

EXTRAIT DES NOTULES DU COMITE DE L'ASSURANCE

Réunion du ~~18 juillet 2014~~

11 juin 2012

12. a) Modification de la nomenclature dentaire – Art. 5 et 6 – Mesure visant la limitation des « outliers » (Note CSS 2012/189)
b) Avis de la commission du contrôle budgétaire (Note CSS 2012/189 add.)

M. VAN DE VELDE introduit la note CSS 2012/189.

Le Comité de l'assurance prend connaissance de l'avis favorable de la Commission de contrôle budgétaire.

M. MOENS, vice-président, estime qu'il s'agit d'une décision incompréhensible de la part des collègues dentistes. Il sait qu'ils sont divisés à ce sujet. Ici on semble signaler qu'il y a un consensus mais selon lui il y a clairement deux tendances.

Après maintes discussions, on obtiendra un consensus car il s'agit également du volet financier, notamment l'obtention ou non de l'indexation. Il estime qu'il est improbable qu'un groupe de dentistes indépendants, car cela pourrait alors aussi s'appliquer aux médecins, se laisse limiter le nombre de prestations. Il ne tient pas à discuter du nombre car il ne sait pas estimer ce que les listes signifient. Il ne peut pas marquer son accord sur le fait qu'on impose des limitations du nombre de prestations. C'est inacceptable et incompréhensible. On constate qu'en fait le Service d'évaluation et de contrôle médicaux (SECM) ne sait pas coïncider un groupe limité d'une centaine de dentistes parmi lesquels une quarantaine abusent fortement du régime du tiers payant et appliquent des pratiques frauduleuses. Le travailleur indépendant est dupé parce que le SECM ne parvient apparemment pas à coïncider 40 fraudeurs connus. Il estime qu'il s'agit d'un dossier scandaleux. La comparaison avec la kinésithérapie n'a pas de sens. On finira bientôt par dire que le travailleur indépendant ne peut travailler que 8 heures par jour. Il se demande vers quoi on va. Il a essayé de convaincre des dentistes mais l'indexation a apparemment eu plus de poids que ce débat fondamental. Il est inacceptable que pour maintenir l'index on laisse filer un tel débat fondamental.

M. ROEX se rallie à l'avis de son collègue.

M. MESTRUM confirme que le dentiste est un travailleur indépendant. Il est dès lors très difficile pour eux de devoir accepter qu'un des principes de la profession d'indépendant doive être corrigé pour accorder un atout supplémentaire au SECM. Ce n'est normalement pas la tâche de l'organisation professionnelle mais d'un autre côté il faut dire que la liberté d'un travailleur indépendant n'est pas une liberté facultative. Ils estiment qu'il est injustifié d'un point de vue éthique d'autoriser un petit groupe de dentistes d'utiliser incorrectement l'assurance maladie obligatoire. Il ne s'agissait pas seulement d'obtenir l'indexation. C'est un dossier vieux de plusieurs années et il donne un mauvais exemple au dentiste moyen. En ces temps de grande économie budgétaire et de contrôles multiples des dentistes moyens, il faut donner un signal clair pour mettre fin à la prolifération sauvage d'une telle pratique réprouvable. Puisque les tentatives aux cours des dernières années ont échoué, c'est la Commission nationale dento-mutualiste (CNDM) avec l'appui des organisations professionnelles qui approuve une telle règle inhabituelle. Des simulations ont été faites sur la base de pratiques réelles et selon eux cela fonctionne bien. La mesure peut aussi être rectifiée.

M. DE RIDDER, fonctionnaire dirigeant, signale qu'il s'agit d'un montant de l'ordre de 450.000 EUR pour des remboursements cumulés sur une base annuelle et seulement des remboursements. La masse d'honoraires réalisés est donc encore supérieure étant donné, entre autres, les tickets modérateurs. La raison pour laquelle il a été délibéré à ce sujet au sein de la dento-mut n'est pas due au fait que le SECM n'agit pas mais bien parce qu'on rencontre ici un phénomène de carrousels où des pratiques organisées sont créées avec des dentistes différents. Il est très important que l'on puisse rapidement intervenir, constater que des pratiques anormales ont cours et réagir.

Mme DE PAEPE fait une remarque supplémentaire. Un autre élément était important pour les OA, à savoir la promotion de la qualité de la pratique en faveur de leurs membres.

M. VANDENBREEDEN lit avec intérêt que l'on s'est inspiré des kinésithérapeutes. Il en déduit qu'une économie chez les kinésithérapeutes pourrait être inscrite au budget simplement en mentionnant que l'on espère que les contrôles seront effectués. Cela ne sera toutefois pas le cas.

M. DE COCK, administrateur général, dit qu'il n'est pas correct d'affirmer que le SECM n'intervient pas. Des procédures sont actuellement introduites auprès de trois parquets contre les carrousels frauduleux. Il ne peut donner plus de détails à ce sujet mais il y a peu, il a rencontré le procureur du Roi de Verviers et de Liège afin de savoir comment bien aborder ces affaires.

M. MOENS, vice-président, dit qu'il n'a pas prétendu que le SECM se tourne les pouces mais que c'est apparemment utilisé comme argument pour expliquer que l'on ne peut pas suffisamment intervenir. Il apprend avec plaisir que l'on intervient. Il n'apprécie pas du tout ces carrousels.

M. DE COCK, administrateur général, estime que ce ne sont pas des travailleurs indépendants mais des personnes qui viennent en Belgique pour effectuer des prestations frauduleuses via des systèmes de tiers payant. Si on souhaite intervenir, ils auront quitté le pays depuis longtemps.

M. MOENS, vice-président, appuie cette action. Il rappelle une fois de plus qu'il s'oppose à l'ergotage pour des raisons de principe. Les montants qu'il a entendus sont considérables mais il poursuit son opposition. Si la majorité considère qu'il s'agit d'une bonne mesure, il s'en fait une raison. Les commissaires du gouvernement sont présents et ils en feront la communication. Son banc a décidé de faire opposition.

Vu la tournure de la discussion, M. DE COCK, administrateur général, propose de faire rapport périodiquement au Comité de l'assurance au sujet de l'exécution et des constatations effectuées.

Le Comité de l'assurance décide de transmettre la proposition de modification de la nomenclature (annexe 1) à la Ministre.

...

Le Fonctionnaire dirigeant,

Le Président,

H. DE RIDDER

G. PERL

INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE INVALIDITÉ

Etablissement public institué par la loi du 9 août 1963
Avenue de Tervueren, 211 - 1150 Bruxelles

Service des Soins de Santé

COMITE DE L'ASSURANCE

Note CSS 2012/189

Bruxelles, le 31/05/2012

OBJET : Modification de la nomenclature dentaire – Art. 5 et 6 – Mesure visant la limitation des « outliers »

CONTENU :

A côté de chaque prestation de l'art. 5 de la nomenclature, une valeur P est ajoutée. Cette valeur P est une pondération en fonction de temps et complexité des prestations. Le point de départ pour la fixation des valeurs P est le tarif 2010 de chaque prestation, modulé en fonction de la part du coût du matériel. Vous trouverez un aperçu des valeurs P en annexe II.

À l'article 6 est insérée une règle d'application qui subordonne l'intervention de l'assurance à la condition que la moyenne journalière des coefficients P, calculée sur une période qui ne peut pas être inférieure à 30 jours, ne peut pas dépasser 200 P. Seuls les jours pendant lesquels plus de 6 prestations ont été attestées entrent en considération pour ce calcul.

Sur la base des données fournies par les Organismes assureurs (OA) à l'Agence Inter-Mutualiste (AIM), ce dernier suivra les données de facturation des dentistes. Les dentistes qui dépassent le plafond repris dans la nomenclature, seront marqués et des informations seront transmises au Service d'évaluation et de contrôle médical (SECM). Quatre transmissions de données AIM-SECM pourront être prévues par an.

Chez les dentistes marqués par l'AIM, le SECM peut procéder à la rédaction d'un PV de constatation. Dans ce cas, les OA seront invités à transmettre les données de facturation du praticien. Le dépassement de la moyenne journalière sur une période d'au moins 30 jours comportant un seuil d'activité minimale est qualifié de non-conforme à la nomenclature. Ensuite l'affaire est porté devant les juridictions administratives.

Motivation :

Au sein de la Commission nationale dento-mutualiste un consensus s'est formé sur le fait que les profils annuels en dépenses INAMI d'un nombre réduit des praticiens de l'art dentaire prend des proportions irréalistes, dans le sens où il est impossible de faire un tel nombre de prestations dans un espace de temps déterminé, sans perdre un minimum de qualité et/ou en appliquant les règles de la nomenclature correctement. Environ 100 dentistes des 8.449 dentistes actifs en Belgique sont responsables de 5% des dépenses dans le budget du secteur dentaire. Le consensus sur cette constatation a mené à la création d'un plafond établissant le nombre maximum de prestations qui peuvent être portées en compte à l'assurance maladie sur une période définie. L'inspiration pour cette mesure a été trouvée dans le système existant déjà, qui est d'application dans la nomenclature des kinésithérapeutes (art. 7, § 19, NPS). Cette mesure ne vise pas les assurés, mais en mettant le non-dépassement du plafond comme condition au remboursement de l'assurance, il est attribué une arme supplémentaire au SECM dans leurs examens de conformité des prestations avec les dispositions de la nomenclature.



IMPACT BUDGETAIRE :

La mesure entraîne une épargne, estimée à 1,7 millions.
Il y a aussi un effet psychologique qui est difficile à chiffrer.

IMPACT ADMINISTRATIF :

Néant.

PROCEDURE :

Base légale :

- Conseil technique dentaire (L140794 - Article 35, § 2, 2°) : 19/04/2012
- Commission nationale dento-mutualiste (L140794 - Article 35, § 2, 2°) : 24/04/2012
- Commission de contrôle budgétaire (L140794 - Article 22, 4°) :
- Comité de l'assurance (L140794 - Article 22, 4°) : ...
- Envoi au ministre

MISSION DU COMITE DE L'ASSURANCE :

Le Comité de l'assurance est invité à décider de la transmission au ministre de la proposition de modification de la nomenclature repris dans l'annexe I de cette note.

MOTS-CLES

Soins dentaires
Nomenclature des prestations de santé (réglementation)

* *

*



BIJLAGE I

-- KONINKRIJK BELGIE	ROYAUME DE BELGIQUE
---	---
Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid	Service Public Fédéral Sécurité Sociale
---	---
... - Koninklijk besluit 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.	... - Arrêté royal modifiant, en ce qui concerne certaines prestations dentaires, les articles 5 et 6 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
VERSLAG AAN DE KONING	RAPPORT AU ROI
Slre,	Slre,
Het ontwerp van koninklijk besluit dat wij de eer hebben zijne Majesteit ter ondertekening voor te leggen, brengt wijzigingen aan in de artikelen 5 en 6 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, meer bepaald wat betreft de verstrekkingen inzake tandheelkunde. De wijziging bestaat uit een toevoeging bij elke verstrekking van een wegingscoëfficiënt P die de tijdsbesteding en de complexiteit weergeeft van de verstrekking. In art. 6 wordt een toepassingsregel ingevoegd die de verzekeringstegemoetkoming afhankelijk maakt van de voorwaarde dat het daggemiddelde van de coëfficiënten P, berekend over een periode die niet korter mag zijn dan 30 dagen, niet groter is dan 200 P. Enkel de dagen waarop meer dan 6 verstrekkingen worden aangerekend komen in aanmerking voor deze berekening. De naleving van deze toepassingsregel zal worden gecontroleerd door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV in een conformiteitsonderzoek. De invoering van deze extra toepassingsregel, vindt haar oorsprong in de op consensus gebaseerde vaststelling van de sociale partners binnen de tandheelkundige overlegorganen van het RIZIV, dat de jaarlijkse inkomsten vanwege de verplichte ziekteverzekering van een heel klein aandeel van de tandheelkundigen onrealistische proporties aannemen in die zin dat zij niet kunnen gegenereerd worden middels een correcte manier van attesteren en/of mits behoud van een minimum aan kwaliteit van de verrichte verstrekkingen.	Le projet d'arrêté royal que nous avons l'honneur de soumettre à Sa Majesté pour signature apporte des modifications aux articles 5 et 6 de la nomenclature des prestations de santé, plus précisément celle des prestations de l'art dentaire. La modification consiste en l'ajout, pour chaque prestation, d'un coefficient de pondération P qui traduit l'investissement en temps et la complexité de la prestation. À l'article 6 est insérée une règle d'application qui subordonne l'intervention de l'assurance à la condition que la moyenne journalière des coefficients P, calculée sur une période qui ne peut pas être inférieure à 30 jours, ne peut pas dépasser 200 P. Seuls les jours pendant lesquels plus de 6 prestations ont été attestées entrent en considération pour ce calcul. Le respect de cette règle d'application sera contrôlé par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI au moyen d'une enquête de conformité. Cette règle d'application supplémentaire est instaurée à la suite du constat consensuel fait par les partenaires sociaux siégeant dans les organes de concertation sur l'art dentaire de l'INAMI : les revenus annuels qu'une part infime des praticiens de l'art dentaire perçoivent de l'assurance maladie obligatoire prennent des proportions irréalistes, c'est-à-dire qu'ils ne peuvent pas être engendrés par un mode d'attestation correcte et/ou moyennant la préservation d'une qualité minimale des prestations effectuées.
... - Koninklijk besluit 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.	... - Arrêté royal modifiant, en ce qui concerne certaines prestations dentaires, les articles 5 et 6 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
ALBERT II, Koning der Belgen,	ALBERT II, Roi des Belges,



Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.	A tous, présents et à venir, Salut.
Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35, § 1, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 5 augustus 2003, 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005, 27 december 2005 en 2012 en § 2, 2° gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, bij het koninklijk besluit van 25 april 1997 bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997 en bij de wet van 10 augustus 2001;	Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35, § 1 ^{er} , modifié par les lois du 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 avril 2005, 27 décembre 2005 et 2012 et § 2, 2°, modifié par la loi du 20 décembre 1995, par l'arrêté royal du 25 avril 1997 confirmé par la loi du 12 décembre 1997, et par la loi du 10 août 2001 ;
Gelet op 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;	Vu l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ;
Gelet op het voorstel van de Technische tandheelkundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 19 april 2012;	Vu les propositions du Conseil technique dentaire formulées au cours de sa réunion du 19 avril 2012 ;
Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gegeven op 23 april 2012;	Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité donné le 23 avril 2012 ;
Gelet op de beslissing van de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen van 24 april 2012;	Vu la décision de la Commission nationale dento-mutualiste en date du 24 avril 2012 ;
Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole gegeven op;	Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le ;
Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van;	Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date du ;
Gelet op het advies van de Inspecteur van financiën, gegeven op;	Vu l'avis de l'Inspecteur des finances, donné le ;
Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van;	Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le ;
Gelet op het voorafgaand onderzoek van de noodzaak om een effectbeoordeling waarbij werd besloten dat geen effectbeoordeling is vereist;	Vu l'examen préalable de la nécessité de réaliser une évaluation d'incidence, concluant qu'une évaluation d'incidence n'est pas requise ;
Gelet op advies/... van de Raad van State, gegeven op, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;	Vu l'avis/..... du Conseil d'État, donné le, en application de l'article 84, § 1 ^{er} , alinéa 1 ^{er} , 1°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;
Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken.	Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,
HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ :	NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS :
Artikel 1. In artikel 5 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 24 april 2012,	Article 1 ^{er} . A l'article 5 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 24 avril 2012, les modifications suivantes



worden de volgende wijzigingen aangebracht:	sont apportées :
1° bij de verstrekkingen 371011-371022, 371092-371103, 371114-371125, 371070-371081, 371556-371560, 371571-371582, 371254-371265, 374371-374382, 374872-374883, 379050-379061, 379072-379083, 377016-377020, 301011-301022, 301092-301103, 301114-301125, 301070-301081, 301254-301265, 304371-304382, 304872-304883, 304916-304920, 309050-309061, 309072-309083, 307016-307020, 305616-305620, 305653-305664, 305712-305723 en 389616-389620, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden "P 3" toegevoegd;	1° en ce qui concerne les prestations 371011-371022, 371092-371103, 371114-371125, 371070-371081, 371556-371560, 371571-371582, 371254-371265, 374371-374382, 374872-374883, 379050-379061, 379072-379083, 377016-377020, 301011-301022, 301092-301103, 301114-301125, 301070-301081, 301254-301265, 304371-304382, 304872-304883, 304916-304920, 309050-309061, 309072-309083, 307016-307020, 305616-305620, 305653-305664, 305712-305723 et 389616-389620, les mots « P 3 » sont à chaque fois ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;
2° bij de verstrekkingen 371033-371044, 374850-374861, 374754-374765, 377090-377101, 301033-301044, 301276-301280, 301291-301302, 301313-301324, 301335-301346, 301350-301361, 304850-304861, 304894-304905, 304754-304765, 307090-307101 en 305830-305841, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden "P 4" toegevoegd;	2° en ce qui concerne les prestations 371033-371044, 374850-374861, 374754-374765, 377090-377101, 301033-301044, 301276-301280, 301291-301302, 301313-301324, 301335-301346, 301350-301361, 304850-304861, 304894-304905, 304754-304765, 307090-307101 et 305830-305841, les mots « P 4 » sont à chaque fois ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;
3° bij de verstrekkingen 371055-371066, 371136-371140, 372536-372540, 373590-373601, 373612-373623, 374953-374964, 379094-379105, 379116-379120, 377053-377064, 301055-301066, 301136-301140, 303590-303601, 303612-303623, 304953-304964, 309094-309105, 309116-309120, 307053-307064 en 389653-389664, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden "P 1" toegevoegd;	3° en ce qui concerne les prestations 371055-371066, 371136-371140, 372536-372540, 373590-373601, 373612-373623, 374953-374964, 379094-379105, 379116-379120, 377053-377064, 301055-301066, 301136-301140, 303590-303601, 303612-303623, 304953-304964, 309094-309105, 309116-309120, 307053-307064 et 389653-389664, les mots « P 1 » sont à chaque fois ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;
4° bij de verstrekkingen 372514-372525, 371792-371803, 371814-371825, 371836-371840, 371851-371862, 371873-371884, 371696-371700, 371711-371722, 371733-371744, 371755-371766, 371770-371781, 374931-374942, 379013-379024, 379035-379046, 377031-377042, 301696-301700, 301711-301722, 301733-301744, 301755-301766, 301770-301781, 302153-302164, 302175-302186, 302190-302201, 302212-302223, 302234-302245, 301976, 304931-304942, 309013-309024, 309035-309046, 307031-307042, 305911-305922, 305852-305863, 305896-305900 en 389631-389642, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden "P 2" toegevoegd;	4° en ce qui concerne les prestations 372514-372525, 371792-371803, 371814-371825, 371836-371840, 371851-371862, 371873-371884, 371696-371700, 371711-371722, 371733-371744, 371755-371766, 371770-371781, 374931-374942, 379013-379024, 379035-379046, 377031-377042, 301696-301700, 301711-301722, 301733-301744, 301755-301766, 301770-301781, 302153-302164, 302175-302186, 302190-302201, 302212-302223, 302234-302245, 301976, 304931-304942, 309013-309024, 309035-309046, 307031-307042, 305911-305922, 305852-305863, 305896-305900 et 389631-389642, les mots « P 2 » sont à chaque fois ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;
5° bij de verstrekkingen 373811-373822, 373892-373903, 374393-374404, 374356-374360, 374776-374780, 377112-377123, 304393-304404, 304776-304780 en 307112-307123, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden "P 5" toegevoegd;	5° en ce qui concerne les prestations 373811-373822, 373892-373903, 374393-374404, 374356-374360, 374776-374780, 377112-377123, 304393-304404, 304776-304780 et 307112-307123, les mots « P 5 » sont à chaque fois ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;
6° bij de verstrekkingen 373833-373844, 373914-373925, 374415-374426, 379131-379142, 379153-379164, 304415-304426, 309131-309142 en 309153-309164, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden "P 6" toegevoegd;	6° en ce qui concerne les prestations 373833-373844, 373914-373925, 374415-374426, 379131-379142, 379153-379164, 304415-304426, 309131-309142 et 309153-309164, les mots « P 6 » sont à chaque fois ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;
7° bij de verstrekkingen 373855-373866, 373936-373940,	7° en ce qui concerne les prestations 373855-373866,



374430-374441, 374533-374544, 301593-301604, 304430-304441, 304533-304544, 305594-305605, 305631-305642 en 305675-305686, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden "P 8" toegevoegd;	373936-373940, 374430-374441, 374533-374544, 301593-301604, 304430-304441, 304533-304544, 305594-305605, 305631-305642 en 305675-305686, les mots « P 8 » sont à chaque fois ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;
8° bij de verstrekkingen 373951-373962, 374452-374463, 304452-304463 en 389594-389605, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden "P 9" toegevoegd;	8° en ce qui concerne les prestations 373951-373962, 374452-374463, 304452-304463 et 389594-389605, les mots « P 9 » sont à chaque fois ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;
9° bij de verstrekkingen 373973-373984, 373575-373586 en 303575-303586, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden "P 11" toegevoegd;	9° en ce qui concerne les prestations 373973-373984, 373575-373586 et 303575-303586, les mots « P 11 » sont à chaque fois ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;
10° bij de verstrekkingen 374474-374485, 374555-374566, 304555-304566 en 389572-389583, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden "P 12" toegevoegd;	10° en ce qui concerne les prestations 374474-374485, 374555-374566, 304555-304566 et 389572-389583, les mots « P 12 » sont à chaque fois ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;
11° bij de verstrekkingen 374312-374323, 377134-377145, 304312-304323 en 307134-307145, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden "P 7" toegevoegd;	11° en ce qui concerne les prestations 374312-374323, 377134-377145, 304312-304323 et 307134-307145, les mots « P 7 » sont à chaque fois ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;
12° bij de verstrekkingen 374570-374581 en 304570-304581, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden "P 16" toegevoegd;	12° en ce qui concerne les prestations 374570-374581 et 304570-304581, les mots « P 16 » sont à chaque fois ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;
13° bij de verstrekkingen 378954-378965, 378976-378980, 306832-306843, 306854-306865, 306876-306880, 306891-306902, 306913-306924 en 306935-306946, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden "P 38" toegevoegd;	13° en ce qui concerne les prestations 378954-378965, 378976-378980, 306832-306843, 306854-306865, 306876-306880, 306891-306902, 306913-306924 et 306935-306946, les mots « P 38 » sont à chaque fois ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;
14° bij de verstrekkingen 377230-377241, 307252-307263 en 307230-307241, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden "P 17" toegevoegd;	14° en ce qui concerne les prestations 377230-377241, 307252-307263 et 307230-307241, les mots « P 17 » sont à chaque fois ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;
15° bij de verstrekkingen 301372-301383, 305933-305944 en 305955-305966, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden "P 15" toegevoegd;	15° en ce qui concerne les prestations 301372-301383, 305933-305944 et 305955-305966, les mots « P 15 » sont à chaque fois ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;
16° bij de verstrekkingen 307731-307742, 307753-307764, 307775-307786, 307790-307801, 307812-307823, 307834-307845, 307856-307860, 307871-307882, 307893-307904 en 307915-307926, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden "P 24" toegevoegd;	16° en ce qui concerne les prestations 307731-307742, 307753-307764, 307775-307786, 307790-307801, 307812-307823, 307834-307845, 307856-307860, 307871-307882, 307893-307904 et 307915-307926, les mots « P 24 » sont à chaque fois ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;
17° bij de verstrekkingen 307930-307941, 307952-307963, 307974-307985 en 307996-308000, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden "P 26" toegevoegd;	17° en ce qui concerne les prestations 307930-307941, 307952-307963, 307974-307985 et 307996-308000, les mots « P 26 » sont à chaque fois ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;
18° bij de verstrekkingen 308011-308022, 308033-308044, 308055-308066 en 308070-308081, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden "P 28" toegevoegd;	18° en ce qui concerne les prestations 308011-308022, 308033-308044, 308055-308066 et 308070-308081, les mots « P 28 » sont à chaque fois ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;



19° bij de verstrekkingen 308092-308103, 308114-308125, 308136-308140 en 308151-308162, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden "P 33" toegevoegd;	19° en ce qui concerne les prestations 308092-308103, 308114-308125, 308136-308140 et 308151-308162, les mots « P 33 » sont à chaque fois ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;
20° bij de verstrekkingen 308512-308523 en 308534-308545, worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal telkens de woorden "P 77" toegevoegd;	20° en ce qui concerne les prestations 308512-308523 et 308534-308545, les mots « P 77 » sont à chaque fois ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;
21° bij de verstrekking 305874-305885 worden onder de sleutelletter en het coëfficiëntgetal de woorden "P 0" toegevoegd;	21° en ce qui concerne la prestation 305874-305885, les mots « P 0 » sont ajoutés sous la lettre clé et le nombre-coefficient ;
Art. 2. Artikel 6 van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 24 april 2012, wordt aangevuld met een paragraaf 19, luidende:	Art. 2. L'article 6 de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 24 avril 2012, est complété par le paragraphe 19 rédigé comme suit :
"§ 19. Aan elke verstrekking van artikel 5 wordt een wegingscoëfficiënt P toegekend.	« § 19. A chaque prestation de l'article 5 est attribué un coefficient de pondération P.
De verzekeringstegemoetkoming is onderworpen aan de voorwaarde dat, gedurende een gegeven periode die niet korter mag zijn dan 30 dagen, die minstens 6 aan de ziekten en invaliditeitsverzekering aangerekende verstrekkingen per dag bevat, het daggemiddelde van de coëfficiënten P berekend over de betrokken periode niet groter is dan 200 P."	L'intervention de l'assurance est subordonnée à la condition suivante : pour une période donnée qui ne peut être inférieure à 30 jours comportant au moins 6 prestations portées en compte à l'assurance maladie et invalidité par jour, la moyenne journalière des coefficients P calculée sur la période concernée ne dépasse pas 200 P. »
Art. 3. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin ze is bekendgemaakt in het <i>Belgisch Staatsblad</i> .	Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au <i>Moniteur belge</i> .
Art. 4. De minister die Sociale zaken onder haar bevoegdheden heeft is belast met de uitvoering van dit besluit.	Art. 4. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.
Gegeven te Brussel, ...	Donné à Bruxelles, le ...
VAN KONINGSWEGE:	PAR LE ROI :
De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en Federale Culturele Instellingen	La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales.

Laurette ONKELINX



BIJLAGE II

Code nummer, artikel 15 en 6 van de NGV	Honorarium 2010	Ratio	P-waarde Afgerond	P-waarde NT Afgerond
I. RAADPLEGINGEN				
In de praktijk				
3x1011-3x1022 tandarts	19,85	1,00	3	2,84
3x1114-3x1125 tandarts-specialist parodontologie	23,83	1,00	3	3,40
3x1092-3x1103 tandarts-specialist orthodontie	23,83	1,00	3	3,40
Consult bij de zieke thuis				
3x1033-3x1044 tandarts	27,55	1,00	4	3,94
Supplement voor dringende raadpleging tandarts				
3x1055-3x1066 zat.,zond.,feesldag tussen 8 en 21u.	8,58	1,00	1	1,23
3x1070-3x1081 tussen 21 en 8u. (nacht)	18,58	1,00	3	2,65
3x1136-3x1140 brugdag tussen 8 en 21u.			1	
II. PREVENTIE				
Halfjaarlijks mondonderzoek met balans en instructies (< 18 jaar)				
371556-371560 eerste semester	21,33	1,00	3	3,05
371571-371582 tweede semester	21,33	1,00	3	3,05
Jaarlijks mondonderzoek met dossier, incl. intrabuccale RX (18 ^{de} tot 63 ^{ste} verjaardag)				
301593-301604 jaarlijks mondonderzoek	57,03	1,00	8	8,15
Verzegeling van blijvende tand (<18)				
372514-372525 eerste tand van een kwadrant	12,79	0,90	2	1,64
372536-372540 bijkomende tand in hetzelfde kwadrant	8,96	0,90	1	1,15
Jaarlijkse profylactische reiniging (<18)				
371792-371803 rechter bovenkwadrant	12,43	0,90	2	1,60
371814-371825 linker bovenkwadrant	12,43	0,90	2	1,60
371836-371840 linker onderkwadrant	12,43	0,90	2	1,60
371851-371862 rechter onderkwadrant	12,43	0,90	2	1,60
371873-371884 samengevoegde kwadranten	12,43	0,90	2	1,60
Trimestriële tandsteenverwijdering bij gehandicapte				
3x1696-3x1700 rechter bovenkwadrant	12,43	0,90	2	1,60
3x1711-3x1722 linker bovenkwadrant	12,43	0,90	2	1,60
3x1733-3x1744 linker onderkwadrant	12,43	0,90	2	1,60
3x1755-3x1766 rechter onderkwadrant	12,43	0,90	2	1,60
3x1770-3x1781 samengevoegde kwadranten	12,43	0,90	2	1,60
Jaarlijkse tandsteenverwijdering (≥ 18 jaar)				
302153-302164 rechter bovenkwadrant	12,43	0,90	2	1,60
302175-302186 linker bovenkwadrant	12,43	0,90	2	1,60
302190-302201 linker onderkwadrant	12,43	0,90	2	1,60
302212-302223 rechter onderkwadrant	12,43	0,90	2	1,60
302234-302245 samengevoegde kwadranten	12,43	0,90	2	1,60
Continuïteitsclausule Code				
301976	6,4	1,75	2	1,60
III. EXTRACTIES				
Tandextracties				
3x4850-3x4861 extractie van melkhoektand, -molaar of tand (<18 of >55)	33,37	0,90	4	4,29
3x4872-3x4883 idem per bijkomende tand in hetzelfde kwadrant en in dezelfde zitting	23,6	0,90	3	3,03
304894-304905 tandextractie om specifiek medische reden	33,37	0,90	4	4,29
304916-304920 idem per bijkomende tand in hetzelfde kwadrant en in dezelfde zitting	23,6	0,90	3	3,03
Verwijderen (sectie met extractie) van wortel(s)				
3x4754-3x4765 één wortel	31,04	0,90	4	3,99
3x4776-3x4780 verscheidene wortels	41,39	0,90	5	5,32
Wondhechting				
3x4931-3x4942 wondhechting	15,8	0,80	2	1,81
3x4953-3x4964 wondhechting in zelfde kwadrant	10,54	0,80	1	1,20



IV. PARODONTOLOGIE				
3x1254-3x1265 bepaling paro-index (>15)	21,75	1,00	3	3,11
Subgingivale tandsteenverwijdering				
301276-301280 rechter bovenkwadrant	38,38	0,80	4	4,39
301291-301302 linker bovenkwadrant	38,38	0,80	4	4,39
301313-301324 linker onderkwadrant	38,38	0,80	4	4,39
301335-301346 rechter onderkwadrant	38,38	0,80	4	4,39
301350-301361 samengevoegde kwadranten	38,38	0,80	4	4,39
Parodontaal Mondonderzoek				
301372-301383	102,49	1,00	15	14,64
V. CONSERVERENDE ZORG				
Algemeen				
3x3612-3x3623 isoleren dmv cofferdam	10,7	0,90	1	1,38
3x3590-3x3601 kleven van frontvullingen	10,7	0,90	1	1,38
3x3575-3x3586 urgentieforfait tijdens georganiseerde wachtdienst	80,24	1,00	11	11,46
Melktanden				
373811-373822 vulling(en) op 1 vlak	41,11	0,80	5	4,70
373833-373844 vulling(en) op 2 vlakken	54,82	0,80	6	6,27
373855-373866 vulling(en) op 3 of meer vlakken	68,52	0,80	8	7,83
374356-374360 pulpotoomie van melktand (< 18 jaar)	38,93	0,90	5	5,01
374474-374485 confectielekroon	109,64	0,75	12	11,75
Blijvende tanden : minder dan 15 jaar				
373892-373903 vulling(en) op 1 vlak	41,11	0,80	5	4,70
373914-373925 vulling(en) op 2 vlakken	54,82	0,80	6	6,27
373936-373940 vulling(en) op 3 of meer vlakken	68,52	0,80	8	7,83
373951-373962 opbouw van knobbel of incisale rand	82,23	0,80	9	9,40
373973-373984 kroonopbouw	95,93	0,80	11	10,96
Blijvende tanden : 15 jaar en ouder en minder dan 18 jaar				
374371-374382 vulling(en) op 1 vlak	27,41	0,80	3	3,13
374393-374404 vulling(en) op 2 vlakken	41,11	0,80	5	4,70
374415-374426 vulling(en) op 3 of meer vlakken	54,82	0,80	6	6,27
374430-374441 opbouw van knobbel of incisale rand	68,52	0,80	8	7,83
374452-374463 kroonopbouw	82,23	0,80	9	9,40
Blijvende tanden : ≥ 18 jaar				
304371-304382 vulling(en) op 1 vlak	27,41	0,80	3	3,13
304393-304404 vulling(en) op 2 vlakken	41,11	0,80	5	4,70
304415-304426 vulling(en) op 3 of meer vlakken	54,82	0,80	6	6,27
304430-304441 opbouw van knobbel of incisale rand	68,52	0,80	8	7,83
304452-304463 kroonopbouw	82,23	0,80	9	9,40
Wortelbehandelingen				
3x4312-3x4323 vulling op tand met 1 wortelkanaal	78,09	0,60	7	6,69
3x4533-3x4544 vulling op tand met 2 wortelkanalen	94,06	0,60	8	8,06
3x4555-3x4566 vulling op tand met 3 wortelkanalen	141,98	0,60	12	12,17
3x4570-3x4581 vulling op tand met 4 of meer wortelk.	188,13	0,60	16	16,13
VI. ORTHODONTIE				
305594-305605 onderzoek met modellen en aanvraag	73,75	0,80	8	8,43
305616-305620 vast bedrag bij regelmatigte behandeling	22,07	0,90	3	2,84
305653-305664 vast bedrag waarna onderbreking behandeling	22,07	0,90	3	2,84
305712-305723 vast bedrag waarna onderbreking tussenkomst	22,07	0,90	3	2,84
305631-305642 vast bedrag voor toestel bij aanvang	167,21	0,33	8	7,88
305675-305686 vast bedrag voor toestel na 6 maanden	167,21	0,33	8	7,88
305830-305841 orthodontisch advies met verslag	29,05	1,00	4	4,15
305852-305863 vast bedrag voor contentiecontrole	16,05	1,00	2	2,29
305896-305900 vast bedrag voor cont.contr. waarna onderbreking	16,05	1,00	2	2,29
305874-305885 modellen op verzoek van T.T.R.	20,07	0,05	0	0,14
305911-305922 schedelanalyse op tele-RX	12,79	1,00	2	1,83
305933-305944 Vroege Ortho - eerste forfait	214,03	0,50	15	15,29
305955-305966 Vroege Ortho - tweede forfait	214,03	0,50	15	15,29



VII. PROTHESE					
307731-307742	bovenprothese 1 tand	330,01	0,50	24	23,57
307753-307764	onderprothese 1 tand	330,01	0,50	24	23,57
307775-307786	bovenprothese 2 tanden	330,01	0,50	24	23,57
307790-307801	onderprothese 2 tanden	330,01	0,50	24	23,57
307812-307823	bovenprothese 3 tanden	330,01	0,50	24	23,57
307834-307845	onderprothese 3 tanden	330,01	0,50	24	23,57
307856-307860	bovenprothese 4 tanden	330,01	0,50	24	23,57
307871-307882	onderprothese 4 tanden	330,01	0,50	24	23,57
307893-307904	bovenprothese 5 tanden	330,01	0,50	24	23,57
307915-307926	onderprothese 5 tanden	330,01	0,50	24	23,57
307930-307941	bovenprothese 6 tanden	361,61	0,50	26	25,83
307952-307963	onderprothese 6 tanden	361,61	0,50	26	25,83
307974-307985	bovenprothese 7 tanden	361,61	0,50	26	25,83
307996-308000	onderprothese 7 tanden	361,61	0,50	26	25,83
308011-308022	bovenprothese 8 tanden	397,59	0,50	28	28,40
308033-308044	onderprothese 8 tanden	397,59	0,50	28	28,40
308056-308066	bovenprothese 9 tanden	397,59	0,50	28	28,40
308070-308081	onderprothese 9 tanden	397,59	0,50	28	28,40
308092-308103	bovenprothese 10 tanden	461,67	0,50	33	32,98
308114-308125	onderprothese 10 tanden	461,67	0,50	33	32,98
308136-308140	bovenprothese 11 tanden	461,67	0,50	33	32,98
308151-308162	onderprothese 11 tanden	461,67	0,50	33	32,98
306832-306843	bovenprothese 12 tanden	526,61	0,50	38	37,62
306854-306865	onderprothese 12 tanden	526,61	0,50	38	37,62
306876-306880	bovenprothese 13 tanden	526,61	0,50	38	37,62
306891-306902	onderprothese 13 tanden	526,61	0,50	38	37,62
306913-306924	volledige bovenprothese	526,61	0,50	38	37,62
306935-306946	volledige onderprothese	526,61	0,50	38	37,62
378954-378965	bovenprothese < 12 jaar maximum	526,61	0,50	38	37,62
378976-378980	onderprothese < 12 jaar maximum	526,61	0,50	38	37,62
3x9013-3x9024	herstelling van bovenprothese	53,98	0,25	2	1,93
3x9035-3x9046	herstelling van onderprothese	53,98	0,25	2	1,93
3x9050-3x9061	bijvoegen op bovenprothese : eerste tand	74,6	0,25	3	2,66
3x9072-3x9083	bijvoegen op onderprothese : eerste tand	74,6	0,25	3	2,66
3x9094-3x9105	bijvoegen op bovenprothese : volgende tanden	21,5	0,25	1	0,77
3x9116-3x9120	bijvoegen op onderprothese : volgende tanden	21,5	0,25	1	0,77
3x9131-3x9142	rebasage van bovenprothese	157,98	0,25	6	5,64
3x9153-3x9164	rebasage van onderprothese	157,98	0,25	6	5,64
VIII. ORALE IMPLANTATEN					
308512-308523	implantaten	1632,51	0,33	77	76,96
308534-308545	verankering en abutments	1531,57	0,35	77	76,58
IX. RADIOLOGIE					
3x7016-3x7020	extrabuccale RX van één kaakhelft	22,67	1,00	3	3,24
3x7031-3x7042	intrabuccale RX : eerste cliché	11,34	1,00	2	1,62
3x7053-3x7064	intrabuccale RX : volgend cliché	6,98	1,00	1	1,00
3x7090-307101	o.p.g.	29,03	1,00	4	4,15
3x7112-3x7123	tele - RX : één cliché	34,88	1,00	5	4,98
3x7134-3x7154	tele - RX : twee clichés	47,96	1,00	7	6,85
3x7230-3x7241	dCBCT - schisis	117,72	1,00	17	16,82
307252-307263	dCBCT - Implantaten	117,72	1,00	17	16,82
X. BIJKOMENDE HONORARIA BRUGDAG					
389572-389583	> K75, L75 en of N125			12	
389594-389605	> K50, L50 en of N85 en < K75, L75 en of N125			9	
389616-389620	> K25, L25 en of N42 en < K50, L50 en of N85			3	
389631-389642	> K10, L10 en of N17 en < K25, L25 en of N42			2	
389653-389664	< K10, L10 en of N17			1	

