



*Steeds meer dat tandartsen 'deconventioneren'.
Ook wij zijn een niet-geconventioneerde praktijk.
Deze beslissing hebben we gemaakt na een kostencalculatie van de
producten, toestellen en de nodige tijd die we willen investeren om de
kwaliteit te garanderen van onze behandelingen.*

En wat betekent het voor u?

Dit wil zeggen dat we de tarieven die het RIZIV oplegt niet steeds hanteren.
De niet-geconventioneerde tandarts mag zelf zijn honorarium bepalen.

Het RIZIV legt geconventioneerde tandartsen tarieven op die jaren geleden vastgelegd zijn.
Deze zijn ondertussen enkel geïndexeerd, maar niet meer actueel, en dus niet
kostendekkend (te laag) voor bepaalde behandelingen.

Wij kiezen per geleverde prestatie voor een correct honorarium, voor zowel de patiënt als
de tandarts. Daarom vragen we -afhankelijk van de behandeling- een supplement. De
terugbetaling van de mutualiteit blijft dezelfde.

Als patiënt betaalt u dus iets meer dan bij een geconventioneerde tandarts.
Wij lichten u zo nauwkeurig mogelijk in over de verwachte kosten.

Iedereen wil graag kwaliteit, maar daar hangt ook een prijs aan vast.

Hoe komt dit?

Het RIZIV, het Rijksinstituut voor Ziekte en InvaliditeitsVerzekering, is een openbare
instelling voor de sociale zekerheid dat bestaat sinds de jaren 60.
Vertegenwoordigers van de tandartsen, van de ziekenfondsen en van de overheid leggen de
tarieven voor tandheelkundige zorgen vast in een overeenkomst of akkoord.

Idealiter zou zijn dat de tandarts een eerlijk honorarium kan vragen, rekening houdend met
de nodige indirecte (kosten aan praktijk, boekhouding, bestellingen, bijscholingen...) en
directe kosten (vullingsmateriaal, instrumenten...) en de nodige tijd.
Ook ideaal zou zijn dat de overheid genoeg budget heeft om die kosten grotendeels terug te
betalen, zodanig dat de patiënt hiervoor weinig hoeft te betalen.

Het budget van de overheid is echter al jaren ontoereikend. Door de vele
besparingsmaatregelen van de regering is er ook geen marge om dit budget op te krikken.
Mondzorg is helaas geen prioriteit in de politiek. Meer budget voor betere en moderne
tandheelkunde staat niet op de politieke agenda.
Het budget voor de tandheelkunde is streng gelimiteerd.

*Als we alles beter toegankelijk en betaalbaar willen houden,
is een drastische verhoging van het huidige budget noodzakelijk.
De kans dat dit gebeurt de eerste jaren is quasi onbestaand.*

Een verhoging van een terugbetaling voor de ene zorg, zal resulteren in een mindere terugbetaling voor een andere zorg.

De tandheelkunde heeft aan de andere kant de laatste decennia niet stilgestaan: nieuwe inzichten, nieuwe behandelingen, materialen en technieken. Maar ook nieuwe toestellen, verplichte informatisering, verbeterde radiologie, hogere normen op vlak van hygiëne, meer administratie... Dit alles doet de kosten binnen een tandartspraktijk drastisch stijgen en zorgt ervoor dat sommige behandelingen verlieslatend zijn aan de opgelegde conventiehonoraaria.

Voor veel behandelingen bestaat er zelfs geen terugbetaling of code. Zoals:

- mondhygiëne instructies en voedingsadvies
- het verwijderen van een melksnijtand
- het verwijderen van een definitieve tand tussen 18 en 50 jaar
- het jaarlijks mondonderzoek vanaf 80,5 jaar
- supplement voor het gebruik van extra beschermmateriaal (bv Corona)
- tandsteenreiniging bij kinderen
- glasvezelstiften
- beschermplaten (tegen knarsen)
- kroon- en brugwerk
- supplement voor een frameprothese
- implantaten
- apexresecties
- flapchirurgie
- opvolging en tijdelijke behandelingen na een trauma
- invullen van allerhande documenten zoals papieren voor werkverlet, tandverzekeringen, verzekeringen na trauma, extra administratie voor regeling derde betalers
- ...

Dit allemaal zorgt ervoor dat het terugbetalingssysteem zoals deze nu bestaat compleet achterhaald is. Er zou ook veel meer op preventie moeten ingezet worden. Veel tandheelkundige problemen kunnen immers vroeg opgespoord worden. Hoe uitgebreider de behandeling, hoe duurder het ook wordt.

Zolang er niets verandert vrezen we dat de patiënt hier de gevolgen van zal dragen.

Wij opteren om het extra remgeld bij preventieve behandelingen zo laag mogelijk te houden. Zo proberen we patiënten die zich dagelijks inzetten voor hun mondhygiëne te stimuleren.

Bronnen: VBT/VVT