

N. 88 — 2275

23 DECEMBER 1988 — Koninklijk besluit tot vaststelling van de grondslag voor de berekening van de verzekeringstegemoetkoming voor de geneeskundige verstrekkingen van de tandheelkundigen

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 34, § 13, derde lid, gewijzigd bij de wet van 7 juli 1966;

Gelet op de wet van 25 april 1963 betreffende het beheer van de instellingen van openbaar nut voor sociale zekerheid en sociale verzorging, inzonderheid op artikel 15;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wet van 9 augustus 1980;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat een efficiënte werking van de Rijksadministratie het noodzakelijk maakt dat dit besluit zo vlug mogelijk wordt bekendgemaakt;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Als grondslag voor de berekening van de verzekeringstegemoetkomingen die krachtens artikel 25 van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering zijn verschuldigd voor de verstrekkingen van de tandheelkundigen die in artikel 5 van de bijlagen bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering zijn opgenomen, worden de honorariumtarieven in aanmerking genomen die worden vastgesteld door voor :

a) de verstrekkingen nrs. 301011, 301055 en 301070, aan de sleutelletter N de waarde 80,8679 F toe te kennen;

b) de verstrekking nr. 301033, aan de sleutelletter N de waarde 70,8673 F toe te kennen;

c) de verstrekkingen opgenomen onder de rubriek « Extracties », aan de sleutelletter L de waarde 45,4118 F toe te kennen;

d) de verstrekkingen opgenomen onder de rubrieken « Conserverende verzorging » en « Orthodontische behandelingen », aan de sleutelletter L de waarde 38,0295 F toe te kennen;

e) de verstrekkingen opgenomen onder de rubriek « Preventieve behandelingen » aan de sleutelletter L de waarde 38,0295 F en aan de sleutelletter N de waarde 80,8679 F toe te kennen.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 1989.

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 23 december 1988.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,

PH. BUSQUIN

NATIONAAL AKKOORD

Tandheelkundigen-ziekenfondsen van 14 december 1988

De Nationale Commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen die heeft vergaderd onder het voorzitterschap van Dr. Jérôme Dejardin, was ermee begaan de regeling inzake akkoorden voort te zetten en te vervolgen als middel tot harmonisering van het niveau van de honoraria en van de materiële voorwaarden waaronder de rechthebbers van de verzekering toegang hebben tot de tandheelkundige verstrekkingen;

F. 88 — 2275

23 DECEMBRE 1988 — Arrêté royal fixant la base de calcul des interventions de l'assurance pour les prestations de santé des praticiens de l'art dentaire

BAUDOIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 34, § 13, alinéa 3, modifié par la loi du 7 juillet 1966;

Vu la loi du 25 avril 1963 sur la gestion des organismes d'intérêt public de sécurité sociale et de prévoyance sociale, notamment l'article 15;

Vu l'urgence;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1^{er}, modifié par la loi du 9 août 1980;

Vu l'urgence;

Considérant qu'un fonctionnement efficace de l'Administration de l'Etat nécessite la publication du présent arrêté dans les délais les plus brefs;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Comme base de calcul des interventions de l'assurance dues en vertu de l'article 25 de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, pour les prestations des praticiens de l'art dentaire visées à 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 contre la maladie et l'invalidité, sont pris en considération les tarifs d'honoraires fixés en attribuant :

a) la valeur 80,8679 F à la lettre-clé N pour les prestations nos 301011, 301055 et 301070;

b) la valeur 70,8673 F à la lettre-clé N pour la prestation n° 301033;

c) la valeur 45,4118 F à la lettre-clé L pour les prestations figurant sous la rubrique « Extractions »;

d) la valeur 38,0295 F à la lettre-clé L pour les prestations figurant sous les rubriques « Soins conservateurs » et « Traitements orthodontiques »;

e) la valeur 38,0295 F à la lettre-clé L et la valeur 80,8679 F à la lettre-clé N pour les prestations figurant sous la rubrique « Traitements préventifs ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 1989.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 23 décembre 1988.

BAUDOIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,

PH. BUSQUIN

ACCORD NATIONAL

Dento-mutualiste du 14 décembre 1988

La Commission nationale dento-mutualiste, réunie sous la présidence du Dr. Jérôme Dejardin,

soucieuse de poursuivre et de parfaire le régime des accords comme moyen d'harmonisation du niveau des honoraires et des conditions matérielles d'accès des bénéficiaires de l'assurance aux prestations de l'art dentaire;

heeft rekening gehouden met het belang van de preventie en van de vroegtijdige verzorging en met de noodzaak om ze te bevorderen in het raam van een gezondheidsbeleid dat wordt gestimuleerd door een nomenclatuur die werd aangevuld en aangepast aan de wetenschappelijke vooruitgang en aan de evolutie van de technieken;

heeft vastgesteld dat het nodig is de lasten die voortvloeien uit die inspanning tot aanvulling en aanpassing, te spreiden over verscheidene begrotingsjaren op grond van een programmatie waarin de doelstellingen en de middelen met elkaar worden verzoend;

heeft op 14 december 1988 het volgende akkoord gesloten dat geldt voor de jaren 1989, 1990, 1991 en 1992.

A. Nomenclatuur.

§ 1. De nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen waarnaar in dit akkoord wordt verwezen is die welke gold op 31 december 1988; die nomenclatuur zal geleidelijk worden vervangen door die waartoe de Technische tandheelkundige raad van het R.I.Z.I.V. in zijn vergaderingen van 23 oktober en 18 december 1987 en 22 januari 1988 de voorstellen heeft gedaan die met de nota B.G. nr. 88/29 ter advies aan het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging zijn voorgelegd: de inwerkingtreding van die nieuwe nomenclatuur wordt als volgt geprogrammeerd:

1. vanaf 1 januari 1989: de bepalingen betreffende de orthodontie, de bijkomende honoraria voor dringende raadplegingen, de extracties en de bepalingen betreffende de preventieve verzorging: jaarlijks onderzoek, fluoridering, verzegelen en verwijderen van tandsteen;

2. vanaf 1 januari 1990, de bepalingen die inzake conserverende verzorging de begrippen opbouw van een knobbel, van een incisale rand en van de kroon invoeren, alsmede de herwaardering van de raadplegingen;

3. vanaf 1 januari 1991, de andere bepalingen inzake conserverende verzorging;

4. vanaf 1 januari 1992, de bepalingen betreffende de prothetische verzorging.

Aangaande deze prothetische verzorging zal de thans geldende nomenclatuur worden vervangen door nieuwe bepalingen die vóór eind 1989 door de Technische tandheelkundige raad zullen worden uitgewerkt en waarvan de bijkomende financiële weerslag voor de verzekering voor geneeskundige verzorging binnen de perken van 630 miljoen zal worden gehouden voor het jaar 1992.

§ 2. Wat de draagwijdte betreft van de verbintenis die de toetreding van de tandheelkundige tot dit akkoord inhoudt, wordt aangenomen dat die verbintenis aanvankelijk betrekking heeft op de verstrekkingen bedoeld bij het akkoord dat voor het jaar 1987 was gesloten, namelijk de raadplegingen, de extracties en de conserverende verzorging en dat die verbintenis geleidelijk aan wordt verruimd tot alle andere verstrekkingen, naar gelang van het verloop van de programmatie zoals ze onder § 1 hiervoren is bedongen.

B. Honoraria.

1. De waarde van de sleutelletter N, die van toepassing is op de verstrekkingen die in artikel 5 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen zijn opgenomen wordt:

a) voor de verstrekkingen nrs. 301011, 301055 en 301070 vastgesteld op: 80,8679 F;

b) voor de verstrekking nr. 301033 vastgesteld op: 70,8673 F.

De honoraria voor die verstrekkingen worden derhalve vastgesteld als volgt:

301011 Raadpleging in de spreekkamer van een licentiaat in de tandheelkunde of van een tandarts die houder is van een bekwaamheidsgetuigschrift	323 F
301033 Consult van een licentiaat in de tandheelkunde of van een tandarts die houder is van een bekwaamheidsgetuigschrift, door een geneesheer aangevraagd, bij de zieke thuis: honorarium van de ter consult bijgeroepen practicus	780 F
Bijkomend honorarium voor een dringende raadpleging in de spreekkamer van een tandheelkundige:	
301055 wanneer de raadpleging zaterdag, zondags of op een feestdag tussen 8 en 21 uur wordt gehouden	243 F
301070 wanneer de raadpleging 's nachts tussen 21 en 8 uur wordt gehouden	526 F

considérant l'importance de la prévention et des soins précoces et la nécessité de les promouvoir dans le cadre d'une politique de santé stimulée par une nomenclature complétée et adaptée aux progrès scientifiques et à l'évolution des techniques;

constatant la nécessité de répartir, sur plusieurs exercices budgétaires, les charges résultant de cet effort de complémentarité et d'adaptation, grâce à une programmation conciliant les objectifs et les moyens;

a conclu, le 14 décembre 1988 l'accord suivant valable pour les années 1989, 1990, 1991 et 1992.

A. Nomenclature.

§ 1. La nomenclature des prestations de santé à laquelle se réfère le présent accord est celle qui était en vigueur le 31 décembre 1988; cette nomenclature sera progressivement remplacée par celle qui a fait l'objet des propositions du Conseil Technique Dentaire de l'I.N.A.M.I. au cours de ses séances des 23 octobre et 18 décembre 1987 et du 22 janvier 1988, telles qu'elles ont été soumises à l'avis du Comité de gestion du Service des soins de santé, par la note C.S. n° 88/29: l'entrée en vigueur de cette nouvelle nomenclature est programmée comme suit:

1. à partir du 1^{er} janvier 1989, les dispositions concernant l'orthodontie, les suppléments pour consultations d'urgence, les extractions et les dispositions concernant les soins préventifs: examen annuel, fluorisation, scellement et détartrage;

2. à partir du 1^{er} janvier 1990, les dispositions introduisant en matière de soins conservateurs, les notions de restaurations de cuspside, de bord incisal et de couronne ainsi que la revalorisation des consultations;

3. à partir du 1^{er} janvier 1991, les autres dispositions en matière de soins conservateurs;

4. à partir du 1^{er} janvier 1992, les dispositions concernant les soins prothétiques.

En ce qui concerne ces soins prothétiques, la nomenclature actuellement en vigueur sera remplacée par de nouvelles dispositions élaborées par le Conseil Technique Dentaire avant la fin de 1989, et dont l'incidence financière supplémentaire pour l'assurance-soins de santé sera contenue dans les limites de 630 millions pour l'année 1992.

§ 2. En ce qui concerne la portée de l'engagement que comporte l'adhésion du praticien de l'art dentaire au présent accord, il est entendu que cet engagement concerne au départ, les prestations visées par l'accord conclu pour l'année 1987, à savoir les consultations, les extractions et les soins conservateurs, et que cet engagement s'étend progressivement à toutes les autres prestations, au fur et à mesure du déroulement de la programmation telle qu'elle est fixée au § 1 ci-dessus.

B. Honoraires.

1. La valeur de la lettre-clé N, applicable aux prestations reprises à l'article 5 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé est fixée:

a) pour les prestations n°s 301011, 301055 et 301070 à: 80,8679 F;

b) pour la prestation n° 301033 à: 70,8673 F.

Les honoraires pour ces prestations sont dès lors fixés comme suit:

301011 Consultation au cabinet d'un licencié en science dentaire ou d'un dentiste capacitaire	323 F
301033 Consultation d'un licencié en science dentaire ou d'un dentiste capacitaire demandée par un médecin au domicile du malade: honoraire du praticien appelé en consultation	780 F
Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un praticien de l'art dentaire:	
301055 lorsque la consultation est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures	243 F
301070 lorsque la consultation est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	526 F

2. De waarde van de sleutelletter L, die van toepassing is op de verstrekkingen die in artikel 5 van de bijlage bij vorengenoemd koninklijk besluit zijn opgenomen onder de nrs. 303133 - 303144, 303155 - 303166, 303015 - 303026, 303030 - 303041, 303170 - 303181, 303052 - 303063, 303074 - 303085 en 303096 - 303100, wordt vastgesteld op 45,4118 F.

De honoraria voor die verstrekkingen worden derhalve vastgesteld als volgt :

Extractie van blijvende tand(en) :	
303133 - 303144 één tand	454 F
303155 - 303166 per bijkomende tand, tijdens eenzelfde zitting	227 F
Extractie van melktand(en) :	
303015 - 303026 één tand	363 F
303030 - 303041 per bijkomende tand, tijdens eenzelfde zitting	182 F
303170 - 303181 Heelkundige extractie van een tand met resectie van beenderen en hechten van de ingesneden slijmvlieslappen	1 135 F
303052 - 303063 Behandeling van verwikkeling(en) na extractie van een tand, met of zonder hechting(en), tijdens dezelfde zitting of een latere zitting	363 F
Verwijderen (sectie met extractie) van wortel(s) :	
303074 - 303085 één wortel	681 F
303096 - 303100 verscheidene wortels van dezelfde tand	908 F

3. De waarde van de sleutelletter L, die van toepassing is op de verstrekkingen die in artikel 5 van de bijlage bij vorengenoemd koninklijk besluit zijn opgenomen onder de nrs. 303354 - 303365, 303376 - 303380, 303435 - 303446, 303450 - 303461, 303671 - 303682, 303693 - 303704, 303715 - 303726, 303730 - 303741 en 303752 - 303763, wordt vastgesteld op 38,0295 F.

De honoraria voor de verstrekkingen worden derhalve vastgesteld als volgt :

303354 - 303365 Tandvulling zonder devitalisatie, bij kind van minder dan twaalf jaar oud, één vlak	1 141 F
303376 - 303380 Tandvulling zonder devitalisatie, bij kind van minder dan twaalf jaar oud, verscheidene vlakken	1 521 F
303435 - 303446 Behandeling en wortelkanaalvulling van een tand met één wortelkanaal, bij kind van minder dan twaalf jaar oud	951 F
303450 - 303461 Behandeling en wortelkanaalvulling van een tand met meerdere wortelkanalen bij kind van minder dan twaalf jaar oud	1 521 F
303671 - 303682 Tandvulling zonder devitalisatie bij de rechthebbende vanaf zijn 12e verjaardag, één vlak	761 F
303693 - 303704 Tandvulling zonder devitalisatie bij de rechthebbende vanaf zijn 12e verjaardag, twee vlakken	951 F
303715 - 303726 Tandvulling zonder devitalisatie bij de rechthebbende vanaf zijn 12e verjaardag, meer dan twee vlakken	1 141 F
303730 - 303741 Behandeling en wortelkanaalvulling van een tand met één wortelkanaal, bij de rechthebbende vanaf zijn 12e verjaardag	951 F
303752 - 303763 Behandeling en wortelkanaalvulling van een tand met meerdere wortelkanalen, bij de rechthebbende vanaf zijn 12e verjaardag ...	1 521 F

4. a) De waarde van de sleutelletter N, die van toepassing is op de verstrekkingen die in artikel 5 van de bijlage bij vorengenoemd koninklijk besluit zijn opgenomen onder de nrs. 302013 en 302035 wordt vastgesteld op 80,8679 F.

b) De waarde van de sleutelletter L, die van toepassing is op de verstrekkingen die in artikel 5 van de bijlage bij vorengenoemd koninklijk besluit zijn opgenomen onder de nrs. 302050, 302072, 302094, 302116, 302131, 302153, 302175, 302190 en 302212 wordt vastgesteld op 38,0295 F.

2. La valeur de la lettre-clé L, applicable aux prestations reprises à l'article 5 de l'annexe à l'arrêté royal susvisé sous les nos 303133 - 303144, 303155 - 303166, 303015 - 303026, 303030 - 303041, 303170 - 303181, 303052 - 303063, 303074 - 303085 et 303096 - 303100, est fixée à 45,4118 F.

Les honoraires pour ces prestations sont dès lors fixés comme suit :

Extraction de dent(s) définitive(s) :	
303133 - 303144 une dent	454 F
303155 - 303166 par dent supplémentaire au cours de la même séance	227 F
Extraction de dent(s) lactéale(s) :	
303015 - 303026 une dent	363 F
303030 - 303041 par dent supplémentaire au cours de la même séance	182 F
303170 - 303181 Extraction chirurgicale de dent avec résection osseuse et suture des lambeaux muqueux incisés	1 135 F
303052 - 303063 Traitement de complication(s) après extraction d'une dent avec ou sans suture(s), au cours de la même séance ou d'une séance ultérieure ..	363 F
Ablation (section et extraction) de racine(s) :	
303074 - 303085 d'une racine	681 F
303096 - 303100 de plusieurs racines de la même dent	908 F

3. La valeur de la lettre-clé L, applicable aux prestations reprises à l'article 5 de l'annexe à l'arrêté royal susvisé sous les nos 303354 - 303365, 303376 - 303380, 303435 - 303446, 303450 - 303461, 303671 - 303682, 303693 - 303704, 303715 - 303726, 303730 - 303741 et 303752 - 303763, est fixée à 38,0295 F.

Les honoraires pour ces prestations sont dès lors fixés comme suit :

303354 - 303365 Obturation sans dévitalisation chez l'enfant jusqu'à son 12e anniversaire, une face	1 141 F
303376 - 303380 Obturation sans dévitalisation chez l'enfant jusqu'à son 12e anniversaire, plusieurs faces	1 521 F
303435 - 303446 Traitement et obturation radiculaire de dent montrant un canal, chez l'enfant jusqu'à son 12e anniversaire	951 F
303450 - 303461 Traitement et obturation radiculaire de dent montrant plusieurs canaux, chez l'enfant jusqu'à son 12e anniversaire	1 521 F
303671 - 303682 Obturation sans dévitalisation chez le bénéficiaire à partir de son 12e anniversaire, une face	761 F
303693 - 303704 Obturation sans dévitalisation chez le bénéficiaire à partir de son 12e anniversaire, deux faces	951 F
303715 - 303726 Obturation sans dévitalisation chez le bénéficiaire à partir de son 12e anniversaire, plus de deux faces ...	1 141 F
303730 - 303741 Traitement et obturation radiculaire de dent montrant un canal, chez le bénéficiaire à partir de son 12e anniversaire	951 F
303752 - 303763 Traitement et obturation radiculaire de dent montrant plusieurs canaux, chez le bénéficiaire à partir de son 12e anniversaire	1 521 F

4. a) La valeur de la lettre-clé N, applicable aux prestations reprises à l'article 5 de l'annexe à l'arrêté royal susvisé sous les nos 302013 et 302035, est fixée à 80,8679 F.

b) La valeur de la lettre-clé L, applicable aux prestations reprises à l'article 5 de l'annexe à l'arrêté royal susvisé sous les nos 302050, 302072, 302094, 302116, 302131, 302153, 302175, 302190 et 302212, est fixée à 38,0295 F.

De honoraria voor die verstrekkingen worden derhalve vastgesteld als volgt :

302013 Eerste jaarlijks mondonderzoek, binnen een periode van twee jaar, inclusief het opmaken van een balans en het verstrekken van inlichtingen aan de patiënt in verband met de te volgen preventieve en curatieve zorgen	566 F
302035 Tweede jaarlijks mondonderzoek, binnen een periode van twee jaar, inclusief het opmaken van een balans en het verstrekken van inlichtingen aan de patiënt in verband met de te volgen preventieve en curatieve zorgen	566 F
302050 Volledige fluoridering van het hele gebit, inclusief het reinigen en polijsten, per jaar en tot de 14e verjaardag	761 F

Vergezelen van groeven en putjes, per twee jaar tot de 14e verjaardag, per kwadrant :

302072 rechter bovenkwadrant	380 F
302094 linker bovenkwadrant	380 F
302116 linker onderkwadrant	380 F
302131 rechter onderkwadrant	380 F

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

302153 rechter bovenkwadrant	380 F
302175 linker bovenkwadrant	380 F
302190 linker onderkwadrant	380 F
302212 rechter onderkwadrant	380 F

5. De waarde van de sleutelletter L, die van toepassing is op de verstrekkingen die in artikel 5 van de bijlage bij vorengenoemd koninklijk besluit zijn opgenomen onder de nrs. 305594 - 305605, 305616 - 305620, 305631 - 305642, 305675 - 305686, 305830 - 305841, 305852 - 305863 en 305874 - 305885, wordt vastgesteld op 38,0295 F.

De honoraria voor die verstrekkingen worden derhalve vastgesteld als volgt :

305594 — 305605 Onderzoek vóór een eventuele orthodontische behandeling, inclusief de raadpleging, dat het nemen van de afdruk van de twee bogen, het vervaardigen van de afgietsels, het stellen van de diagnose en het behandelingsplan omvat, met verslag	1 901 F
305616 — 305620 Vast maandbedrag voor regelmatige behandeling	627 F

Vast bedrag voor toestellen en per behandeling :

305631 — 305642 Bij de aanvang van de behandeling	4 754 F
305675 — 305686 Na de eerste zes maanden behandeling, als de behandeling na de zesde maand voortduurt	4 754 F
305830 — 305841 Orthodontisch advies of orthodontisch onderzoek, met verslag	380 F
305852 — 305863 Trimestriële zittingen voor contentiecontrole, gedurende ten hoogste twee jaar : per zitting	380 F
305874 — 305885 Vervaardigen, op verzoek van de Technische tandheelkundige raad, van de afgietsels van de afdruk van de twee bogen, genomen naar aanleiding van een aanvraag om verdere orthodontische behandeling	570 F

6. De waarde van de sleutelletter die wordt toegewezen aan de verstrekkingen van de nomenclatuur waarvan de programmatie voorziet in de inwerkingtreding na 31 december 1989 is in principe dezelfde als die welke is toegewezen aan de verstrekkingen van dezelfde groepen onder 1, 2, 3, 4 en 5 hiervoren.

Over die waarde kan evenwel elk jaar vóór 30 november opnieuw worden onderhandeld om inwerking te treden op 1 januari van het volgende jaar, als de evolutie van het indexcijfer der consumptieprijzen tussen 31 oktober 1987 en 31 oktober van het lopende jaar 2,5 % overschrijdt, rekening houdende met eventuele tussentijdse aanpassingen.

Les honoraires pour ces prestations sont dès lors fixés comme suit :

302013 Premier examen buccal annuel dans une période de deux ans, comprenant l'établissement d'un bilan et l'information du patient quant aux soins préventifs et curatifs à recevoir	566 F
302035 Deuxième examen buccal annuel dans une période de deux ans, comprenant l'établissement d'un bilan et l'information du patient quant aux soins préventifs et curatifs à recevoir	566 F
302050 Fluorisation complète de l'ensemble de la denture, y compris le nettoyage et le polissage, par an et jusqu'au 14e anniversaire	761 F

Scellement de fissures et de puits, par deux ans et jusqu'au 14e anniversaire, par quadrant :

302072 quadrant supérieur droit	380 F
302094 quadrant supérieur gauche	380 F
302116 quadrant inférieur gauche	380 F
302131 quadrant inférieur droit	380 F

Détartrage, par quadrant, par an, à partir du 18e anniversaire :

302153 quadrant supérieur droit	380 F
302175 quadrant supérieur gauche	380 F
302190 quadrant inférieur gauche	380 F
302212 quadrant inférieur droit	380 F

5. Valeur de la lettre-clé L, applicable aux prestations reprises à l'article 5 de l'annexe à l'arrêté royal susvisé sous les n^{os} 305594 - 305605, 305616 - 305620, 305631 - 305642, 305675 - 305686, 305830 - 305841, 305852 - 305863 et 305874 - 305885, est fixée à 38,0295 F.

Les honoraires pour ces prestations sont dès lors fixés comme suit :

305594 — 305605 Examen préliminaire à un traitement orthodontique éventuel, y compris la consultation, et comportant la prise d'empreinte des deux arcades, la confection des moulages, l'établissement du diagnostic et du plan de traitement, avec rapport	1 901 F
305616 — 305620 Forfait mensuel de traitement régulier	627 F

Forfait pour appareils et par traitement :

305631 — 305642 Au début du traitement	4 754 F
305675 — 305686 Après les premiers six mois de traitement, si le traitement se prolonge au-delà du sixième mois	4 754 F
305830 — 305841 Avis ou examen orthodontique, avec rapport	380 F
305852 — 305863 Séances trimestrielles de contrôle de contention, pendant deux ans au plus : par séance	380 F
305874 — 305885 Confection, à la demande du Conseil technique dentaire, des moulages de l'empreinte des deux arcades prise à l'occasion d'une demande de prolongation de traitement orthodontique	570 F

6. La valeur de la lettre-clé attribuée aux prestations de la nomenclature dont la programmation visée au A ci-dessus, prévoit l'entrée en vigueur après le 31 décembre 1989 est, en principe, la même que celle qui est attribuée pour les prestations des mêmes groupes au 1, 2, 3, 4 et 5 ci-dessus.

Cette valeur peut toutefois être renégociée chaque année avant le 30 novembre pour entrer en vigueur le 1^{er} janvier de l'année suivante, lorsque l'évolution de l'indice à la consommation entre le 31 octobre 1987 et le 31 octobre de l'année en cours dépasse 2,5 p.c., compte tenu d'éventuelles adaptations intermédiaires.

C. Voorwaarden waaronder het akkoord wordt toegepast.

§ 1. Behalve ingeval de rechthebbende bijzondere eisen stelt, worden de honorariumbedragen, vastgesteld overeenkomstig de bedingen van dit akkoord, toegepast op de raadplegingen en op de technische verstrekkingen die onder de volgende voorwaarden worden verricht :

a) wanneer de tandheelkundige geheel of gedeeltelijk in een verplegingsinrichting praktizeert, indien zijn activiteit volgens de voorwaarden van het akkoord, hetzij een duur van ten minste 36 uren per week welke zijn activiteit in de verplegingsinrichting en/of zijn activiteit in zijn eigen spreekkamer omvat, hetzij 3/4 van zijn totale activiteit vertegenwoordigt;

b) wanneer de tandheelkundige uitsluitend praktizeert buiten een verplegingsinrichting, indien zijn activiteit in de spreekkamer volgens de voorwaarden van het akkoord zo wordt georganiseerd dat ze hetzij ten minste 36 uren bedrijvigheid per week verdeeld over ten minste vier dagen, hetzij 3/4 van zijn totale activiteit vertegenwoordigt, op uren die normaal passen voor de rechthebbenden van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

Voor de toepassing van dit akkoord wordt onder bijzondere eisen verstaan :

1. het verzoek om opname in een afzonderlijke kamer (1 bed) op persoonlijke redenen;
2. de oproepen thuis, behalve wanneer het gaat om consulten aangevraagd door de behandelend geneesheer;
3. de verstrekkingen gevraagd buiten de in het vorige lid bedoelde consulten en wanneer die raadplegingen op afspraak georganiseerd worden, de verstrekkingen gevraagd buiten die afspraken.

De tandheelkundigen die, binnen de bij de wet vastgestelde termijn, geen kennis hebben gegeven van hun weigering tot toetreding tot het akkoord, moeten in hun wachtkamer en, waar het gaat om de inrichtingen, hetzij in de wachtkamers, hetzij in het ontvangstlokaal, hetzij in het inschrijvingslokaal, een document uithangen dat is opgemaakt volgens de richtlijnen van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het R.I.Z.I.V. en dat vermeldt of ze zijn toegelaten tot het akkoord alsmede de raadplegingsdagen en -uren waarop zij de tarieven van dit akkoord toepassen.

§ 2. Ingeval de bij dit akkoord vastgestelde honoraria worden overschreden, mag de rechthebbende van de tandheelkundige een vaste vergoeding vorderen gelijk aan drie maal het bedrag van de overschrijding, met een minimum van 500 F;

§ 3. Het brutogrensbedrag van de jaarlijkse inkomsten tot hetwelk de in dit akkoord vastgesteld honorariabedragen worden toegepast, wordt vastgesteld op :

- 1 560 000 F per gezin, verhoogd met 52 000 F per persoon ten laste, wanneer er maar één gerechtigde is;
- 1 040 000 F per gerechtigde, verhoogd met 52 000 F per persoon ten laste, wanneer er verscheidene gerechtigden zijn.

D. Sociaal statuut.

De Nationale commissie tandheelkundigen-ziektefondsen formuleert het advies dat de sociale voordelen waarin is voorzien bij het koninklijk besluit van 18 januari 1971, voor de tandheelkundigen die toetreden tot de voorwaarden van dit akkoord, voor 1989 worden vastgesteld op 54 498 F.

Voor de jaren 1990, 1991 en 1992 formuleert de Commissie het advies dat die voordelen jaarlijks zouden moeten worden geïndexeerd overeenkomstig de evolutie van het indexcijfer van de consumptieprijzen vastgesteld op 31 oktober van het voorgaande jaar.

E. Tandsteekkaart inzake preventieve verzorging.

1. De volgende verstrekkingen inzake preventieve verzorging :
jaarlijks onderzoek : 302013 en 302035;
fluoridering : 302050;
verzegeling : 302072, 302094, 302116, 302131;
verwijderen van tandsteen : 302153, 302175, 302190, 302212;

worden door de tandheelkundige die ze heeft verricht, vermeld op een steekkaart die door de diensten van het R.I.Z.I.V. te zijner beschikking wordt gesteld.

2. Die steekkaart bestaat uit :

a) een deel waarin de rechthebbende wordt geïnformeerd over het belang van de preventie en de voorwaarden waaronder hij de verzekeringstelemoetkoming kan bekomen voor de verstrekkingen die daartoe bijdragen;

b) een deel waarin de tandheelkundige de datum en de aard (nomenclatuurnummer) van de door hem verrichte verstrekkingen vermeldt;

C. Conditions d'application de l'accord.

§ 1. Sauf en cas d'exigences particulières du bénéficiaire, les taux d'honoraires fixés conformément aux termes du présent accord sont appliqués aux consultations et aux prestations techniques effectuées dans les conditions suivantes :

a) lorsque le praticien de l'art dentaire exerce en tout ou en partie en milieu hospitalier, si son activité aux conditions de l'accord présente soit une durée de 36 heures par semaine au moins comportant son activité hospitalière et/ou son activité en cabinet soit les 3/4 de son activité globale;

b) lorsque le praticien de l'art dentaire exerce exclusivement en dehors du milieu hospitalier, si son activité en cabinet aux conditions de l'accord est organisée en sorte de représenter soit trente-six heures de prestations par semaine au moins, réparties sur quatre jours au moins, soit les 3/4 de son activité globale, à des heures qui conviennent normalement aux bénéficiaires de l'assurance-soins de santé.

Pour l'application du présent accord, on entend par exigences particulières :

1. la demande d'hospitalisation en chambre particulière (1 lit) pour des raisons de convenances personnelles;
2. les appels à domicile, sauf s'il s'agit de consultations demandées par le médecin-traitant;
3. les prestations demandées en dehors des consultations prévues à l'alinéa précédent et, lorsque ces consultations sont organisées sur rendez-vous, les prestations demandées en dehors de ces rendez-vous.

Les praticiens de l'art dentaire n'ayant pas notifié, dans les délais fixés par la loi, leur refus d'adhérer à l'accord afficheront dans leur salle d'attente et, en ce qui concerne les institutions, soit dans les salles d'attente, soit dans le local de réception, soit dans le local d'inscription, un document établi suivant les directives du Service des soins de santé de l'I.N.A.M.I. et qui indique s'ils ont adhéré à l'accord ainsi que les jours et heures de consultation auxquels ils appliquent les tarifs de cet accord.

§ 2. En cas de dépassement des honoraires fixés par le présent accord, le bénéficiaire peut réclamer au praticien de l'art dentaire une indemnité forfaitaire s'élevant à trois fois le montant du dépassement, avec un minimum de 500 F.

§ 3. Les plafonds des revenus annuels bruts, jusqu'auxquels les taux d'honoraires prévus par le présent accord sont appliqués, sont fixés comme suit :

- 1 560 000 F, par ménage, augmentés de 52 000 F par personne à charge lorsqu'il n'y a qu'un seul titulaire;
- 1 040 000 F par titulaire, augmentés de 52 000 F par personne à charge lorsqu'il y a plusieurs titulaires.

D. Statut social.

La Commission nationale dento-mutualiste formule l'avis que les avantages sociaux prévus par l'arrêté royal du 18 janvier 1971 pour les praticiens de l'art dentaire qui adhèrent aux conditions du présent Accord, sont fixés pour 1989 à 54 498 F.

Pour les années 1990, 1991 et 1992 la Commission formule l'avis que ces avantages devraient être indexés annuellement conformément à l'évolution de l'indice des prix à la consommation constatée le 31 octobre de l'année précédente.

E. Carte de soins préventifs.

1. Les prestations suivantes concernant les soins préventifs :
examen annuel : 302013 et 302035;
fluorisation : 302050;
scellement : 302072, 302094, 302116, 302131;
détartrage : 302153, 302175, 302190, 302212;

sont mentionnées par le praticien de l'art dentaire qui les a effectuées, sur une carte mise à sa disposition par les services de l'I.N.A.M.I.

2. Cette carte comporte :

a) une partie destinée à l'information du bénéficiaire quant à l'intérêt de la prévention et aux conditions dans lesquelles il peut obtenir l'intervention de l'assurance pour les prestations qui y contribuent;

b) une partie destinée à la mention, par le praticien de l'art dentaire, de la date et de la nature (n° de nomenclature) des prestations qu'il a effectuées;

c) een afscheurbaar luik — bestemd voor de verzekeringsinstelling — waarin de identiteit is vermeld van de tandheelkundige die de steekkaart heeft afgeleverd naar aanleiding van de eerste verstrekking betreffende die preventieve verzorging.

3. De steekkaart is twee jaar geldig vanaf de datum waarop ze is afgeleverd; voor de latere verzorging wordt door de tandheelkundige een nieuwe steekkaart afgeleverd onder dezelfde voorwaarden als de vorige.

4. De bepalingen betreffende de modaliteiten inzake aflevering en gebruik van de steekkaart inzake preventieve verzorging ontslaan de tandheelkundige niet van zijn verplichtingen aangaande het afleveren van de getuigschriften voor verstrekte hulp.

F. Derdebetalersregeling.

De partijen komen overeen om iedere nuttige inlichting uit te wisselen ten einde toe te zien op de toepassing van de derdebetalersregeling en de eventuele weerslag ervan op het niveau van de uitgaven van de verzekering.

G. Duur van het akkoord.

1. Dit akkoord wordt gesloten voor een termijn van vier jaar, die aanvangt in 1989 en verstrijkt op 31 december 1992; het mag evenwel met een ter post aangetekend gemotiveerd schrijven gericht aan de voorzitter van de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen door één van de partijen vóór 1 december van elk jaar voor het volgend jaar worden opgezegd, wanneer die partij meent dat één van de punten ervan niet in acht wordt genomen. Een partij is deugdelijk vertegenwoordigd wanneer ze bestaat uit ten minste zes van de leden die haar vertegenwoordigen.

2. Aan de voorwaarden van een dergelijke opzegging is voldaan als uit de evolutie van de uitgaven voor de tandheelkundige verstrekkingen een kennelijke distorsie blijkt tussen de vooruitzichten en ramingen die zijn gemaakt op het ogenblik waarop over dit akkoord is onderhandeld, en de werkelijke uitgaven.

3. Nochtans, waar het gaat om de verstrekkingen inzake preventieve verzorging — jaarlijks onderzoek, fluoridering, verzegelen en verwijderen van tandsteen — kan een overschrijding van de uitgaven ten aanzien van de vooruitzichten met meer dan 10 %, de schrapping van die verstrekkingen uit het kader van de nomenclatuur of de wijzigingen van de voorwaarden inzake verzekeringsteegemoetkoming, verantwoord, zonder daarom de opzegging van het akkoord tot gevolg te hebben.

4. Wanneer voorts een tandheelkundige zijn toetreding tot dit akkoord wil verzaken, meldt hij dat met een aangetekend schrijven gericht aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het R.I.Z.I.V. vóór 15 december van een bepaald jaar : die verzaking gaat in op 1 januari van het daaropvolgend jaar.

5. Geen enkele wijziging van het koninklijk besluit tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen — buiten die welke zijn beoogd bij de onder A hiérvoren beschreven programmatie of bij de onder G, 3, vermelde eventualiteit — kan tegen de tandheelkundige worden aangevoerd tot het einde van het jaar tijdens hetwelk hij de bedingen van dit akkoord heeft aanvaard.

Bij ontstentenis van andersluidende wilsuiting van de tandheelkundige binnen dertig dagen na de bekendmaking van een dergelijke wijziging, wordt deze evenwel geacht begrepen te zijn in de bedingen van dit akkoord.

H. Formaliteiten.

1. De tandheelkundigen die weigeren toe te treden tot de termen van het akkoord dat op 14 december 1988 is gesloten in de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen betekenen hun weigering binnen dertig dagen na de bekendmaking van dit akkoord in het *Belgisch Staatsblad*, bij een ter post aangetekende brief die gezonden wordt aan de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen, waarvan de zetel gevestigd is bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, Tervurenlaan 211, 1150 Brussel.

Die brief zal volgende vermeldingen bevatten :

Ik die onderteken,

Naam en voornamen :

Volledig adres :

.....

Identificatienummer :

verklaar dat ik weiger toe te treden tot de termen van het op 14 december 1988 gesloten nationaal akkoord tandheelkundigen-ziekenfondsen.

Datum :

Handtekening :

c) un volet détachable — destiné à l'organisme assureur — portant l'identification du praticien de l'art dentaire qui a délivré la carte à l'occasion de la première prestation relative à ces soins préventifs.

3. La validité de la carte est de deux ans à partir de la date de sa délivrance; pour les soins ultérieurs, une nouvelle carte est délivrée par le praticien de l'art dentaire, dans les mêmes conditions que la précédente.

4. Les dispositions concernant les modalités de délivrance et d'utilisation de la carte de soins préventifs, ne dispensent pas le praticien de ces obligations concernant la délivrance des attestations de soins donnés.

F. Tiers payant.

Les parties conviennent d'échanger toutes informations utiles pour surveiller l'application du système du tiers payant et sa répercussion éventuelle sur le niveau des dépenses de l'assurance.

G. Durée de l'accord.

1. Le présent accord est conclu pour un terme de quatre années débutant en 1989 et venant à échéance le 31 décembre 1992; il peut cependant être dénoncé, par lettre motivée, recommandée à la poste, adressée au président de la Commission nationale dento-mutualiste, par une des parties avant le 1er décembre de chaque année pour l'année suivante, si cette partie estime que l'un de ses points n'est pas respecté. Une partie est valablement représentée lorsqu'elle réunit au moins six des membres qui la représentent.

2. Les conditions d'une telle dénonciation sont réunies lorsque l'évolution des dépenses pour les prestations dentaires révèle une distorsion manifeste entre les prévisions et estimations faites au moment de la négociation du présent accord et les dépenses réelles.

3. En ce qui concerne toutefois les prestations relatives aux soins préventifs — examen annuel, fluorisation, scellement et détartrage — un dépassement des dépenses par rapport aux prévisions de l'ordre de plus de 10 % peut justifier la suppression de ces prestations du cadre de la nomenclature ou la modification des conditions d'intervention de l'assurance, sans pour autant entraîner la dénonciation de l'accord.

4. Par ailleurs, lorsqu'un praticien de l'art dentaire veut renoncer à son adhésion au présent accord, il le fait savoir par lettre recommandée adressée au Service des soins de santé de l'I.N.A.M.I. avant le 15 décembre d'une année déterminée; cette renonciation prend cours le 1er janvier de l'année suivante.

5. Aucune modification de l'arrêté royal établissant la nomenclature des prestations de santé — en dehors de celles qui sont visées par la programmation décrite au A, ci-dessus, ou par l'éventualité visée au G, 3, ci-dessus — n'est opposable au praticien de l'art dentaire jusqu'à la fin de l'année au cours de laquelle il a accepté les termes du présent accord.

En l'absence de manifestation contraire de la volonté du praticien de l'art dentaire dans les trente jours qui suivent la publication d'une telle modification, celle-ci est toutefois considérée comme incluse dans les termes du présent accord.

H. Formalités.

1. Les praticiens de l'art dentaire qui refusent d'adhérer aux termes de l'accord conclu le 14 décembre 1988 à la Commission nationale dento-mutualiste, notifient leur refus dans les trente jours qui suivent la publication de cet accord au *Moniteur belge*, par lettre recommandée à la poste, adressée à la Commission nationale dento-mutualiste, dont le siège est établi au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, avenue de Tervuren 211, 1150 Bruxelles.

Cette lettre comportera les mentions suivantes :

Je soussigné,

Nom et prénoms :

Adresse complète :

.....

Numéro d'identification :

déclare refuser d'adhérer aux termes de l'accord national dento-mutualiste, conclu le 14 décembre 1988.

Date :

Signature :

2. De andere tandheelkundigen dan degenen die overeenkomstig het bepaalde onder 1, ervan kennis hebben gegeven dat ze weigeren toe te treden tot de termen van het akkoord dat op 14 december 1988 in de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen is gesloten, worden van rechtswege geacht tot dit akkoord te zijn toegetreden voor hun volledige beroepsactiviteit, behoudens indien zij, binnen dertig dagen na de bekendmaking van dit akkoord in het *Belgisch Staatsblad*, mededeling hebben gedaan van de voorwaarden inzake tijd en plaats waaronder zij, overeenkomstig de bedingen van dit akkoord, de daarin vastgestelde honorariumbedragen zullen toepassen.

Die mededeling moet bij een ter post aangetekende brief geschieden, die gezonden wordt aan de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen, op het onder 1 vermelde adres. De brief moet volgende vermeldingen bevatten :

Ik die onderteken,

Naam en voornamen :

Volledig adres :

.....

Identificatienummer :

verklaar mijn beroepsactiviteit, uitgeoefend overeenkomstig de bedingen van het op 14 december 1988 gesloten nationaal akkoord tandheelkundigen-ziekenfondsen, te beperken onder de volgende voorwaarden inzake tijd en plaats :

a) Tandheelkundige die zijn beroepsactiviteit geheel of gedeeltelijk uitoefent in ziekenhuisverband :

Beroepsactiviteit die ten minste zesendertig uren per week omvat :

Full-time : Inrichting	Totaal aantal uren per week	
---------------------------	-----------------------------	--

Part-time : Inrichting	Dagen	Uren
---------------------------	-------	------

Spreekkamer : Plaats	Dagen	Uren
-------------------------	-------	------

Beroepsactiviteit die ten minste drie vierden van de beroepsactiviteit omvat :

Activiteit :	Dagen	Uren
--------------	-------	------

De activiteit uitgeoefend buiten de voorwaarden van het nationaal akkoord tandheelkundigen-ziekenfondsen is de volgende :

Activiteit :	Dagen	Uren
--------------	-------	------

b) Tandheelkundige die zijn beroepsactiviteit uitsluitend buiten ziekenhuisverband uitoefent :

Raadplegingen in de spreekkamer die ten minste zesendertig uren per week omvatten :

Plaats :	Dagen	Uren
----------	-------	------

2. Les praticiens de l'art dentaire, autres que ceux qui ont notifié, conformément aux dispositions prévues sous 1, leur refus d'adhésion aux termes de l'accord conclu le 14 décembre 1988 à la Commission nationale dento-mutualiste, sont réputés d'office avoir adhéré à cet accord pour leur activité professionnelle complète, sauf s'ils ont, dans les trente jours qui suivent la publication de cet accord au *Moniteur belge*, communiqué les conditions de temps et de lieu dans lesquelles, conformément aux clauses dudit accord, ils appliqueront les montants d'honoraires qui y sont fixés.

Cette communication doit se faire par lettre recommandée à la poste, adressée à la Commission nationale dento-mutualiste, et ce à l'adresse mentionnée sous 1. La lettre comportera les mentions suivantes :

Je soussigné,

Nom et prénoms :

Adresse complète :

.....

Numéro d'identification :

déclare limiter mon activité professionnelle exercée conformément aux clauses de l'accord national dento-mutualiste, conclu le 14 décembre 1988 dans les conditions de temps et de lieu suivantes :

a) Praticien de l'art dentaire exerçant son activité professionnelle en tout ou en partie en milieu hospitalier :

Activité professionnelle représentant trente-six heures par semaine au moins :

Full-time : Etablissement	Total des heures par semaine	
------------------------------	------------------------------	--

Part-time : Etablissement	Jours	Heures
------------------------------	-------	--------

Cabinet : Lieu	Jours	Heures
-------------------	-------	--------

Activité professionnelle représentant au moins les trois quarts de l'activité professionnelle :

Activité :	Jours	Heures
------------	-------	--------

L'activité exercée en dehors des conditions de l'accord national dento-mutualiste est la suivante :

Activité :	Jours	Heures
------------	-------	--------

b) Praticien de l'art dentaire exerçant son activité professionnelle exclusivement en dehors du milieu hospitalier :

Consultations au cabinet représentant au moins trente-six heures par semaine :

Lieu :	Jours	Heures
--------	-------	--------

Raadplegingen in de spreekkamer die ten minste drie vierden van de beroepsactiviteit omvatten :

Plaats :	Dagen	Uren
.....
.....

De activiteit uitgeoefend buiten de voorwaarden van het nationaal akkoord tandheekkundigen-ziekenfondsen is de volgende :

Plaats :	Dagen	Uren
.....
.....

Datum :

Handtekening :

3. Alle latere wijzigingen van de voorwaarden inzake tijd en plaats waaronder de onder 2 bedoelde tandheekkundigen, overeenkomstig de bedingen van het akkoord, de daarin vastgestelde honorariumbedragen zullen toepassen, mogen worden toegepast, hetzij na een opzegging van dertig dagen, hetzij, zonder opzegging, na aanplakking van die wijzigingen in hun spreekkamer.

Die wijzigingen moeten door de betrokken praktizerenden worden meegedeeld aan het secretariaat van de Nationale commissie tandheekkundigen-ziekenfondsen, hetzij onverwijld zodra ze worden toegepast na aanplakking en zonder opzegging, hetzij dertig dagen vóór de toepassing ervan, waarbij de datum waarop ze zijn meegedeeld de aanvang is van het in het eerste lid bedoelde opzeggingstijdvak.

I. Inachtneming van de bij het akkoord bedongen honoraria.

De Nationale commissie tandheekkundigen-ziekenfondsen neemt met genoegen akte van de beslissing van de representatieve organisaties van tandheekkundigen om de betrokken tandheekkundigen aan te bevelen de in het akkoord bepaalde honoraria na te leven, nog vóór het akkoord in werking wordt gebracht, zodra het door de Minister van Sociale Zaken is geodgerkeurd en op zijn vroegst op 1 januari 1989.

Consultations au cabinet représentant au moins les trois quarts de l'activité professionnelle :

Lieu :	Jours	Heures
.....
.....

L'activité exercée en dehors des conditions de l'accord national dento-mutualiste est la suivante :

Lieu :	Jours	Heures
.....
.....

Date :

Signature :

3. Tous changements ultérieurs des conditions de temps et de lieu dans lesquelles, conformément aux clauses de l'accord, les praticiens de l'art dentaire visés sous 2 appliqueront les montants d'honoraires qui y sont fixés, peuvent être appliqués soit après un préavis de trente jours, soit, sans préavis, après affichage de ces changements dans leur cabinet de consultation.

Ces changements doivent être communiqués par les praticiens intéressés au secrétariat de la Commission nationale dento-mutualiste soit, sans délai, dès leur application lorsqu'ils sont appliqués après affichage et sans préavis, soit trente jours avant leur application, la date de leur communication constituant le début du délai de préavis visé au premier alinéa.

I. Respect des honoraires de l'accord.

La Commission nationale dento-mutualiste se réjouit de prendre acte de la décision des organisations représentatives du corps dentaire de recommander aux praticiens de l'art dentaire concernés le respect des honoraires prévus par l'accord, avant même l'entrée en vigueur de ce dernier, dès son approbation par le Ministre des Affaires sociales et au plus tôt le 1er janvier 1989.

MINISTERIE VAN ONDERWIJS
EN « MINISTERIE DE L'EDUCATION NATIONALE »

N. 88 — 2276

20 DECEMBER 1988. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 15 januari 1974 genomen ter toepassing van artikel 160 van het koninklijk besluit van 22 maart 1969 tot vaststelling van het statuut van de leden van het bestuurs- en onderwijzend personeel, van het opvoedend hulppersoneel, van het paramedisch personeel der inrichtingen voor kleuter-, lager, buitengewoon, middelbaar, technisch, kunst- en normaalonderwijs van de Staat, alsmede der internaten die van deze inrichtingen afhangen en van de leden van de inspectiedienst die belast is met het toezicht op deze inrichtingen

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groot.

Gelet op de wet van 22 juni 1964 betreffende het statuut der personeelsleden van het Rijksonderwijs, inzonderheid op artikel 1, gewijzigd bij de wetten van 27 juli 1971, 11 juli 1973 en 19 december 1974 en bij het koninklijk besluit nr. 456 van 10 september 1986;

Gelet op het koninklijk besluit van 22 maart 1969 tot vaststelling van het statuut van de leden van het bestuurs- en onderwijzend personeel, van het opvoedend hulppersoneel, van het paramedisch personeel der inrichtingen voor kleuter-, lager, buitengewoon, middelbaar, technisch, kunst- en normaalonderwijs van de Staat, alsmede der internaten die van deze inrichtingen afhangen en van de leden van de inspectiedienst die belast is met het toezicht op deze inrichtingen, inzonderheid op artikel 160, j), ingevoegd bij het koninklijk besluit van 16 februari 1983;

MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE
ET « MINISTERIE VAN ONDERWIJS »

F. 88 — 2276

20 DECEMBRE 1988. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 15 janvier 1974 pris en application de l'article 160 de l'arrêté royal du 22 mars 1969 fixant le statut des membres du personnel directeur et enseignant, du personnel auxiliaire d'éducation, du personnel paramédical des établissements d'enseignement gardien, primaire, spécial, moyen, technique, artistique et normal de l'Etat, des internats dépendant de ces établissements et des membres du personnel du service d'inspection chargé de la surveillance de ces établissements

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 22 juin 1964 relative au statut des membres du personnel de l'enseignement de l'Etat, notamment l'article 1er, modifié par les lois des 27 juillet 1971, 11 juillet 1973 et 19 décembre 1974 et par l'arrêté royal n° 456 du 10 septembre 1986;

Vu l'arrêté royal du 22 mars 1969 fixant le statut des membres du personnel directeur et enseignant, du personnel auxiliaire d'éducation, du personnel paramédical des établissements d'enseignement gardien, primaire, spécial, moyen, technique, artistique et normal de l'Etat, des internats dépendant de ces établissements et des membres du personnel du service d'inspection chargé de la surveillance de ces établissements, notamment l'article 160, j), inséré par l'arrêté royal du 16 février 1983;