

**Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van
artikel 14, 1)
(Stomatologie)
van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen :**

Schrapping interpretatieregel 2 – vanaf 1 mei 2024

INTERPRETATIEREGEL 1

VRAAG

In artikel 15, § 8, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen is bepaald :

« Het honorarium voor extractie van geïmpacteerd of geretineerd tand is enkel verschuldigd indien uit een ter beschikking van de adviserend geneesheer gesteld radiografisch bescheid afdoende blijkt dat de tand werkelijk geïmpacteerd of geretineerd is. »

Wat betekenen de woorden « ter beschikking van de adviserend geneesheer gesteld » :

- Bij de factuur gevoegd
- In het medisch dossier van de patiënt bewaard
- Door de patiënt bewaard
- Andere mogelijkheid?

ANTWOORD

De geneesheer, specialist voor stomatologie, die de verstrekking 312152 - 312163 Desinclusie en extractie van een geïmpacteerd of geretineerd tand door pericoronaire beenderresectie en/of tandosteo-tomie, al dan niet met voorafgaande trepanatie K 120 heeft verricht, moet het radiografisch controle-document in het dossier van de patiënt bewaren en moet het aan de adviserend geneesheer bezorgen wanneer deze erom verzoekt.

Een radiografisch document dat aan de patiënt is gegeven, mag niet worden beschouwd als was het ter beschikking van de adviserend geneesheer gesteld.

Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van artikel 18, § 2 (Nucleaire geneeskunde) van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen :

INTERPRETATIEREGEL 2 (geschrapd vanaf 1 mei 2024 – BS 17.04.2024)

VRAAG

~~Tandextracties en/of conserverende tandverzorging onder algemene anesthesie.~~

ANTWOORD

~~A. Uittreksel uit de bepalingen van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.~~

~~In de nomenclatuur is voorzien in de volgende verstrekkingen :~~

~~317214 — 317225~~

~~+ Extractie onder algemene anesthesie van minimum 8 tanden inclusief alveolectomie en eventuele hechtingen K 125;~~

~~317251 — 317262~~

~~+ Extractie onder algemene anesthesie van minder dan 8 tanden, inclusief alveolectomie en eventuele hechtingen K 75;~~

~~317273 — 317284~~

~~+ Bijkomend honorarium voor conserverende behandeling, onder algemene anesthesie K 42.~~

~~Voorts is in artikel 15, §§ 9 en 10, bepaald :~~

~~§ 9. De verzekeringstegemoetkoming voor extractie onder algemene anesthesie is enkel verschuldigd indien die extracties in een verplegingsinrichting zijn uitgevoerd en de anesthesie verricht is door een als specialist voor anesthesiologie erkend geneesheer, en op voorwaarde dat de algemene toestand van de patiënt een formele geneeskundige aanwijzing tot die behandelingswijze is. De formele geneeskundige aanwijzing dient bewezen door een medische verantwoording gericht aan de adviserend geneesheer.~~

~~De verzekeringstegemoetkoming voor veelvuldige extracties onder algemene anesthesie dekt het toezicht op de patiënt tijdens de tien dagen na het tijdstip van de ingreep.~~

~~§ 10. Het bijkomend honorarium voor conserverende behandeling onder algemene anesthesie is enkel verschuldigd indien die behandeling in een verplegingsinrichting is uitgevoerd en de anesthesie is verricht door een als specialist voor anesthesiologie erkend geneesheer en op voorwaarde dat de algemene toestand van de patiënt een formele geneeskundige aanwijzing tot die behandelingswijze is.~~

~~B. Voorbeelden:~~

~~Voor zover de ingreep wordt uitgevoerd in een ziekenhuis en de anesthesie door een geneesheer, specialist voor anesthesiologie, wordt verricht (cf. artikel 15, §§ 9 en 10, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen) moet als volgt worden getarifeerd :~~

I. De voorwaarde betreffende de algemene toestand van de patiënt is vervuld :

1. Tandextracties:

a. 1 tot 7 tanden:

–honorarium van de tandheelkundige:

317251–317262 + Extractie onder algemene anesthesie van minder dan 8 tanden... K 75

–honorarium van de anesthesist :

201250–201261 Algemene anesthesie bij extracties van minder dan acht tanden met of zonder alveolotomie en/of conserverende tandverzorging K 45

b. 8 tanden en meer :

–honorarium van de tandheelkundige :

317214–317225 + Extractie onder algemene anesthesie van minimum 8 tanden... K 125

–honorarium van de anesthesist :

201235–201246 Algemene anesthesie bij extracties van ten minste acht tanden, met of zonder alveolotomie, met of zonder conserverende tandverzorging K 72

2. Conserverende verzorging

–honorarium van de tandheelkundige :

verstrekking(en) van artikel 5 (303811–303822 * L 30 en volgende die zijn opgenomen onder de titel "conserverende verzorging") plus 317273–317284 + Bijkomend honorarium voor conserverende behandeling, onder algemene anesthesie K 42.

–honorarium van de anesthesist :

201250–201261 Algemene anesthesie bij extractie van minder dan acht tanden met of zonder alveolotomie en/of conserverende tandverzorging K 45.

De referentieverstrekking is het bijkomend honorarium 317273–317284 K 42.

3. Tandextracties en conserverende verzorging

–honorarium van de tandheelkundige :

317251–317262 K 75 of 317214–317225 K 125 (volgens het aantal getrokken tanden) plus de verstrekking(en) van artikel 5 (303811–303822 * L 30 en volgende die zijn opgenomen onder de titel "conserverende verzorging").

Het bijkomend honorarium 317273–317284 K 42 mag worden gecumuleerd met het forfait voor tandextracties 317251–317262 K 75 of 317214–317225 K 125

–honorarium van de anesthesist :

201250–201261 K 45 of 201235–201246 K 72, volgens het aantal getrokken tanden.

De omschrijving van die twee verstrekkingen heeft betrekking op de anesthesie voor de tandextracties en de conserverende verzorging.

H. De voorwaarde betreffende de algemene toestand van de patiënt is niet vervuld :

1. Tandextracties :

–honorarium van de tandheekkundige :

In toepassing van artikel 15, § 9, van de nomenclatuur mogen de prestaties 317251-317262 K-75 of 317214-317225 K-125 niet worden geattesteerd door de tandheekkundige.

–honorarium van de anesthesist :

201250-201261 K-45 of 201235-201246 K-72, volgens het geval. Noch de anesthesienomenclatuur, noch de interpretatieregels van de nomenclatuur stellen de vergoeding van de referentieverstrekking (317251-317262 K-75 of 317214-317225 K-125) als voorwaarde voor de vergoeding van de anesthesie.

2. Conserverende verzorging

–honorarium van de tandheekkundige :

alleen (de) verstrekking(en) van artikel 5 die opgenomen zijn onder de titel "conserverende verzorging").

–honorarium van de anesthesist :

201250-201261 K-45 (de referentieverstrekking is de verstrekking 317273-317284 K-42, zelfs als deze laatste niet wordt vergoed).

INTERPRETATIEREGEL 3 (in voege vanaf 24/06/2003 - BS 24/06/2003)

VRAAG

Tandextracties en chirurgische extractie of extractie van geïmpacteerde of geretineerde elementen onder algemene anesthesie.

ANTWOORD

- a) Voor de chirurgische extractie en de extractie van geïmpacteerde of geretineerde tanden onder algemene anesthesie is de voorwaarde betreffende de algemene toestand van de patiënt, vermeld in artikel 15, § 9, van de nomenclatuur niet vereist.
- b) Bij een germectomie, moeten de « kiemen » als geïmpacteerde of geretineerde tanden beschouwd worden.
- c) De verstrekkingen 317251 - 317262 K 75 of 317214 - 317225 K 125 mogen niet gecumuleerd worden met de verstrekkingen 303170-303181 L25 en 303214-303225 L 5 in éénzelfde zittijd. Er wordt wél rekening gehouden met alle getrokken tanden voor de bepaling van het aantal tanden dat in de omschrijving van de verstrekkingen 317214-317225 K 125 of 317251-317262 K 75 is vermeld.
- d) De verstrekking 317236-317240 K62,5 en/of de verstrekking 312152-312163 K120 mogen met de verstrekkingen 317214-317225 K125 of 317251-317262 K75 worden gecumuleerd, voor zover de algemene toestand van de patiënt overeenstemt met de attesteringsvoorwaarden van deze twee laatste nomenclatuurnummers, en rekening houdend met de regel van de opereerstreken voorzien in artikel 15 § 4 van de nomenclatuur. De geëxtraheerde geïmpacteerde of geretineerde tanden worden afzonderlijk geattesteerd en mogen niet in aanmerking worden genomen voor de berekening van het aantal tanden dat in de omschrijving van de verstrekkingen 317251 - 317262 K 75 of 317214 - 317225 K 125 is vermeld.

e) VOORBEELD):

In éénzelfde zittijd : extractie van 4 geretineerde tanden, chirurgische extractie van 1 element en extractie van 7 elementen onder algemene narcose.

Berekening van het honorarium van de tandheekkundige:

1. Voorwaarde betreffende de algemene toestand van de patiënt is vervuld :
 $317214-317225 K 125 + 4 \times 317236-317240 K62,5/2$
2. Voorwaarde betreffende de algemene toestand van de patiënt is NIET vervuld :
 $317236-317240 K 62,5 + 3 \times 317236-317240 K62,5/2 + 303170-303181 L 25.$

INTERPRETATIEREGEL 4 (in voege vanaf 24/06/2003 - BS 24/06/2003)

VRAAG

Wat is de tarifiering van de resectie van de musculus genioglossus of van andere spieren met voorbehoedend doel wegens verkeerde stand of vooral, wat de musculus genioglossus betreft, bij de spraakgebreken ?

ANTWOORD

De resectie van de musculus genioglossus of van een andere spier van de mondbodem mag worden vergoed onder nr. 310590 - 310601 Gedeeltelijke resectie van tong buiten de traumatische letsels K 120.

De verstrekking mag slechts eenmaal worden vergoed, ongeacht het aantal uitgesneden spieren.

INTERPRETATIEREGEL 5 (in voege vanaf 24/06/2003 - BS 24/06/2003)

VRAAG

In de nomenclatuur is voorzien in twee verschillende verstrekkingen voor de behandeling van geïmpacteerte of geretineerde tanden : nr. 317236 - 317240 + ** Extractie van geïmpacteerte of geretineerde tand K 62,5 en nr. 312152 - 312163 Desinclusie en extractie van een geïmpacteerte of geretineerde tand door pericoronaire beenderresectie en/of tand-osteotomie, al dan niet met voorafgaande trepanatie K 120.

Is verstrekking nr. 317236 - 317240 toepasselijk in de gevallen waarin de tand bedekt is gebleven door de conjunctiva en het mondepitheel zonder dat hij noodzakelijk in been vastzit ? Daaruit volgt dat een eventuele radiografische controle van de toestand de inclusie niet aantoon.

ANTWOORD

De verstrekking nr. 312152 - 312163 K 120 beoogt de opheffing van de impactie of de retentie van een tandelement middels een pericoronaire beenderresectie, en/of een tandosteotomie, al dan niet voorafgegaan door een trepanatie van beenweefsels, met een desinclusie en extractie van het element uit zijn oorspronkelijke positie.

Verstrekking nr. 317236 - 317240 K 62,5 daarentegen beoogt de in het epitheliumbindweefsel geïmpacteerte of geretineerde tand.

INTERPRETATIETREGEL 6 (in voege vanaf 24/06/2003 - BS 24/06/2003)

VRAAG

Wanneer de apicectomie van twee naast elkaar staande tanden wordt verricht, geldt dan het begrip opereerstreek ?

ANTWOORD

Voor de apicectomie, die is opgenomen onder de heelkundige bewerkingen van hoofdstuk V, geldt wat is opgelegd in artikel 15, met name de bepalingen betreffende de opereerstreken. Terzake is in geen enkele afwijking voorzien.

Wanneer twee afzonderlijke apicectomieën worden verricht, gaat het om twee opereerstreken waarvan de eerste tegen 100 % en de tweede tegen 50 % moet worden vergoed.

INTERPRETATIEREGEL 7 (in voege vanaf 24/06/2003 - BS 24/06/2003)

VRAAG

Mag het maken van een afgietsel in het kader van verstrekking nr. 317295 - 317306 + Vervaardigen en plaatsen van radiumhoudende prothesen, obturators, prothesen voor breuk en ankylose, maxillofaciale prothesen, dilatators, mobilisators : maximum K 500 het voorwerp uitmaken van een verzekeringstegemoetkoming ?

ANTWOORD

In dit geval dient geen tegemoetkoming te worden toegekend voor het maken van een afgietsel : alle bewerkingen die noodzakelijk zijn voor het vervaardigen en het plaatsen van een prothese 317295 - 317306, maken één geheel uit; het vervaardigen van de afgietsels is dus daarin begrepen.

INTERPRETATIEREGEL 8 (in voege vanaf 24/06/2003 - BS 24/06/2003)

VRAAG

Ingreep onder plaatselijke anesthesie voor resectie van de torus palatinus (exostose) :

- sectie van het slijmvlies op en voorbij de beendertumor;
- losmaken van het slijmvlies;
- resectie van de beendertumor, vervolgens hechten;
- plaatsen van een contentieprothese.

ANTWOORD

De heelkundige bewerking moet worden getarifeerd onder nr. 280151 - 280162 Verwijderen van beentumor of van exostose (van andere beenderen dan die van hand of voet) N 150.

Wat de eigenlijke prothese betreft moet de aanvraag via de verzekeringsinstelling aan de Technische tandheelkundige raad worden gezonden die bevoegd is om te oordelen of die prothese kan worden beschouwd als een prothese 317295 - 317306 + Vervaardigen en plaatsen van radiumhoudende prothesen, obturators, prothesen voor breuk en ankylose, maxillofaciale prothesen, dilatators, mobilisators : maximum K 500, en, zo ja, om het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming vast te stellen.

INTERPRETATIETREGEL 9 (in voege vanaf 24/06/2003 - BS 24/06/2003)

VRAAG

Mag verstrekking nr. 317030 - 317041 + Alveolectomie uitgestrekt over een streek van minimum zes tanden K 42 enkel worden vergoed in de gevallen waarin het gaat om de behandeling van minimum 6 aaneengrenzende tandholten ?

ANTWOORD

Verstrekking nr. 317030 - 317041 + Alveolectomie uitgestrekt over een streek van minimum 6 tanden K 42 beoogt de behandeling, per tandboog, over een streek van minimum zes aaneengrenzende tandholten.

Dat geldt ook voor verstrekking nr. 317074 - 317085 +Gingivectomie, uitgestrekt over een streek van minimum 6 tandholten, aan één kaakbeen.

INTERPRETATIEREGEL 10 (in voege vanaf 24/06/2003 - BS 24/06/2003)

VRAAG

Hoe moet de gedeeltelijke resectie van de tong wegens macroglossie worden getarifeerd ?

ANTWOORD

De gedeeltelijke resectie van de tong wegens macroglossie moet worden getarifeerd onder nr. 310590 - 310601 Gedeeltelijke resectie van tong buiten de traumatische letsels K 120.

INTERPRETATIEREGEL 11 (in voege vanaf 24/06/2003 - BS 24/06/2003)

VRAAG

Behandeling van een kaakbeenbreuk door inter-maxillair vasthechten met ligaturen van IVY.

ANTWOORD

De behandeling van een kaakbeenbreuk door inter-maxillair vasthechten met ligaturen van IVY moet worden getarifeerd onder nr. 310995 - 311006 Behandeling van breuken van onderkaakbeen en gelaatsmassief, zonder osteosynthese K 120.

INTERPRETATIEREGEL 12 (in voege vanaf 24/06/2003 - BS 24/06/2003)

VRAAG

Komt bij de repositie van breuken van de kaakbeenderen verstrekking nr. 317295 - 317306 + Vervaardigen en plaatsen van radiumhoudende prothesen, obturators, prothesen voor breuk en ankylose, maxillo-faciale prothesen, dilatators, mobilisators : maximum K 500 in aanmerking om het niveau van het honorarium voor anesthesie vast te stellen ?

ANTWOORD

Neen, het honorarium voor anesthesie wordt enkel vastgesteld op grond van de betrekkelijke waarden die in de rubriek stomatologie zijn vermeld voor de behandeling van breuken.

INTERPRETATIEREGEL 13 (in voege vanaf 24/06/2003 - BS 24/06/2003)

VRAAG

Hoe moet het sluiten van een huidfistel van de ductus stononianus, met vorming van een endo-buccale fistel door plaatsen van een drain worden getarifeerd ?

ANTWOORD

De beschreven ingreep moet worden geattesteerd onder nr. 310656 - 310660 Catheterisme of dilatatie van Stenonkanaal K 30 of nr. 256292 - 256303 Catheterisme of dilatatie van Stenonkanaal K 30.

INTERPRETATIEREGEL 14 (in voege vanaf 24/06/2003 - BS 24/06/2003)

VRAAG

Mag men de verstreking 317155 - 317166 + Uitsnijden van tandvleesbanden K 35 aanrekenen als men een gingivectomie, uitgestrekt over een streek van minder dan 6 tanden, verricht ?

ANTWOORD

Neen.

INTERPRETATIEREGEL 15 (in voege vanaf 24/06/2003 - BS 24/06/2003)

VRAAG

Mag men de verstreking 317155 - 317166 + Uitsnijden van tandvleesbanden K 35 aanrekenen als men de kap van een verstandskies wegneemt ?

ANTWOORD

Neen.

INTERPRETATIEREGEL 16 (in voege vanaf 24/06/2003 - BS 24/06/2003)

VRAAG

Mag de verstreking 317155 - 317166 + Uitsnijden van tandvleesbanden K 35 worden geattesteerd naar aanleiding van een ingreep voor het dieper maken van het vestibulum ?

ANTWOORD

Ja.

INTERPRETATIEREGEL 17 (in voege vanaf 24/06/2003 - BS 24/06/2003)

VRAAG

Mag de verstreking 317170 - 317181 + Frenectomie K 42 worden geattesteerd naar aanleiding van het uitsnijden van het onderste frenulum labialis na losmaken ?

ANTWOORD

Ja.

INTERPRETATIEREGEL 18 (in voege vanaf 24/06/2003 - BS 24/06/2003)

VRAAG

Mag de verstreking 317170 - 317181 + Frenectomie K 42 worden geattesteerd naar aanleiding van een linguale frenotomie (het uitsnijden na losmaking van de tongriem) ?

ANTWOORD

Ja.

INTERPRETATIEREGEL 19 (in voege vanaf 24/06/2003 - BS 24/06/2003)

VRAAG

De verstrekkingen van artikel 5 (nomenclatuur van de tandheelkundige verstrekkingen) met sleutelletter L mogen aan 100 % worden gecumuleerd en geattesteerd als ze tijdens éénzelfde zitting worden verricht. Indien nodig wordt het cumulverbod expliciet vermeld.

Geldt deze regeling eveneens voor de prestaties voorafgegaan door een "+"-teken in artikel 14 l), waartoe licentiaten in de tandheelkunde toegang hebben?

ANTWOORD

Indien in één zitting meerdere verstrekkingen van artikel 5 en artikel 14 l) verricht worden, mogen de nummers uit artikel 5 aan 100 % geattesteerd worden (voor zover géén cumulverbod bestaat), mag de hoofdbewerking uit artikel 14 l) aan 100 % geattesteerd worden, mogen andere prestaties uit artikel 14 binnen dezelfde opereerstreek als de hoofdbewerking niet geattesteerd worden, en mogen bijkomende bewerkingen uit artikel 14 l) buiten de opereerstreek van de hoofdbewerking aan 50 % geattesteerd worden.

INTERPRETATIEREGEL 20 (in voege vanaf 24/06/2003 - BS 24/06/2003)

VRAAG

Wat wordt bedoeld met "behandeling wegens osteitis van de tandkassen", zoals voorzien in de omschrijving van de verstrekking nr. 317052-317063 ?

ANTWOORD

De verstrekking 317052-317063 + Behandeling wegens osteitis der tandkassen door curettage, in één of meer bewerkingen, verantwoord door een radiografie die wijst op osteolyse....., heeft betrekking op de behandeling van een osteitishaard van intraossale of endodontische oorsprong en niet op de behandeling van een parodontitis.

INTERPRETATIEREGEL 21 (in voege vanaf 28/06/2005 - BS 09/04/2018)

VRAAG

Mag de verstreking 312756 - 312760 Plaatsen van osteogeïntegreerde implantaten en/of van middelen ter vervanging van been bij patiënten met een ernstige functionele en psychosociale handicap ten gevolge van een ernstige beendermutilatie na trauma of tumorresectie of ten gevolge van aangeboren misvormingen..... K 1250, afzonderlijk aangerekend worden voor de boven- en de onderkaak ?

ANTWOORD

Neen. De verstreking 312756 - 312760 betreft het geheel van de plaatsing van de implantaten, ongeacht hun aantal in de totaliteit van boven- en onderkaak.