

Comité de sécurité de l'information  
Chambre sécurité sociale et santé

CSI/CSSS/24/454

**DÉLIBÉRATION N° 24/224 DU 3 DÉCEMBRE 2024 PORTANT SUR LA COMMUNICATION DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL PSEUDONYMISÉES RELATIVES À LA SANTÉ PAR SCIENSANO ET L'AGENCE INTERMUTUALISTE À LA KU LEUVEN DANS LE CADRE DE L'ÉTUDE « ORAL HEALTH DATA REGISTRATION AND EVALUATION SURVEY » (OHDRES)**

Le Comité de sécurité de l'information ;

Vu le Règlement (UE) n° 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 *relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE* (Règlement général relatif à la protection des données ou RGPD);

Vu la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel* ;

Vu la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, notamment l'article 37 ;

Vu la loi du 13 décembre 2006 *portant dispositions diverses en matière de santé*, en particulier l'article 42, § 2, 3°, modifié par la loi du 5 septembre 2018 ;

Vu la loi du 21 août 2008 *relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth et portant dispositions diverses* ;

Vu la demande de la Katholieke Universiteit Leuven au nom de la « Interuniversitaire Cel Epidemiologie » ;

Vu le rapport d'auditorat de la Plate-forme eHealth du 25 novembre 2024 ;

Vu le rapport de monsieur Michel Deneyer ;

Émet, après délibération, la décision suivante, le 3 décembre 2024 :

## **I. OBJET DE LA DEMANDE**

1. A la demande de l'INAMI, le « Oral Health Data Registration and Evaluation Survey » (OHDRES) est organisé pour la troisième fois. Il s'agit d'une étude secondaire qui relève de l'enquête nationale de santé (« Health Interview Survey » - HIS). Cette demande porte sur les données des participants au HIS 2023-2024. L'objectif d'OHDRES est de recueillir des informations pertinentes sur la santé bucco-dentaire de la population belge.
2. Cette étude est réalisée par Sciensano à la demande de l'INAMI. Pour cette étude, Sciensano a conclu un accord de coopération avec la KU Leuven représentant la « Interuniversitaire Cel Epidemiologie » (ICE), une association entre quatre universités belges : Ugent, KU Leuven, ULB et UCLouvain.
3. Les participants du projet OHDRES sont recrutés parmi les participants du HIS 2023-2024 ('recrutement de deuxième phase'). Tous les participants du HIS entrent en ligne de compte pour participer au projet OHDRES, à l'exception des enfants de moins de 5 ans. HIS s'adresse à toutes les personnes qui vivent en Belgique, indépendamment de leur nationalité, âge ou statut. Pour atteindre ce groupe de population, la base de sondage la plus adéquate est le registre national. Les personnes qui ne sont pas inscrites dans le Registre national, par exemple les personnes qui séjournent illégalement en Belgique, ne peuvent pas participer. Pour des raisons d'ordre pratique, une série d'autres catégories sont également exclues. Il s'agit des personnes qui font partie d'une collectivité (p.ex. une prison, une institution, ...), à l'exception des personnes vivant dans un centre de soins résidentiels.

### **HIS (enquête nationale de santé)**

4. Pour la composition de l'échantillon, plusieurs méthodes ont été combinées : stratification, échantillonnage systématique et regroupement. Le processus de sélection était constitué des étapes suivantes :
  1. Stratification régionale : Pour chacune des trois régions, le nombre de personnes à interroger - pour l'échantillon de base - a été déterminé à l'avance : 4.200 pour la Région flamande, 3.500 pour la Région wallonne et 3.000 pour la Région de Bruxelles-Capitale. Ces chiffres ne tiennent pas compte du sur-échantillonnage.
  2. Stratification par région de soins ou arrondissement électoral : Pour la détermination d'un deuxième niveau de stratification, la Belgique a été subdivisée en 29 strates géographiques. Pour la Région flamande, il s'agissait de 14 régions de soins et pour la Région wallonne des 13 arrondissements électoraux, l'arrondissement électoral de Verviers étant réparti en 2 strates : les communes de la Communauté germanophone et le reste de l'arrondissement électoral. La Région de Bruxelles-Capitale constitue une seule strate. En Région wallonne et en Région flamande, le nombre de personnes à interroger dans une strate a été déterminé en fonction du pourcentage de population au sein de ce strate par rapport à la région, mais avec un minimum de 200 personnes. Etant donné que les régions de soins et les arrondissements électoraux se situent toujours au sein d'une même province, la répartition proportionnelle au niveau des strates a permis de garantir également un nombre proportionnel de participants au niveau de la province. Dans la Communauté germanophone, un nombre fixe de

personnes à interroger a été prévu : 300 personnes devaient être interrogées conformément au protocole d'accord et, de manière complémentaire, 600 personnes devaient être interrogées à la demande et à charge de la Communauté germanophone. Cette surreprésentation de la Communauté germanophone, tout comme la répartition disproportionnée entre les régions, est prise en compte lors du calcul du poids.

3. Sélection des communes : L'enquête de santé n'a pas été organisée dans chaque ville ou commune. Au sein de chaque strate, seules quelques communes ont été sélectionnées. Cela dépendait de la taille du strate (le nombre d'habitants) et de la taille des villes/communes au sein de ce strate. Par commune, un ou plusieurs groupes (d'environ 50 personnes à interroger) ont été sélectionnés. En tenant compte de la taille des communes, il a été garanti que les grandes villes soient certainement sélectionnées (dans le cas de très grandes villes, plusieurs groupes au sein de ces villes ont été sélectionnés), tandis qu'il était également garanti que de petites communes fassent partie de l'échantillon.
4. Sélection des ménages au sein des villes et communes : Par commune, une procédure de sélection par étapes a permis de sélectionner des ménages pour participer à l'enquête. Cette procédure de sélection a permis de garantir la sélection à la fois de grands et petits ménages, de « jeunes » et « vieux » ménages (c'est-à-dire des ménages avec une personne de référence respectivement jeune et âgée). Par ailleurs, les ménages ont été sélectionnés de sorte à ce qu'ils soient géographiquement répartis sur la ville ou la commune.
5. Sélection des individus au sein d'un ménage : Dans les ménages comptant maximum quatre membres, tous les membres ont été invités à participer à l'enquête. Dans les ménages comptant plus de quatre membres, maximum quatre personnes ont été invitées. Dans ce cadre, la règle suivante a été appliquée : La personne de référence a toujours été prise en compte pour participer. Si la personne de référence avait un partenaire, ce dernier a également été retenu pour participer. Les trois (si la personne de référence n'avait pas de partenaire) ou deux autres membres du ménage (si la personne de référence avait un partenaire) ont été préalablement sélectionnés de manière aléatoire, donc lors de la composition de l'échantillon. L'option de n'interroger que maximum quatre membres du ménage est basée sur les deux considérations suivantes : (1) les membres d'un même ménage présentent probablement des caractéristiques communes en ce qui concerne les thèmes abordés dans l'enquête, de sorte que l'interrogation de tous les membres du ménage ne fournirait que peu d'informations supplémentaires et (2) l'interrogation de l'ensemble des membres d'un grand ménage constituerait une trop grande charge.

L'objectif est que le projet stratifié en plusieurs phases aboutisse finalement à un total d'environ 11.700 participants HIS, appartenant à quelque 5.800 ménages. Sur la base des informations de HIS 2018, ceci aboutira à un total de 10.700 personnes âgées de cinq ans ou plus.

## **OHDRES**

5. Tous les participants du HIS entrent en ligne de compte pour participer au projet OHDRES, à l'exception des enfants de moins de 5 ans. A la fin du questionnaire HIS, les participants sont invités à participer également à OHDRES. L'échantillon envisagé

pour OHDRES s'élève à 2.675 personnes. Ce nombre est basé sur le pourcentage de participation des deux enquêtes OHDRES précédentes ( $\pm 25$  % des participants HIS). Le recrutement des participants est poursuivi jusqu'à obtenir l'échantillon net requis ou jusqu'à ce que le travail sur le terrain pour HIS soit terminé.

6. Les données à caractère personnel pseudonymisées sont communiquées par Sciensano et l'AIM à la KU Leuven. Statbel, la BCSS (en tant que TTP des institutions associées) et la Plate-forme eHealth interviennent comme TTP. Le flux de données est décrit en annexe.

## **II. COMPÉTENCE**

7. En vertu de l'article 42, § 2, 3<sup>o</sup> de la loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé, la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information est compétente pour rendre une autorisation de principe concernant toute communication de données à caractère personnel relatives à la santé.
8. Compte tenu de ce qui précède, le Comité estime qu'il peut se prononcer sur la communication de données à caractère personnel relatives à la santé, telle que décrite dans la demande d'autorisation.

## **III. EXAMEN**

### **A. ADMISSIBILITÉ**

9. Le traitement de données à caractère personnel est uniquement autorisé pour des finalités déterminées, explicites et légitimes et le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est en principe interdit<sup>1</sup>.
10. L'interdiction du traitement de données à caractère personnel relatives à la santé ne s'applique pas lorsque le traitement est nécessaire à des fins archivistiques dans l'intérêt public, à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques, conformément à l'article 89, paragraphe 1, sur la base du droit de l'Union ou du droit d'un État membre, qui doit être proportionné à l'objectif poursuivi, respecter l'essence du droit à la protection des données et prévoir des mesures appropriées et spécifiques pour la sauvegarde des droits fondamentaux et des intérêts de la personne concernée<sup>2</sup>.
11. En vertu de l'article 1<sup>er</sup>, § 2.1 de la loi du 12 août 1911, la KU Leuven jouit d'une personnalité juridique sui generis de droit privé, suite à la publication de son acte fondateur aux annexes du Moniteur belge du 1<sup>er</sup> juillet 1970. L'article II.18 du « Codex Hoger Onderwijs » dispose que la KU Leuven assure trois missions d'intérêt général dans le domaine de l'enseignement supérieur, de la recherche scientifique et de la prestation de services sociaux et scientifiques. Le présent projet s'inscrit dans le cadre de la mission de recherche dans l'intérêt général.

---

<sup>1</sup> Art. 9, point 1 RGPD.

<sup>2</sup> Art. 9, point 2, j), du RGPD.

12. Les données ont initialement été recueillies pour d'autres finalités.

### **HIS (enquête nationale de santé)**

13. L'objectif de l'enquête de santé est de recueillir des informations manquantes sur l'état de santé et les besoins de soins de la population. Il s'agit d'un instrument qui contribue à la politique en matière de santé publique. Les enquêtes de santé examinent des thématiques de santé qui ont été sélectionnées sur la base des objectifs généraux de la politique de santé publique et des recommandations internationales. La santé bucco-dentaire est une de ces thématiques. L'enquête de santé apporte une valeur ajoutée importante pour les raisons suivantes :
- elle fournit un aperçu de l'état de santé de la population ;
  - elle permet d'obtenir des informations sur la santé et le mode de vie de l'ensemble de la population, également des personnes qui ne font jamais ou rarement appel aux services de santé ;
  - une enquête de santé permet d'établir des rapports entre différents facteurs de santé ;
  - la répétition périodique des enquêtes permet d'identifier les évolutions au fil du temps.

### **Données AIM**

14. Les organismes assureurs (OA) ou mutualités ont accès à des données relatives à leurs membres dans le cadre de leur mission légale qui consiste à proposer l'assurance soins de santé obligatoire. L'Agence Intermutualiste (AIM) collecte ces données auprès des différents OA et les analyse tant en régie propre que dans le cadre de tâches spécifiques, y compris celles des autorités.
15. A la lumière de ce qui précède, le Comité est d'avis qu'il existe un fondement admissible pour le traitement des données à caractère personnel pseudonymisées relatives à la santé envisagé.

## **B. FINALITÉ**

16. Conformément à l'art. 5, b) du RGPD, le traitement de données à caractère personnel est uniquement autorisé pour des finalités déterminées, explicites et légitimes.
17. Des données sur la santé bucco-dentaire de la population doivent régulièrement être collectées et rapportées en ayant recours à un échantillon représentatif. Ceci permet l'élaboration et l'adaptation d'une politique de soins de santé optimale. Une première collecte de données de santé bucco-dentaire basée sur la population a été réalisée en Belgique en 2008-2010. La collecte suivante a été organisée en 2012-2014, mais depuis ce type d'étude n'a plus été répété. C'est pourquoi une troisième collecte de données est organisée à la demande de l'INAMI : OHDRES 2023-2024.
18. L'organisation de HIS 2023-2024 est l'occasion d'organiser une nouvelle collecte de données relatives à la santé bucco-dentaire. C'est pourquoi OHDRES y a été intégré. L'objectif général d'OHDRES est de recueillir des informations pertinentes sur la santé bucco-dentaire de la population belge. OHDRES est composé de trois volets :

- une enquête de santé bucco-dentaire intégrée au questionnaire HIS 2023-2024 face à face (notamment habitudes / comportement en matière de santé bucco-dentaire) ;
  - un examen bucco-dentaire exécuté par un dentiste qualifié (e.a. état des dents et des tissus de soutien) ;
  - un couplage des données des deux premiers volets avec des données sélectionnées de l'assurance maladie nationale, obtenues via l'Agence intermutualiste (AIM) (e.a. consultations chez le dentiste et consommation de médicaments avec un impact sur la santé bucco-dentaire).
19. Cette demande concerne un couplage entre les données HIS 2023-2024, les données OHDRES 2023-2024 et les données des organismes assureurs (OA) centralisées par l'Agence intermutualiste (AIM). Les données HIS et OHDRES sont couplées aux données OA 2023-2024, mais également aux données des 5 années antérieures à l'étude (c'est-à-dire les données OA 2018-2024). Des données antérieures à l'enquête seront utilisées pour des analyses transversales avec des indicateurs basés sur le comportement de consommation dans le passé.
20. Les objectifs spécifiques sont, premièrement, l'analyse des indicateurs de résultat en fonction des caractéristiques socio-démographiques. Deuxièmement, l'analyse du rapport entre santé bucco-dentaire et des indicateurs de santé généraux, le comportement en matière de santé, l'utilisation de soins de santé et d'autres indicateurs potentiels.
21. Le comité d'éthique de l'UZ Gent a rendu un avis favorable en date du 2 mars 2023.
22. Au vu des objectifs, le Comité considère que le traitement des données à caractère personnel envisagé poursuit bien des finalités déterminées, explicites et légitimes.

### C. PROPORTIONNALITÉ

23. Conformément à l'art. 5, b) et c) du RGPD, les données à caractère personnel doivent être adéquates, pertinentes et non excessives au regard des finalités pour lesquelles elles sont obtenues et pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement.
24. Cette demande fait partie d'un accord formel entre l'INAMI, Sciensano et l'ICE, dans le cadre duquel l'ICE a été sollicité pour apporter une réponse à des questions de recherche qui permettront à l'INAMI de prendre des décisions. Les thématiques suivantes seront étudiées :
- situation de la santé bucco-dentaire ;
  - accès et recours aux soins de santé (bucco-dentaire) ;
  - usage de médicaments ayant un rapport éventuel avec la santé bucco-dentaire.
25. Les données identifiables des intéressés seront pseudonymisées en code HIS anonyme unique, créé expressément pour la présente étude par un tiers de confiance. Ceci signifie que les participants ne pourront pas être identifiés. Seules les données nécessaires à l'exécution de l'étude sont demandées.

#### **Données à caractère personnel issues de HIS :**

26. L'enquête de santé contient des informations sur un échantillon représentatif de la population. Il s'agit d'informations auto-déclarées sur l'état de santé, le comportement de santé et l'utilisation des soins.

**Données issues de l'examen de santé bucco-dentaire OHDRES :**

27. Ces paramètres cliniques sont recueillis à l'occasion de l'examen bucco-dentaire au moyen d'indices standardisés. Ces différents indices permettent d'obtenir une image globale de l'état de la santé bucco-dentaire :
- Anomalies dento-faciales
  - Indice de plaque dentaire (= indicateur d'hygiène bucco-dentaire)
  - Dutch Periodontal Screening Index (DPSI) (= indicateur de l'état des tissus de soutien et des gencives)
  - Usure des incisives et des premières molaires par sextant
  - Hypominéralisation des molaires
  - Etat dentaire
  - Etat au niveau des prothèses
  - Contacts occlusaux fonctionnels

**Données AIM (y compris Pharmanet) :**

28. Dans la liste détaillée de variables AIM en annexe sont énumérées toutes les variables demandées avec une motivation détaillée.
29. Le NISS des personnes concernées est pseudonymisé. Les données issues des sources de données (données HIS, OHDRES et AIM) qui seront couplées sont des données codées. Un retour au NISS est requis pour réaliser le couplage. Grâce au recours à une tierce partie de confiance (Banque Carrefour de la sécurité sociale), ni les fournisseurs de données, ni les utilisateurs ont accès au NISS. Ils utilisent uniquement un numéro pseudonymisé qui est spécifique pour ce projet.
30. Une analyse de risque « small cell » sera réalisée par l'AIM.

**D. LIMITATION DE LA CONSERVATION**

31. Conformément à l'article 5, §1<sup>er</sup>, e), du RGPD, les données à caractère personnel doivent être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées. Les données à caractère personnel peuvent être conservées pour des durées plus longues dans la mesure où elles seront traitées exclusivement à des fins archivistiques dans l'intérêt public, à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques conformément à l'article 89, §1<sup>er</sup>, pour autant que soient mises en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées requises par le règlement afin de garantir les droits et libertés de la personne concernée (limitation de la conservation).

32. Une durée de validité de cinq ans est considérée comme suffisante pour réaliser la recherche. Les données sont demandées pour la période 2018-2024. Les données seront conservées pendant cinq ans à compter de la dernière transmission de données. Les données sont conservées par l'AIM dans le datawarehouse « IMA project ». Ceci correspond au délai nécessaire à la réalisation de la recherche. Les données OHDRES, HIS et AIM sont mises à la disposition des chercheurs ICE dans le DWH IMA Project.

## **E. TRANSPARENCE**

33. Conformément à l'art. 12 du RGPD, le responsable du traitement doit prendre des mesures appropriées pour fournir toute information en ce qui concerne le traitement à la personne concernée d'une façon concise, transparente, compréhensible et aisément accessible, en des termes clairs et simples. Les informations sont fournies par écrit ou par d'autres moyens y compris, lorsque c'est approprié, par voie électronique.

Les articles 13 et 14 du RGPD fixent les conditions auxquelles le responsable du traitement doit satisfaire lorsque des données à caractère personnel sont collectées concernant la personne concernée. Ainsi, les informations suivantes doivent notamment être communiquées: les coordonnées du responsable du traitement et du délégué à la protection des données, les catégories de données à caractère personnel si les données ne sont pas obtenues auprès des personnes concernées, les finalités du traitement et le fondement du traitement, les catégories de destinataires et, si le responsable du traitement a l'intention de transmettre les données à caractère personnel à un destinataire dans un pays tiers, les garanties appropriées.

34. Les lettres explicatives sont spécifiques pour les adultes (18 ans et plus), pour les parents/tuteurs de participants mineurs âgés de 12 à 17 ans et pour les parents/tuteurs de participants mineurs âgés de 5 à 11 ans.
35. Tous les participants sont invités à donner leur consentement pour le couplage de données dans le formulaire de consentement.
- J'accepte de manière volontaire de participer à l'étude sur la santé bucco-dentaire et j'accepte que mes données pseudonymisées soient traitées pour des finalités statistiques et scientifiques.
  - J'accepte que mes données recueillies dans le cadre de l'examen de santé bucco-dentaire soient couplées (de manière codée) aux données de l'enquête de santé.
  - J'accepte que mes données recueillies dans le cadre de cette étude soit couplées (de manière pseudonymisée) à des données de l'assurance soins.
36. Le Comité est par conséquent d'avis que la demande répond aux exigences de transparence.

## **F. MESURES DE SÉCURITÉ**

37. Conformément à l'article 5, f) du RGPD, le demandeur doit prendre toutes les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour protéger les données à caractère personnel. Ces mesures doivent garantir un niveau de protection adéquat, compte tenu,



d'une part, de l'état de la technique en la matière et des frais qu'entraîne l'application de ces mesures et, d'autre part, de la nature des données à protéger et des risques potentiels.

- 38.** Pour garantir la confidentialité et la sécurité du traitement de données, tout organisme qui conserve, traite ou communique des données à caractère personnel est tenu de prendre des mesures dans les onze domaines d'action suivants liés à la sécurité de l'information: politique de sécurité; désignation d'un conseiller en sécurité de l'information; organisation et aspects humains de la sécurité (engagement de confidentialité du personnel, information et formations régulières du personnel sur le thème de la protection de la vie privée et sur les règles de sécurité); sécurité physique et de l'environnement; sécurisation des réseaux; sécurisation logique des accès et des réseaux; journalisation, traçage et analyse des accès; surveillance, revue et maintenance; système de gestion des incidents de sécurité et de la continuité (systèmes de tolérance de panne, de sauvegarde, ...); documentation.
- 39.** Sciensano a conclu un accord de coopération avec la KU Leuven, l'UGent, l'ULB et l'UCLouvain. En exécution de l'accord, la KU Leuven agit comme coordinateur de l'ICE. Le responsable du traitement est la KU Leuven, en tant que représentant de l'ICE.
- 40.** La Plate-forme eHealth intervient comme tiers de confiance pour la pseudonymisation des données. En vertu de l'article 5, 8°, de la loi précitée du 21 août 2008, la Plate-forme eHealth peut conserver les clés de codage utilisées pendant la totalité de la durée nécessaire au traitement des données à caractère personnel concernées.
- 41.** Conformément à l'art. 9, point 3, du RGPD, le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé peut uniquement être effectué sous la surveillance et la responsabilité d'un professionnel des soins de santé. C'est le cas en l'espèce. Le Comité rappelle que lors du traitement de données à caractère personnel, le professionnel des soins de santé ainsi que ses préposés ou mandataires sont soumis au secret, conformément à l'article 458 du Code pénal.
- 42.** Tous les membres de la communauté universitaire sont soumis à un code de bonne conduite en matière d'ICT en vertu de la réglementation et d'un règlement relatif au traitement de données à caractère personnel. En fonction de leur statut, ils sont par ailleurs tenus à un devoir de confidentialité à l'égard des données à caractère personnel en vertu du règlement de travail ou du règlement d'enseignement et d'examen, sous peine de mesures disciplinaires.
- 43.** Le Comité attire explicitement l'attention sur les dispositions du Titre 6 de la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel, qui prévoit des sanctions administratives et pénales sévères dans le chef du responsable du traitement et des sous-traitants pour la violation des conditions prévues dans le RGPD et la loi du 30 juillet 2018 précitée.

Par ces motifs,

**la chambre sécurité sociale et santé du comité de sécurité de l'information**

conclut que la communication des données à caractère personnel telle que décrite dans la présente délibération est autorisée moyennant le respect des mesures de protection de la vie privée qui ont été définies, en particulier les mesures en matière de limitation de la finalité, de minimisation des données, de limitation de la durée de conservation des données et de sécurité de l'information.

La présente délibération entre en vigueur le 18 décembre 2024.

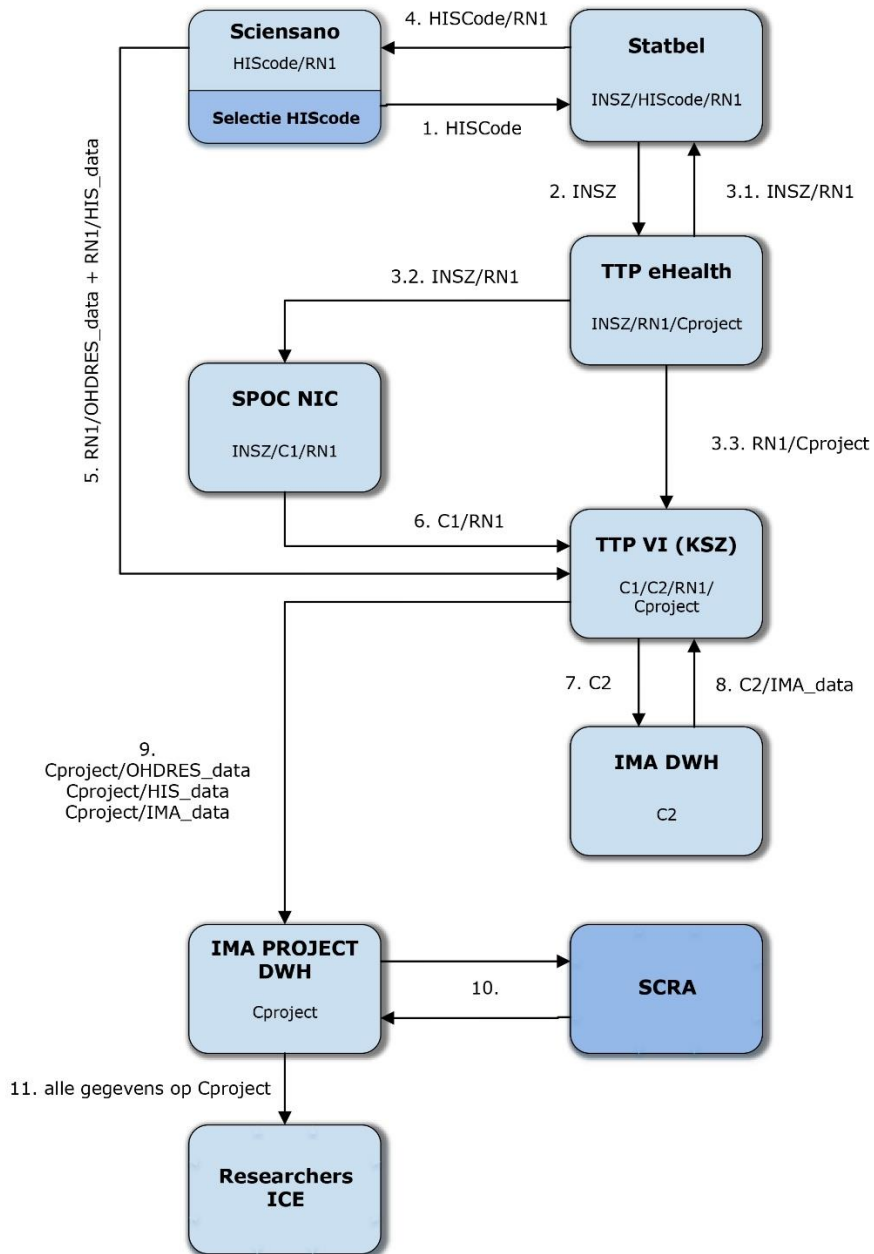
Michel DENEYER  
Président

Le siège de la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information est établi dans les bureaux de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, à l'adresse suivante: Quai de Willebroeck 38 - 1000 Bruxelles.

Annexe 1– flux de données



Gegevensstroom koppeling OHDRES, HIS & IMA data (IMA referentie: P\_MOND01)



### **Gegevensstroom koppeling OHDRES, HIS & IMA data (IMA referentie: P\_MOND01)**

In de context van deze studie selecteert de verantwoordelijke van de onderzoeksgegevens bij Sciensano de pseudoniemen (HISCode) van de studiepopulatie en brengt de HISCode-lijst over naar Statbel (**stap 1**).

Statbel converteert elke HISCode in de lijst naar het corresponderend identificatienummer van de sociale zekerheid (INSZ). De INSZ-lijst wordt hierna overgebracht naar de Trusted Third Party (TTP) eHealth (**stap 2**).

De TTP eHealth maakt voor elke INSZ in de lijst een unieke Cproject aan, samen met een random number RN1. Hierna zal de TTP eHealth de volgende stappen ondernemen:

- De conversielijst INSZ/RN1 wordt overgebracht naar Statbel (**stap 3.1**).
- Dezelfde conversielijst INSZ/RN1 wordt overgebracht naar het uniek aanspreekpunt van het Nationaal Intermutualistisch College (SPOC NIC) (**stap 3.2**).
- De conversielijst RN1/Cproject wordt overgebracht naar de Trusted Third Party van de verzekeringsinstellingen – Kruispuntbank Sociale Zekerheid (TTP VI (KSZ)) (**stap 3.3**).

Statbel zet elke INSZ in de INSZ/RN1-lijst om naar de corresponderende HISCode en brengt de nieuwe lijst HISCode/RN1 over naar Sciensano (**stap 4**).

De verantwoordelijke van de onderzoeksgegevens bij Sciensano selecteert op basis van de HISCode pseudoniemen alle nodige HIS- en OHDRES-gegevens en vervangt dan elke HISCode door de corresponderende RN1 code. Hierna worden RN1/OHDRES\_data en RN1/HIS\_data overgebracht naar de TTP VI (KSZ)) (**stap 5**).

SPOC NIC converteert in de lijst bekomen in stap 3.2 elke INSZ naar de code van de verzekeringsinstellingen (C1) en brengt de nieuwe lijst C1/RN1 over naar de TTP VI (KSZ) (**stap 6**).

De TTP VI (KSZ) converteert elke C1 uit de C1/RN1 lijst naar de code C2 van het InterMutualistisch Agentschap (IMA) en plaatst enkel de C2 codes in het IMA Data Warehouse (DWH) (**stap 7**).

Het IMA selecteert alle nodige gegevens op C2 (data\_IMA) en brengt de gegevens C2/IMA\_data over naar de TTP VI (KSZ) (**stap 8**).

Alle OHDRES-, HIS- en IMA-gegevens worden door de TTP VI (KSZ) op Cproject geplaatst en overgebracht naar het IMA Project DWH (**stap 9**).

Een Small Cells Risk Analysis (SCRA) wordt uitgevoerd vóór de terbeschikkingstelling van de gegevens indien nodig geacht door het Informatieveiligheidscomité (IVC) (**stap 10**).

De OHDRES-, HIS- en IMA-gegevens worden in het IMA Project DWH ter beschikking gesteld aan de ICE-onderzoekers (**stap 11**).

Opmerking frequentie van de gegevensopvraging (maximaal 2 batches) :

- 1e batch: de volledige gegevensstroom inclusief SCRA voor de volledige OHDRES-gegevens, de volledige HIS-gegevens en de IMA-gegevens voor de periode 2018-2022.

- (Optionele) 2e batch: stappen 7, 8, 9 en 11 van de gegevensstroom enkel voor de IMA-gegevens in de periode 2023-2024.

### OVERZICHT HIS VARIABELEN AANVRAAG IVC OHDRS

Onderstaande gegevens worden opgevraagd voor alle personen die aan de door Sciensano uitgevoerde Gezondheidsenquête 2024 (HIS) hebben deelgenomen in het kader van het Project Dataregistratie Mondgezondheid van de Belgische Bevolking 2023 – 2024.

Bron	Soort variabele(n)	Code(s) variabele(n)	Motivatie variabele(n)
HIS	<p><u>SPECIFIEKE ZIEKTEN EN AANDOENINGEN</u></p> <p>Ziekte/aandoeningen afgelopen 12 maanden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Astma</li> <li>• Hartinfarct</li> <li>• Coronaire hartziekte</li> <li>• Ernstige hartziekte</li> <li>• Beroerte</li> </ul> <p>Ziekte/aandoeningen afgelopen 12 maanden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diabetes</li> <li>• Kanker/Leukemie/Lymfoom</li> </ul> <p>Ziekte/aandoeningen afgelopen 12 maanden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alzheimer/Dementie/Geheugenproblemen</li> <li>• Angststoornis</li> <li>• Depressie</li> </ul>	<p>MA011:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MA0201</li> <li>• MA0203</li> <li>• MA0204</li> <li>• MA0205</li> <li>• MA0208</li> </ul> <p>MA012:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MA0215/MA0415</li> <li>• MA0217</li> </ul> <p>MA013:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MA0224/MA0324</li> <li>• MA0225/MA0325/MA0425</li> <li>• MA0226/MA0326/MA0426</li> </ul>	<p>Er is een verband tussen de algemene gezondheid en mondgezondheid. Voorbeelden van reeds aangetoonde verbanden zijn parodontitis en diabetes/hart- en vaatziekten. Naast deze reeds gekende verbanden, kunnen mogelijke andere associaties tussen specifieke ziekten en aandoeningen en mondgezondheid verkend worden (identificatie van risicogroepen)..</p>
HIS	<p><u>LANGDURIGE LICHAAMELIJKE BEPERKINGEN</u></p> <p>Moeite om....</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 500m te wandelen</li> <li>• iemand te herkennen van op afstand 1m</li> <li>• dingen te onthouden/te concentreren</li> </ul> <p>Dagelijkse activiteiten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In en uit bed stappen</li> <li>• Gaan zitten en opstaan uit een stoel</li> <li>• Uzelf aan- en uitkleden</li> <li>• In bad gaan of een douche nemen</li> <li>• Handen en gezicht wassen</li> <li>• Met mes en vork eten</li> <li>• Het toilet gebruiken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• IL01</li> <li>• IL05</li> <li>• IL09</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• IL1101</li> <li>• IL1102</li> <li>• IL1103</li> <li>• IL1104</li> <li>• IL1105</li> <li>• IL1106</li> <li>• IL1107</li> </ul>	<p>Lichamelijke beperkingen hebben enerzijds een invloed op de zelfzorg (waaronder de mondhygiëne) en anderzijds op de toegankelijkheid van professionele mondzorg (zich kunnen verplaatsen tot bij de tandarts). Met deze variabelen kan de impact van langdurige lichamelijke beperkingen op de mondgezondheid en -gerelateerd gedrag verkend worden.</p>
HIS	<u>MONDGEZONDHEID</u>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Natuurlijke tanden</li> <li>Hoe vaak tandenpoetsen</li> <li>Fluoridehoudende tandpasta</li> <li>Hoe vaak reinigen tussen de tanden</li> <li>Uitneembare gebitsprothese</li> <li>Hoe vaak gebitsprothese poetsen</li> <li>Beschrijving eigen mondgezondheid</li> <li>Last van ... in de afgelopen 4 weken <ul style="list-style-type: none"> <li>Tandpijn bij warme/koude</li> <li>Pijn kaakgewrichten</li> <li>Andere pijn/ongemak</li> <li>Bloedend tandvlees</li> </ul> </li> <li>Nood aan THK onderzoek/behandeling</li> <li>Belangrijkste reden tandheelkundig bezoek</li> </ul> <p><u>CONTACTEN MET EEN TANDARTS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wanneer laatste tandartsbezoek</li> <li>Reden voor laatste bezoek &gt; 12 maanden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DH01</li> <li>DH02</li> <li>DH03</li> <li>DH04</li> <li>DH05</li> <li>DH06</li> <li>DH07</li> <li>DH08 <ul style="list-style-type: none"> <li>DH0801</li> <li>DH0802</li> <li>DH0803</li> <li>DH0804</li> </ul> </li> <li>DH09</li> <li>DH10</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>DC01</li> <li>DC02</li> </ul>	<p>Alle variabelen met betrekking tot mondgezondheid worden opgevraagd. Het mondgezondheidsgerelateerde gedrag kan zo vergeleken worden met de mondstatus (OHDRES) en de (mond)zorgconsumptie (IMA-gegevens). Een vergelijking met de OHDRES van 2010 en 2013 is daarmee mogelijk.</p>
HIS	<p><u>VOEDINGSGEWOONTEN</u></p> <p>Hoe vaak eet/drinkt u...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fruit</li> <li>Groenten/salade</li> <li>Gesuikerde frisdranken</li> <li>Zoete/zoute versnaperingen</li> </ul>	<p>WNH/TNH01</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>WNH01</li> <li>WNH03</li> <li>WNH06</li> <li>WNH08</li> </ul>	<p>Er is een duidelijk verband tussen voedingsgewoonten en de prevalentie van mondaandoeningen. De consumptie van suiker en voedingsmiddelen met een lage pH-waarde zijn bijvoorbeeld belangrijke risicofactoren voor verschillende mondaandoeningen (cariës en erosieve gebitsslijtage). Een vergelijking met de OHDRES van 2010 en 2013 is daarmee mogelijk.</p>
HIS	<p><u>NATIONALITEIT EN GEBOORTELAND</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Huidige nationaliteit</li> <li>Geboorteland</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>HC06/THC06</li> <li>HC07/THC07</li> </ul>	<p>Etniciteit is een belangrijke determinant van gezondheid. Met deze variabelen wordt verkend of personen met een migratieachtergrond al dan niet een hogere kans hebben op mondproblemen (identificatie van risicogroepen).</p>
HIS	<p><u>STUDIES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Schoolgaand (dagonderwijs)</li> <li>Studierichting</li> <li>Hoogte diploma/graad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ET01</li> <li>ET02</li> <li>ET03</li> </ul>	<p>Volgens de wetenschappelijke literatuur hebben personen met een lagere SES een hoger risico op mondproblemen. Opleidingsniveau is een indicator van de SES.</p>

HIS	<u>TEWERKSTELLING</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Betaald werk</li> <li>Situatie indien geen betaald werk</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>EM01</li> <li>EM02</li> </ul>	Volgens de wetenschappelijke literatuur hebben personen met een lagere SES een hoger risico op gezondheidsproblemen. Tewerkstelling is een indicator van de SES.
HIS	<u>HUISVESTING</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aard van uw woning</li> <li>Betrekking van deze woning</li> <li>Verwarming woning</li> <li>Roken in de woning</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>LO01/TLO01/LO0106</li> <li>LO02</li> <li>LO04</li> <li>LO07</li> </ul>	Volgens de wetenschappelijke literatuur hebben personen met een lagere SES een hoger risico op gezondheidsproblemen. Huisvesting is een indicator van de SES.
HIS	<u>INKOMEN</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Totaal maandelijks netto-inkomen</li> <li>Inkomenscategorie</li> <li>Rondkomen met inkomen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>IN02</li> <li>IN03</li> <li>IN04/TIN04</li> </ul>	Volgens de wetenschappelijke literatuur hebben personen met een lagere SES een hoger risico op gezondheidsproblemen. Inkomen is een indicator van de SES.
HIS	<u>FINANCIËLE TOEGANKELIJKHEID VAN ZORG</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Medische zorgen of operatie</li> <li>Tandverzorging</li> <li>Voorgescreven geneesmiddelen</li> <li>Psychische zorgen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AC0401</li> <li>AC0402</li> <li>AC0403</li> <li>AC0405</li> </ul>	Uitgaven voor gezondheidszorgen spelen een belangrijke rol in de toegankelijkheid van (mond)zorg en (mond)zorgconsumptie.
HIS	<u>GEZONDHEIDSBELEVING</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Algemene gezondheidstoestand</li> <li>Langdurige ziekte of aandoening</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SH01</li> <li>SH02</li> </ul>	Met deze variabele kan nagegaan worden of mondgezondheid een invloed heeft op de gezondheidsbeleving.
HIS	<u>ANSGT OF DEPRESSIEVE GEVOELENS</u> Eetstoornissen: <ul style="list-style-type: none"> <li>Braken</li> <li>Voedsel overheerst uw leven</li> <li>Mager/dik</li> <li>Overmatig eten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>EB03</li> <li>EB04</li> <li>EB05</li> <li>EB06</li> </ul>	Een hoge frequentie van eetmomenten is een risicofactor voor mondproblemen. Braken kan zorgen voor erosieve gebitsslijtage. Er is dus een belangrijk verband tussen eetstoornissen en de mondgezondheid.
HIS	<u>GEBRUIK VAN ALCOHOL</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Alcoholgebruik afgelopen 12 maanden</li> <li>Alcoholgebruik wekdagen ma-do</li> <li>Alcoholgebruik per weekdag</li> <li>Alcoholgebruik weekenddagen vr-zo</li> <li>Alcoholgebruik per weekenddag</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AL01</li> <li>AL02</li> <li>AL03</li> <li>AL04</li> <li>AL05</li> </ul>	Het gebruik van alcohol is een risicofactor voor mondproblemen (bv. verhoogd risico op mondkanker).



HIS	<u>GEBRUIK VAN TABAK</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ooit gerookt</li> <li>• Leeftijd eerste sigaret</li> <li>• Minstens 100 sigaretten tijdens uw leven</li> <li>• &gt;1 jaar dagelijks gerookt</li> <li>• Rookt momenteel</li> <li>• Hoeveel rookt u per dag</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TA01</li> <li>• TA02</li> <li>• TA03</li> <li>• TA04</li> <li>• TA06</li> <li>• TA08</li> </ul>	<p>Het gebruik van tabak heeft een gekend negatief effect op de mondgezondheid (bv. verhoogd risico op mondkanker, parodontitis).</p>
HIS	<u>GEBRUIK VAN ELEKTRONISCHE SIGARETTEN</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gebruikt momenteel e-sigaret</li> <li>• Bevatten e-sigaretten al dan niet nicotine</li> <li>• Tabak gerookt voor eerste e-sigaret</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EC02</li> <li>• EC04</li> <li>• EC06</li> </ul>	<p>Er is tot op heden slechts beperkte evidentie over de invloed van e-sigaretten op de (mond)gezondheid. Mogelijke verbanden kunnen geëxploreerd worden met deze variabelen.</p>
HIS	<u>GEBRUIK VAN CANNABIS</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ooit cannabis gebruikt</li> <li>• Cannabisgebruik afgelopen 12 maanden</li> <li>• Cannabisgebruik afgelopen 30 dagen</li> <li>• Hoe vaak in afgelopen 30 dagen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ID01</li> <li>• ID03</li> <li>• ID04</li> <li>• ID05</li> </ul>	<p>Het gebruik van cannabis wordt geassocieerd met mondproblemen zoals parodontitis en xerostomie.</p>
HIS	<u>GEBRUIK VAN ANDERE MIDDELEN</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ooit cocaïne, amfetamines, ecstasy gebruikt</li> <li>• Welke middelen + wanneer laatst gebruikt</li> <li>• Psychoactieve middelen, CBD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ID06</li> <li>• ID07</li> <li>• ID08</li> </ul>	<p>Het gebruik van drugs wordt geassocieerd met mondproblemen waaronder cariës, parodontitis, xerostomie, gebitsslijtage (bruxisme) en tandverlies.</p>
HIS	<u>KWALITEIT VAN LEVEN</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobiliteit</li> <li>• Zelfzorg</li> <li>• Dagelijkse activiteiten</li> <li>• Pijn/klachten</li> <li>• Angst/depressie</li> <li>• Gezondheidsbeleving vandaag</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• QL01</li> <li>• QL02</li> <li>• QL03</li> <li>• QL04</li> <li>• QL05</li> <li>• QL06</li> </ul>	<p>Volgens de wetenschappelijke literatuur heeft mondgezondheid een belangrijke invloed op de kwaliteit van leven. Mondproblemen kunnen bijvoorbeeld een negatieve impact hebben op het spreken, eten of glimlachen.</p>

## GEDETAILEERDE LIJST IMA VARIABELEN (OHDRES)

### Op te vragen gegevens RIZIV/IMA/FARMANET

---

#### Doelstelling

Onderstaande gegevens worden opgevraagd voor alle personen die aan de door Sciensano uitgevoerde Gezondheidsenquête 2024 hebben deelgenomen in het kader van het **Project Dataregistratie Mondgezondheid van de Belgische Bevolking 2023 – 2024**.

De gegevens worden opgevraagd voor de hele steekproef, met inbegrip van een subsample van **2675** personen. Dit aantal werd gebaseerd op het deelnamepercentage van de vorige twee OHDRES rondes ( $\pm 25\%$  van de HIS-participanten). Le recrutement des participants est poursuivi jusqu'à obtenir l'échantillon net requis ou jusqu'à ce que le travail sur le terrain pour HIS soit terminé. Op die manier zal de zorgconsumptie van de hele steekproef worden onderzocht en in het subsample zullen deze gegevens met de toestand van de mond (klinische gegevens) worden geassocieerd. Voor de gehele steekproef zullen gegevens met betrekking tot welzijn, socio-demografische gegevens, chronische aandoeningen en geneesmiddelengebruik worden gelinkt aan de zorgconsumptie. In deze aanvraag wordt ook een link met Farmanet gemaakt om de associatie tussen gebruik van bepaalde medicatie en mondgezondheid te onderzoeken.

#### Onderzoekperiode

Er wordt voorgesteld om de gegevens van de periode 2017-2021 of 2018 – 2022 indien reeds beschikbaar (vijf opeenvolgende jaren) op te vragen.

#### Opmerking:

Voor die gegevens waarvan men op twee momenten per jaar de gegevens verzameling afsluit, wordt gekozen de laatst beschikbare informatie van dat jaar te gebruiken (meestal zal dat 31/12 zijn), dus een dataset per jaar.

## Op te vragen gegevens

### a. Medische en tandheelkundige gegevens

#### 1. Tandheelkundige zorgconsumptie

Voor de codes tandheelkunde worden alle codes gebruikt (tabel 2), maar ze worden voor de verwerking geaggregeerd om een beter overzicht te verkrijgen (tabel 1). Bij het aggregeren wordt rekening gehouden met de verschillende veranderingen in de nomenclatuur die plaatsvonden in de betrokken periode.

Per jaar worden de aantallen (n) per categorie verstrekkingen verzameld.

De verstrekkingen in het domein van de orthodontie worden onderverdeeld in raadpleging en behandelingsplanning enerzijds en technische verstrekkingen anderzijds.

Bij de verstrekkingen op het gebied van de tandprothesen wordt alleen rekening gehouden met volwassen patiënten (+18 jaar), prothesen bij kinderen zijn eerder de uitzondering. De codes worden gegroepeerd in partiële prothesen, volledige prothesen en aanpassingen (herstelling, uitbreiding, rebasings).

De verstrekkingen op het gebied van urgenties worden onderverdeeld in urgente consultaties in het kader van een georganiseerde wachtdienst en supplementen voor behandelingen buiten de werkuren. Dit zal een idee geven over het gebruik van de georganiseerde wachtdienst alsook de vraag naar tandheelkundige hulp buiten de werkuren.

De gegevens worden per jaar geanalyseerd voor de jaren 2017-2021 (of 2018-2022 indien reeds beschikbaar) (vijf opeenvolgende jaren). Dit zal een idee geven over de regelmaat van zorgconsumptie. De groepering van de gegevens laat toe om een profiel te verkrijgen van patiënten met een hoge consumptie van restauratieve zorgen (veel vullingen of wortelkanaalvullingen) of een groep met regelmatige opvolging en vooral preventieve zorgen (dentaal gezonde patiënt) en een groep met onregelmatig (resp. geen) tandartsbezoek. Uiteraard dient men zich ervan bewust te zijn dat de RIZIV-nomenclatuur maar een deel van de tandheelkundige behandelmogelijkheden omvat en/of de terugbetaling beperkt is tot bepaalde leeftijdsgroepen. Het contrast tussen de vaststellingen van het mondonderzoek en de vragenlijstgegevens enerzijds en de consumptiegegevens anderzijds zal daardoor voor bijkomende beleidsinformatie zorgen.

#### Stomatologische en maxillofaciale verstrekkingen

De codes voor stomatologische en maxillofaciale verstrekkingen omvatten zeer gespecialiseerde technische handelingen (tabel 3). Een gedetailleerde opsplitsing is weinig zinvol in het kader van deze studie. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen raadplegingen, raadplegingen buiten de werkuren en technische verstrekkingen.

De behandeling met implantaten en verzorging of extracties onder algemene anesthesie in ziekenhuismilieu worden ook onder een andere code ondergebracht om de link tussen de vraag naar dit type van bijzondere zorgverlening en een selectie van medische, psychische en sociale welzijnsparameters van deze personen te kunnen doorgronden. Behandelingen van deze aard worden meestal bij een handicap, in geval van grote angst voor de tandarts of in geval van onderliggende medische problematiek geïndiceerd.

## 2. Medische zorgconsumptie

Voor de laatste groep variabelen (zie tabel 4 en 5) worden alleen de codes voor de medische raadplegingen gebruikt met uitzondering van enkele codes die als weinig relevant voor de onderzoeksvraag worden aanzien. Per jaar worden de aantallen (n) per categorie verstrekkingen verzameld. Bij de uiteindelijke gegevensanalyse zal deze veelheid aan codes herleid worden tot een geringer aantal. Zo zal er een onderscheid gemaakt worden tussen de consultatie bij een huisarts (en gelijkgestelde zorgverstrekkers), huisbezoeken door huisartsen, al dan niet buiten de werkuren en consultaties bij medische specialisten (zonder verder onderscheid van het specialisme), huisbezoeken door specialisten, al dan niet buiten de werkuren. Op deze wijze wordt getracht een profiel van de medische zorgconsumptie te genereren. Men zou profielen kunnen genereren van de “urgentiepatiënt” (weinig contacten met de arts, maar dan op ongebruikelijke uren), de “gezonde patiënt” (weinig, maar regelmatige contacten met huisarts of specialist) of de “zorgbehoevende patiënt” (frequente contacten met een veelheid van specialisten en de huisarts). De gegevens worden per jaar geanalyseerd voor de jaren 2017-2021 (of 2018-2022 indien reeds beschikbaar) (vijf opeenvolgende jaren). Dit kan een idee geven van de regelmaat van medische zorgconsumptie.

## 3. Farmaceutische zorggegevens

Data zullen worden opgevraagd van de Farmanet databank. Geneesmiddelen worden geclassificeerd volgens een ATC (anatomisch, therapeutisch, chemisch) classificatie. [https://www.whocc.no/atc\\_ddd\\_index/](https://www.whocc.no/atc_ddd_index/). Niet alle Klassen zullen worden opgevraagd. In Tabel 6 worden deze klassen opgelijst. Indien specifieke klassen niet nodig zijn wordt in de tabel 'nvt' (niet van toepassing) gebruikt. Voor het nagestreefde onderzoeksdoel volstaat het om het aantal voorschriften per jaar te geven. Een verdere differentiatie naar dosering ((DDD) en verpakkingsvorm is niet nodig. Een verdere interpretatie kan worden verkregen door de voorgeschreven dosissen (DDD) te categoriseren als occasioneel, frequent of regelmatig.

Tabel 1: Codes verstrekkingen - gegroepeerd

Veld	Categorie van de verstrekking	Beschrijving van de verstrekking	RIZIV code(s)	ICE code
<b>T</b>	Raadpleging	Tandarts Huisbezoek Telefonisch advies	Zie Tabel 2	CONS1 CONS2 CONS3
	Bijzondere noden	Supplement voor patiënt met bijzondere noden Reiniging bij patiënten met bijzondere noden door mondhygiënist		SSNP SCSN
	Urgentie	Dringend zat, zon, feestdag 8-21 uur Dringen tussen 21- 8 uur Forfait georganiseerde wachtdienst Toeslag buiten werkuren		URGT1 URGT2 URGT3 URGT4
	Preventie	Mondonderzoek Fissuurverzegeling Mondreiniging		PREV1 PREV2 SCAL
	Radiografie	Intraoraal RX Extraoraal RX		XRAY1 XRAY2
	Restauratie	1 vlak 2 vlakken tot kroonopbouw Adhesieve technieken Cofferdam		REST1 REST2 REST3 REST4
	Endodontie	Pulpotomie 1 tot 4 kanaalvulling zonder complicatie 1 tot 4 kanaalvulling met complicatie		ENDO1 ENDO2 ENDO3
	Prothese en functie	Uitneembare gebitsprothese 1-13 tanden Volledige prothese Uitbreiding, herstelling, rebasage Opbeetplaat Abutment op een osteoëintegreerd implantaat		PROT1 PROT2 PROT3 OBPT IMPLT1
	Orthodontie	Consult orthodontist Onderzoek, diagnose, analyse Apparatuur, controle Vroege orthobehandeling		ORTHO1 ORTHO2 ORTHO3 ORTHO4
	Parodontologie	Consult parodontoloog Parodontaal mondonderzoek DPSI Subgingivale reiniging gesloten veld		PARO1 PARO2 PARO3 PARO4
	Kleine heelkunde, incl. hechten	Extracties, dentoalveolaire heelkunde Plaatsen implantaten	SURG IMPLT2	
<b>STO</b>	Stomatologie, maxillo-faciale heelkunde	Raadpleging Andere verstrekkingen Plaatsen van implantaten Extracties onder algemene anesthesie	Zie Tabel 3	STOMA1 STOMA2 STOMA3 STOMA4
<b>HA</b>	Raadpleging huisarts	Raadpleging in praktijk Raadpleging thuis of instelling Toeslag buiten werkuren	Zie Tabel 4	GMP1 GMP2 URGHA
<b>SP</b>	Raadpleging specialist	Raadpleging in praktijk of kliniek Raadpleging thuis of instelling Toeslag buiten werkuren	Zie Tabel 5	SPEC1 SPEC2 URGSPEC

Tabel 2: Codes tandheelkundige verstrekkingen

BRON	Soort variabele(n)	Code(s) variabele(n)	Motivatatie variabele(n)
IMA-AIM	<p>CONS1</p> <p>i. Raadpleging in de spreekkamer van een tandheelkundige houder van de bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts, een geneesheer-specialist in de stomatologie of een geneesheer-tandarts, vanaf de 19e verjaardag</p> <p>ii. Raadpleging in de spreekkamer van een tandheelkundige houder van de bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts, een geneesheer-specialist in de stomatologie of een geneesheer-tandarts, tot de 19e verjaardag</p>	<p>i. 301011 301022</p> <p>ii. 371011 371022</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van de frequentie van de raadplegingen van de deelnemers. Een raadpleging is vaak de eerste contact name tussen tandarts en patiënt. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>
IMA-AIM	<p>CONS2</p> <p>i. Raadpleging van een tandheelkundige, bij de zieke thuis, vanaf de 19e verjaardag</p> <p>ii. Raadpleging van een tandheelkundige, bij de zieke thuis, tot de 19e verjaardag.</p>	<p>i. 301033 301044</p> <p>ii. 371033 371044</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van de frequentie van de tandheelkundige hulp bij de zieke thuis. Deze verstrekking kan een indicator zijn van problemen met toegankelijkheid van zorg of mobiliteit van de patiënt. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>
IMA-AIM	<p>CONS3</p> <p>i. Telefonisch advies met eventuele doorverwijzing van een patiënt met een gemelde zorgvraag</p> <p>ii. Telefonisch advies met eventuele doorverwijzing van een patiënt met een gemelde zorgvraag, in het kader van een erkende georganiseerde wachtdienst</p>	<p>i. 389012</p> <p>ii. 389034</p>	<p>Deze code is gemaakt tijdens de COVID 19-pandemie. Dit geeft de frequentie van de behoefte aan dienstverlening op afstand van een patiënt met een gemelde zorgvraag. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>
IMA-AIM	<p>SSNP</p> <p>i. Bijkomend honorarium voor verstrekkingen uit de rubriek preventieve behandelingen, conserverende verzorging en/of extracties bij personen met bijzondere noden onder de voorwaarden vermeld in art. 6, § 4quater, vanaf de 19e verjaardag, per verstrekking</p> <p>ii. Bijkomend honorarium voor verstrekkingen uit de rubriek preventieve behandelingen, conserverende verzorging en/of extracties bij personen met bijzondere noden onder de</p>	<p>i. 309514 309525</p> <p>ii. 379514 379525</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van de frequentie van tandsteen verwijderen en profylactisch reinigen en de extracties bij de deelnemers die niet in staat zijn om normale mondhygiëne te verkrijgen of te behouden zonder hulp van een derde persoon. Deze behandelingen zijn een indicator voor gevorderde mondgezondheidsproblemen en kunnen een link hebben met een selectie van medische,</p>

	<p>voorwaarden vermeld in art. 6, § 4quater, tot de 19e verjaardag, per verstrekking</p> <p>iii. Profylactisch reinigen, per kwadrant en per kwartaal, bij lichamenlijk of geestelijk gehandicapten vanaf de 19e verjaardag, die voor hun leeftijd niet in staat zijn een normale mondhygiëne te verwerven of te behouden zonder de hulp van een derde persoon: rechter bovenkwadrant</p> <p>iv. ...linker bovenkwadrant</p> <p>v. ...linker onderkwadrant</p> <p>vi. ...rechter onderkwadrant</p> <p>vii. ...meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten)</p> <p>viii. Profylactisch reinigen, per kwadrant en per kwartaal, bij lichamenlijk of geestelijk gehandicapten tot de 19e verjaardag, die voor hun leeftijd niet in staat zijn een normale dagelijkse mondhygiëne te verwerven of behouden zonder de hulp van een derde persoon: rechter bovenkwadrant</p> <p>ix. ...linker bovenkwadrant</p> <p>x. ...linker onderkwadrant</p> <p>xi. ...rechter onderkwadrant</p> <p>xii. ...meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten)</p>	<p>iii. 301696 301700</p> <p>iv. 301711 301722</p> <p>v. 301733 301744</p> <p>vi. 301755 301766</p> <p>vii. 301770 301781</p> <p>viii. 371696 371700</p> <p>ix. 371711 371722</p> <p>x. 371733 371744</p> <p>xi. 371755 371766</p> <p>xii. 371770 371781</p>	<p>psychische en sociale welzijnsparameters van personen.</p> <p>Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>
IMA-AIM	<p>SCSN</p> <p>i. Profylactisch reinigen, uitgevoerd door een mondhygiënist, per kwadrant en per kwartaal, bij lichamenlijk of geestelijk gehandicapten, vanaf de 19e verjaardag, die voor hun leeftijd niet in staat zijn een normale mondhygiëne te verwerven of te behouden zonder de hulp van een derde persoon: rechter bovenkwadrant,</p> <p>ii. ...linker bovenkwadrant</p> <p>iii. ...linker onderkwadrant</p> <p>iv. ...rechter onderkwadrant</p> <p>v. ...meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten)</p> <p>vi. Profylactisch reinigen, uitgevoerd door een mondhygiënist, per kwadrant en per kwartaal, bij lichamenlijk of geestelijk</p>	<p>i. 302352 302363</p> <p>ii. 302374 302385</p> <p>iii. 302396 302400</p> <p>iv. 302411 302422</p> <p>v. 302433 302444</p> <p>vi. 372352 372363</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van de frequentie van tandsteen verwijderen en profylactisch reinigen en de extracties bij de deelnemers die niet in staat zijn om normale mondhygiëne te verkrijgen of te behouden zonder hulp van een derde persoon.</p> <p>Deze behandelingen zijn een indicator voor gevorderde mondgezondheidsproblemen en kunnen een link hebben met een selectie van medische, psychische en sociale welzijnsparameters van personen.</p> <p>Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>

	<p>gehandicapten, tot de 19e verjaardag, die voor hun leeftijd niet in staat zijn een normale mondhygiëne te verwerven of te behouden zonder de hulp van een derde persoon: rechter bovenkwadrant,</p> <p>vii. ...linker bovenkwadrant</p> <p>viii. ...linker onderkwadrant</p> <p>ix. ...rechter onderkwadrant</p> <p>x. ...meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten)</p> <p>xi. Bijkomend honorarium voor profylactische reinigingen uitgevoerd door een mondhygiënist bij personen met bijzondere noden onder de voorwaarden vermeld in art. 6, 4quater, vanaf de 19e verjaardag per verstreking</p> <p>xii. Bijkomend honorarium voor profylactische reinigingen uitgevoerd door een mondhygiënist bij personen met bijzondere noden onder de voorwaarden vermeld in art. 6, 4quater, tot de 19e verjaardag, per verstreking</p>	<p>vii. 372374 372385</p> <p>viii. 372396 372400</p> <p>ix. 372411 372422</p> <p>x. 372433 372444</p> <p>xi. 309492 379492</p> <p>xii. 309503 379503</p>	
IMA-AIM	<p>URGT1</p> <p>i. Bijkomend honorarium voor een dringende raadpleging in de spreekkamer van een tandheekkundige, vanaf de 19e verjaardag: wanneer de raadpleging op zaterdag, op zondag, op een feestdag of tijdens een georganiseerde wachtdienst op een brugdag tussen 8 en 21 uur wordt gehouden</p> <p>ii. Bijkomend honorarium voor een dringende raadpleging in de spreekkamer van een tandheekkundige, tot de 19e verjaardag: wanneer de raadpleging op zaterdag, op zondag, op een feestdag of tijdens een georganiseerde wachtdienst op een brugdag tussen 8 en 21 uur wordt gehouden</p>	<p>i. 301055 301066</p> <p>ii. 371055 371066</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van dringende mondzorg buiten de werkuren. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>
IMA-AIM	<p>URGT2</p> <p>i. Bijkomend honorarium voor een dringende raadpleging in de spreekkamer van een tandheekkundige, vanaf de 19e verjaardag: wanneer de raadpleging 's nachts tussen 21 en 8 uur wordt gehouden</p> <p>ii. Bijkomend honorarium voor een dringende raadpleging in de spreekkamer van een tandheekkundige, tot de 19e verjaardag: wanneer de raadpleging 's nachts tussen 21 en 8 uur wordt gehouden</p>	<p>i. 301070 301081</p> <p>ii. 371070 371081</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van dringende mondzorg 's nachts. Herhaaldelijke dringende raadpleging is een indicator van onopgeloste mondgezondheidsproblemen. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>
	<p>URGT3</p> <p>i. Forfait voor urgentiebehandeling, uitsluitend in het kader van een georganiseerde wachtdienst en volgens de tijdregeling opgenomen in artikel 6 paragraaf 3ter, waarbij een</p>	<p>i. 303575 303586</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van dringende behandeling binnen het kader van een georganiseerde wachtdienst.</p>



	<p>behandeling voorzien in artikel 5 van de nomenclatuur uit de rubriek conserverende verzorging slechts gedeeltelijk wordt uitgevoerd, vanaf en tot de 19e verjaardag</p> <p>ii. Forfait voor urgentiebehandeling, uitsluitend in het kader van een georganiseerde wachtdienst en volgens de tijdregeling opgenomen in artikel 6 paragraaf 3ter, waarbij een behandeling voorzien in artikel 5 van de nomenclatuur uit de rubriek conserverende verzorging slechts gedeeltelijk wordt uitgevoerd, vanaf en tot de 19e verjaardag</p>	<p>ii. 373575 373586</p>	<p>Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>
IMA-AIM	<p>URGT4</p> <p>i. Bijkomend honorarium voor een verstrekking 374975-374986, 374872-374883, 304975-304986, 304872-304883, 304990-305001, 304916-304920, 377274-377285, 307274-307285, 371195-371206, 301195-301206 en 301210-301221, per verstrekking</p> <p>ii. Bijkomend honorarium voor een verstrekking 377031-377042, 307031-307042, 375130-375141, 305130-305141, 375152-375163, 305152-305163 of 317192-317203, per verstrekking</p> <p>iii. Bijkomend honorarium voor de dringende verstrekkingen: Voor de verstrekkingen waarvan de betrekkelijke waarde hoger is dan K75 en/of L75, en/of N 125,</p> <p>iv. ...K50 en/of L50, en/of N 85 en gelijk aan of lager dan K75 en/of L75, en/of N 125,</p> <p>v. ...K25 en/of L25 en/of N 42 en gelijk aan of lager dan K50 en/of L50, en/of N 85</p>	<p>i. 389631 389642</p> <p>ii. 389653 389664</p> <p>iii. 389572 389583</p> <p>iv. 389594 389605</p> <p>v. 389616 389620</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van dringende behandelingen (buiten de georganiseerde wachtdienst) met extra kosten voor gespecificeerde voorzieningen te schatten. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>
IMA-AIM	<p>PREV1</p> <p>i. Mondonderzoek inclusief het opmaken van een behandelingsplan, registratie van de gegevens voor het opmaken of actualiseren van het tandheelkundige dossier en het motiveren van de patiënt in verband met de uit te voeren preventieve en curatieve zorg, 1 keer per kalenderjaar, vanaf de 19e verjaardag</p> <p>ii. Mondonderzoek inclusief het opmaken van een behandelingsplan, registratie van de gegevens voor het opmaken of actualiseren van het tandheelkundig dossier en het motiveren van de patiënt in verband met de uit te voeren preventieve en curatieve zorg, 1 keer per kalenderjaar, vanaf de 18e tot de 19e verjaardag</p> <p>iii. Preventief mondonderzoek in een kalenderjaar, inclusief het opmaken van een balans en het motiveren van de patiënt in verband met de uit te voeren preventieve en curatieve zorg, het uitvoeren van een mondonderzoek, het geven van poetsinstructies en indien noodzakelijk het uitvoeren van een</p>	<p>i. 301593 301604</p> <p>ii. 371593 371604</p> <p>iii. 371615 371626</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van de frequentie van mondonderzoek bij de deelnemers. Indien hoofdzakelijk preventieve prestaties zijn geregistreerd wijst dit op een goede mondgezondheid. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>

	<p>iv. profylactische reiniging, 1 keer per kalenderjaar, uitsluitend tijdens het eerste kalendersemester, tot de 18e verjaardag</p> <p>v. Preventief mondonderzoek, inclusief het opmaken van een balans en het motiveren van de patiënt in verband met de uit te voeren preventieve en curatieve zorg, het uitvoeren van een mondonderzoek, het geven van poetsinstructies en indien noodzakelijk het uitvoeren van een profylactische reiniging, 1 keer per kalenderjaar, uitsluitend tijdens het tweede kalendersemester, tot de 18e verjaardag.</p> <p>Mondonderzoek, inclusief het opmaken van een balans en het motiveren van de patiënt in verband met de uit te voeren preventieve en curatieve zorg, uitgevoerd tijdens het eerste semester van het kalenderjaar, 1 keer per semester, tot de 18e verjaardag</p>	<p>iv. 371571 371582</p> <p>v. 371556 371560</p>	
IMA-AIM	<p>PREV2</p> <p>i. Verzegelen van groeven et putjes, tot de 19e verjaardag, enkel op de blijvende tanden - per tand, uitgevoerd door een mondhygiënist</p> <p>ii. Verzegelen van groeven en putjes, tot de 19e verjaardag, op een andere blijvende tand; tijdens dezelfde zitting en in hetzelfde kwadrant - per bijkomende tand, uitgevoerd door een mondhygiënist</p> <p>iii. Verzegelen van groeven en putjes, tot de 19e verjaardag, enkel op de blijvende tanden - per tand</p> <p>iv. Verzegelen van groeven en putjes, tot de 19e verjaardag, op een andere blijvende tand; tijdens dezelfde zitting en in hetzelfde kwadrant - per bijkomende tand</p>	<p>i. 372455 372466</p> <p>ii. 372470 372481</p> <p>iii. 372514 372525</p> <p>iv. 372536 372540</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van fissuurverzegelingen. Dit is een niet-invasieve behandeling om tandbederf te voorkomen. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>
IMA-AIM	<p>SCAL</p> <p>i. Vanaf de 18e verjaardag wordt het recht op de verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 302153-302164, 302175-302186, 302190-302201, 302212-302223, 302234-302245, 302551-302562, 302573-302584, 302595-302606, 302610-302621, 302632-302643 afhankelijk gemaakt van de voorwaarde dat de rechthebbende in de loop van het kalenderjaar voorafgaand aan dat waarin de verstrekking wordt verricht, hetzij een raadpleging uitgevoerd door een tandheeskundige, of een in dit artikel vermelde tandheeskundige verstrekking, heeft genoten welke krachtens de Belgische wetgeving inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, een andere Belgische wetgeving, een vreemde wetgeving of in het gemeen recht, het voorwerp heeft uitgemaakt van een tegemoetkoming. Voor de rechthebbende die niet aan deze voorwaarde voldoet, wordt de verzekeringstegemoetkoming bepaald op basis van de relatieve waarde L 5 en wordt deze</p>	<p>i. 301490 301976</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van tandsteenverwijdering en profylactisch reinigen bij de deelnemers. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>

	door de verzekeringsinstelling gecodeerd onder het nummer 301976 P 2 of het nummer 301490 P 0 wanneer de verstrekking werd uitgevoerd door een mondhygiënist.		
ii.	Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kalenderjaar, vanaf de 19de verjaardag: rechter bovenkwadrant	ii.	302153
iii.	...linker bovenkwadrant	iii.	302164
iv.	...linker onderkwadrant	iii.	302175
v.	...rechter onderkwadrant	iv.	302186
vi.	...meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten)	iv.	302190
vii.	Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kalenderjaar, vanaf de 18e tot de 19e verjaardag: rechter bovenkwadrant	v.	302201
viii.	...linker bovenkwadrant	v.	302212
ix.	...linker onderkwadrant	vi.	302223
x.	...rechter onderkwadrant	vi.	302234
xi.	...meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten)	vii.	302245
xii.	Verwijderen van tandsteen, uitgevoerd door een mondhygiënist, per kwadrant en per kalenderjaar, vanaf de 19e verjaardag: rechter bovenkwadrant	vii.	372153
xiii.	...linker bovenkwadrant	viii.	372164
xiv.	...linker onderkwadrant	viii.	372175
xv.	...rechter onderkwadrant	ix.	372186
xvi.	...meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten)	ix.	372190
xvii.	Verwijderen van tandsteen, uitgevoerd door een mondhygiënist, per kwadrant en per kalenderjaar, vanaf de 18e tot de 19e verjaardag: rechter bovenkwadrant	x.	372201
xviii.	...linker bovenkwadrant	x.	372212
xix.	...linker onderkwadrant	xi.	372223
xx.	...rechter onderkwadrant	xi.	372234
xxi.	...meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten)	xii.	372245
		xii.	302551
		xiii.	302562
		xiii.	302573
		xiv.	302584
		xiv.	302595
		xv.	302606
		xv.	302610
		xvi.	302621
		xvi.	302632
		xvii.	302643
		xvii.	372551
		xviii.	372562
		xviii.	372573
		xix.	372584
		xix.	372595
		xx.	372606
		xx.	372610
		xx.	372621

	xxii. Profylactisch reinigen, per kwadrant en per kalenderjaar, tot de 18e verjaardag: rechter bovenkwadrant xxiii. ...linker bovenkwadrant xxiv. ...linker onderkwadrant xxv. ...rechter onderkwadrant xxvi. ...meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten)	xxi. 372632 372643 xxii. 371792 371803 xxiii. 371814 371825 xxiv. 371836 371840 xxv. 371851 371862 xxvi. 371873 371884	
IMA-AIM	XRAY1 i. Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, vanaf de 19e verjaardag ii. ...tot de 19e verjaardag iii. Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, per bijkomend cliché tijdens een zelfde zitting, vanaf de 19e verjaardag iv. ...tot de 19e verjaardag	i. 307031 307042 ii. 377031 377042 iii. 307053 307064 iv. 377053 377064	Teneinde een schatting te verkrijgen van de frequentie van de intra-orale röntgenfoto's. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.
IMA-AIM	XRAY2 i. Extrabuccale radiografie van een onderkaakbeenheft, vanaf de 19e verjaardag ii. ...tot de 19e verjaardag iii. Radiografisch panoramisch onderzoek van beide kaakbeenderen, ongeacht het aantal clichés, vanaf de 19e verjaardag iv. ...vanaf de 7e tot de 19e verjaardag v. Craniofaciale teleradiografie voor orthodontie: Eén cliché vanaf de 19e verjaardag vi. ...tot de 19e verjaardag. vii. Craniofaciale teleradiografie voor orthodontie: Twee clichés, vanaf de 19e verjaardag viii. ...tot de 19e verjaardag. ix. Dentale Conebeam CT van een bovenkaak in geval van lip-, kaak- en verhemeltespleet, vanaf de 19e tot de 22e verjaardag x. Dentale Conebeam CT van een bovenkaak in geval van lip-, kaak- en verhemeltespleet, tot de 19e verjaardag	i. 307016 307020 ii. 377016 377020 iii. 307090 307101 iv. 377090 377101 v. 307112 307123 vi. 377112 377123 vii. 307134 307145 viii. 377134 377145 ix. 307230 307241 x. 377230 377241	Teneinde een schatting te verkrijgen van de frequentie van extra-orale röntgenfoto's. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>xi. Radiografisch panoramisch onderzoek van beide kaakbeenderen, na een extern oro-faciaal trauma, ongeacht het aantal clichés, vanaf de 19e verjaardag</li> <li>xii. Radiografisch panoramisch onderzoek van beide kaakbeenderen, na een extern oro-faciaal trauma, ongeacht het aantal clichés, tot de 19e verjaardag</li> <li>xiii. Eénmalige dentale Conebeam CT van de onderkaak bij een gerechtigde vanaf de 70e verjaardag, die voldoet aan de voorwaarden gesteld in artikel 6, § 5bis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>xi. 307274 307285</li> <li>xii. 377274 377285</li> <li>xiii. 307252 307263</li> </ul>	
IMA-AIM	<p>REST1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag</li> <li>ii. ...vanaf de 15e verjaardag tot de 19e verjaardag</li> <li>iii. Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een melktand, tot de 15e verjaardag</li> <li>iv. Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>i. 304371 304382</li> <li>ii. 374371 374382</li> <li>iii. 373811 373822</li> <li>iv. 373892 373903</li> </ul>	Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van kleine vullingen. Dit is een meer invasieve behandeling en wijst op mondgezondheidsproblemen die niet alleen met advies en preventie te controleren zijn. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.
	<p>REST2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Vulling(en) van caviteit(en) en 2 tandvlakken van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag</li> <li>ii. Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag</li> <li>iii. Opbouw van een knobbel of van een incisale rand van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag</li> <li>iv. Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag</li> <li>v. Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 15e verjaardag tot de 19e verjaardag</li> <li>vi. Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 15e verjaardag tot de 19e verjaardag</li> <li>vii. Opbouw van een knobbel of van een incisale rand van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 15e verjaardag tot de 19e verjaardag</li> <li>viii. Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een rechthebbende, vanaf de 15e verjaardag tot de 19e verjaardag</li> <li>ix. Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een melktand, tot de 15e verjaardag</li> <li>x. ...3 of meer tandvlakken van een melktand, tot de 15e verjaardag</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>i. 304393 304404</li> <li>ii. 304415 304426</li> <li>iii. 304430 304441</li> <li>iv. 304452 304463</li> <li>v. 374393 374404</li> <li>vi. 374415 374426</li> <li>vii. 374430 374441</li> <li>viii. 374452 374463</li> <li>ix. 373833 373844</li> <li>x. 373855 373866</li> </ul>	Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van uitgebreide vullingen. Dit is een meer invasieve behandeling en wijst op mondgezondheidsproblemen die niet alleen met advies en preventie te controleren zijn. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>xi. Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag</li> <li>xii. Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag</li> <li>xiii. Opbouw van een knobbel of van een incisale rand van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag</li> <li>xiv. Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een kind, tot de 15e verjaardag</li> <li>xv. Opbouw van een melkmolaar of een eerste blijvende molaar door middel van een confectiekroon, tot de 19e verjaardag</li> <li>xvi. Metalen wortelkanaalstift met verankering in een tand</li> <li>xvii. Bijkomende metalen wortelkanaalstift met verankering in een ander kanaal van dezelfde tand</li> <li>xviii. Niet metalen wortelkanaalstift of glasvezelwortelkanaalstift met chemische verankering in een tand</li> <li>xix. Bijkomende niet metalen wortelkanaalstift of glasvezelstift met chemische verankering in een ander kanaal van dezelfde tand</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>xi. 373914 373925</li> <li>xii. 373936 373940</li> <li>xiii. 373951 373962</li> <li>xiv. 373973 373984</li> <li>xv. 374474 374485</li> <li>xvi. 304135 304146</li> <li>xvii. 304150 304161</li> <li>xviii. 304172 304183</li> <li>xix. 304194 304205</li> </ul>	
IMA-AIM	<p>REST3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Bijkomend honorarium voor het gebruik van adhesieve technieken voor vulling(en) van caviteit(en) en/of opbouw uit het artikel 5 van de nomenclatuur op blijvende tanden, vanaf de 19e verjaardag, per tand</li> <li>ii. Bijkomend honorarium voor het gebruik van adhesieve technieken voor vulling(en) van caviteit(en) en/of opbouw uit het artikel 5 van de nomenclatuur op blijvende tanden tot de 19e verjaardag, per tand.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>i. 303590 303601</li> <li>ii. 373590 373601</li> </ul>	Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van adhesiefttechniek voor vullingen. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.
IMA-AIM	<p>REST4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Bijkomend honorarium voor het afzonderen van één of meerdere tanden door middel van een cofferdam voor conserverende verstrekkingen uit het artikel 5 van de nomenclatuur, vanaf de 19e verjaardag, per zitting en ongeacht het aantal tanden</li> <li>ii. Bijkomend honorarium voor het afzonderen van één of meerdere tanden door middel van een cofferdam voor conserverende verstrekkingen uit het artikel 5 van de nomenclatuur, tot de 19e verjaardag, per zitting en ongeacht het aantal tanden</li> <li>iii. Maximaal bijkomend honorarium voor gebruik van bioactief dentinesubstituut bij een conserverende behandeling uit art 5 § 2 van de nomenclatuur.</li> <li>iv. Maximaal bijkomend honorarium voor gebruik van bioactief dentinesubstituut bij een conserverende behandeling uit art 5 § 1 van de nomenclatuur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>i. 303612 303623</li> <li>ii. 373612 373623</li> <li>iii. 305211 305222</li> <li>iv. 375211 375222</li> </ul>	Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van gebruik rubberdam bij conservatieve ingrepen. Dit is een kwaliteitsindicatie. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.

IMA-AIM	<p>ENDO1</p> <p>i. Pulpotomie en vulling van de pulpakamer van een melktand, tot de 19e verjaardag</p>	<p>i. 374356 374360</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van endodontische behandeling van de deelnemers. Pulpotomie is een vrij invasieve behandeling en wijst op voortgeschreden mondgezondheidsproblemen. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>
IMA-AIM	<p>ENDO2</p> <p>i. In urgentie starten van een behandeling van één of meerdere wortelkanalen op één of meerdere blijvende tanden, inclusief de gebruikte diagnostische middelen, vanaf de 19e verjaardag</p> <p>ii. ...tot de 19e verjaardag</p> <p>iii. Behandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende vanaf de 19e verjaardag</p> <p>iv. ...tot de 19e verjaardag</p> <p>v. Behandeling en vulling van twee wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag</p> <p>vi. ...tot de 19e verjaardag</p> <p>vii. ...drie wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag</p> <p>viii. ... tot de 19e verjaardag</p> <p>ix. ... vier of meer wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag</p> <p>x. ... tot de 19e verjaardag</p> <p>xi. Herbehandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende vanaf de 19e verjaardag</p> <p>xii. ...tot de 19e verjaardag</p> <p>xiii. ...twee wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag</p> <p>xiv. ...tot de 19e verjaardag</p> <p>xv. ...drie wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag</p> <p>xvi. ...tot de 19e verjaardag</p>	<p>i. 303774 303785</p> <p>ii. 373774 373785</p> <p>iii. 304312 304323</p> <p>iv. 374312 374323</p> <p>v. 304533 304544</p> <p>vi. 374533 374544</p> <p>vii. 304555 304566</p> <p>viii. 374555 374566</p> <p>ix. 304570 304581</p> <p>x. 374570 374581</p> <p>xi. 305012 305023</p> <p>xii. 375012 375023</p> <p>xiii. 305034 305045</p> <p>xiv. 375034 375045</p> <p>xv. 305056 305060</p> <p>xvi. 375056 375060</p> <p>xvii. 305071</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van endodontische behandeling van de deelnemers. Wortelkanaalbehandelingen zijn een invasieve behandeling en wijzen op voortgeschreden mondgezondheidsproblemen. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>

	<p>xvii. ...vier of meer wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag</p> <p>xviii. ...tot de 19e verjaardag</p> <p>xix. Behandeling ten gevolge van een extern trauma, van het wortelkanaal van een blijvende snij- of hoektand met onvolgroeide wortel, door middel van een apexificatie-techniek, tot de 19e verjaardag: aanvangszitting</p> <p>xx. Behandeling en vulling, ten gevolge van een extern trauma, van het wortelkanaal van een blijvende snij- of hoektand met onvolgroeide wortel, door middel van een apexificatie-techniek, tot de 19e verjaardag: voltooiing van de wortelkanaalbehandeling met een definitief endodontisch biocement</p>	<p>xviii. 305082 375071 375082</p> <p>xix. 373634 373645</p> <p>xx. 373656 373660</p>	
IMA-AIM	<p>ENDO3</p> <p>i. Maximaal bijkomend honorarium bij een vergoedbare endodontische behandeling in geval van een in het dossier gedocumenteerde detiscor klasse B voor een kanaalvulling van 1 kanaal</p> <p>ii. ...van 2 kanalen</p> <p>iii. ...van 3 kanalen</p> <p>iv. ...van 4 of meer kanalen.</p>	<p>i. 305233 305244 375233 375244</p> <p>ii. 305255 305266 375255 375266</p> <p>iii. 305270 305281 375270 375281</p> <p>iv. 305292 305303 375292 375303</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie en complexiteit van endodontische behandeling van de deelnemers.</p> <p>Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>
IMA-AIM	<p>PROT1</p> <p>i. Uitneembare bovenprothese van twaalf tanden</p> <p>ii. Uitneembare onderprothese van twaalf tanden</p> <p>iii. Uitneembare bovenprothese van dertien tanden</p> <p>iv. Uitneembare onderprothese van dertien tanden</p> <p>v. Uitneembare bovenprothese van één tand</p> <p>vi. Uitneembare onderprothese van één tand</p> <p>vii. Uitneembare bovenprothese van twee tanden</p>	<p>i. 306832 306843</p> <p>ii. 306854 306865</p> <p>iii. 306876 306880</p> <p>iv. 306891 306902</p> <p>v. 307731 307742</p> <p>vi. 307753 307764</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van de frequentie van boven- en onderprothese met één tot dertien tanden. Prothesen zijn een indicator voor tandverlies en daarmee belangrijke mondgezondheidsproblemen.</p> <p>Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>



	viii. Uitneembare onderprothese van twee tanden	vii. 307775 307786	
	ix. Uitneembare bovenprothese van drie tanden	viii. 307790 307801	
	x. Uitneembare onderprothese van drie tanden	ix. 307812 307823	
	xi. Uitneembare bovenprothese van vier tanden	x. 307834 307845	
	xii. Uitneembare onderprothese van vier tanden	xi. 307856 307860	
	xiii. Uitneembare bovenprothese van vijf tanden	xii. 307871 307882	
	xiv. Uitneembare onderprothese van vijf tanden	xiii. 307893 307904	
	xv. Uitneembare bovenprothese van zes tanden	xiv. 307915 307926	
	xvi. Uitneembare onderprothese van zes tanden	xv. 307930 307941	
	xvii. Uitneembare bovenprothese van zeven tanden	xvi. 307952 307963	
	xviii. Uitneembare onderprothese van zeven tanden	xvii. 307974 307985	
	xix. Uitneembare bovenprothese van acht tanden	xviii. 307996 308000	
	xx. Uitneembare onderprothese van acht tanden	xix. 308011 308022	
	xxi. Uitneembare bovenprothese van negen tanden	xx. 308033 308044	
	xxii. Uitneembare onderprothese van negen tanden	xxi. 308055 308066	
	xxiii. Uitneembare bovenprothese van tien tanden	xxii. 308070 308081	
	xxiv. Uitneembare onderprothese van tien tanden	xxiii. 308092 308103	
	xxv. Uitneembare bovenprothese van elf tanden	xxiv. 308114 308125	
	xxvi. Uitneembare onderprothese van elf tanden	xxv. 308136 308140	
	xxvii. Uitneembare bovenprothese: maximum	xxvi. 308151 308162	
	xxviii. Uitneembare onderprothese: maximum	xxvii. 378954 378965	
		xxviii. 378976 378980	

	xxix. Bijkomend honorarium voor het inwerken van een metalen frame in een uitneembare bovenprothese vanaf de 19e verjaardag xxx. ...tot de 19e verjaardag xxxi. Bijkomend honorarium voor het inwerken van een metalen frame in een uitneembare onderprothese vanaf de 19e verjaardag xxxii. ...tot de 19e verjaardag	xxix. 309536 309540 xxx. 379536 379540 xxxi. 309551 309562 xxxii. 379551 379562	
IMA-AIM	<b>PROT2</b> i. Volledige uitneembare bovenprothese ii. Volledige uitneembare onderprothese	i. 306913 306924 ii. 306935 306946	Teneinde een schatting te verkrijgen van de frequentie van de volledige uitneembare prothesen. Volledige tandenloosheid is een indicator voor belangrijke mondgezondheidsproblemen en kan een verband hebben met medische problemen of socio-economische achterstand. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.
IMA-AIM	<b>PROT3</b> i. Vervroegd vernieuwen - in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels - van een uitneembare partiële of volledige prothese die een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging heeft genoten. Het honorarium voor het vervroegd vernieuwen van prothesen is gelijk aan het honorarium vastgesteld voor identieke prothesen zoals voorzien in de rubriek A van deze paragraaf en zoals voorzien in artikel 5, § 2. ii. Vervanging van de basis in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels iii. Herstellen van een bovenprothese iv. Herstellen van een onderprothese v. Bijplaatsen van een tand op een bestaande bovenprothese	i. 308335 308346 ii. 308350 308361 iii. 309013 309024 379013 379024 iv. 309035 309046 379035 379046 v. 309050 309061 379050 379061	Teneinde een schatting te verkrijgen van de frequentie van vroegtijdige vernieuwing of herstel van prothesen Prothesen zijn een indicator voor tandverlies en daarmee belangrijke mondgezondheidsproblemen. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>vi. Bijplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese</li> <li>vii. Bijplaatsen van een tand op een bestaande bovenprothese:per bijkomende tand</li> <li>viii. Bijplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese: per bijkomende tand</li> <li>ix. Vervangen van de basis van een bovenprothese</li> <li>x. Vervangen van de basis van een onderprothese</li> <li>xi. Vervroegd vernieuwen - in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels - van een uitneembare partiële of volledige prothese die een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging heeft genoten. Het honorarium voor het vervroegd vernieuwen van prothesen is gelijk aan het honorarium vastgesteld voor identieke prothesen zoals voorzien in artikel 5, § 2.</li> <li>xii. Vervanging van de basis in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>vi. 309072 309083 379072 379083</li> <li>vii. 309094 309105 379094 379105</li> <li>viii. 309116 309120 379116 379120</li> <li>ix. 309131 309142 379131 379142</li> <li>x. 309153 309164 379153 379164</li> <li>xi. 378335 378346</li> <li>xii. 378350 378361</li> </ul>	
IMA-AIM	<p>OBPT</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Vervaardigen en plaatsen van een opbeetplaat, type stabilisatiesplint of repositiesplint in harde kunsthars, die één van de twee kaken volledig overdekt en contact heeft met alle elementen van de antagonistische kaak, in het kader van pijn en dysfunctie van het kaakstelsel, vanaf de 15e verjaardag</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>i. 312491 312502</li> </ul>	
IMA-AIM	<p>IMPLT1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Plaatsen van het abutment op twee implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in de bestaande uitneembare volledige onderprothese, vanaf de 70e verjaardag</li> <li>ii. Plaatsen van een volledige brug op minimum 4 implantaten in een edentate bovenkaak of plaatsen van een brug na reconstructie van de bovenkaak door middel van een vrij microvasculair geanastomoseerd weefseltransplantaat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>i. 308534 308545</li> <li>ii. 309735 309746</li> </ul>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van de frequentie van deze zeer ingrijpende rehabilitatie in het kader van een kankerbehandeling. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>

	<p>bestaande uit meerdere weefsels (weke delen en/of bot en/of kraakbeen)</p> <p>iii. Plaatsen van een volledige brug op minimum 4 implantaten in een edentate onderkaak of plaatsen van een brug na reconstructie van de onderkaak door middel van een vrij microvasculair geanastomoseerd weefseltransplantaat bestaande uit meerdere weefsels (weke delen en/of bot en/of kraakbeen)</p>	<p>iii. 309750 309761</p>	
IMA-AIM	<p>ORTHO1</p> <p>i. Raadpleging in de spreekkamer van een tandheekkundige, houder van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de orthodontie, vanaf de 19e verjaardag</p> <p>ii. Raadpleging in de spreekkamer van een tandheekkundige, houder van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de orthodontie, tot de 19e verjaardag</p>	<p>i. 301092 301103</p> <p>ii. 371092 371103</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van orthodontische raadplegingen van de deelnemers.</p> <p>Raadpleging van orthodontisten is een indicatie voor nood aan tweedelijns behandeling.</p> <p>Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>
IMA-AIM	<p>ORTHO2</p> <p>i. Orthodontisch onderzoek met verzamelen van de gegevens met het oog op het opstellen van een behandelingsplan, en vervaardigen van de modellen van de 2 bogen in gebruikelijke occlusie</p> <p>ii. Analyse van de gegevens en opstellen van een behandelingsplan en bewaring van bijlage 60 of het equivalent in het dossier van de patiënt</p> <p>iii. Orthodontisch onderzoek of advies, met rapport</p> <p>iv. Cephalometrische analyse op een teleradiografie, met uitzondering van de radiografie, eenmaal per kalenderjaar</p>	<p>i. 305550 305561</p> <p>ii. 305572 305583</p> <p>iii. 305830 305841</p> <p>iv. 305911 305922</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van orthodontische documentatie van de deelnemers.</p> <p>Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>
IMA-AIM	<p>ORTHO3</p> <p>i. Forfait voor een regelmatige orthodontische behandelingszitting; maximum 2 per kalendermaand en maximum 6 per 6 kalendermaanden, ongeacht het aantal zittingen</p> <p>ii. Forfait voor apparatuur per regelmatige orthodontische behandeling, bij het begin van de behandeling.</p> <p>iii. Forfait voor een regelmatige orthodontische behandelingszitting die een eventuele onderbreking van de regelmatige orthodontische behandeling aankondigt van meer dan 6 kalendermaanden.</p> <p>iv. Bijkomend forfait voor apparatuur en per regelmatige orthodontische behandeling, na 6 forfaits voor een regelmatige</p>	<p>i. 305616 305620</p> <p>ii. 305631 305642</p> <p>iii. 305653 305664</p> <p>iv. 305675 305686</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van orthodontische behandelingen van de deelnemers.</p> <p>Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>

	<p>orthodontische behandelingszitting en ten vroegste tijdens de 6e kalendermaand van behandeling</p> <p>v. Forfait voor een regelmatige orthodontische behandelingszitting tijdens een verlenging van behandeling.</p> <p>vi. Contentiecontrolezitting, maximum 1 per kalendermaand en maximum 4 per kalenderjaar</p> <p>vii. Nemen van afdrukken, met inbegrip van het vervaardigen van de afgietsels van de 2 bogen, op vraag van de Technisch tandheelkundige raad</p>	<p>v. 305734 305745</p> <p>vi. 305852 305863</p> <p>vii. 305874 305885</p>	
IMA-AIM	<p>ORTHO4</p> <p>i. Forfait voor vroege orthodontische behandeling, bij het begin van de behandeling</p> <p>ii. Forfait voor vroege orthodontische behandeling, bij het einde van de behandeling en ten vroegste gedurende de 6e kalendermaand van de behandeling</p>	<p>i. 305933 305944</p> <p>ii. 305955 305966</p>	Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van vroeg orthodontische behandelingen van de deelnemers. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.
IMA-AIM	<p>PARO1</p> <p>i. Raadpleging in de spreekkamer van een tandheelkundige, houder van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de parodontologie, vanaf de 19e verjaardag</p> <p>ii. ...tot de 19e verjaardag</p>	<p>i. 301114 301125</p> <p>ii. 371114 371125</p>	Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van parodontale raadplegingen van de deelnemers. Raadpleging van parodontologen is een indicatie voor nood aan tweedelijns behandeling. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.
IMA-AIM	<p>PARO2</p> <p>i. Parodontaal mondonderzoek, eenmaal per kalenderjaar, vanaf de 19e tot de 65ste verjaardag</p> <p>ii. Parodontaal mondonderzoek, eenmaal per kalenderjaar, vanaf de 18e tot de 19e verjaardag</p>	<p>i. 301372 301383</p> <p>ii. 371372 371383</p>	Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van parodontale documentatie van de deelnemers. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.
IMA-AIM	<p>PARO3</p> <p>i. Bepaling van de parodontale index (DPSI) met registratie van deze gegevens en informeren van de patiënt, eenmaal per kalenderjaar, vanaf de 19e verjaardag</p> <p>ii. Bepaling van de parodontale index (DPSI) met registratie van deze gegevens en informeren van de patiënt, eenmaal per kalenderjaar, vanaf de 15e verjaardag tot de 19e verjaardag</p>	<p>i. 301254 301265</p> <p>ii. 371254 371265</p>	Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van parodontale documentatie van de deelnemers. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.
IMA-AIM	<p>PARO4</p> <p>i. Verwijderen van subgingivaal tandsteen met indien nodig het glad maken van het worteloppervlak, in gesloten veld, per</p>	<p>i. 301276 301280</p>	Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van parodontale behandelingen van de deelnemers.

	<p>kwadrant en éénmaal per drie kalenderjaren, vanaf de 18e tot de 19e verjaardag: rechter bovenkwadrant</p> <p>ii. ...linker bovenkwadrant</p> <p>iii. ...linker onderkwadrant</p> <p>iv. ...rechter onderkwadrant</p> <p>v. ...meerdere kwadranten (minimum 3 natuurlijke tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten)</p> <p>vi. Verwijderen van subgingivaal tandsteen met indien nodig het glad maken van het worteloppervlak, in gesloten veld, per kwadrant en éénmaal per drie kalenderjaren, vanaf de 18e tot de 19e verjaardag: rechter bovenkwadrant</p> <p>vii. ...linker bovenkwadrant,</p> <p>viii. ...rechter onderkwadrant,</p> <p>ix. ...linker onderkwadrant</p> <p>x. ...meerdere kwadranten (minimum 3 natuurlijke tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten)</p>	<p>ii. 301291 301302</p> <p>iii. 301313 301324</p> <p>iv. 301335 301346</p> <p>v. 301350 301361</p> <p>vi. 371276 371280</p> <p>vii. 371291 371302</p> <p>viii. 371313 371324</p> <p>ix. 371335 371346</p> <p>x. 371350 371361</p>	<p>Deze verstrekkingen tonen een indicator gevorderde parodontale problemen. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>
IMA-AIM	<p><b>SURG</b></p> <p>i. Extractie van een tand, bij een patiënt met verhoogd bloedingsrisico onder de voorwaarden vermeld in artikel 6, § 3bis van de nomenclatuur, vanaf de 53e verjaardag, voor zover een hechting werd uitgevoerd</p> <p>ii. Extractie van een melkhoektand, een melkmolaar of een blijvende tand, bij een patiënt met verhoogd bloedingsrisico onder de voorwaarden vermeld in artikel 6, § 3bis van de nomenclatuur, tot de 18e verjaardag, voor zover een hechting werd uitgevoerd</p> <p>iii. Extractie van een tand, bij een patiënt met verhoogd bloedingsrisico onder de voorwaarden vermeld in artikel 6, § 3bis van de nomenclatuur, vanaf de 18e tot de 53ste verjaardag, voor zover een hechting werd uitgevoerd</p> <p>iv. Heelkundige extractie van een definitieve tand, met uitsluiting van de snijtanden, met resectie van omliggend bot en hechten van de ingesneden slijmvliesslappen vanaf de 50ste verjaardag</p> <p>v. Heelkundige extractie van een definitieve tand, met uitsluiting van de snijtanden, met resectie van het omliggend bot en hechten van de ingesneden slijmvliesslappen, tot de 19e verjaardag</p> <p>vi. Heelkundige extractie van een definitieve tand, met uitsluiting van de snijtanden, met resectie van omliggend bot en hechten</p>	<p>i. 301151 301162</p> <p>ii. 371151 371162</p> <p>iii. 301173 301184</p> <p>iv. 301195 301206</p> <p>v. 371195 371206</p> <p>vi. 301210 301221</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van de extracties. De behandeling met extracties is belangrijk om de link tussen het gebruik voor dit type invasieve zorgverlening en een selectie van medische, psychische en sociale welzijnsparameters van personen te kunnen doorgronden. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>

	van de ingesneden slijmvlieslappen, vanaf de 19e tot de 50ste verjaardag, in geval de rechthebbende beantwoordt aan één van de voorwaarden van het artikel 6, §3bis		
vii.	Extractie van een tand, inclusief eventuele hechting, vanaf de 53ste verjaardag	vii.	304850 304861
viii.	...tot de 18e verjaardag	viii.	374850 374861
ix.	Extractie van een tand vanaf de 50ste verjaardag, per bijkomende tand in hetzelfde kwadrant en in dezelfde zitting	ix.	304872 304883
x.	Extractie van een melkhoektand, een melkmolaar of een blijvende tand, tot de 19e verjaardag, per bijkomende tand in hetzelfde kwadrant en in dezelfde zitting	x.	374872 374883
xi.	Extractie van een tand, inclusief eventuele hechting, vanaf de 18e tot de 53ste verjaardag, in geval de rechthebbende beantwoordt aan één van de voorwaarden van het artikel 6, § 3bis	xi.	304894 304905
xii.	Extractie van een tand vanaf de 19e tot de 50ste verjaardag, in geval de rechthebbende beantwoordt aan één van de voorwaarden van artikel 6, §3bis, per bijkomende tand in hetzelfde kwadrant en in dezelfde zitting	xii.	304916 304920
xiii.	Verwijderen (sectie met extractie) van wortel(s) van een meerwortelige tand, met behoud van minstens één tandwortel, vanaf de 19e verjaardag: één wortel	xiii.	304754 304765
xiv.	Verwijderen (sectie met extractie) van wortel(s) van een meerwortelige tand, met behoud van minstens één tandwortel, tot de 19e verjaardag: één wortel	xiv.	374754 374765
xv.	Verwijderen (sectie met extractie) van wortel(s) van een meerwortelige tand, met behoud van minstens één tandwortel, vanaf de 19e verjaardag: één wortel en verscheidene wortels van dezelfde tand	xv.	304776 304780
xvi.	Verwijderen (sectie met extractie) van wortel(s) van een meerwortelige tand, met behoud van minstens één tandwortel, tot de 19e verjaardag: één wortel en verscheidene wortels van dezelfde tand	xvi.	374776 374780
xvii.	Extractie van een tand vanaf de 50ste verjaardag	xvii.	304975 304986
xviii.	Extractie van een melkhoektand, een melkmolaar of een blijvende tand, tot de 19e verjaardag	xviii.	374975 374986
xix.	Extractie van een tand vanaf de 19e tot de 50ste verjaardag, in geval de rechthebbende beantwoordt aan één van de voorwaarden van het artikel 6, § 3bis	xix.	304990 305001
xx.	Bijkomend honorarium voor wondhechting tijdens een zitting met tandextractie(s) of het verwijderen van wortel(s) (sectie met extractie), met uitzondering van de prestaties waarbij de hechting is inbegrepen, vanaf de 19e verjaardag	xx.	305130 305141

	<p>xxi. ...tot de 19e verjaardag</p> <p>xxii. Bijkomend honorarium voor wondhechting tijdens een zitting met tandextractie(s) of het verwijderen van wortel(s) (sectie met extractie), met uitzondering van de prestaties waarbij de hechting is inbegrepen, vanaf de 19e verjaardag</p> <p>xxiii. ...tot de 19e verjaardag</p> <p>xxiv. Wondhechting, na een zitting met een vergoedbare tandextractie(s) en/of het verwijderen van wortel(s) (sectie met extractie), bij een patiënt die zich dringend terug aanmeldt omwille van nabloeding, ongeacht het aantal hechtingen, vanaf de 18e verjaardag</p> <p>xxv. tot de 18e verjaardag</p> <p>xxvi. Bijkomend honorarium voor wondhechting na tandextractie(s) of verwijderen van wortel(s) (sectie met extractie), in hetzelfde kwadrant per bijkomende tand en gedurende dezelfde zitting, vanaf de 18e verjaardag</p> <p>xxvii. tot de 18e verjaardag</p>	<p>xxi. 375130 375141</p> <p>xxii. 305152 305163</p> <p>xxiii. 375152 375163</p> <p>xxiv. 304931 304942</p> <p>xxv. 374931 374942</p> <p>xxvi. 304953 304964</p> <p>xxvii. 374953 374964</p>	
IMA-AIM	<p>IMPLT2</p> <p>i. Plaatsen van twee osteogeïntegreerde implantaten in de edentate onderkaak in geval van ernstige dysfunctie van een uitneembare volledige onderprothese welke voldoet aan de voorwaarden gesteld onder artikel 6, § 5bis, vanaf de 70ste verjaardag</p> <p>ii. Plaatsen van een osteogeïntegreerd implantaat terondersteuning van een bovenprothese</p> <p>iii. Plaatsen van een osteogeïntegreerd implantaat ter ondersteuning van een onderprothese</p> <p>iv. Plaatsen van een definitief abutment op een osteogeïntegreerd implantaat in de bovenkaak</p> <p>v. Plaatsen van een definitief abutment op een osteogeïntegreerd implantaat in de onderkaak</p> <p>vi. Plaatsen van een steeg tussen 2 osteogeïntegreerde implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare bovenprothese, eerste verbinding</p> <p>vii. Plaatsen van een steeg tussen 2 osteogeïntegreerde implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare onderprothese, eerste verbinding</p> <p>viii. Plaatsen van een steeg tussen 2 osteogeïntegreerde implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen</p>	<p>i. 308512 308523</p> <p>ii. 309573 309584</p> <p>iii. 309595 309606</p> <p>iv. 309610 309621</p> <p>v. 309632 309643</p> <p>vi. 309654 309665</p> <p>vii. 309676 309680</p> <p>viii. 309691 309702</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van de frequentie van plaatsen van osteogeïntegreerde implantaten. Deze behandeling kan wijzen op functie of adaptatieproblemen met volledige gebitsprothesen.</p> <p>Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>



	ix. in een met een metalen frame versterkte uitneembare bovenprothese per bijkomende verbinding Plaatsen van een steeg tussen 2 osteogeïntegreerde implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare onderprothese, per bijkomende verbinding	ix. 309713 309724	
--	--	----------------------	--

Tabel 3: Overzicht van de verstrekkingen stomatologie en maxillofaciale heelkunde

BRON	Soort variabele(n)	Code(s) variabele(n)	Motivatie variabele(n)
IMA-AIM	<p>STOMA1</p> <p>i. Raadpleging in de spreekkamer door een andere arts-specialist dan die, vermeld onder artikel 2.B.2, inclusief een eventueel schriftelijk verslag aan de behandelende arts</p> <p>ii. Onderzoek vòòr een eventuele orthognatische behandeling, inclusief de raadpleging en het nemen van de afdruk van de twee bogen, het vervaardigen van de studiemodellen, het stellen van de diagnose en het behandelingsplan met verslag. Simultane aanrekening van een raadpleging is niet toegestaan</p>	<p>i. 102012</p> <p>ii. 317413 317424</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van de frequentie van de consultaties in de spreekkamer door een specialist-arts. Dit is een indicator voor de nood aan tweedelijnsbehandeling of complexe mondgezondheidsproblemen.</p> <p>Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>
IMA-AIM	<p>STOMA2</p> <p>i. Volledige eenzijdige heelkundige behandeling van inflammatoire pathologie in de maxillaire sinus, ...in de ethmoidale sinus</p> <p>ii. ...in de sphenoidale sinus</p> <p>iii. ...in de frontale sinus</p> <p>iv. Volledige eenzijdige heelkundige behandeling van inflammatoire pathologie van twee sinussen ...van drie of vier sinussen</p> <p>v. Endonasale uitruiming van de frontale sinussen met maximale opening van de frontale sinussen naar de neusholten, wegname van het anterosuperieur deel van het neustussenschot, volledige wegname van de nasale bodem van de frontale sinussen tussen beide lamina papyracea, en wegname van frontaal intersinus septum (Draf III-procedure)</p> <p>viii. Volledige heelkundige behandeling van tumorale sinuspathologie</p> <p>ix. Insnijden van abces van mondbodem</p> <p>x. Wegnemen van andere beensplinters dan in de gingivodentale streek</p> <p>xi. Intrabuccaal plaatsen van plastiek of ander materiaal</p>	<p>i. 310354 310365</p> <p>ii. 310376 310380</p> <p>iii. 310391 310402</p> <p>iv. 310413 310424</p> <p>v. 310435 310446</p> <p>vi. 310450 310461</p> <p>vii. 310472 310483</p> <p>viii. 310494 310505</p> <p>ix. 310516 310520</p> <p>x. 310531 310542</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van de frequentie van de chirurgische behandelingen door een specialist in MKA als indicatie van complexe mondgezondheidsproblemen.</p> <p>Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>

		xi.	310553	
	xii.	Exeresis van sublinguale klier	310564	
		xii.	310575	
	xiii.	Gedeeltelijke tongresectie buiten de traumatische letsels	310586	
		xiii.	310590	
	xiv.	Verwijderen van speekselstenen, langs de mond	310601	
		xiv.	310634	
	xv.	Catheterisme of dilatatie van Stenon-kanaal	310645	
		xv.	310656	
	xvi.	Plastiek wegens huidfistel van Stenon-kanaal, volledige heelkundige behandeling, van dentale oorsprong, volledige heelkundige behandeling	310660	
		xvi.	310671	
			310682	
	xvii.	Catheterisme of dilatatie van Wharton-kanaal		
		xvii.	310693	
	xviii.	Heelkundige bewerking wegens kikvorsgezwel	310704	
		xviii.	310715	
	xix.	Heelkundige bewerking wegens fissuur van het velum palatinum	310726	
		xix.	310752	
	xx.	Staphyloplastiek wegens gedeeltelijk gespleten gehemelte	310763	
		xx.	310774	
	xxi.	Staphyloplastiek wegens totaal gespleten gehemelte	310785	
		xxi.	310796	
	xxii.	Staphylorrhapie wegens gedeeltelijk gespleten gehemelte	310800	
		xxii.	310811	
	xxiii.	Staphylorrhapie wegens totaal gespleten gehemelte	310822	
		xxiii.	310833	
	xxiv.	Plastiek wegens huidfistel van dentale oorsprong, volledige heelkundige behandeling	310844	
		xxiv.	310855	
	xxv.	Behandeling door vaste of samengestelde prothese van beenbreuken van beendermassief van gelaat, exclusief neusbeenbreuken	310866	
		xxv.	310892	
			310903	
	xxvi.	Behandeling van kaakbeenostitis, door curettage, in één of meer bewerkingen		
		xxvi.	310914	
	xxvii.	Resectie van kaakbeencondyle voor verbeteren van gewrichtsholte	310925	
		xxvii.	310936	
	xxviii.	Trepanatie van kaakbeen wegens cystische tumor of ostitis	310940	
		xxviii.	310951	
	xxix.	Uitrukken van onderste tandzenuw door trepanatie van ramus mandibulae	310962	
		xxix.	310973	
	xxx.	Behandeling van breuken van onderkaakbeen en gelaatsmassief, zonder osteosynthese	310984	
		xxx.	310995	
	xxxi.	Gedeeltelijke resectie zonder discontinuïteit van onderkaakbeen	311006	
		xxxi.	311010	
	xxxii.	Gedeeltelijke resectie met discontinuïteit van onderkaakbeen of resectie van kinstreek	311021	

xxxiii.	Heelkundige behandeling door bloedige repositie of osteosynthese van breuk of luxatie van onderkaakbeen	xxxii.	311032
xxxiv.	Volledige resectie van onderkaakbeen	xxxiii.	311043
xxxv.	Osteosynthese wegens breuk van onderkaakbeen	xxxiii.	311054
xxxvi.	Trepanatie van bovenkaakbeen wegens tumor, otitis, sequesters of voor opzoeken van vreemde lichamen	xxxiv.	311065
xxxvii.	Subtotale maxillectomie met resectie van de alveolaire kam en het verhemelte	xxxiv.	311091
xxxviii.	Totale maxillectomie met inbegrip van de oogkasbodem en/of processi ptergoidei	xxxv.	311102
xxxix.	Neurotomie of neurectomie bij de sub-orbitale, mentale of auriculotemporale uitmondingspunten	xxxv.	311113
xl.	Neurotomie of neurectomie van de onderkaakzenuw aan schedelbasis	xxxvi.	311124
xli.	Neurotomie of neurectomie van bovenkaakzenuw aan schedelbasis	xxxvi.	311135
xlii.	Heelkundige bewerking op temporomaxillair gewricht	xxxvi.	311146
xliii.	Openen van temporomaxillaire loge, zonder gewrichtsplastiek	xxxvii.	311150
xliv.	Openen van temporomaxillaire loge, met gewrichtsplastiek	xxxvii.	311161
xlv.	Heelkundige ingreep wegens tumor op de tandkasrand	xxxviii.	311172
xlvi.	Heelkundige bewerking wegens paradentale cysten	xxxviii.	311183
xlvii.	Exeresis van diepliggende, uitgebreide beencyste der achterstreek van beendermassief van gelaat	xxxix.	311194
xlviii.	Enkelvoudige osteotomie (inclusief afname) van been uit beendermassief van gelaat	xl.	311205
xlix.	Dubbele osteotomie (inclusief afname) van been uit beendermassief van gelaat	xl.	311216
l.	Osteotomie met verplaatsing van kaakbeenstukken of reconstructieheelkunde op het kaakbeen inclusief plaatfixatie en eventuele afname van een autogene beenent	xli.	311220
li.	Autoplastisch afsluiten van bucconasale of buccosinusale verbinding	xli.	311231
lii.	Heelkundige bewerking wegens enkelvoudige lipspleet, dubbele lipspleet en lipspleet	xlii.	311242
liii.	Heelkundige bewerking wegens dubbele lipspleet	xlii.	311253
		xliii.	311264
		xliii.	311275
		xliii.	311286
		xliii.	311290
		xliii.	311301
		xliii.	311312
		xliii.	311323
		xliii.	311334
		xliii.	311345
		xliii.	311356
		xliii.	311360
		xliii.	311371
		xliii.	311382
		xliii.	311393
		xliii.	311404
		xliii.	311415
		xliii.	311426
		xliii.	311452
		xliii.	311463
		xliii.	311474
		xliii.	311485

liv.	Heelkundige bewerking wegens lipspleet, aanvullende bewerkingen	liii.	311496
lv.	Irrigatie van sinus langs alveolaire weg	liv.	311500
lvi.	Wegnemen van een wortel of van vreemde lichamen uit sinus langs alveolaire weg	liv.	311511
lvii.	Wegnemen van wortel of vreemde lichamen langs de fossa canina		311522
lviii.	Heelkundige bewerking voor onderbinding van vena jugularis	lv.	311533
lix.	Sluiten van buccosinusale fistel, door aviveren of medicamenteus middel, in één of meer bewerkingen		311544
lx.	Exeresis van submaxillaire klier, van parotis, zonder dissectie van nervus facialis	lvi.	311636
lxi.	Behandeling van de gelaatsverlamming door spiertranspositie		311640
lxii.	Wegnemen van parotis, met dissectie van nervus facialis	lvii.	311651
lxiii.	Incisie van een hals- of adenoflegmone		311662
lxiv.	Exeresis van veretterde adenitis of van halsklier	lviii.	311673
lxv.	Heelkundige bewerking wegens diepliggende halscyste of -tumor		311684
lxvi.	Heelkundige bewerking voor onderbinding van arteria carotis	lix.	311695
lxvii.	Tongbiopsie		311706
lxviii.	Speekselklierbiopsie	lx.	311710
lxix.	Bloedige repositie van een breuk van bovenkaakbeen of van malaris		311721
lxx.	Osteosynthese wegens breuk van bovenkaakbeen of van malaris	lxi.	311732
lxxi.	Temporomaxillair gewricht : eenzijdige extra-articulaire butee		311743
lxxii.	Onbloedige repositie van temporomaxillaire luxatie onder algemene anesthesie	lxii.	311791
lxxiii.	Pharyngoplastiek (type Sanvenero-Rosselli)		311802
lxxiv.	Neurotomie of neurectomie ter hoogte van spina van Spix	lxiii.	311813
lxxv.	Arthroplastiek wegens eenzijdige temporomaxillaire ankylose		311824
		lxiv.	311835
			311846
		lxv.	311872
			311883
		lxvi.	311894
			311905
		lxvii.	311953
			311964
		lxviii.	311975
			311986
		lxix.	311990
			312001
		lxx.	312012
			312023
		lxxi.	312034
			312045
		lxxii.	312056
			312060
		lxxiii.	312071
			312082
		lxxiv.	312093
			312104

lxxvi.	Behandeling - eenvoudige methode - van breuk van een been van beendermassief van gelaat, exclusief neusbeenbreuken	lxxv.	312115 312126
lxxvii.	Wegnemen van percutaan of permucosaal synthesemateriaal	lxxvi.	312130 312141
xxviii.	Wegnemen van subcutaan of submucosaal synthesemateriaal	lxxvii.	312174 312185
lxxix.	Osteotomie met het doel een progressieve mobilisatie van een botfragment te realiseren met behulp van een distractor in geval van een maxillo-faciaal botdefect, distractor niet inbegrepen	lxxviii.	312196 312200
lxxx.	Wekelijkse controle gedurende de actieve distractiefase met activeren van de distractor of blokkeren van de distractor. Enkel aan te rekenen gedurende de actieve distractiefase voor een maximumperiode van 8 weken	lxxix.	312211 312222
lxxxi.	Sagittale en/of verticale distractie van een kaakbeen, unilateraal, inclusief het aanbrengen van de osteotomiezaagsneden, distractor niet inbegrepen	lxxx.	312233 312244
lxxxii.	Transversale distractie tussen twee kaakbeenderen, inclusief het aanbrengen van de osteotomiezaagsneden, distractor niet inbegrepen	lxxxii.	312255 312266
lxxxiii.	Verwijderen van distractoren, ongeacht het aantal, aan 100 % per opereerstreek	lxxxiii.	312270 312281
xxxiv.	Desinclusie van een palatinaal ingesloten hoektand waarbij het bot boven de kroon van de ingesloten tand geösteotomiseerd wordt met het doel een orthodontische tractie te verwezenlijken	xxxiv.	312292 312303 312314 312325
lxxxv.	Mucoperiostlap (inclusief de apicaalwaartse verschuiving van de mucoperiostlap) boven een geretineerde tand met het doel de tand kroon vrij te maken	lxxxv.	312336 312340
xxxvi.	Verwijdering van een in de bovenkaak geretineerd surnummerair element, in de streek van hoektand tot hoektand	xxxvi.	312351 312362
xxxvii.	Heterotopische transplantatie van het tandorgaan, inclusief het creëren van een neoalveole, fixatie inbegrepen	xxxvii.	312373 312384
xxviii.	Transalveolaire tandtransplantatie (osteotomie van omgevend bot met behoud van het tandligament), fixatie inbegrepen	xxviii.	312395 312406
xxxix.	Osteotomie rond een geretineerde tand waarbij een pericoronaire botresectie en desgevallend een tandsectie wordt uitgevoerd	xxxix.	312410 312421
xc.	Osteotomie boven en rond een tandkiem met eventuele tandsectie met verwijdering van de tandkiem		

xc.	Excisie voor biopsie van een oppervlakkige halsklier	xc.	312432 312443
xcii.	Excisie voor biopsie van een kleine diep gelegen halsklier	xcii.	312513 312524
xciii.	Volledige excisie van een diep gelegen halstumor	xciii.	312535 312546
xciv.	Unilaterale uitruiming van 3 kliergroepen en van 4 of meer kliergroepen in de hals met georiënteerd resectiespecimen	xciv.	312550 312561 312572 312583
xcv.	Unilaterale uitruiming van 4 of meer kliergroepen in de hals met georiënteerd resectiespecimen	xcv.	312594 312605
xcvi.	Heelkundig verwijderen van een expansief diepliggend letsel dat een resectie van een deel van de schedelbasis noodzakelijk maakt	xcvi.	312653 312664
xcvii.	Heelkundige behandeling van een fractuur van de maxilla met repositie van een fractuur van de orbitabodem	xcvii.	312675 312686
xcviii.	Heelkundig sluiten van één of meer congenitale beendefecten ter hoogte van de processus alveolaris met behulp van autogene spongieuze beenent(en), inclusief het afnemen van de beenent	xcviii.	312734 312745
xcix.	Resectie van één linea mylohyoïdea in een atrofische edentate onderkaak	xcix.	312815 312826
c.	Gesloten vestibulumplastie	c.	312830 312841
ci.	Open vestibulumplastie	ci.	312852 312863
cii.	Gesteelde huid- of mucosalaplastie, hoofdbewerking	cii.	312874 312885
ciii.	Gesteelde huid- of mucosalaplastie, bijkomende bewerking	ciii.	312896 312900
civ.	Preprothetische of oncologische gingivale of mucosale ent over een oppervlakte van < 5 cm <sup>2</sup>	civ.	312911 312922
cv.	Preprothetische of oncologische gingivale of mucosale ent over een oppervlakte van > 5cm <sup>2</sup>	cv.	312933 312944
cvi.	Eenmalig supplement bij de verstrekking 311415-311426 voor de kinplastie door osteotomie	cvi.	312955 312966
cvii.	Unilaterale uitruiming van één of twee kliergroepen in de hals	cvii.	312970 312981
cviii.	Supplement voor peroperatieve computergestuurde navigatie bij de verstrekking 312653-312664	cviii.	312992 313003
cix.	Computer geassisteerde preoperatieve planning in geval van reconstructie van een uitgebreide resectie in het hoofd halsgebied of in geval van reconstructie bij	cix.	313014 313025

	<p>een patiënt met congenitale afwijking van het gelaatsskelet</p> <p>cx. Modelleren en functionele adaptatie van een gesteeld of vrij microvasculair geanastomoseerd weefseltransplantaat</p> <p>cxii. Modelleren en functionele adaptatie, door middel van steotomie en osteosynthesemateriaal, van een vrij microvasculair geanastomoseerd uit meerdere weefsels bestaand weefseltransplantaat (weke delen en bot of kraakbeen)</p> <p>cxii. Aanplooiën en adapteren van een reconstructieplaat</p> <p>cxiii. Alveolectomie uitgestrekt over een streek van minimum zes tanden</p> <p>cxiv. Heelkundige behandeling door middel van curettage wegens osteïtis der tandkassen of wegens apicale osteïtis van de boven -en/of de onderkaak in één of meerdere bewerkingen</p> <p>cxv. Gingivectomie, uitgestrekt over een streek van minimum 6 tanden, aan één kaakbeen</p> <p>cxvi. Exeresis van goedaardige intrabuccale tumours</p> <p>cxvii. Frenectomie</p> <p>cxviii. Intrabuccaal insnijden van abces van dentale oorsprong</p> <p>cxix. Extractie onder algemene anesthesie van minimum 8 tanden, inclusief alveolectomie en eventuele hechtingen</p> <p>cxix. Extractie van geïmpacteerde of geretineerde tand</p> <p>cxix. Vervaardigen en plaatsen van obturators, prothesen voor breuk en ankylose, maxillofaciale prothesen, dilatators, mobilisators, distractoren met uitzondering van a) orthodontische apparatuur niet gebonden aan een chirurgische ingreep van artikel 14, l), en b) apparatuur voor niet-chirurgische snurk- of slaapapnoebehandeling : maximum</p>	<p>cx. 313036 313040</p> <p>cxii. 313051 313062</p> <p>cxii. 313073 313084</p> <p>cxiii. 317030 317041</p> <p>cxiv. 317052 317063</p> <p>cxv. 317074 317085</p> <p>cxvi. 317111 317122</p> <p>cxvii. 317170 317181</p> <p>cxviii. 317192 317203</p> <p>cxix. 317214 317225</p> <p>cxix. 317236 317240</p> <p>cxix. 317295 317306</p>	
IMA-AIM	<p>STOMA3</p> <p>i. 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 beendermutatie na trauma of tumorresectie, ten gevolge van osteoradionecrose of iatrogeen medicatiegerelateerde osteonecrose van de</p>	<p>i. 312756 312760</p>	<p>Teneinde een schatting te verkrijgen van de frequentie van deze zeer ingrijpende rehabilitatie in het kader van een ernstige pathologie. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te</p>



	<p>kaak tijdens of na behandeling wegens een bot gemetastaseerde maligne tumor of ten gevolge van aangeboren misvormingen. De vergoeding dekt de heelkundige ingreep ter waarde van K180 en beoogt daarnaast een tussenkomst in de kosten van het materiaal.</p>		<p>exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>
IMA-AIM	<p>STOMA4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Extractie in ziekenhuismilieu van minimum 8 tanden, inclusief alveolectomie en eventuele hechtingen onder monitoring van de vitale parameters</li> <li>ii. Extractie in ziekenhuismilieu van minder dan 8 tanden, inclusief alveolectomie en eventuele hechtingen, en dit onder monitoring van de vitale parameters</li> <li>iii. Extractie onder algemene anesthesie van minder dan 8 tanden, inclusief alveolectomie en eventuele hechtingen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>i. 317376 317380</li> <li>ii. 317391 317402</li> <li>iii. 317251 317262</li> </ul>	<p>Het inschatten van de frequentie van extracties onder algemene verdoving. Deze behandeling is een indicator van zeer complexe mondgezondheidsproblemen (handicap, verwaarlozing, angst). Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.</p>

Tabel 4: ATC klassen van Farmanet met specifieke, voor het onderzoek op te vragen geneesmiddelen.

BRON	Soort variabele(n)	Code(s) variabele(n)	Motivatie variabele(n)
IMA-AIM	<b>A</b> Alimentary tract and metabolism <b>A03</b> Drugs for functional gastrointestinal disorders <b>A03AB</b> Synthetic anti-cholinergics, quaternary ammonium compounds Propantheline <b>A03BA</b> Belladonna alkaloids, tertiary amines Atropine Hyoscyamine <b>A04</b> Anti-emetics and anti- nauseaants <b>A04AD</b> Other anti-emetics Scopolamine/ hyoscine <b>A08</b> Anti-obesity preparations, excl. diet products <b>A08AA</b> Centrally acting anti-obesity products Phentermine Dexfenfluramine Sibutramine <b>A08AB</b> Peripherally acting anti-obesity products Orlistat	A03AB05 A03BA01 A03BA03 A04AD01 A08AA01 A08AA04 A08AA10 A08AB01	Medicijnen in deze categorieën kunnen xerostomie (droge mond), gastro-oesofageale reflux, voedingsdeficiënties en veranderde smaakperceptie (dysgeusie) veroorzaken, wat nadelige effecten kan hebben op de mondgezondheid. Het kunnen schatten van de frequentie waarmee medicijnen in deze categorie worden voorgeschreven aan deelnemers, kan een link vormen met klinisch vastgestelde mondgezondheidsproblemen.
	<b>A10</b> Drugs used in diabetes <b>A10A</b> Insulins and analogues <b>A10B</b> Blood glucose lowering drugs, excl. Insulins <b>A10X</b> Other drugs used in diabetes	NVT	
IMA-AIM	<b>C</b> Cardiovascular system <b>C01</b> Cardiac therapy <b>C01BB</b> Anti-arrhythmics, class Ib Mexiletine <b>C02</b> Anti-hypertensives <b>C02AB</b> Methyldopa <b>C02AC</b> Imidazoline receptor agonists Clonidine	C01BB02 C02AB01 C02AC01 C03AA01 C03CA01 C03XA01 C07AA06 C07AB02	Medicatie voor het cardiovasculaire systeem kan leiden tot risico's op tandbederf, tandvleesaandoeningen en ulceraties als gevolg van verminderde speekselproductie. Ook kan het leiden tot tandvleesovergroei, waardoor het onderhoud van de mondhygiëne uitdagend wordt en het risico op parodontale aandoeningen toeneemt. Het hebben van gegevenspatronen van medicijngebruik onder de bevolking zal de nauwkeurigheid van de analyse van gegevens van mondzorgonderzoeken verbeteren door rekening te houden met medicatiegerelateerde factoren

	<p><b>C03</b> Diuretics</p> <p><b>C03AA</b> Thiazides, plain Bendroflumethiazide</p> <p><b>C03CA</b> Sulfonamides, plain Furosemide</p> <p><b>C03XA</b> Vasopressin antagonists Tolvaptan</p> <p><b>C07</b> Beta-blocking agents</p> <p><b>C07AA</b> Beta-blocking agents, non-selective Timolol</p> <p><b>C07AB</b> Beta-blocking agents, selective Metoprolol</p> <p><b>C08</b> Calcium channel blockers</p> <p><b>C08CA</b> Dihydropyridine derivatives Isradipine</p> <p><b>C08DA</b> Phenylalkylamine derivatives Verapamil</p> <p><b>C09</b> Agents acting on the renin- angiotensin system</p> <p><b>C09AA</b> ACE inhibitors, plain Enalapril Lisinopril</p>	<p>C08CA03 C08DA01 C09AA02 C09AA03</p>	<p>die een relatie met de mondgezondheid kunnen hebben.</p>
IMA-AIM	<p><b>G</b> Genitourinary system and sex hormones</p> <p><b>G04</b> Urologicals</p> <p><b>G04BD</b> Drugs for urinary frequency and incontinence</p> <p>Oxybutynin Propiverine Tolterodine Solifenacin Trospium Darifenacin Fesoterodine Imidafenacin</p>	<p>G04BD04 G04BD06 G04BD07 G04BD08 G04BD09 G04BD10 G04BD11 G04BD14</p>	<p>Bepaalde medicijnen in deze categorie kunnen nadelige effecten hebben op de mondgezondheid. Bijvoorbeeld, anticholinergische medicatie gebruikt voor de behandeling van urine-incontinentie kan xerostomie (droge mond) veroorzaken, wat het risico op tandbederf en tandvleesaandoeningen verhoogt. Bovendien kunnen hormonale therapieën leiden tot hormonale veranderingen die de mondslijmvliezen kunnen beïnvloeden en de vatbaarheid voor ulceraties kunnen vergroten. Het hebben van gegevenspatronen van medicijngebruik in deze categorie onder de bevolking zal de nauwkeurigheid van de analyse van gegevens van mondzorgonderzoeken verbeteren door rekening te houden met medicatiegerelateerde factoren die de resultaten van de mondgezondheid kunnen beïnvloeden.</p>

IMA-AIM	<p><b>J</b> Anti-infectives for systemic use</p> <p><b>J01</b> Antibacterials for systemic use</p> <p><b>J01A</b> Tetracyclines</p> <p><b>J01B</b> Amphenicols</p> <p><b>J01C</b> Beta-lactam antibacterials, penicillins</p> <p><b>J01D</b> Other beta-lactam antibacterials</p> <p><b>J01E</b>. Sulfonamides and trimethoprim</p> <p><b>J01F</b> Macrolides, lincosamides and streptogramins</p> <p><b>J01G</b> Aminoglycoside antibacterials</p> <p><b>J01M</b> Quinolone antibacterials</p> <p><b>J01R</b> Combinations of antibacterials</p> <p><b>J01X</b> Other antibacterials</p>	NVT	<p>Antibiotica worden vaak voorgeschreven om infecties te bestrijden, ook in de orofaciale streek. Het is nuttig de mondstatus te kunnen linken aan mogelijk een hogere frequentie van antibiotica voorschrift. In afwezigheid van een tandheelkundige prestatie (zie RIZIV-data) kan dit duiden op een poging de symptomen te bestrijden maar de problemen niet ten gronde aan te pakken.</p>
	<p><b>J05</b> Anti-virals for systemic use Protease inhibitors</p> <p>J05AE Protease inhibitors</p> <p>Saquinavir</p> <p>J05AF Nucleoside and nucleotide reverse transcriptase inhibitors</p> <p>Didanosine</p> <p>Lamivudine</p> <p>J05AG Non-nucleoside reverse transcriptase inhibitors</p> <p>Nevirapine</p> <p>Delavirdine</p> <p>Efavirenz</p> <p>Etravirine</p> <p>Rilpivirine</p> <p>Doravirine</p> <p>J05AX Other anti-virals</p> <p>Raltegravir</p> <p>Maraviroc</p>	<p>J05AE01</p> <p>J05AF02</p> <p>J05AF05</p> <p>J05AG01</p> <p>J05AG02</p> <p>J05AG03</p> <p>J05AG04</p> <p>J05AG05</p> <p>J05AG06</p> <p>J05AX08</p> <p>J05AX09</p>	
IMA-AIM	<p><b>L</b> Anti-neoplastic and immunomodulating agents</p> <p><b>L01</b> Anti-neoplastic agents</p> <p><b>L01F</b> Monoclonal antibodies and antibody drug conjugates</p>	L01FG01	<p>Anti-neoplastische middelen veroorzaken vaak orale mucositis, een pijnlijke aandoening gekenmerkt door ontsteking en ulceratie van het mondslimvlies. Bovendien kunnen immunomodulerende middelen het immuunsysteem onderdrukken, waardoor het risico op orale infecties toeneemt en de mondgezondheid wordt</p>

	Bevacizumab		aangetast. Het hebben van gegevenspatronen van medicijngebruik in deze categorie onder de bevolking zal de nauwkeurigheid van de analyse van gegevens van mondzorgonderzoeken verbeteren door rekening te houden met medicatiegerelateerde factoren die de resultaten van de mondgezondheid kunnen beïnvloeden.
IMA-AIM	<b>M Musculoskeletal system</b> <b>M01 Antiinflammatory and antirheumatic products</b> <b>M01AE Propionic acid derivatives</b> naproxen ketoprofen fenoprofen fenbufen benoxaprofen suprofen pirprofen flurbiprofen indoprofen tiaprofenic acid oxaprozin ibuproxam dexibuprofen flunoxaprofen alminoprofen dexketoprofen naproxcinod ibuprofen, combinations naproxen and esomeprazole ketoprofen, combinations naproxen and misoprostol <b>M03 Muscle relaxants</b> <b>M03BX Other centrally acting agents</b> Baclofen Tizanidine Cyclobenzaprine	M01AE02 M01AE03 M01AE04 M01AE05 M01AE06 M01AE07 M01AE08 M01AE09 M01AE10 M01AE11 M01AE12 M01AE13 M01AE14 M01AE15 M01AE16 M01AE17 M01AE18 M01AE51 M01AE52 M01AE53 M01AE56 M03BX01 M03BX02 M03BX08 M05BA04	Medicijnen in deze categorieën kunnen een rol spelen in de tandheelkunde, met name bij het voorkomen of behandelen van pijn veroorzaakt door tandpijn. Zo kunnen bijvoorbeeld ontstekingsremmende medicijnen helpen bij het verminderen van ontsteking en ongemak geassocieerd met tandheelkundige aandoeningen, terwijl spierverslappers spanninggerelateerde kaakpijn kunnen verlichten. Daarnaast kunnen medicijnen voor de behandeling van botziekten worden voorgeschreven om botgenezing na tandheelkundige ingrepen te bevorderen of om aandoeningen die kaakbot aantasten te beheren. Het hebben van gegevens over het gebruik van medicijnen in deze categorie zal nuttig zijn om de gegevens van het mondgezondheidsonderzoek nauwkeurig te kunnen beoordelen.

	<b>M05</b> Drugs for treatment of bone diseases <b>M05BA</b> Bisphosphonates Alendronic acid		
IMA-AIM	<b>N</b> Nervous system <b>N01</b> Anesthetics <b>N01AH</b> Opioid anesthetics Fentanyl <b>N02</b> Analgesics <b>N02AA</b> Natural opium alkaloids Morphine Dihydrocodeine <b>N02AB</b> Phenylpiperidine derivatives Fentanyl <b>N02AE</b> Oripavine derivatives Buprenorphine <b>N02AF</b> Morphinan derivatives Butorphanol <b>N02AX</b> Other opioids Tramadol Tapentadol <b>N02CX</b> Other anti-migraine preparations Clonidine <b>N02BE</b> Anilides Paracetamol Phenacetin Bucetin Propacetamol Paracetamol, combinations excl. Psycholeptics Phenacetin, combinations excl. Psycholeptics Bucetin, combinations excl. Psycholeptics Paracetamol, combinations with psycholeptics	N01AH01 N02AA01 N02AA08 N02AB03 N02AE01 N02AF01 N02AX02 N02AX06 N02CX02 N02BE01 N02BE03 N02BE04 N02BE05 N02BE51 N02BE53 N02BE54 N02BE71 N02BE73 N02BE74 N02BF01 N02BF02 N03AG01 N04BC09 N05AA01 N05AB03 N05AD01 N05AE03 N05AE04 N05AE05 N05AH01 N05AH02	Het gebruik van medicatie in de categorieën anti-epileptica, psycholeptica en psychoanaleptica kan leiden tot verschillende effecten op de mondgezondheid, waaronder gingivale overgroei, een droge mond (xerostomie), een verhoogd risico op tandbederf en parodontale aandoeningen, veranderingen in het mondslijmvlies en een verhoogde vatbaarheid voor orale infecties zoals orale candidiasis. Het combineren van de gebruik gegevens van deze medicatiecategorieën met gerelateerde gegevens uit de HIS-vragenlijst zal gunstig zijn voor het verbeteren van de nauwkeurigheid bij het evalueren van gegevens van mondzorgonderzoeken.

	Phenacetin, combinations with psycholeptics	N05AH03	
	Bucetin, combinations with psycholeptics	N05AH04	
	<b>N02BF</b> Gabapentinoids	N05AH05	
	Gabapentin	N05AL05	
	Pregabalin	N05AN01	
<b>N03</b>	Anti-epileptics	N05AX08	
	<b>N03AG</b> Fatty acid derivatives	N05AX12	
	Sodium valproate/valproic acid	N05AX13	
<b>N04</b>	Anti-Parkinson drugs	N05BA09	
	<b>N04BC</b> Dopamine agonists	N05BE01	
	Rotigotine	N05CF02	
<b>N05</b>	Psycholeptics	N05CF04	
	<b>N05AA</b> Phenothiazines with aliphatic side-chain	N05CF01	
	Chlorpromazine	N05CM05	
	<b>N05AB</b> Phenothiazines with piperazine structure	N05CM18	
	Perphenazine	N06AA01	
	<b>N05AD</b> Butyrophenone derivatives	N06AA02	
	Haloperidol	N06AA09	
	<b>N05AE</b> Indole derivatives	N06AA10	
	Sertindole	N06AA12	
	Ziprasidone	N06AA16	
	Lurasidone	N06AB03	
	<b>N05AH</b> Diazepines, oxazepines, thiazepines, and oxepines	N06AB04	
	Loxapine	N06AB05	
	Clozapine	N06AB06	
	Olanzapine	N06AB10	
	Quetiapine	N06AX12	
	Asenapine	N06AX16	
	<b>N05AL</b> Benzamides	N06AX18	
	Amisulpride	N06AX21	
	<b>N05AN</b> Lithium	N06AX23	
	Lithium	N06AX26	
	<b>N05AX</b> Other anti-psychotics	N06BA04	
		N06BA11	

	Risperidone Aripiprazole Paliperidone <b>N05BA</b> Benzodiazepine derivatives (anxiolytics) Clobazam <b>N05BE</b> Azaspirodecanedione derivatives Buspirone <b>N05CF</b> Benzodiazepine-related drugs Zolpidem Eszopiclone Zopiclone <b>N05CM</b> Other hypnotics and sedatives Scopolamine/ hyoscine Dexmedetomidine <b>N06</b> Psychoanaleptics <b>N06AA</b> Non-selective monoamine reuptake inhibitors Desipramine Imipramine Amitriptyline Nortriptyline Doxepin Dosulepin <b>N06AB</b> Selective serotonin reuptake inhibitors Fluoxetine Citalopram Paroxetine Sertraline Escitalopram <b>N06AX</b> Other anti-depressants Bupropion Venlafaxine Reboxetine Duloxetine Desvenlafaxine	N06BA12 N07BA01 N07BB04 N07BC01	
--	---	--	--



	<p>Vortioxetine</p> <p><b>N06BA</b> Centrally acting sympathomimetics</p> <p>Methylphenidate</p> <p>Dexmethylphenidate</p> <p>Lisdexamfetamine</p> <p><b>N07</b> Other nervous system drugs</p> <p><b>N07BA</b> Drugs used in nicotine dependence</p> <p>Nicotine</p> <p><b>N07BB</b> Drugs used in alcohol dependence</p> <p>Naltrexone</p> <p><b>N07BC</b> Drugs used in opioid dependence</p> <p>Buprenorphine</p>		
IMA-AIM	<p><b>R</b> Respiratory system</p> <p><b>R01</b> Nasal preparations</p> <p><b>R01AC</b> Anti-allergic agents, excl. corticosteroids</p> <p>Azelastine</p> <p><b>R03</b> Drugs for obstructive airway diseases</p> <p><b>R03BB</b> Anti-cholinergics</p> <p>Tiotropium</p> <p><b>R06</b> Anti-histamines for systemic use</p> <p><b>R06AA</b> Aminoalkyl ethers</p> <p>Doxylamine</p> <p><b>R06AE</b> Piperazine derivatives</p> <p>Cetirizine</p> <p>Levocetirizine</p> <p><b>R06AX</b> Other anti-histamines for systemic use</p> <p>Ebastine</p> <p>Desloratadine</p>	<p>R01AC03</p> <p>R03BB04</p> <p>R06AA09</p> <p>R06AE07</p> <p>R06AE09</p> <p>R06AX22</p> <p>R06AX27</p>	<p>Medicatie in deze categorieën kan bijdragen aan oraal discomfort, moeilijkheden bij het slikken en xerostomie. Deze kunnen het risico op orale infecties, tandbederf, tandvleesaandoeningen en orale infecties verhogen als gevolg van verminderde speekselproductie. Het hebben van informatie over de frequentie waarmee medicijnen in deze categorie worden voorgeschreven aan deelnemers, zou nuttig zijn om de gegevens van het mondgezondheidsonderzoek nauwkeuriger te kunnen evalueren door meerdere gegevensbronnen te kunnen analyseren.</p>
IMA-AIM	<p><b>S</b> Sensory organs</p> <p><b>S01</b> Ophthalmologicals</p> <p><b>S01EA</b> Sympathomimetics in glaucoma therapy</p> <p>Brimonidine</p> <p><b>S01FA</b> Anti-cholinergics</p> <p>Atropine</p> <p><b>S01GX</b> Other anti-allergics</p> <p>Azelastine</p>	<p>S01EA05</p> <p>S01FA01</p> <p>S01GX07</p>	<p>Medicatie in deze categorieën kan het immuunsysteem onderdrukken, waardoor het risico op orale infecties toeneemt. Systemische medicijnen kunnen ook een droge mond (xerostomie) veroorzaken als bijwerking, wat indirect de mondzorg kan beïnvloeden door individuen vatbaarder te maken voor tandbederf, tandvleesaandoeningen en mondelinge infecties. Het hebben van informatie over de frequentie waarmee medicijnen in deze categorie worden voorgeschreven aan deelnemers, zou nuttig zijn om de gegevens van</p>

			het mondgezondheidsonderzoek nauwkeuriger te kunnen evalueren door meerdere gegevensbronnen te kunnen analyseren.
--	--	--	---

