na een extern oro-faciaal trauma, ongeacht het aantal clichés, vanaf de 18e verjaardag	N	41	"
			P	6	

"K.B. 19.3.2014" (in werking 1.5.2014) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)
Erratum B.S. 25.11.2014

"De verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekking 307090-307101 is maximaal eenmaal per twee kalenderjaren verschuldigd.

In afwijking op de voorgaande alinea, dient de herhaling van het panoramisch cliché (307090-307101) in het geval van een extern trauma in de oro-faciale sfeer en uiterlijk tot de consolidatie, te worden geattesteerd onder de nummer 307274-307285.

Het recht op verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekking 307090-307101 wordt eveneens afhankelijk gemaakt van de voorwaarde dat in het voorafgaandelijke kalenderjaar, noch in hetzelfde kalenderjaar een andere verstrekking 377090-377101, 307090-307101 en/of 377274-377285, 307274-307285 het voorwerp heeft uitgemaakt van verzekeringstegemoetkoming."

" 307252 307263 "K.B. 31.8.2011" (in werking 1.3.2011) + "K.B. 29.9.2016" (in werking 1.12.2016)
Eénmalige dentale Conebeam CT van de onderkaak bij een gerechtigde vanaf de 70e verjaardag, die voldoet aan de voorwaarden gesteld in artikel 6, § 5bis N 123
P 17 "

" 307230 307241 "K.B. 31.8.2011" (in werking 1.3.2011)
Dentale Conebeam CT van een bovenkaak in geval van lip-, kaak- en verhemeltespleet, vanaf de 18e tot de 22e verjaardag N 123
P 17

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

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

"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) + "K.B. 26.5.2008" (in werking 1.7.2008) + "K.B. 20.3.2009" (in werking 1.5.2009)
"Craniofaciale teleradiografie voor orthodontie :
307112 307123 Eén cliché, vanaf de 18e verjaardag N 40
P 5

307134 307145 Twee clichés, vanaf de 18e verjaardag N 55
P 7

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

"K.B. 27.9.2015" (in werking 1.12.2015)
"ZORG BIJZONDERE NODEN :
309514 309525 * Bijkomend honorarium voor conserverende verzorging en/of extracties bij personen met bijzondere noden onder de voorwaarden vermeld in art. 6; § 4^{quater}, vanaf 18e verjaardag, per verstrekking L 10
P 2 "

"K.B. 4.12.2013" (in werking 1.4.2014)
"§ 3 OVERIGE VERSTREKKINGEN : ORTHODONTIE
305830 305841 Orthodontisch onderzoek of advies, met rapport L 20
P 4

305911	305922	Cephalometrische analyse op een teleradiografie, met uitzondering van de radiografie, eenmaal per kalenderjaar	L P	10 2
305550	305561	Orthodontisch onderzoek met verzamelen van de gegevens met het oog op het opstellen van een behandelingsplan, en vervaardigen van de modellen van de 2 bogen in gebruikelijke occlusie	L P	27 4
305572	305583	Analyse van de gegevens en opstellen van een behandelingsplan	L P	23 4
305933	305944	Forfait voor vroege orthodontische behandeling, bij het begin van de behandeling	L P	145 10
305955	305966	Forfait voor vroege orthodontische behandeling, bij het einde van de behandeling en ten vroegste gedurende de 6 ^e kalendermaand van de behandeling.	L P	145 12
305631	305642	Forfait voor apparatuur per regelmatige orthodontische behandeling, bij het begin van de behandeling.	L P	125 8
305675	305686	Bijkomend forfait voor apparatuur en per regelmatige orthodontische behandeling, na 6 forfaits voor een regelmatige orthodontische behandelingszitting en ten vroegste tijdens de 6 ^e kalendermaand van behandeling	L P	125 8
305616	305620	Forfait voor een regelmatige orthodontische behandelingszitting; maximum 2 per kalendermaand en maximum 6 per 6 kalendermaanden, ongeacht het aantal zittingen	L P	16,5 3
305653	305664	Forfait voor een regelmatige orthodontische behandelingszitting die een eventuele onderbreking van de regelmatige orthodontische behandeling aankondigt van meer dan 6 kalendermaanden.	L P	16,5 3
305734	305745	Forfait voor een regelmatige orthodontische behandelingszitting tijdens een verlenging van behandeling.	L P	16,5 3
305852	305863	Contentiecontrolezitting, maximum 1 per kalendermaand en maximum 4 per kalenderjaar	L P	12 2
305874	305885	Nemen van afdrukken, met inbegrip van het vervaardigen van de afgietsels van de 2 bogen, op vraag van de Technisch tandheelkundige raad	L P	15 0 "

"K.B. 30.8.2013" (in werking 1.11.2013) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018)
**"§ 4. BIJKOMEND HONORARIUM VOOR DE DRINGENDE
 VERSTREKKINGEN."**

	389572	389583	<i>Geschrapd door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)</i>		
	389594	389605	<i>Geschrapd door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)</i>		
	389616	389620	<i>Geschrapd door K.B. 7.1.2018 (in werking 1.2.2018)</i>		
"	389631	389642	"K.B. 24.4.2012" (in werking 1.5.2012) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018) 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 "
"	389653	389664	"K.B. 24.4.2012" (in werking 1.5.2012) + "K.B. 7.1.2018" (in werking 1.2.2018) + <i>Erratum B.S. 30.7.2018</i> Bijkomend honorarium voor een prestatie 377031-377042, 307031-307042, 374931- 374942, 304931-304942 of 317192-317203, per verstrekking	L P	12 1 "

Voor die tenlastelegging, bedraagt het totale bedrag van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen 12 090,81 euro.

2 **BEOORDELING**

2.1 **Algemeen**

Overeenkomstig artikel 143, § 1, 1° van de GUV-wet neemt de Leidend ambtenaar kennis van de betwistingen betreffende de inbreuken bedoeld in artikel 73bis, 1°, 2°, 3° en 4° van de wet wanneer de waarde van de betwiste verstrekkingen lager is dan 35 000 euro. Onder "waarde van de betwiste verstrekkingen" moet het verschuldigde bedrag begrepen worden dat overblijft na aanrekening van elke terugbetaling uitgevoerd tussen de kennisgeving van het proces-verbaal van vaststelling en het aanhangig maken van de zaak bij de Leidend ambtenaar of de Kamer van eerste aanleg.¹ Dit dossier behoort dus tot de bevoegdheid van de Leidend ambtenaar.

In casu werden de feiten ten laste gelegd aan mevrouw A... als zorgverlener in de zin van artikel 2, n) van de GUV-wet.

Overeenkomstig artikel 142, § 2, derde lid van de GUV-wet heeft het proces-verbaal van vaststelling bewijskracht tot bewijs van het tegendeel *voor zover een afschrift er van ter kennis wordt gebracht van de vermoedelijke dader van de inbreuk, en, waar nodig, van*

¹ Wetsontwerp houdende diverse bepalingen inzake gezondheid, *Parl.St.* Kamer DOC 53, 2600/001, 14.

de in artikel 164, tweede lid, bedoelde natuurlijke persoon of rechtspersoon binnen een termijn van veertien dagen die aanvangt de dag na de vaststelling van de inbreuk, door de in artikel 146 bedoelde sociaal inspecteurs. In casu werd het afschrift van het proces-verbaal van vaststelling van 8 december 2022 ter kennis gegeven op 9 december 2022 aan mevrouw A....

Mevrouw A... betaalde via B... het ten laste gelegde bedrag volledig vrijwillig terug op 20 februari 2023.

De tenlastelegging, de wettelijke en reglementaire basis en de argumentatie van de Dienst zijn opgenomen in de synthesenota die ter kennisgeving werd aangeboden aan mevrouw A.... Mevrouw A... diende geen verweermiddelen in tijdens deze procedure. Uit het dossier blijkt wel dat er verschillende contacten waren met de sociaal inspecteur van de DGEK.

2.2 Ten gronde

Dit onderzoek beperkte zich tot een controle op de door de zorgverlener aangerekende P-waarden. Sinds de invoering van de wegingscoëfficiënt P bevat de nomenclatuur een beperking op het aantal P-waarden per kalendermaand, trimester of kalenderjaar. De bepalingen van de nomenclatuur zijn van openbare orde en moeten strikt toegepast worden.² 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.³

Artikel 6, § 19 van de nomenclatuur werd ingevoerd door het Koninklijk besluit van 2 juni 2015 tot wijziging, wat bepaalde tandheelkundige verstrekkingen betreft, van de artikelen 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, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 12 juni 2015 en is in werking vanaf 1 juli 2015.

De Raad van State oordeelde in verband met de P-waarden als volgt:⁴

« ...

En l'espèce, l'acte attaqué n'a pas pour objet d'interdire aux praticiens de l'art dentaire de prodiguer les soins qu'ils estimeraient nécessaires, mais bien de définir les conditions dans lesquelles l'assurance soins de santé interviendra dans la prise en charge du coût de ceux-ci, étant entendu que, de l'accord des organismes assureurs et des représentants des prestataires de soins dentaires, il est impossible de réaliser correctement et régulièrement un nombre de prestations dépassant une certaine quantité chaque jour.

Un tel objet, qui tend à la préservation de la qualité des soins dispensés aux patients et à l'équilibre du budget des soins de santé, est tout à fait légitime et peut valablement justifier que des restrictions soient apportées à la liberté diagnostique et thérapeutique des prestataires de soins dentaires.

Il n'est pas exclu, nonobstant la légitimité de cet objectif, que l'application de l'acte attaqué puisse avoir quelque incidence sur l'activité de certains praticiens, qui puisse ainsi faire figure de limitation apportée à leur liberté thérapeutique, fût-ce de manière indirecte.

A cet égard, l'acte attaqué ne prévoit la cessation de l'intervention de l'assurance soins de santé – et donc l'obligation de rembourser une partie de celle-ci par les prestataires de soins – qu'au-

² Cass. (3e k.) 20 november 2017, AR C.15.0213.N.

³ Arbh. Luik nr. 2010/AL/650, 14 oktober 2011, *Inf.RIZIV* 2011, afl. 3, 329.

⁴ RvS 18 mei 2017, nr. 238.251.

delà d'un seuil déterminé. Ce faisant, l'acte attaqué n'interdit pas aux praticiens d'exercer leur art ni même d'attester des prestations dans le cadre du régime de l'assurance obligatoire soins de santé, mais énonce le principe selon lequel celle-ci cesse d'intervenir au-delà d'un certain seuil. ... »

Eigen vertaling:

“In casu is de bestreden maatregel niet bedoeld om de tandartsen te verbieden de behandeling te verstrekken die zij nodig achten, maar om de voorwaarden vast te stellen waaronder de ziekteverzekering zal tussenkomen bij de betaling van de kosten van die behandeling, met dien verstande dat de verzekeringsinstellingen en de vertegenwoordigers van de tandartsen het eens zijn dat het onmogelijk is om op correcte en regelmatige wijze een aantal prestaties te verstrekken die een bepaalde hoeveelheid per dag te boven gaan.

Een dergelijk doel, dat gericht is op het behoud van de kwaliteit van de aan de patiënten verleende zorg en het evenwicht in het gezondheidszorgbudget, is volkomen legitiem en kan een geldige rechtvaardiging vormen voor beperkingen van de diagnostische en therapeutische vrijheid van de tandartsen.

Ondanks de legitimiteit van die doelstelling kan niet worden uitgesloten dat de toepassing van de bestreden maatregel enige invloed heeft op de activiteiten van bepaalde beroepsbeoefenaren, hetgeen dus een beperking van hun therapeutische vrijheid kan vormen, al is het maar indirect.

In dat verband voorziet de bestreden maatregel slechts boven een bepaalde drempel in de stopzetting van de tussenkomst van de ziekteverzekering - en dus in de verplichting om een deel ervan door de zorgverleners te laten terugbetalen. De bestreden maatregel verbiedt de beroepsbeoefenaars niet om hun kunst te beoefenen of zelfs om verstrekkingen in het kader van de verplichte ziekteverzekering aan te rekenen, maar legt het beginsel vast dat de ziekteverzekering niet langer tussenkomt boven een bepaalde drempel.”

De Raad van State erkende dus het principe dat niet alle gezondheidszorgen terugbetaald moeten worden door de ziekteverzekering. De beperking die de nomenclatuur voorziet is er in het kader van een legitiem doel. Enerzijds om het budget van de ziekteverzekering veilig te stellen, anderzijds om de kwaliteit van de zorgen te garanderen.

De Raad van State oordeelde ook als volgt:

“De therapeutische vrijheid waarop de verzoeker zich beroept, staat los van de vergoedbaarheid van de middelen die worden gebruikt naar aanleiding van een specifiek ziektebeeld. Het staat een arts immers in beginsel vrij steeds die middelen te gebruiken of voor te schrijven die hij aangewezen acht, wat ook hun vergoedbaarheid weze onder de gelding van de verplichte ziekteverzekering. Het invullen van een aanvraag voor tegemoetkoming van een voorgeschreven middel staat hiervan los en zal steeds het voorwerp dienen uit te maken van de beoordeling van de behandelend geneesheer aan de hand van de vastgelegde criteria in het kader van de ziekteverzekering.”⁵

De totale P-waarde van de prestaties die tandarts A... uitvoerde in de maanden, april en oktober van 2021 bedroeg:

- april 2021: 5.449
- oktober 2021: 5.759

Dat is telkens boven de maximaal toegelaten waarde van 5.000 P voor een gegeven periode van één maand.

⁵ RvS (7e k.) 20 september 2012, nr. 220.644.

Het totaal bedrag dat de verzekeringsinstellingen terugbetaalden voor deze prestaties bedroeg per maand:

- april 2021: € 55.290,00
- oktober 2021: € 57.171,87

Rekening houdend met de maximaal toegelaten waarde van 5.000 P voor de gegeven periode van één maand is het maximaal toegelaten bedrag per maand:

- april 2021: € 50.734,08
- oktober 2021: € 49.636,98

Maximaal toegelaten bedrag = (uitgekeerd bedrag voor de betrokken maand/de P waarde voor de betrokken maand)*5000

Bedrag dat teveel werd aangerekend = het aangerekend bedrag min het maximaal toegelaten bedrag bedraagt per respectievelijke maand

- april 2021: 55.290,00 – 50.734,08= 4.555,92
- oktober 2021: 57.171,87 – 49.636,98= 7.534,89

Mevrouw A... rekende dus 12 090,81 euro teveel aan voor de prestaties uitgevoerd in de maanden april en oktober 2021. Dat bedrag werd volledig vrijwillig terugbetaald voor de start van deze procedure. Zij liet weten dat ze de tenlastelegging van de DGEC begreep maar dat ze het jammer vindt dat haar patiënten daaronder moeten lijden. Ze stelde dat het tot nu toe niet lukte om de aanrekeningen binnen het ziekenhuis op te volgen. De prestaties die zij niet zelf uitvoerde maar wel op haar naam werden aangerekend, werden niet mee opgenomen voor de berekening van de door haar aangerekende P-waarden voor prestaties uitgevoerd in 2021.

2.3 Maatregelen

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.⁶ Van elke medewerker, en dus ook van mevrouw A..., wordt verwacht dat zij voldoende kennis heeft van de vigerende bepalingen.⁷ Dat vooral van de nomenclatuurcodes die specifiek tot het beroepsdomein van die zorgverlener behoren.⁸ Zolang een bepaling in de nomenclatuur staat, dient deze strikt toegepast te worden.⁹ Artikel 6, § 19 van de nomenclatuur is duidelijk en werd niet gerespecteerd door mevrouw A....

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

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

...

2° de terugbetaling van de waarde van de verstrekkingen die ten onrechte aan de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging werden ten laste gelegd en/of een administratieve geldboete van 5 % tot 150 % van de waarde van de terugbetaling, bij een inbreuk op de bepalingen van artikel 73bis, 2°;

⁶ Grondwettelijk Hof 12 maart 2003, rolnummer 2382.

⁷ 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.

⁸ RvS (7^e k.) 2 september 2014, nr. 228.245.

⁹ Kvb 24/03/2015, NB-035-05, www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kv_b_arts_20150324_1.pdf.

B... betaalde het ten laste gelegde bedrag volledig terug op 20 februari 2023. Naast de terugbetaling kan er een administratieve geldboete opgelegd worden van 5% tot 150% van de waarde van de terugbetaling.

In het vorige dossier van mevrouw A... oordeelde de Kamer van eerste aanleg op 6 mei 2021¹⁰ dat de finaliteit van de maxima niet zozeer of enkel fraudebestrijding is maar wel om overconsumptie te vermijden. De voorwaarden uit artikel 6, § 19 van de nomenclatuur zijn cumulatief. De Kamer oordeelde dat de maatregel van de P-waarden naar behoren ter kennis werd gebracht van de sector en dat mevrouw A... er van op de hoogte behoorde te zijn en het nodige tot naleving er van moest doen, zonder meer. De Kamer van eerste aanleg legde naast een administratieve geldboete van 25% effectief van de waarde van de terugbetaling ook een administratieve geldboete op van 75% met uitstel gedurende een periode van drie jaar. Aangezien de overschrijding van de P-waarden voor de prestaties uitgevoerd in de maand oktober 2021 een inbreuk is die werd gepleegd tijdens die proefperiode van drie jaar, vervalt het uitstel dat de Kamer van eerste aanleg oplegde van rechtswege. Dat wil zeggen dat die geldboete van 75% effectief wordt en betaald zal moeten worden door mevrouw A.... Het ging over 75% van 16 814,86 euro, zijnde 12 611,14 euro.

De P-waarden zoals voorzien door de nomenclatuur zijn er niet om de patiënt nadeel te laten ondervinden. Ze zijn gericht op de zorgverlener en het is mevrouw A... die de regelgeving moet respecteren. Een geldboete die deels met uitstel opgelegd wordt, laat de zorgverlener toe haar gedrag aan te passen en heeft dus ook een waarschuwendende functie. Een dergelijk uitstel is hier niet langer op zijn plaats aangezien mevrouw A... ondanks de vorige vaststelling die zij ontvangen heeft, en de veroordeling door de Kamer van eerste aanleg, nog steeds geen maatregelen nam om er voor te zorgen dat zij de toepasselijke regelgeving respecteert. Er wordt daarom ook een effectieve administratieve geldboete opgelegd van 100% van de waarde van de terugbetaling, zijnde 12 090,81 euro. Het is niet de bedoeling dat mevrouw A... steeds opnieuw dezelfde inbreuk blijft plegen. Deze effectieve administratieve geldboete zal misschien meer effect hebben dan de vorige administratieve geldboete met uitstel.

¹⁰ Kea 06/05/2021, NA-002bis-20, www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/rechtspraak_kea_tandarts_20210506_1.pdf.

OM DIE REDENEN,

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

NA ER OVER BERAADSLAAGD TE HEBBEN,

De Leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle

- stelt vast dat de feiten die vastgesteld zijn in het proces-verbaal van vaststelling van 8 december 2022 bewezen zijn en houdt ze dus aan;
- stelt vast dat de ten laste gelegde feiten een inbreuk zijn op artikel 73bis, 2° van de GVU-wet;
- veroordeelt mevrouw A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de GVU-wet tot de terugbetaling van de ten onrechte aangerekende verstrekkingen, zijnde **12 090,81 euro**; stelt vast dat dat bedrag al volledig vrijwillig werd terugbetaald;
- veroordeelt mevrouw A... overeenkomstig artikel 142, § 1, 2° van de GVU-wet tot een administratieve geldboete van 100% van de waarde van de terugbetaling, **12 090,81 euro**;
- veroordeelt mevrouw A... tot de betaling van de administratieve geldboete van **12 611,14 euro** die van rechtswege effectief wordt.

A... moet het bedrag van **24 701,95 euro** ten titel van administratieve geldboete betalen door overschrijving op het rekeningnummer IBAN: BE56 6790 0197 7988 / BIC: PCHQBEBB van het RIZIV, binnen de dertig dagen te rekenen vanaf de kennisgeving van de beslissing. Bij gebrek aan betaling binnen die termijn, brengen de nog verschuldigde sommen van rechtswege interesten op tegen de wettelijke rentevoet in sociale zaken zoals voorzien in artikel 2, § 3, van de wet van 5 mei 1865 betreffende de lening, te rekenen vanaf het verstrijken van die termijn.

Aldus beslist te Brussel.

De Leidend ambtenaar, dokter P. Tavernier

Dr. Philip Tavernier
Arts-directeur-generaal

Digitaal ondertekend door
Philip Tavernier (Signature)
Datum: 09/02/2024 15:39:26