

## Terugbetalingsregels tandzorg

Verschijningsvormen van overconsumptie en fraude – Nomenclatuur – Nationale Commissie Tandheelkundige-Ziekenfondsen (NCTZ) – Goede praktijken – DGEC – Hoge Raad van Artsen-Directeurs – Indicatoren – Onderzoeken – Tandheelkundige softwarepakketten – e-Fact en e-Attest – Model van “uniek” getuigschrift voor verstrekte hulp – Nationale Akkoord Tandheelkundigen – Transparantie

Vraag nr. 248 gesteld op 2 december 2020, aan meneer de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, door mevrouw GIJBELS, volksvertegenwoordigster<sup>1</sup>

Een vergelijking van een rapport van het Rekenhof van 2016 omtrent de terugbetaling van de tandzorg ([https://www.rekenhof.be/Docs/2016\\_16\\_TerugbetalingTandzorg.pdf](https://www.rekenhof.be/Docs/2016_16_TerugbetalingTandzorg.pdf)) en de huidige stand van zaken in de tandzorg roept heel wat vragen op.

De nomenclatuur omvat een resem terugbetalingsregels die de tandarts of de patiënt ertoe aanzetten zich te gedragen volgens de goede praktijken. Deze waren echter niet voldoende doeltreffend volgens het Rekenhof.

1. Wat werd er ondertussen allemaal ondernomen om een rationeel gebruik van alle raadplegingen, alle zorgverstrekkingen en alle terugbetaalde radiografieën te bevorderen? Werd hierbij rekening gehouden met adviezen van het Rekenhof?
2. Is er zicht op de verschillende verschijningsvormen van overconsumptie en fraude in de zorg vandaag de dag? Hoe verhoudt zich dit tot de situatie in 2016?
3. a) Hoe worden vandaag de terugbetalingsuitgaven per patiënt opgevolgd? Dienen de tandheelkundige nummering en de derdebetaler vandaag de dag steeds correct geregistreerd te worden?
  - b) Is de leesbaarheid voor de patiënt van de getuigschriften van verstrekte zorg ondertussen verbeterd? Zo ja, op welke wijze?
  - c) Welke vermeldingen moeten de ereloonnota's vandaag de dag verplicht bevatten?

1. Bulletin nr. 044, Kamer, gewone zitting 2020-2021, blz. 151..

## Antwoord:

1. Zoals vermeld in het verslag van het Rekenhof, omvatten een aantal verstrekkingen terugbetalingsregels die de beoefenaar of de patiënt ertoe aanzetten hun gedrag aan te passen aan de goede praktijken.

De nomenclatuur kon sinds 2016 niet meer op een globale manier worden herzien, maar er konden wel enkele regels van goede praktijken worden ingevoerd, zoals bijvoorbeeld beperkingen in de conservatieve zorg: beperking van het aantal vullingen tot tweemaal per jaar van dezelfde tand, beperking van de pulpotomie tot eenmaal per melktand, beperking van de herbehandeling van het wortelkanaal tot eenmaal per tand. De Nationale Commissie Tandheekundigen - Ziekenfondsen (NCTZ) houdt rekening met goede praktijken bij het opstellen van nieuwe nomenclatuurteksten.

2. De NCTZ volgt, net als in 2016, de consumptie van tandheekkundige verstrekkingen nauwlettend op door middel van de permanente audit die jaarlijks door de Dienst voor Geneeskundige Verzorging wordt uitgevoerd. Daarnaast voert de Dienst Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC) regelmatig nationale onderzoeken uit naar overconsumptie (zoals wortelkanaalbehandeling en tandsteenreiniging in 2018), individuele onderzoeken op basis van meldingen en, sinds 2019, nationale onderzoeken in het kader van P-waarden (opsporing van outliers via een P-wegingscoëfficiënt in de nomenclatuur).

Bovendien heeft de DGEC, zoals in het rapport van het Rekenhof wordt gesuggereerd, in 2020 indicatoren ontwikkeld om afwijkende patiëntprofielen voor de tandheekkundige verzorging op te sporen. Deze indicatoren werden besproken met de artsen-directeurs van de verzekeringsinstellingen (V.I.) in de Hoge Raad van Artsen-Directeurs.

3. De uitgaven voor tandheekkundige verzorging worden door het NCTZ opgevolgd door middel van de jaarlijkse permanente audit en een driemaandelijks rapport waarin de evolutie van de uitgaven wordt aangegeven. De sector heeft de afgelopen jaren hard gewerkt aan de automatisering met de invoering van e-Fact voor facturatie aan de verzekeringsinstellingen in derdebetalersregeling en e-Attest in het kader van contante betaling. Deze twee diensten zijn of worden binnenkort geïmplementeerd door de belangrijkste tandheekkundige softwarepakketten. Dit zal de kwaliteit van de verzending van de facturatiegegevens zeker ten goede komen.

Wat het getuigschrift voor verstrekte hulp betreft, bestaat er sinds 1 januari 2017 een nieuw model van “uniek” getuigschrift voor verstrekte hulp, dat tot doel heeft de patiënt meer transparantie te bieden, met name over het fiscale aspect van het getuigschrift voor verstrekte hulp.

Inzake de kwijting of ereloonnota voorziet het koninklijk besluit van 18 september 2015 betreffende de derdebetalersregeling in de verplichting voor de tandheekkundige die de derdebetalersregeling toepast om op het ogenblik van de raadpleging of van de verstrekking of, indien het getuigschrift betrekking heeft op verschillende verstrekkingen, ten laatste op het ogenblik dat hij het getuigschrift voor verstrekte hulp opstelt voor de verzekeringsinstelling, aan de rechthebbende een kwijting of ereloonnota af te leveren met vermelding van het bedrag dat ten laste dient te worden genomen door de patiënt en van het bedrag dat ten laste dient te worden genomen door de verzekeringsinstelling.

Deze kwijting of ereloonnota moet de verstrekkingen vermelden met verwijzing naar het nummer van de nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen, bedoeld in artikel 35 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen evenals de datum waarop de verstrekking werd verleend. De tandheekkundige dient een dubbel van de kwijting of ereloonnota te bewaren in het dossier van de rechthebbende.

Bovendien is de verplichting om een bewijsstuk voor te leggen op het ogenblik van de elektronische facturatie of in geval van een cumulatie van terugbetaalbare prestaties met niet-terugbetaalbare prestaties, zoals bepaald in artikel 53 § 1/2 van dezelfde gecoördineerde wet, ook van toepassing op tandartsen. Hetzelfde document kan de vereiste informatie uit het bewijsstuk en de kwijting of ereloonnota bevatten.

Voorts heeft de NCTZ in het kader van het Nationale Akkoord Tandheelkundigen - Ziekenfondsen 2020-2021 met het oog op een grotere transparantie voor de patiënt geharmoniseerde modelformulieren opgesteld die vanaf 1 januari 2021 in het kader van de facultatieve en aanvullende verzekeringen van de verzekeringsinstellingen moeten worden gebruikt.

Eenzijds hernemen deze modelformulieren de verplichte vermeldingen van het bewijsstuk en de kwijting, anderzijds bevatten ze vermeldingen die nuttig kunnen zijn voor de facturatie in het kader van de facultatieve en aanvullende verzekeringen van de verzekeringsinstellingen (met een lijst met de belangrijkste niet-terugbetaalbare prestaties die aan die verzekeringen worden gefactureerd).