

**SERVICE PUBLIC FEDERAL EMPLOI,
TRAVAIL ET CONCERTATION SOCIALE**

[S - C - 2008/13659]

Pouvoir judiciaire. — Tribunaux du travail de Namur-Dinant

Le 1^{er} décembre 2008, M. Hubert, Michel, juge social au titre d'employeur, aux tribunaux du travail de Namur-Dinant, a été désigné par le Premier Président de ces tribunaux pour exercer les fonctions de Magistrat suppléant jusqu'à ce qu'il ait atteint l'âge de 70 ans.

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST WERKGELEGENHEID,
ARBEID EN SOCIAAL OVERLEG**

[S - C - 2008/13659]

Rechterlijke Macht. — Arbeidsrechtbanken te Namen-Dinant

Op 1 december 2008 werd de heer Hubert, Michel, rechter in sociale zaken, als werkgever, bij de Arbeidsrechtbanken te Namen-Dinant, door de Eerste Voorzitter van deze rechtbanken aangewezen om het ambt van plaatsvervangend magistraat uit te oefenen tot hij de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt.

**SERVICE PUBLIC FEDERAL EMPLOI,
TRAVAIL ET CONCERTATION SOCIALE**

[2008/13657]

Pouvoir judiciaire. — Tribunaux du travail de Namur-Dinant

Le 9 décembre 2008, M. Arnould, Yvon, juge social au titre de travailleur-ouvrier, aux tribunaux du travail de Namur-Dinant, a été désigné par le premier président de ces tribunaux pour exercer les fonctions de magistrat suppléant jusqu'à ce qu'il ait atteint l'âge de 70 ans.

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST WERKGELEGENHEID,
ARBEID EN SOCIAAL OVERLEG**

[2008/13657]

Rechterlijke macht. — Arbeidsrechtbanken te Namen-Dinant

Op 9 december 2008, werd de heer Arnould, Yvon, rechter in sociale zaken, als werknemer-arbeider, bij de arbeidsrechtbanken te Namen-Dinant, door de eerste voorzitter van deze rechtbanken aangewezen om het ambt van plaatsvervangend magistraat uit te oefenen tot hij de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt.

**SERVICE PUBLIC FEDERAL EMPLOI,
TRAVAIL ET CONCERTATION SOCIALE**

[S - C - 2008/13660]

Pouvoir judiciaire. — Tribunaux du travail de Namur-Dinant

Le 9 décembre 2008, M. Daix, Marc, juge social au titre de travailleur-ouvrier, aux tribunaux du travail de Namur-Dinant, a été désigné par le Premier Président de ces tribunaux pour exercer les fonctions de Magistrat suppléant jusqu'à ce qu'il ait atteint l'âge de 70 ans.

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST WERKGELEGENHEID,
ARBEID EN SOCIAAL OVERLEG**

[S - C - 2008/13660]

Rechterlijke macht. — Arbeidsrechtbanken te Namen-Dinant

Op 9 december 2008 werd de heer Daix, Marc, rechter in sociale zaken, als werknemer arbeider, bij de Arbeidsrechtbanken te Namen-Dinant, door de Eerste Voorzitter van deze rechtbanken aangewezen om het ambt van plaatsvervangend magistraat uit te oefenen tot hij de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt.

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

[C - 2008/22672]

**3 DECEMBRE 2008
Accord national dento-mutualiste 2009-2010**

En vertu des articles 26, 50 et 51 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, la Commission nationale dento-mutualiste, réunie sous la présidence de M. H. DE RIDDER, a conclu le 3 décembre 2008 l'accord suivant valable pour les années 2009 et 2010.

1. ACCREDITATION DES PRATICIENS DE L'ART DENTAIRE

1.1. Le montant de l'honoraire forfaitaire d'accréditation pour l'année 2009 est de 2.355,74 Euro.

2. HONORAIRES

2.1. Tous les honoraires qui étaient fixés au 31 décembre 2008, sont indexés de façon linéaire de 4,32 % à partir du 1^{er} janvier 2009.

2.2. Dans le cadre des limites légales, l'indexation des honoraires sera négociée avant le 30 novembre 2009 pour entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2010.

3. NOMENCLATURE

3.1. La nomenclature des prestations de santé à laquelle se réfère le présent accord est celle qui est en vigueur au 1^{er} janvier 2009, à savoir l'article 4 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 par l'arrêté royal du 31 août 2007, l'article 5 de l'annexe au même arrêté, remplacé par l'arrêté royal du 6 décembre 2005 et modifié par les arrêtés royaux des 13 février 2006, 5 octobre 2006, 22 novembre 2006, 11 mai 2007, 31 août 2007, 18 mai 2008 et 26 mai 2008, et l'article 6 de l'annexe au même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 8 août 1997, 29 mars 2000, 11 décembre 2000, 15 juin 2001, 28 février 2002, 20 septembre 2002, 6 décembre 2005, 13 février 2006, 5 octobre 2006, 22 novembre 2006, 11 mai 2007, 31 août 2007, 18 mai 2008, 26 mai 2008 et 12 novembre 2008;

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

[C - 2008/22672]

**3 DECEMBER 2008
Nationaal akkoord tandheelkundigen ziekenfondsen 2009-2010**

In toepassing van de artikelen 26, 50 en 51 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, heeft de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen, die heeft vergaderd onder het voorzitterschap van de h. H. DE RIDDER, op 3 december 2008 het volgende akkoord gesloten, dat geldt voor de jaren 2009 en 2010.

1. ACCREDITERING VAN TANDHEELKUNDIGEN

1.1. Het bedrag van het forfaitair accrediteringshonorarium voor het jaar 2009 is 2.355,74 Euro.

2. HONORARIA

2.1. Alle honoraria zoals ze waren vastgesteld op 31 december 2008, worden vanaf 1 januari 2009 lineair geïndexeerd met 4,32 %.

2.2. In het raam van de wettelijke beperkingen zal vóór 30 november 2009 over de indexering van de honoraria worden onderhandeld opdat ze op 1 januari 2010 in werking treedt.

3. NOMENCLATUUR

3.1. De nomenclatuur van de tandheelkundige verstrekkingen waarop dit akkoord van toepassing is, is die van toepassing op 1 januari 2009, zijnde het artikel 4 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, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 31 augustus 2007, het artikel 5 van de bijlage bij hetzelfde besluit, vervangen bij het koninklijk besluit van 6 december 2005 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 13 februari 2006, 5 oktober 2006, 22 november 2006, 11 mei 2007, 31 augustus 2007, 18 mei 2008 en 26 mei 2008 en het artikel 6 van de bijlage bij hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 juni 1991, 19 december 1991, 8 augustus 1997, 29 maart 2000, 11 december 2000, 15 juni 2001, 28 februari 2002, 20 september 2002, 6 december 2005, 13 februari 2006, 5 oktober 2006, 22 november 2006, 11 mei 2007, 31 augustus 2007, 18 mei 2008, 26 mei 2008 en 12 november 2008;

3.2. Cette nomenclature sera adaptée sur la base des propositions que le Conseil technique dentaire (CTD) formulera concernant les projets suivants :

— NOMENCLATURE 2009 :

Ces projets enteront en vigueur le 1^{er} mai 2009.

3.2. Die nomenclatuur zal worden aangepast op basis van de voorstellen die de Technische tandheelkundige raad (TTR) zal doen met betrekking tot de volgende voorstellen :

— NOMENCLATUUR 2009 :

Deze voorstellen zullen op 1 mei 2009 inwerking treden.

	Impact sur base annuelle	Observations
Projet N0910/01 – Extension limite d’âge de l’examen buccal annuel (301593-301604) jusqu’au 60ième anniversaire	1.470.000	Poursuite de l’extension de la limite d’âge pour les extractions dentaires reportée en 2010 : budget prévu investi pour le projet N0910/01
Projet N0910/02 – Révision de la nomenclature avec alignement des limites d’âges sur le 18e anniversaire • Supprimer le ticket modérateur entre le 15° et 18° anniversaire; • Augmenter la limite d’âge de la pulpotomie et du scellement jusqu’au 18° anniversaire; • Augmenter la limite d’âge des extractions (374850-374861 en 374872-374883) jusqu’au 18° anniversaire;	2.005.000 0 780.000	
Projet N0910/03 – La suture de plaie après extraction et ablation de racine jusqu’au 18° anniversaire, à partir du 60° anniversaire et pour les cas médicaux (dans une première phase limitée à une même séance);	935.000	
Projet N0910/04 – Couronnes préfabriquées pour les molaires lactéales et les premières molaire définitives, jusqu’au 18° anniversaire	255.000	
Projet N0910/05 – Deux implants dans la mâchoire inférieure et l’ancrage sur la prothèse amovible totale existante, à partir du 70° anniversaire	2.650.000	
Projet N0910/06 – Détartrage étendu jusqu’à la zone sous-gingivale sous anesthésie locale (première phase), à partir du 18° jusqu’au 40° anniversaire	2.570.000	
TOTAL nouvelles initiatives	10.665.000	
	Weerslag op jaarbasis	Opmerkingen
Project N0910/01 – Uitbreiding leeftijdsgrens van het jaarlijks mondonderzoek (301593-301604) tot de 60ste verjaardag	1.470.000	project tot uitbreiding van de leeftijdsgrens van extracties werd verschoven naar 2010 : Het beschikbare budget wordt geïnvesteerd in het project N0910/01.
Project N0910/02 – Herziening van de nomenclatuur met gelijkshakeling van de leeftijdsgrenzen rond de 18de verjaardag • Afschaffen van het persoonlijk aandeel tussen 15de en 18de verjaardag • Optrekken leeftijdsgrens pulpotomie en verzegelen tot 18de verjaardag; • Optrekken leeftijdsgrens extracties (374850-374861 en 374872-374883) tot de 18de verjaardag;	2.005.000 0 780.000	
Project N0910/03 - Wondhechting na tandextractie en verwijderen van wortel tot de 18de verjaardag, vanaf de 60ste verjaardag en voor de medische gevallen (in een eerste fase beperkt tot dezelfde zitting)	935.000	
Project N0910/04 – Confectiekroon voor de melkmolaren en de eerste blijvende molaren, tot de 18de verjaardag	255.000	
Project N0910/05 – Twee implantaten in de onderkaak en de verankering ervan op een bestaande volledig uitneembare onderprothese, vanaf de 70ste verjaardag	2.650.000	
Project N0910/06 – Uitgebreide tandsteenverwijdering tot de subgingivale zone onder lokale anesthesie (eerste fase), vanaf de 18de tot de 40ste verjaardag	2.570.000	
TOTAAL nieuwe initiatieven :	10.665.000	

— NOMENCLATURE 2010 :

Les projets prioritaires tels que la Commission nationale les a fixés ci-dessous, sont mis en oeuvre dans la mesure des moyens financiers mis à disposition. Si les moyens financiers sont disponibles, ces projets entreront en vigueur au 1^{er} juin 2010 :

— NOMENCLATUUR 2010 :

De prioritaire voorstellen zoals hieronder vastgelegd door de Nationale commissie worden uitgevoerd binnen de middelen die ter beschikking worden gesteld. Indien de financiële middelen beschikbaar zijn, zullen de voorstellen inwerking treden op 1 juni 2010 :

	Impact sur base annuelle		Weerslag op jaarbasis
Projet N0910/07 – Poursuite de l'extension de la limite d'âge pour les extractions dentaires jusqu'au 58 ^e anniversaire		Project N0910/07– Voortzetting uitbreiding leeftijdsgrens voor tandextracties tot de 58ste verjaardag	
Projet N0910/08 – Introduction de la chirurgie parodontale (première phase)		Project N0910/08 – Invoegen van de parodontale chirurgie (eerste fase)	
Projet N0910/09 – Extension de la limite d'âge pour le détartrage étendu jusqu'à la zone sous-gingivale sous anesthésie locale (deuxième phase)		Project N0910/09 – Uitbreiding leeftijdsgrens voor de uitgebreide tandsteenverwijdering tot de subgingivale zone, onder lokale verdoving (tweede fase)	
Projet N0910/10– Révision globale de la nomenclature concernant les radiographies à la lumière des nouvelles vues, technologie et radioprotection selon les données de l'audit permanent		Project N0910/10 – Globale herziening van de nomenclatuur inzake radiografieën in het licht van de nieuwe inzichten, technologie en radioprotectie, volgens de gegevens van de permanente audit	
Projet N0910/11 – Revaloriser des prestations sur les prothèses amovibles		Project N0910/11 – Herwaardering van de bewerkingen op uitneembare tandprothesen.	

4. FONDS D'IMPULSION 2010

Le problème de la diminution prochaine du nombre de praticiens de l'art dentaire peut être résolue par la constitution d'un fonds d'impulsion qui accordera une prime de mise au travail, aux praticiens de l'art dentaire qui ont ou prendront en service un assistant en soins dentaires qualifié. Le Groupe de travail « Organisation de la Pratique » fera une proposition en vue d'une entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2010 pour autant que les moyens financiers soient disponibles.

5. AUTRES PROJETS.

5.1. Campagnes de sensibilisation soins dentaires aux enfants

La Commission nationale fera mener une enquête (article 56, § 1^{er}, L140794) qui mesurera l'impact de campagnes de sensibilisation sur la consommation de prestations du secteur dentaire dans le cadre de l'assurance soins de santé obligatoire et par voie de conséquence sur la santé bucco-dentaire sur les enfants et adolescents.

1. Actions

Par l'introduction de véhicules roulant « dentaires » (en fonction du budget), il est possible d'élargir la campagne déjà menée, de manière permanente. Plus d'écoles pourront être visitées et plus d'enfants pourront être atteints, entre autres aussi par exemple par la présence dans des foires, des parcs d'attraction, des événements « jeunes ».... Les véhicules roulants permettront d'examiner la situation de la santé dentaire des enfants et d'enregistrer en même temps des données épidémiologiques. Les enfants seront informés de cette façon sur les soins dentaires et l'hygiène buccale (instructions de brossage) et incités à faire une visite chez le dentiste. A côté de cela, les accompagnants sur le terrain tels les parents, les instituteurs et les infirmières scolaires seront aussi responsabilisés (approche transversale). Relève d'ailleurs de leurs tâches, le fait d'informer et de sensibiliser de manière durable les enfants aux soins bucco-dentaires.

Une telle campagne pourra automatiquement compter sur bien des intérêts des médias et une demande pourra être lancée pour un temps d'antenne gratuit sur les chaînes publiques radiotélévisuelles.

2. La mesure de l'impact des campagnes

Afin de pouvoir mesurer l'impact, il est nécessaire de d'abord déterminer un point zéro.

Sur base de statistiques de consommation et de non-consommation concernant les soins dentaires, une sous-consommation peut déjà être constatée jusqu'au 18e anniversaire. Un projet-AIM rassemblera plus avant des données de consommation et les couplera à un nombre de paramètres socio-économiques qui permettront de répartir le groupe cible en cinq catégories.

Les données de consommation seront complétées par des données épidémiologiques qui seront rassemblées au moyen par exemple, du projet national de l'ICE concernant l'enregistrement des données, les données qui seront rassemblées pendant les visites dans les véhicules roulant dentaires, et éventuellement, d'autres initiatives.

Les paramètres qui seront appliqués pour examiner l'effet net des campagnes de sensibilisation seront composés conformément aux indicateurs du projet européen pour l'enregistrement des données EGOHID.

4. IMPULSFONDS 2010

Het probleem van de nakende daling van het aantal tandheeskundigen kan worden opgelost door het oprichten van een impulsfonds dat een tewerkstellingspremie toekent aan tandheeskundigen die een gekwalificeerde tandartsassistent in dienst hebben of nemen. De Werkgroep « Praktijkorganisatie » zal een voorstel formuleren met het oog op een inwerkingtreding op 1 januari 2010, voor zover de financiële middelen beschikbaar zijn.

5. ANDERE PROJECTEN

5.1. Sensibiliseringscampagnes tandverzorging bij kinderen.

De Nationale commissie zal een enquête laten uitvoeren (artikel 56, § 1, W140794) die de weerslag van sensibiliseringscampagnes zal meten op de consumptie van de verstrekkingen van de tandheeskundige sector in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en bijgevolg op de mondgezondheid van de kinderen en adolescenten.

1. Acties

Door het inzetten van tandmobielen (afhankelijk van het budget) kan men op een permanente wijze de reeds gevoerde campagne uitbreiden. Er kunnen meer scholen worden bezocht en meer kinderen bereikt, o.a. ook door de aanwezigheid op bv beurzen, pretparken, jeugdhappening. De tandmobielen laten toe om de mondgezondheidssituatie van de kinderen te onderzoeken en om terzelfdertijd epidemiologische gegevens te registreren. Ook worden de kinderen op die manier geïnformeerd over mondverzorging en mondhygiëne (poetsinstructies) en aangezet tot tandartsbezoek. Daarnaast worden ook de begeleiders op het terrein, zoals de ouders, de leraars en de schoolverpleegkundigen, geresponsabiliseerd (transversale aanpak). Het is immers ook hun taak om de kinderen op blijvende wijze te informeren en te sensibiliseren over mondverzorging.

Een dergelijke campagne zal automatisch kunnen rekenen op heel wat mediabelangstelling en er kan een aanvraag gelanceerd worden voor gratis zendtijd op de openbare omroep.

2. Het opmeten van de impact van de campagnes.

Om de impact te kunnen meten dient eerst het nulpunt te worden bepaald.

Op grond van de consumptie- en niet-consumptie statistieken betreffende de mondverzorging kan reeds een onderconsumptie worden aangetoond tot de 18de verjaardag. Een IMA-project zal de consumptie gegevens verder verzamelen en koppelen aan een aantal socio-economische parameters die zullen toelaten om de doelgroep op te splitsen in een vijftal categorieën.

De consumptiegegevens worden aangevuld met epidemiologische gegevens die zullen verzameld worden door bv. het nationaal project van het ICE betreffende de dataregistratie, de gegevens die verzameld zullen worden tijdens de bezoeken aan de tandmobiel en mogelijk andere initiatieven.

De parameters die gehanteerd zullen worden om het netto-effect na te gaan van de sensibiliseringscampagnes worden opgesteld conform de indicatoren van het Europese project voor de dataregistratie EGOHID.

3. Budget et délais

Cette campagne de sensibilisation doit au moins se dérouler dans une période de quatre ans (2009-2012) avec un budget de 1.000.000 € sur base annuelle. Les véhicules roulant « dentaires » seront en service pour le 1^{er} septembre 2009. Le Comité de l'assurance se prononcera sur le projet de convention au plus tard le 1^{er} mars 2009 sans préjudice des délais légaux et réglementaires obligatoires pour prendre une décision.

4. Encadrement

Etant donnée l'expérience acquise depuis 2003 par les organisations professionnelles des dentistes représentées au sein de la Commission nationale, le projet sera exécuté sous la surveillance de et en collaboration avec la CNDM.

5. Continuité par rapport aux campagnes actuelles de sensibilisation.

Afin de ne pas perdre le bénéfice des actions de sensibilisation menées actuellement sur le terrain et vu la période qui sera nécessaire en 2009 pour préparer les nouvelles campagnes de sensibilisation, la Commission nationale demande que les contrats actuels soient prolongés pour l'année 2009 avec le même budget que pour 2008 (budget inchangé depuis 2005), soit 502.666 € sur base annuelle jusqu'à la date à laquelle commencent les nouvelles campagnes de sensibilisation.

5.2. Etude pilote concernant les soins dentaires aux patients présentant des besoins particuliers.

La Commission nationale fera mener en 2009 et 2010 une étude pilote concernant les soins dentaires aux patients présentant des besoins particuliers (article 56, § 1^{er} L140794), dans le but de développer une politique de santé adaptée pour ce public-cible.

L'étude contiendra un inventaire du public-cible (les patients qui présentent des besoins particuliers comme les personnes âgées, les personnes moins valides (handicap physique ou mental)).

Cet inventaire définira ce public-cible et le répertoriera (quelles sont les personnes concernées, où vivent-elles (à domicile ou en institution – dans quelles institutions), quel est leur statut social et combien sont-ils).

L'étude déterminera au moyen d'une enquête épidémiologique sur ce public-cible quel est son degré de soins dentaires actuel de même que ses besoins en soins dentaires et les barrières qui font que ce public-cible n'aurait qu'un accès limité au circuit de soins habituels.

L'étude procédera à une revue et une analyse des données locales existantes et à un screening des groupes de patients par une équipe d'enquête calibrée et conforme au standard international EGOHID.

L'étude contiendra une analyse de la situation de ce public-cible en Europe, limitée à quelques pays (par exemple : l'Allemagne, la France, les Pays-Bas, le Royaume-Uni, la Suède). Une conférence de consensus sera organisée en 2010 avec les pays sélectionnés.

L'étude présentera des propositions concrètes concernant l'organisation de la prévention et des soins dentaires pour le groupe-cible dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé. Ces propositions contiendront les aspects suivants : où ? (en institution, de manière ambulatoire, avec des unités mobiles, etc), avec quels intervenants ? (praticiens de l'art infirmier, praticiens de l'art dentaires, assistants en soins dentaires, etc), avec quel financement ? (au forfait, à l'acte, coût du transport des patients du public-cible vers le lieu de soins,...).

Pour cette réalisation, un budget de 300.000 € sur base annuelle doit être prévu.

Etant donné que l'étude doit contenir des propositions concrètes de mesures dans le cadre de l'assurance soins de santé obligatoire, l'étude sera exécutée sous la surveillance de la CNDM et en collaboration directe avec les organes composés de la CNDM. Le Comité de l'assurance se prononcera sur le projet de convention au plus tard le 1^{er} mai 2009 sans préjudice des délais légaux et réglementaires obligatoires pour prendre une décision.

5.3. La Commission nationale demande également que des dispositions légales et/ou réglementaires soient prises pour prévenir les conflits en matière de dispositions nomenclaturaires communes à plusieurs secteurs.

5.4. En 2009 et 2010 (durée du présent accord), la Commission nationale suivra l'évolution des profils des outliers et prendra, le cas échéant, en collaboration avec le Service d'évaluation et de contrôle médicaux, des initiatives en vue de corriger les comportements déviants de ces outliers. Cette mission fera partie des missions du Groupe paritaire visé au point 8 du présent accord.

3. Budget en tijdspanne

Deze sensibiliseringscampagne dient te verlopen over een periode van minstens vier jaar (2009-2012) met een budget van 1.000.000 € op jaarbasis. De tandmobielen zullen in gebruik komen per 1 september 2009. Het Verzekeringscomité zal zich ten laatste op 1 maart 2009 over het ontwerp van overeenkomst uitspreken onverminderd de wettelijke en reglementaire termijnen die verplicht zijn om een beslissing te nemen.

4. Omkadering

Gelet op de verworven ervaring sinds 2003 van de in de Nationale commissie vertegenwoordigde tandheelkundige beroepsorganisaties, zal het project onder toezicht van en in samenwerking met de NCTZ gevoerd worden.

5. Voortzetting met betrekking tot de huidige sensibiliseringscampagnes.

Teneinde de baat van de sensibiliseringsactiviteiten die op dit moment op het terrein worden uitgevoerd niet te verliezen, en gelet op de periode die nodig zal zijn in 2009 om de nieuwe sensibiliseringscampagnes voor te bereiden, vraagt de Nationale commissie dat de huidige contracten verlengd zouden worden in 2009 met hetzelfde budget als voor 2008 (ongewijzigd budget sinds 2005), zijnde 502.666 € op jaarbasis tot de datum waarop de nieuwe sensibiliseringscampagnes starten.

5.2. Pilotstudie betreffende de tandverzorging bij patiënten met bijzondere noden.

De Nationale Commissie zal in 2009 en 2010 een pilotstudie betreffende de tandverzorging bij patiënten met bijzondere noden laten uitvoeren (artikel 56, §1 W140794) met de bedoeling een aangepast gezondheidsbeleid voor deze doelgroep te ontwikkelen.

De studie houdt een inventaris in van de doelgroep (de patiënten met bijzondere noden, zoals de ouderen, de mindervaliden (fysische of mentale handicap)).

Deze inventaris definieert en repertoriëert de doelgroep (wie zijn de getroffen personen, waar leven ze (thuis of in een instelling – in welke instellingen), wat is hun sociaal statuut en met hoeveel zijn ze).

Door middel van een epidemiologisch onderzoek van de doelgroep, stelt de studie de huidige tandheelkundige verzorgingsgraad en zijn tandheelkundige verzorgingsnood vast, evenals de belemmeringen die de aanleiding vormen tot de beperkte toegankelijkheid van het normale zorgverleningscircuit.

De studie maakt een overzicht en een analyse van de lokale bestaande gegevens evenals een screening van de groepen van patiënten door een gekalibreerd onderzoeksteam conform de internationale standaard EGOHID.

De studie bevat een analyse van de stand van zaken van deze doelgroep in Europa, beperkt tot enkele landen (bv. : Duitsland, Frankrijk, Nederland, Verenigd Koninkrijk, Zweden). In 2010 zal er een consensusvergadering georganiseerd worden met de geselecteerde landen.

De studie doet concrete voorstellen betreffende de organisatie van de preventie en de tandheelkundige verzorging voor de doelgroep binnen de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. Deze voorstellen houden de volgende aspecten in : waar?(in instellingen, ambulante, met mobiele eenheden, enz.), met welke manpower (verpleegkundigen, tandheelkundigen, tandheelkundige hulpkrachten, enz.), met welke financiering? (forfaitair, prestatiegebonden, vervoer van de patiënten van de doelgroep naar de verzorgingsplaats,...).

Om dit te realiseren moet een budget van 300.000 € op jaarbasis voorzien worden.

Gezien de studie concrete voorstellen moet omvatten voor maatregelen binnen de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging zal de studie gevoerd worden onder toezicht van de NCTZ en in directe samenwerking met de samenstellende organen van de NCTZ. Het Verzekeringscomité zal zich ten laatste op 1 mei 2009 over het ontwerp van overeenkomst uitspreken onverminderd de wettelijke en reglementaire termijnen die verplicht zijn om een beslissing te nemen.

5.3. De Nationale Commissie vraagt ook dat wettelijke en/of reglementaire maatregelen worden genomen om conflicten tussen meerdere sectoren betreffende gemeenschappelijke bepalingen van de nomenclatuur, te vermijden.

5.4. In 2009 en 2010 (duur van dit akkoord) zal de Nationale commissie de evolutie van de profielen van de outliers volgen en zal, in voorkomend geval, initiatieven nemen om samen met de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, de afwijkende praktijken van deze outliers te corrigeren. Deze opdracht behoort tot de opdrachten van de Paritaire groep vermeld in punt 8 van dit akkoord.

6. MESURES DE CORRECTION

L'objectif budgétaire pour les prestations de l'article 5 de la nomenclature des prestations de santé est fixé sur base des dispositions légales et réglementaires en vigueur en la matière. L'objectif budgétaire partiel pour 2009 s'élève à 732.060 milliers d'euros dont un montant de 41.460 milliers d'euros a trait à l'intégration des petits risques.

Conformément à l'article 51, § 2 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, aussitôt qu'il est constaté que l'objectif budgétaire annuel partiel est dépassé ou risque d'être dépassé, les parties appliquent des mécanismes de correction en fonction de la cause et comme il est constaté sur base de l'audit permanent. Aucune mesure de correction ne sera appliquée si un dépassement est causé par l'intégration des petits risques.

En cas d'insuffisance des mécanismes de correction susvisés ou en cas de non-application de ces mécanismes ou si les mesures d'économies structurelles de la CNDM, mentionnées aux articles 40 ou 18 de la loi susvisée, ne sont pas prises en temps utile ou sont insuffisantes, il est appliqué le premier jour du deuxième mois qui suit la date de l'entrée en vigueur des mécanismes de correction visés ou des mesures d'économies, une réduction automatique et immédiatement applicable des honoraires ou autres montants ou des tarifs de remboursements, et ce, par lettre-circulaire aux dispensateurs de soins et aux organismes assureurs.

L'application de la diminution ou de la réduction automatique prévue aux deuxième et troisième aliéas ne peut être invoquée ni par une des parties ayant conclu la convention, ni par le dispensateur individuel qui y adhère pour dénoncer cette convention ou cette adhésion.

Aucune modification de l'arrêté royal établissant la nomenclature des prestations de santé, en dehors de celles qui sont visées au point 3.2 et des mesures de correction visées sous le point 6, 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 de l'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.

7. STATUT SOCIAL

Pour les années 2009 et 2010, la Commission formule l'avis que ces avantages devraient être indexés annuellement conformément à l'évolution de l'indice santé constatée le 30 juin de l'année précédente. La Commission recommande que le montant pour 2009 soit alors fixé à 2.039,12 €.

8. DU BON USAGE DU TIERS PAYANT.

8.1. Les parties de la CNDM conviennent de maintenir le Groupe paritaire (instauré par l'Accord du 9 décembre 1992) qui sera chargé d'examiner l'utilisation du système du tiers-payant tel qu'elle est décrite ci-dessous. Ce Groupe paritaire évaluera également le système du tiers-payant dans le cadre de l'accessibilité aux prestations, l'impact budgétaire, la simplification administrative et formulera au besoin, des propositions concernant l'adaptation de la réglementation.

8.2. Les organismes assureurs rassemblent, d'une manière établie par la Commission nationale, du matériel chiffré sur l'usage aberrant du tiers-payant tel que défini dans l'arrêté royal du 10 octobre 1986. On peut tenir compte des caractéristiques sociales mesurables de la patientèle du dentiste. Les organismes assureurs transmettent annuellement ces données de manière anonymisée à la Commission nationale. La Commission nationale détermine ensuite à partir de quel point les dentistes individuels sont sélectionnés pour être contrôlés par les organismes assureurs dans le cadre d'une procédure contradictoire quant au respect de leurs engagements.

8.3. En adhérant au présent accord, le dentiste s'engage à respecter la réglementation en matière de tiers-payant et déclare reconnaître l'exactitude de ce matériel chiffré jusqu'à preuve du contraire, à fournir par lui.

6. CORRECTIEMAATREGELLEN

De begrotingsdoelstelling voor de verstrekkingen van artikel 5 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen wordt vastgesteld op grond van de wettelijke en verordeningsbepalingen die ter zaken gelden. De partiële begrotingsdoelstelling voor 2009 bedraagt 732.060 duizend euro waarvan een bedrag van 41.460 duizend euro voor de integratie van de kleine risico's.

Overeenkomstig artikel 51, § 2 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, passen de partijen correctiemechanismen toe, zodra wordt vastgesteld dat de jaarlijkse partiële begrotingsdoelstelling overschreden wordt of dreigt overschreden te worden, naargelang de oorzaak en zoals vastgesteld op basis van de permanente audit. Er zullen geen correctiemeatregelen toegepast worden indien het overschrijden veroorzaakt wordt door de integratie van de kleine risico's.

Ingeval de voormelde correctiemechanismen ontoereikend zijn of niet in werking worden gesteld, of indien de structurele besparingsmaatregelen zoals bedoeld in artikel 40 of artikel 18, van de wet, niet tijdig worden genomen of indien ze ontoereikend zijn, wordt voorzien in een automatische en onmiddellijk toepasselijke vermindering van de honoraria of andere bedragen of van de vergoedingstarieven via omzendbrief aan de zorgverleners en de verzekeringsinstellingen op de eerste dag van de tweede maand die volgt op de datum van inwerkingtreding van de bedoelde correctiemechanismen of besparingsmaatregelen.

De toepassing van de vermindering of van de automatische vermindering waarin is voorzien in de tweede en derde leden, kan noch door één van de partijen die de overeenkomst hebben gesloten, noch door de individuele zorgverlener die daartoe is toetredend, worden aangevoerd om die overeenkomst of die toetreding op te zeggen.

Geen enkele wijziging van het koninklijk besluit tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, buiten de onder punt 3.2 bedoelde wijzigingen en de onder punt 6 bedoelde maatregelen, kan tegen de tandheelkundige worden aangevoerd tot het einde van het jaar tijdens hetwelk hij de bedingen van het akkoord heeft aanvaard.

Bij ontstentenis van een andersluidende wilsuiving 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.

7. SOCIAAL STATUUT

Voor de jaren 2009 en 2010 brengt de Commissie het advies uit dat die voordelen jaarlijks zouden moeten worden geïndexeerd overeenkomstig de evolutie van het gezondheidsindexcijfer die op 30 juni van het vorige jaar is vastgesteld. De Commissie beveelt bijgevolg aan dat het bedrag voor 2009 op 2.039,12 Euro wordt vastgesteld.

8. HET GOED GEBRUIK VAN DE DERDEBETALERSREGELING.

8.1. De partijen in de NCTZ komen overeen de Paritaire groep (opgericht bij het Akkoord van 9 december 1992) te behouden die belast is met het onderzoek van het gebruik van de derdebetalersregeling dat hieronder beschreven is. Deze Paritaire groep zal het systeem van de derdebetalersregeling evalueren in het kader van de toegankelijkheid tot de prestaties, de budgettaire impact, de administratieve vereenvoudiging en desgewenst voorstellen formuleren betreffende de aanpassing van de reglementering.

8.2. De verzekeringsinstellingen zullen, op een door de Nationale Commissie vastgestelde wijze, cijfermateriaal verzamelen over het afwijkend gebruik van de derdebetalersregeling zoals bepaald in het koninklijk besluit van 10 oktober 1986. Hierbij kan rekening worden gehouden met de meetbare sociale karakteristieken van de patientele van de tandarts. De verzekeringsinstellingen zullen jaarlijks deze gegevens op een geanonimiseerde manier overmaken aan de Nationale Commissie. De Nationale Commissie bepaalt vervolgens vanaf welk punt de individuele tandartsen zullen geselecteerd worden die door de verzekeringsinstellingen in een procedure op tegenspraak nader zullen worden gecontroleerd op het naleven van hun verbintenissen.

8.3. Door toetreding tot dit akkoord verbindt de tandarts zich er tot toe de reglementering inzake de derdebetalersregeling te respecteren en verklaart de tandarts de juistheid van deze cijfergegevens te aanvaarden tot het door hem te leveren bewijs van het tegendeel.

8.4. Sous réserve des dispositions de l'arrêté royal du 10 octobre 1986 exécutant l'article 53, alinéa 9, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dorénavant appelé « l'arrêté royal » dans le présent article, le praticien de l'art dentaire s'engage à attester au maximum 75 % des prestations qu'il a attestées, visées à l'article 6, alinéa 1^{er}, 3^o à 6^o inclus, de l'arrêté royal, via le régime du tiers payant, et au maximum 5 % des prestations qu'il a attestées, visées à l'article 6, alinéa 1^{er}, 3^o à 6^o inclus, de l'arrêté royal en application de la disposition exceptionnelle visée à l'article 6, alinéa 2, 5^o, de l'arrêté royal. De cette manière, le praticien de l'art dentaire ne peut pas faire de distinction entre les bénéficiaires, ni sur la base de l'organisme assureur auquel ils sont affiliés, ni sur la base du centre d'activité dans lequel les soins ont été dispensés.

Dans ce but, les organismes assureurs rassembleront, selon une méthode fixée par la Commission nationale dento-mutualiste (CNDM), des données chiffrées sur le non-respect de l'accord visé à l'alinéa précédent quand le nombre de prestations attestées par le praticien de l'art dentaire dépasse un seuil (notamment le double de la médiane du montant de consommation des prestations ou le double de la médiane, exprimé en cas, des prestations les plus coûteuses (le rapport entre les restaurations de cuspside et de couronne et les obturations sur 1, 2 ou 3 faces de dents définitives). La CNDM définit, à l'aide de ces données, quels praticiens de l'art dentaire seront contrôlés par une commission ad hoc dans une procédure contradictoire sur le non-respect de l'accord visé à l'alinéa précédent. On peut ainsi tenir compte des caractéristiques sociales mesurables de la patientèle du praticien de l'art dentaire.

Si la CNDM, sur proposition de la commission ad hoc, constate qu'un praticien de l'art dentaire ne respecte pas ces engagements ET si il apparaît des données visées au deuxième alinéa qu'il dépasse le double de la médiane du montant de consommation des prestations ou le double de la médiane, exprimé en cas, des prestations les plus coûteuses (le rapport entre les restaurations de cuspside et de couronne et les obturations sur 1, 2 ou 3 faces de dents définitives), les organismes assureurs s'engagent à retirer, en exécution de l'article 4bis, § 5, de l'arrêté royal, le régime du tiers payant pour toutes les prestations, sauf celles mentionnées à l'article 4bis, § 8, et à l'article 5 de l'arrêté royal, à dater du premier jour du deuxième mois suivant l'approbation du procès-verbal de la réunion de la CNDM y afférente.

8.5. La proposition d'adaptation de l'arrêté royal du 10 octobre 1986 sera publiée au *Moniteur belge* au plus tard le 1^{er} mars 2009.

9. DUREE DE L'ACCORD

Cet accord est conclu pour une période de deux ans soit du 1^{er} janvier 2009 au 31 décembre 2010. Il peut cependant être dénoncé, par lettre motivée recommandée à la poste, adressée au Président de la Commission nationale dento-mutualiste :

1. par une des parties :

a) dans les trente jours suivant la publication au *Moniteur belge*, de mesures de correction ou de mesures d'économies structurelles qui ne résultent pas de l'application du point 6 et qui ne sont pas approuvées par les représentants des dentistes conformément aux règles qui sont fixées à l'article 50, § 8 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

b) dans les trente jours de la non-exécution d'un des points de l'accord, autres que ceux repris sous le point 9.1. a), où une date d'exécution est prévue.

Cette dénonciation peut être générale ou limitée à certaines prestations ou groupes de prestations concernés par les mesures de correction.

En cas de dénonciation partielle, la lettre recommandée contiendra aussi les références précises des prestations ou des groupes de prestations qui sont visés.

Cette dénonciation sort ses effets à la date d'entrée en vigueur desdites mesures de correction.

Une partie est valablement représentée lorsqu'elle réunit au moins six des membres qui la représentent;

2. par un praticien de l'art dentaire :

a) dans les trente jours suivant la publication au *Moniteur belge* de mesures de correction telles que visées au point 1. a) ci-dessus.

Cette dénonciation peut être générale ou être limitée à certaines prestations ou à certains groupes de prestations.

8.4. Onverminderd de bepalingen van het koninklijk besluit van 10 oktober 1986 tot uitvoering van artikel 53, negende lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voortaan in dit artikel « het koninklijk besluit » genoemd, verbindt de tandheeskundige zich ertoe maximaal 75 % van de door hem geattesteerde verstrekkingen, bedoeld in artikel 6, eerste lid, 3^o tot en met 6^o van het koninklijk besluit, via de derdebetalersregeling aan te rekenen, en maximaal 5 % van de door hem geattesteerde verstrekkingen, bedoeld in artikel 6, eerste lid, 3^o tot en met 6^o van het koninklijk besluit aan te rekenen met toepassing van de uitzonderingsbepaling bedoeld in artikel 6, tweede lid, 5^o van het koninklijk besluit. Hierbij mag de tandheeskundige geen onderscheid maken tussen de rechthebbenden, noch op basis van de verzekeringsinstelling waarbij zij zijn aangesloten, noch op basis van het activiteitencentrum waarin de zorg verleend werd.

De verzekeringsinstellingen zullen, op een door de Nationale commissie tandheeskundigen - ziekenfondsen (NCTZ) vastgestelde wijze, daartoe cijfermateriaal verzamelen over het niet naleven van de in het vorige lid bedoelde verbintenis, wanneer het aantal verstrekkingen dat door de tandheeskundige wordt aangerekend, een drempel overschrijdt (met name het dubbele van de mediaan van het consumptiebedrag der verstrekkingen of het dubbele van de mediaan, in gevallen uitgedrukt, van de hoog gehonoreerde verstrekkingen (verhouding hoek - of kroonopbouw ten opzichte van de 1-, 2- en 3-vlaksvullingen op blijvende tanden)). De NCTZ bepaalt aan de hand van deze gegevens welke tandheeskundigen door een commissie ad hoc in een procedure op tegenspraak nader zullen worden gecontroleerd op het niet naleven van de in het vorige lid bedoelde verbintenis. Hierbij kan rekening worden gehouden met de meetbare sociale karakteristieken van het patiënte van de tandheeskundige.

Indien de NCTZ, op voorstel van de commissie ad hoc vaststelt dat een tandheeskundige deze verbintenissen niet naleeft EN indien uit de gegevens bedoeld in de tweede alinea blijkt dat het dubbele van de mediaan van het consumptiebedrag der verstrekkingen of het dubbele van de mediaan, in gevallen uitgedrukt, van de hoog gehonoreerde verstrekkingen (verhouding hoek - of kroonopbouw ten opzichte van de 1-, 2- en 3-vlaksvullingen op blijvende tanden) overschreden is, verbinden de verzekeringsinstellingen zich ertoe om in uitvoering van artikel 4bis, § 5 van het koninklijk besluit de derdebetalersregeling voor alle verstrekkingen, behoudens deze vermeld in artikel 4bis, § 8 en artikel 5 van het koninklijk besluit, in te trekken vanaf de eerste dag van de tweede maand na goedkeuring van de notulen van de desbetreffende vergadering van de NCTZ.

8.5. Het voorstel van aanpassing van het koninklijk besluit van 10 oktober 1986 zal uiterlijk op 1 maart 2009 in het *Belgisch Staatsblad* bekendgemaakt worden.

9. DUUR VAN HET AKKOORD

Dit akkoord wordt gesloten voor een periode van twee jaar dwz vanaf 1 januari 2009 tot 31 december 2010. Het mag evenwel met een ter post aangetekende gemotiveerde brief die is gericht aan de Voorzitter van de Nationale Commissie tandheeskundigen-ziekenfondsen, worden opgezegd :

1. door één van de partijen :

a) binnen dertig dagen na de bekendmaking in het Belgisch staatsblad, van correctie maatregelen of structurele besparingsmaatregelen die niet voortvloeiën uit de toepassing van punt 6 en niet zijn goedgekeurd door de vertegenwoordigers van de tandheeskundigen overeenkomstig de regelen die zijn vastgesteld in artikel 50, § 8, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

b) binnen dertig dagen na de niet uitvoering van een van de punten van het akkoord waarin een uitvoeringsdatum is vastgesteld, andere dan die vermeld onder punt 9.1. a).

Die opzegging kan algemeen zijn of beperkt zijn tot bepaalde verstrekkingen of groepen van verstrekkingen, waarop de correctie maatregelen betrekking hebben.

In geval van gedeeltelijke opzegging moet in de aangetekende brief ook duidelijk worden verwezen naar de bedoelde verstrekkingen of groepen van verstrekkingen.

Die opzegging heeft uitwerking met ingang van de datum waarop de bedoelde correctie maatregelen in werking treden.

Een partij is deugdelijk vertegenwoordigd als ze op zijn minst zes van de leden die haar vertegenwoordigen, verenigt;

2. door een tandheeskundige :

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

Die opzegging kan algemeen zijn of beperkt zijn tot bepaalde verstrekkingen of groepen van verstrekkingen.

En cas de dénonciation partielle, la lettre recommandée contiendra aussi les références précises des prestations ou des groupes de prestations qui sont visés.

Cette dénonciation porte ses effets à la date d'entrée en vigueur des mesures de correction en question;

b) avant le 15 décembre 2009 pour l'année suivante.

En cas de dénonciation limitée de l'accord dans le courant de l'année 2009, la dénonciation est considérée comme concernant l'ensemble de l'accord à partir du 1^{er} janvier 2010.

10. CONDITIONS D'APPLICATION DE L'ACCORD

10.1. Sauf en cas d'exigences particulières du bénéficiaire, telles que le lieu ou l'heure du traitement sans qu'il y ait pour cela une nécessité dentaire ou médicale absolue, 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 indique au moins 32 heures réparties sur 4 jours au minimum comme activité aux conditions de l'accord, en mentionnant le(s) lieu(x) de cette activité;

b) lorsque le praticien de l'art dentaire indique les 3/4 de son activité globale comme activité aux conditions de l'accord, avec un minimum de 8 heures, en mentionnant les heures et le(s) lieu(x) de son activité globale.

10.2. 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 12,50 €.

10.3. La Commission nationale dento-mutualiste est compétente pour concilier les contestations qui peuvent surgir à propos de l'interprétation ou de l'exécution de l'accord; elle peut prendre l'avis du Conseil technique dentaire lorsque la contestation porte sur l'interprétation de la nomenclature des prestations de santé.

10.4. La Commission nationale prend acte de la décision des organisations représentatives du Corps dentaire de recommander aux praticiens de l'art dentaire concernés le respect, à partir de la date de l'approbation de l'accord par la Ministre, des honoraires prévus par l'accord avant même la mise en vigueur de ce dernier.

11. FORMALITES

11.1. Les praticiens de l'art dentaire qui refusent d'adhérer aux termes du présent accord 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, à 1150 Bruxelles.

Cette lettre comportera les mentions suivantes :

Je soussigné,

Nom et prénoms :

Adresse complète :

Numéro d'identification I.N.A.M.I. :

déclare refuser d'adhérer aux termes de l'accord national dento-mutualiste, conclu le 3 décembre 2008..

Date :

Signature :

11.2. Les praticiens de l'art dentaire, autres que ceux qui ont notifié, conformément aux dispositions prévues sous 11.1, leur refus d'adhésion aux termes de l'accord conclu le 3 décembre 2008 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;

In geval van gedeeltelijke opzegging moet in de aangetekende brief ook duidelijk worden verwezen naar de bedoelde verstrekkingen of groepen van verstrekkingen.

Die opzegging heeft uitwerking met ingang van de datum waarop de bedoelde correctiemaatregelen in werking treden;

b) vóór 15 december 2009 voor het volgende jaar.

In geval van beperkte opzegging van het akkoord in de loop van 2009 wordt de opzegging geacht betrekking te hebben op het hele akkoord vanaf 1 januari 2010.

10. VOORWAARDEN WAARONDER HET AKKOORD WORDT TOEGEPAST

10.1. Behalve ingeval de rechthebbende bijzondere eisen stelt zoals de plaats of het tijdstip van de behandeling zonder dat hiervoor een absolute tandheelkundige of medische noodzaak bestaat, 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 minstens 32 uur gespreid over minstens 4 dagen opgeeft als zijn activiteit volgens de voorwaarden van het akkoord, met vermelding van de plaats(en) van deze activiteit.

b) wanneer de tandheelkundige 3/4 van zijn totale activiteit opgeeft als de activiteit volgens de voorwaarden van het Akkoord, met een minimum van 8 uren, met vermelding van de uren en plaats(en) van de totale activiteit.

10.2. 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 12,50 €.

10.3. De Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen is bevoegd om de geschillen bij te leggen die kunnen rijzen inzake de interpretatie of de uitvoering van de akkoorden; zij kan het advies van de Technische tandheelkundige raad inwinnen wanneer het geschil betrekking heeft op de interpretatie van de nomenclatuur.

10.4. De Nationale commissie neemt akte van de beslissing van de representatieve organisaties van de tandheelkundigen om de betrokken tandheelkundigen aan te bevelen de in het akkoord bedongen honoraria vanaf de datum van goedkeuring van het akkoord door de Minister in acht te nemen, nog vóór het akkoord in werking is getreden.

11. FORMALITEITEN

11.1. De tandheelkundigen die weigeren toe te treden tot de termen van dit akkoord, geven kennis van hun weigering binnen dertig dagen na de bekendmaking van dit akkoord in het Belgisch staatsblad, met een ter post aangetekende brief, gericht aan de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen, waarvan de zetel is gevestigd in de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, Tervurenlaan 211, 1150 Brussel.

In die brief moet het volgende staan :

Ik, ondergetekende,

Naam en voornamen :

Volledig adres :

R.I.Z.I.V.-identificatienummer :

verklaar dat ik weiger toe te treden tot termen van het op 3 december 2008 gesloten Nationaal akkoord tandheelkundigen-ziekenfondsen.

Datum :

Handtekening :

11.2. De andere tandheelkundigen dan degene die, overeenkomstig de bepalingen welke zijn vermeld onder 11.1., kennis hebben gegeven van hun weigering tot toetreding tot de termen van het akkoord dat op 3 december 2008 in de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen is gesloten, worden ambtshalve geacht tot dit akkoord te zijn toegetreden voor hun volledige beroepsactiviteit, behalve als zij, binnen dertig dagen na de bekendmaking van dit akkoord in het *Belgisch Staatsblad*, de voorwaarden inzake tijd en plaats hebben meegedeeld waaronder zij, overeenkomstig de bedingen van dit akkoord, de honorariumbedragen zullen toepassen die daarin zijn vastgesteld.

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 11.1. La lettre comportera les mentions suivantes :

Je soussigné,
 Nom et prénoms :
 Adresse complète :
 Numéro d'identification I.N.A.M.I. :

déclare limiter mon activité professionnelle exercée conformément aux clauses de l'accord national dento-mutualiste, conclu le 3 décembre 2008, dans les conditions de temps et de lieu suivantes :

a) Activité professionnelle représentant au moins 32 heures par semaine aux conditions de l'Accord :

Lieu	jour	heures
.....
.....
.....
.....

b) Activité professionnelle représentant moins de 32 heures aux conditions de l'Accord et comportant au moins les trois-quarts de l'activité professionnelle complète, avec un minimum de 8 heures aux conditions de l'Accord :

Lieu	jour	heures
.....
.....
.....
.....

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

Lieu	jour	heures
.....
.....
.....
.....

Date :
 Signature :

11.3. 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 11.2 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.

11.4. 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 la salle 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 qu'ils ont adhéré à l'accord ainsi que les jours et heures de consultation auxquels ils appliquent les tarifs de cet accord et ceux auxquels ils ne les appliquent pas.

Conclu à Bruxelles, le 3 décembre 2008,
 Les représentants des organisations professionnelles des praticiens de l'art dentaire,
 Verbond der Vlaamse tandartsen,
 Société de médecine dentaire,
 Chambres syndicales dentaires
 Les représentants des organismes assureurs.

Die mededeling moet worden gedaan met een ter post aangetekende brief, gericht aan de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen op het onder 11.1 vermelde adres. In de brief moet het volgende staan :

Ik, ondergetekende,
 Naam en voornaam :
 Volledig adres :
 R.I.Z.I.V.-identificatienummer :

verklaar mijn beroepsactiviteit, uitgeoefend overeenkomstig de bedingen van het op 3 december 2008 gesloten nationaal akkoord tandheelkundigen-ziekenfondsen, te beperken onder de volgende voorwaarden inzake tijd en plaats :

a) Beroepsactiviteit die ten minste 32 uren onder Akkoord per week omvat :

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

b) Beroepsactiviteit van minder dan 32 uren onder Akkoord die ten minste drie vierde van de totale beroepsactiviteit omvat met een minimum van 8 uren onder Akkoord :

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

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

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

Datum :
 Handtekening :

11.3. Alle latere wijzigingen van de voorwaarden inzake tijd en plaats waaronder de onder 11.2 bedoelde tandheelkundigen, overeenkomstig de bedingen van het akkoord, de daarin vastgestelde honorariumbedragen zullen toepassen, mogen worden toegepast, ofwel na een opzegging van dertig dagen, ofwel, 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 tandheelkundigen-ziekenfondsen, ofwel onverwijld, van bij de toepassing ervan, als ze worden toegepast na aanplakking en zonder opzegging, ofwel dertig dagen vóór de toepassing ervan, waarbij de datum van de mededeling ervan de aanvang van de in het eerste lid bedoelde opzeggingstermijn is.

11.4. 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, ofwel in de wachtkamers, ofwel in het ontvangstlokaal, ofwel in het inschrijvingslokaal, een document aanplakken dat is opgemaakt volgens de richtlijnen van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het R.I.Z.I.V. en waarin is vermeld dat zij tot het akkoord zijn toegetreden en waarin ook de raadplegingsdagen en -uren zijn opgegeven waarop ze de tarieven van dit akkoord toepassen alsmede de raadplegingsdagen en -uren waarop ze die tarieven niet toepassen.

Gesloten in Brussel, 3 december 2008.
 De vertegenwoordigers van de beroepsverenigingen van de tandheelkundigen,
 Verbond der Vlaamse tandartsen,
 Société de médecine dentaire,
 Chambres syndicales dentaires
 De vertegenwoordigers van de verzekeringinstellingen.