

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

CSI/CSSS/25/148

**DÉLIBÉRATION N° 24/224 DU 3 DÉCEMBRE 2024, MODIFIÉE LE 1^{ER} AVRIL 2025,
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 et du 24 mars 2025;

Vu le rapport de monsieur Michel Deneyer ;

Émet, après délibération, la décision suivante, le 1^{er} avril 2025 :

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, KULeuven, 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 disproportionnelle 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 (± 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° 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 interdit¹.
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 concernée².
11. En vertu de l'article 1^{er}, § 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^{er} 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.

¹ Art. 9, point 1 RGPD.

² 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. En ce qui concerne la variable date de naissance, les chercheurs souhaitent uniquement savoir l'âge de la personne au moment de l'enquête HIS. Cette variable est utilisée pour déduire l'âge. L'AIM doit donc uniquement fournir l'âge des intéressés.
16. 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

17. 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.
18. 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.

19. 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).
20. 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.
21. 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.
22. Le comité d'éthique de l'UZ Gent a rendu un avis favorable en date du 2 mars 2023.
23. 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

24. 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.
25. 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.
26. 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 :

27. 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 :

28. 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) :

29. Dans la liste détaillée de variables AIM en annexe sont énumérées toutes les variables demandées avec une motivation détaillée.
30. 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.
31. Une analyse de risque « small cell » sera réalisée par l'AIM.

D. LIMITATION DE LA CONSERVATION

32. Conformément à l'article 5, §1^{er}, 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, §1er, 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).

33. 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

34. 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.

35. 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.
36. 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.
37. Le Comité est par conséquent d'avis que la demande répond aux exigences de transparence.

F. MESURES DE SÉCURITÉ

38. 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.
39. 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.
40. 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.
41. 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.
42. 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.
43. 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.
44. 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.

Les modifications de cette délibération, approuvées par le comité de sécurité de l'information le 1^{er} avril 2025, entrent en vigueur le 16 avril 2025.

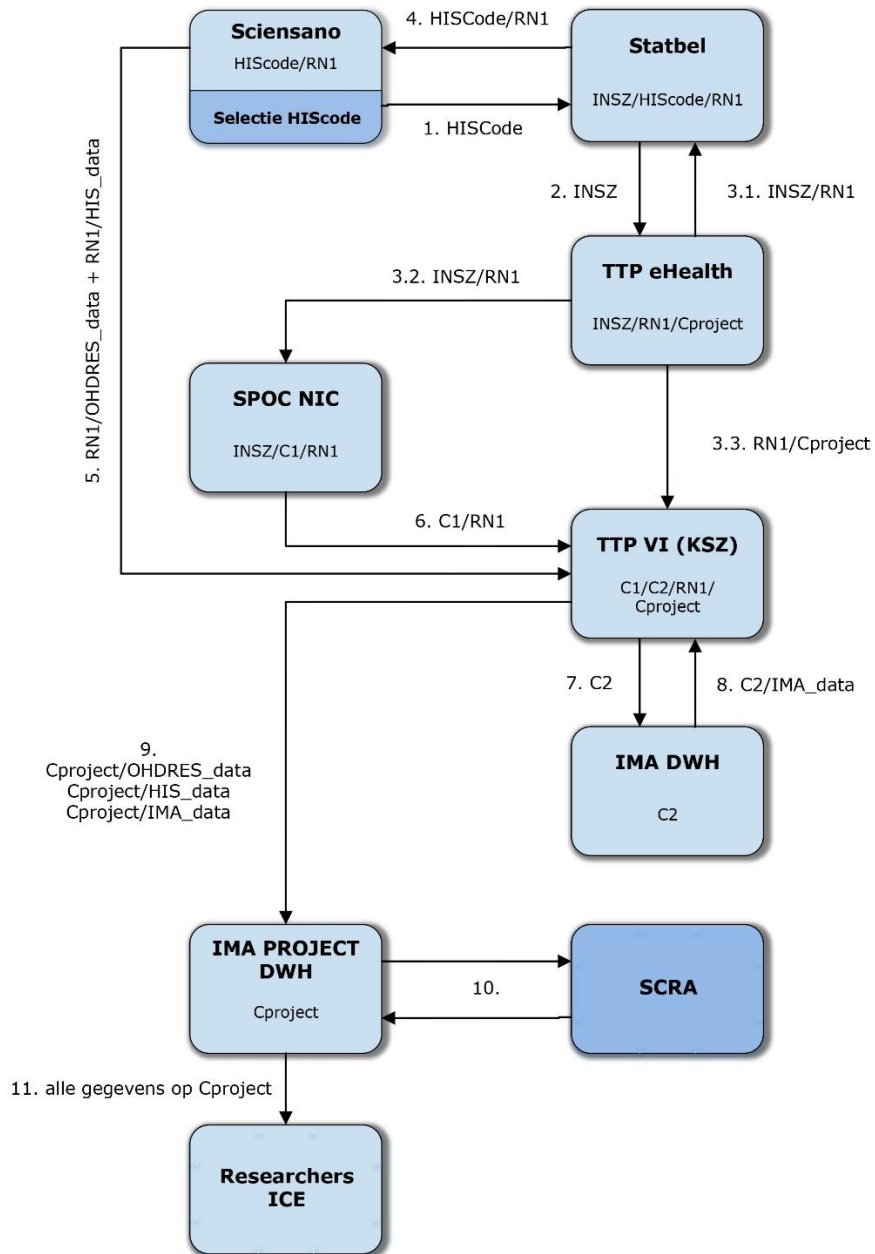
Michel DENEYER
Président

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 VARIABLEN AANVRAAG IVC OHDRES

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	<u>SPECIFIEKE ZIEKTEN EN AANDOENINGEN</u> Ziekte/aandoeningen afgelopen 12 maanden: • Astma • Hartinfarct • Coronaire hartziekte • Ernstige hartziekte • Beroerte Ziekte/aandoeningen afgelopen 12 maanden: • Diabetes • Kanker/Leukemie/Lymfoom Ziekte/aandoeningen afgelopen 12 maanden: • Alzheimer/Dementie/Geheugenproblemen • Angststoornis • Depressie	MA011: • MA0201 • MA0203 • MA0204 • MA0205 • MA0208 MA012: • MA0215/MA0415 • MA0217 MA013: • MA0224/MA0324 • MA0225/MA0325/MA0425 • MA0226/MA0326/MA0426	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)..
HIS	<u>LANGDURIGE LICHAAMELIJKE BEPERKINGEN</u> Moeite om.... • 500m te wandelen • iemand te herkennen van op afstand 1m • dingen te onthouden/te concentreren Dagelijkse activiteiten • In en uit bed stappen • Gaan zitten en opstaan uit een stoel • Uzelf aan- en uitkleden • In bad gaan of een douche nemen • Handen en gezicht wassen • Met mes en vork eten • Het toilet gebruiken	• IL01 • IL05 • IL09 • IL1101 • IL1102 • IL1103 • IL1104 • IL1105 • IL1106 • IL1107	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.
HIS	<u>MONDGEZONDHEID</u>		

	- Natuurlijke tanden - Hoe vaak tandenpoetsen - Fluoridehoudende tandpasta - Hoe vaak reinigen tussen de tanden - Uitneembare gebitsprothese - Hoe vaak gebitsprothese poetsen - Beschrijving eigen mondgezondheid - Last van ... in de afgelopen 4 weken - Tandpijn bij warme/koude - Pijn kaakgewrichten - Andere pijn/ongemak - Bloedend tandvlees - Nood aan THK onderzoek/behandeling - Belangrijkste reden tandheelkundig bezoek <u>CONTACTEN MET EEN TANDARTS</u> - Wanneer laatste tandartsbezoek - Reden voor laatste bezoek > 12 maanden	- DH01 - DH02 - DH03 - DH04 - DH05 - DH06 - DH07 - DH08 - DH0801 - DH0802 - DH0803 - DH0804 - DH09 - DH10 - DC01 - DC02	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.
HIS	<u>VOEDINGSGEWOONTEN</u> Hoe vaak eet/drinkt u... - Fruit - Groenten/salade - Gesuikerde frisdranken - Zoete/zoute versnaperingen	WNH/TNH01 - WNH01 - WNH03 - WNH06 - WNH08	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.
HIS	<u>NATIONALITEIT EN GEBOORTELAND</u> - Huidige nationaliteit - Geboorteland	- HC06/THC06 - HC07/THC07	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).
HIS	<u>STUDIES</u> - Schoolgaand (dagonderwijs) - Studierichting - Hoogte diploma/graad	- ET01 - ET02 - ET03	Volgens de wetenschappelijke literatuur hebben personen met een lagere SES een hoger risico op mondproblemen. Opleidingsniveau is een indicator van de SES.

HIS	<u>TEWERKSTELLING</u> - Betaald werk - Situatie indien geen betaald werk	- EM01 - EM02	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> - Aard van uw woning - Betrekking van deze woning - Verwarming woning - Roken in de woning	- LO01/TLO01/LO0106 - LO02 - LO04 - LO07	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> - Totaal maandelijks netto-inkomen - Inkomenscategorie - Rondkomen met inkomen	- IN02 - IN03 - IN04/TIN04	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> - Medische zorgen of operatie - Tandverzorging - Voorgeschreven geneesmiddelen - Psychische zorgen	- AC0401 - AC0402 - AC0403 - AC0405	Uitgaven voor gezondheidszorgen spelen een belangrijke rol in de toegankelijkheid van (mond)zorgen (mond)zorgconsumptie.
HIS	<u>GEZONDHEIDSBELEVING</u> - Algemene gezondheidstoestand - Langdurige ziekte of aandoening	- SH01 - SH02	Met deze variabele kan nagegaan worden of mondgezondheid een invloed heeft op de gezondheidsbeleving.
HIS	<u>ANSGT OF DEPRESSIEVE GEVOELEN</u> Eetstoornissen: - Braken - Voedsel overheerst uw leven - Mager/dik - Overmatig eten	- EB03 - EB04 - EB05 - EB06	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> - Alcoholgebruik afgelopen 12 maanden - Alcoholgebruik weekdagen ma-do - Alcoholgebruik per weekdag - Alcoholgebruik weekenddagen vr-zo - Alcoholgebruik per weekenddag	- AL01 - AL02 - AL03 - AL04 - AL05	Het gebruik van alcohol is een risicofactor voor mondproblemen (bv. verhoogd risico op mondkanker).

HIS	<u>GEBRUIK VAN TABAK</u> • Ooit gerookt • Leeftijd eerste sigaret • Minstens 100 sigaretten tijdens uw leven • >1 jaar dagelijks gerookt • Rookt momenteel • Hoeveel rookt u per dag	• TA01 • TA02 • TA03 • TA04 • TA06 • TA08	Het gebruik van tabak heeft een gekend negatief effect op de mondgezondheid (bv. verhoogd risico op mondkanker, parodontitis).
HIS	<u>GEBRUIK VAN ELEKTRONISCHE SIGARETTEN</u> • Gebruikt momenteel e-sigaret • Bevatten e-sigaretten al dan niet nicotine • Tabak gerookt voor eerste e-sigaret	• EC02 • EC04 • EC06	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.
HIS	<u>GEBRUIK VAN CANNABIS</u> • Ooit cannabis gebruikt • Cannabisgebruik afgelopen 12 maanden • Cannabisgebruik afgelopen 30 dagen • Hoe vaak in afgelopen 30 dagen	• ID01 • ID03 • ID04 • ID05	Het gebruik van cannabis wordt geassocieerd met mondproblemen zoals parodontitis en xerostomie.
HIS	<u>GEBRUIK VAN ANDERE MIDDELEN</u> • Ooit cocaïne, amfetamines, ecstasy gebruikt • Welke middelen + wanneer laatst gebruikt • Psychoactieve middelen, CBD	• ID06 • ID07 • ID08	Het gebruik van drugs wordt geassocieerd met mondproblemen waaronder cariës, parodontitis, xerostomie, gebitsslijtage (bruxisme) en tandverlies.
HIS	<u>KWALITEIT VAN LEVEN</u> • Mobiliteit • Zelfzorg • Dagelijkse activiteiten • Pijn/klachten • Angst/depressie • Gezondheidsbeleving vandaag	• QL01 • QL02 • QL03 • QL04 • QL05 • QL06	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.

GEDETAILLEERDE 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, rebasing).

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/. 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
T	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
STO	Stomatologie, maxillo-faciale heelkunde	Raadpleging Andere verstrekkingen Plaatsen van implantaten Extracties onder algemene anesthesie	Zie Tabel 3	STOMA1 STOMA2 STOMA3 STOMA4
HA	Raadpleging huisarts	Raadpleging in praktijk Raadpleging thuis of instelling Toeslag buiten werkuren	Zie Tabel 4	GMP1 GMP2 URGHA
SP	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	CONS1 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 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	i. 301011 301022 ii. 371011 371022	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.
IMA-AIM	CONS2 i. Raadpleging van een tandheelkundige, bij de zieke thuis, vanaf de 19e verjaardag ii. Raadpleging van een tandheelkundige, bij de zieke thuis, tot de 19e verjaardag.	i. 301033 301044 ii. 371033 371044	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.
IMA-AIM	CONS3 i. Telefonisch advies met eventuele doorverwijzing van een patiënt met een gemelde zorgvraag ii. Telefonisch advies met eventuele doorverwijzing van een patiënt met een gemelde zorgvraag, in het kader van een erkende georganiseerde wachtdienst	i. 389012 ii. 389034	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.
IMA-AIM	SSNP 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 ii. Bijkomend honorarium voor verstrekkingen uit de rubriek preventieve behandelingen, conserverende verzorging en/of extracties bij personen met bijzondere noden onder de	i. 309514 309525 ii. 379514 379525	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,

	voorwaarden vermeld in art. 6, § 4quater, tot de 19e verjaardag, per verstrekking iii. Profylactisch reinigen, per kwadrant en per kwartaal, bij lichamelijk 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 iv. ...linker bovenkwadrant v. ...linker onderkwadrant vi. ...rechter onderkwadrant vii. ...meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten) viii. Profylactisch reinigen, per kwadrant en per kwartaal, bij lichamelijk 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 ix. ...linker bovenkwadrant x. ...linker onderkwadrant xi. ...rechter onderkwadrant xii. ...meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten)	iii. 301696 301700 iv. 301711 301722 v. 301733 301744 vi. 301755 301766 vii. 301770 301781 viii. 371696 371700 ix. 371711 371722 x. 371733 371744 xi. 371755 371766 xii. 371770 371781	psychische en sociale welzijnsparameters van personen. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.
IMA-AIM	SCSN i. Profylactisch reinigen, uitgevoerd door een mondhygiënist, per kwadrant en per kwartaal, bij lichamelijk 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, ii. ...linker bovenkwadrant iii. ...linker onderkwadrant iv. ...rechter onderkwadrant v. ...meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten) vi. Profylactisch reinigen, uitgevoerd door een mondhygiënist, per kwadrant en per kwartaal, bij lichamelijk of geestelijk	i. 302352 302363 ii. 302374 302385 iii. 302396 302400 iv. 302411 302422 v. 302433 302444 vi. 372352 372363	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, psychische en sociale welzijnsparameters van personen. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.

	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, vii. ...linker bovenkwadrant viii. ...linker onderkwadrant ix. ...rechter onderkwadrant x. ...meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten) 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 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	vii. 372374 372385 viii. 372396 372400 ix. 372411 372422 x. 372433 372444 xi. 309492 379492 xii. 309503 379503	
IMA-AIM	URGT1 i. Bijkomend honorarium voor een dringende raadpleging in de spreekkamer van een tandheerkundige, 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 ii. Bijkomend honorarium voor een dringende raadpleging in de spreekkamer van een tandheerkundige, 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	i. 301055 301066 ii. 371055 371066	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.
IMA-AIM	URGT2 i. Bijkomend honorarium voor een dringende raadpleging in de spreekkamer van een tandheerkundige, vanaf de 19e verjaardag: wanneer de raadpleging 's nachts tussen 21 en 8 uur wordt gehouden ii. Bijkomend honorarium voor een dringende raadpleging in de spreekkamer van een tandheerkundige, tot de 19e verjaardag: wanneer de raadpleging 's nachts tussen 21 en 8 uur wordt gehouden	i. 301070 301081 ii. 371070 371081	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.
	URGT3 i. Forfait voor urgentiebehandeling, uitsluitend in het kader van een georganiseerde wachtdienst en volgens de tijdregeling opgenomen in artikel 6 paragraaf 3ter, waarbij een	i. 303575 303586	Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie van dringende behandeling binnen het kader van een georganiseerde wachtdienst.

	behandeling voorzien in artikel 5 van de nomenclatuur uit de rubriek conserverende verzorging slechts gedeeltelijk wordt uitgevoerd, vanaf en tot de 19e verjaardag 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	ii. 373575 373586	Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.
IMA-AIM	URGT4 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 ii. Bijkomend honorarium voor een verstrekking 377031-377042, 307031-307042, 375130-375141, 305130-305141, 375152-375163, 305152-305163 of 317192-317203, per verstrekking iii. Bijkomend honorarium voor de dringende verstrekkingen: Voor de verstrekkingen waarvan de betreffende waarde hoger is dan K75 en/of L75, en/of N 125, iv. ...K50 en/of L50, en/of N 85 en gelijk aan of lager dan K75 en/of L75, en/of N 125, v. ...K25 en/of L25 en/of N 42 en gelijk aan of lager dan K50 en/of L50, en/of N 85	i. 389631 389642 ii. 389653 389664 iii. 389572 389583 iv. 389594 389605 v. 389616 389620	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.
IMA-AIM	PREV1 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 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 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	i. 301593 301604 ii. 371593 371604 iii. 371615 371626	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.

	iv. profylactische reiniging, 1 keer per kalenderjaar, uitsluitend tijdens het eerste kalendersemester, tot de 18e verjaardag 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. 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	iv. 371571 371582 v. 371556 371560	
IMA-AIM	PREV2 i. Verzegelen van groeven en putjes, tot de 19e verjaardag, enkel op de blijvende tanden - per tand, uitgevoerd door een mondhygiënist 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 iii. Verzegelen van groeven en putjes, tot de 19e verjaardag, enkel op de blijvende tanden - per tand 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	i. 372455 372466 ii. 372470 372481 iii. 372514 372525 iv. 372536 372540	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.
IMA-AIM	SCAL 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	i. 301490 301976	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.

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

	xi. Radiografisch panoramisch onderzoek van beide kaakbeenderen, na een extern oro-faciaal trauma, ongeacht het aantal clichés, vanaf de 19e verjaardag xii. Radiografisch panoramisch onderzoek van beide kaakbeenderen, na een extern oro-faciaal trauma, ongeacht het aantal clichés, tot de 19e verjaardag 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	xi. 307274 307285 xii. 377274 377285 xiii. 307252 307263	
IMA-AIM	REST1 i. Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag ii. ...vanaf de 15e verjaardag tot de 19e verjaardag iii. Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een melktand, tot de 15e verjaardag iv. Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag	i. 304371 304382 ii. 374371 374382 iii. 373811 373822 iv. 373892 373903	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.
	REST2 i. Vulling(en) van caviteit(en) en 2 tandvlakken van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag ii. Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag iii. Opbouw van een knobbel of van een incisale rand van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag iv. Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag v. Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 15e verjaardag tot de 19e verjaardag 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 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 viii. Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een rechthebbende, vanaf de 15e verjaardag tot de 19e verjaardag ix. Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een melktand, tot de 15e verjaardag x. ...3 of meer tandvlakken van een melktand, tot de 15e verjaardag	i. 304393 304404 ii. 304415 304426 iii. 304430 304441 iv. 304452 304463 v. 374393 374404 vi. 374415 374426 vii. 374430 374441 viii. 374452 374463 ix. 373833 373844 x. 373855 373866	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.

	xi. Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag xii. Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag xiii. Opbouw van een knobbel of van een incisale rand van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag xiv. Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een kind, tot de 15e verjaardag xv. Opbouw van een melkmolaar of een eerste blijvende molaar door middel van een confectiekroon, tot de 19e verjaardag xvi. Metalen wortelkanaalstift met verankering in een tand xvii. Bijkomende metalen wortelkanaalstift met verankering in een ander kanaal van dezelfde tand - xviii. Niet metalen wortelkanaalstift of glasvezelwortelkanaalstift met chemische verankering in een tand xix. Bijkomende niet metalen wortelkanaalstift of glasvezelstift met chemische verankering in een ander kanaal van dezelfde tand	xi. 373914 373925 xii. 373936 373940 xiii. 373951 373962 xiv. 373973 373984 xv. 374474 374485 xvi. 304135 304146 xvii. 304150 304161 - xviii. 304172 304183 xix. 304194 304205	
IMA-AIM	REST3 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 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.	i. 303590 303601 ii. 373590 373601	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	REST4 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 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 iii. Maximaal bijkomend honorarium voor gebruik van bioactief dentinesubstituut bij een conserverende behandeling uit art 5 § 2 van de nomenclatuur. iv. Maximaal bijkomend honorarium voor gebruik van bioactief dentinesubstituut bij een conserverende behandeling uit art 5 § 1 van de nomenclatuur	i. 303612 303623 ii. 373612 373623 iii. 305211 305222 iv. 375211 375222	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	ENDO1 i. Pulpotomie en vulling van de pulpakamer van een melktand, tot de 19e verjaardag	i. 374356 374360	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.
IMA-AIM	ENDO2 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 ii. ...tot de 19e verjaardag iii. Behandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende vanaf de 19e verjaardag iv. ...tot de 19e verjaardag v. Behandeling en vulling van twee wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag vi. ...tot de 19e verjaardag vii. ...drie wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag viii. ... tot de 19e verjaardag ix. ... vier of meer wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag x. ... tot de 19e verjaardag xi. Herbehandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende vanaf de 19e verjaardag xii. ...tot de 19e verjaardag xiii. ...twee wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag xiv. ...tot de 19e verjaardag xv. ...drie wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag xvi. ...tot de 19e verjaardag	i. 303774 303785 ii. 373774 373785 iii. 304312 304323 iv. 374312 374323 v. 304533 304544 vi. 374533 374544 vii. 304555 304566 viii. 374555 374566 ix. 304570 304581 x. 374570 374581 xi. 305012 305023 xii. 375012 375023 xiii. 305034 305045 xiv. 375034 375045 xv. 305056 305060 xvi. 375056 375060 xvii. 305071	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.

	xvii. ...vier of meer wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 19e verjaardag xviii. ...tot de 19e verjaardag 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 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	xviii. 305082 375071 375082 xix. 373634 373645 xx. 373656 373660	
IMA-AIM	ENDO3 i. Maximaal bijkomend honorarium bij een vergoedbare endodontische behandeling in geval van een in het dossier gedocumenteerde detiscore klasse B voor een kanaalvulling van 1 kanaal ii. ...van 2 kanalen iii. ...van 3 kanalen iv. ...van 4 of meer kanalen.	i. 305233 305244 375233 375244 ii. 305255 305266 375255 375266 iii. 305270 305281 375270 375281 iv. 305292 305303 375292 375303	Teneinde een schatting te verkrijgen van frequentie en complexiteit van endodontische behandeling 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	PROT1 i. Uitneembare bovenprothese van twaalf tanden ii. Uitneembare onderprothese van twaalf tanden iii. Uitneembare bovenprothese van dertien tanden iv. Uitneembare onderprothese van dertien tanden v. Uitneembare bovenprothese van één tand vi. Uitneembare onderprothese van één tand vii. Uitneembare bovenprothese van twee tanden	i. 306832 306843 ii. 306854 306865 iii. 306876 306880 iv. 306891 306902 v. 307731 307742 vi. 307753 307764	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. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.

viii.	Uitneembare onderprothese van twee tanden	vii.	307775
			307786
		viii.	307790
			307801
ix.	Uitneembare bovenprothese van drie tanden	ix.	307812
			307823
x.	Uitneembare onderprothese van drie tanden	x.	307834
			307845
xi.	Uitneembare bovenprothese van vier tanden	xi.	307856
			307860
xii.	Uitneembare onderprothese van vier tanden	xii.	307871
			307882
xiii.	Uitneembare bovenprothese van vijf tanden	xiii.	307893
			307904
xiv.	Uitneembare onderprothese van vijf tanden	xiv.	307915
			307926
xv.	Uitneembare bovenprothese van zes tanden	xv.	307930
			307941
xvi.	Uitneembare onderprothese van zes tanden	xvi.	307952
			307963
xvii.	Uitneembare bovenprothese van zeven tanden	xvii.	307974
			307985
xviii.	Uitneembare onderprothese van zeven tanden	xviii.	307996
			308000
xix.	Uitneembare bovenprothese van acht tanden	xix.	308011
			308022
xx.	Uitneembare onderprothese van acht tanden	xx.	308033
			308044
xxi.	Uitneembare bovenprothese van negen tanden	xxi.	308055
			308066
xxii.	Uitneembare onderprothese van negen tanden	xxii.	308070
			308081
xxiii.	Uitneembare bovenprothese van tien tanden	xxiii.	308092
			308103
xxiv.	Uitneembare onderprothese van tien tanden	xxiv.	308114
			308125
xxv.	Uitneembare bovenprothese van elf tanden	xxv.	308136
			308140
xxvi.	Uitneembare onderprothese van elf tanden	xxvi.	308151
			308162
xxvii.	Uitneembare bovenprothese: maximum	xxvii.	378954
			378965
xxviii.	Uitneembare onderprothese: maximum	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	PROT2 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	PROT3 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.

	vi. Bijplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese vii. Bijplaatsen van een tand op een bestaande bovenprothese:per bijkomende tand viii. Bijplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese: per bijkomende tand ix. Vervangen van de basis van een bovenprothese x. Vervangen van de basis van een onderprothese 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. xii. Vervanging van de basis in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels	vi. 309072 309083 379072 379083 vii. 309094 309105 379094 379105 viii. 309116 309120 379116 379120 ix. 309131 309142 379131 379142 x. 309153 309164 379153 379164 xi. 378335 378346 xii. 378350 378361	
IMA-AIM	OBPT 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	i. 312491 312502	
IMA-AIM	IMPLT1 i. Plaatsen van het abutment op twee implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in de bestaande uitneembare volledige onderprothese, vanaf de 70e verjaardag 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	i. 308534 308545 ii. 309735 309746	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.

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

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

	kwadrant en éénmaal per drie kalenderjaren, vanaf de 18e tot de 19e verjaardag: rechter bovenkwadrant ii. ...linker bovenkwadrant iii. ...linker onderkwadrant iv. ...rechter onderkwadrant v. ...meerdere kwadranten (minimum 3 natuurlijke tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten) 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 vii. ...linker bovenkwadrant, viii. ...rechter onderkwadrant, ix. ...linker onderkwadrant x. ...meerdere kwadranten (minimum 3 natuurlijke tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten)	ii. 301291 301302 iii. 301313 301324 iv. 301335 301346 v. 301350 301361 vi. 371276 371280 vii. 371291 371302 viii. 371313 371324 ix. 371335 371346 x. 371350 371361	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.
IMA-AIM	SURG 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 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 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 iv. Heelkundige extractie van een definitieve tand, met uitsluiting van de snijtanden, met resectie van omliggend bot en hechten van de ingesneden slijmvlieslappen vanaf de 50ste verjaardag v. Heelkundige extractie van een definitieve tand, met uitsluiting van de snijtanden, met resectie van het omliggend bot en hechten van de ingesneden slijmvlieslappen, tot de 19e verjaardag vi. Heelkundige extractie van een definitieve tand, met uitsluiting van de snijtanden, met resectie van omliggend bot en hechten	i. 301151 301162 ii. 371151 371162 iii. 301173 301184 iv. 301195 301206 v. 371195 371206 vi. 301210 301221	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.

	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

	xxi. ...tot de 19e verjaardag 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 xxiii. ...tot de 19e verjaardag 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 xxv. tot de 18e verjaardag 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 xxvii. tot de 18e verjaardag	xxi. 375130 375141 xxii. 305152 305163 xxiii. 375152 375163 xxiv. 304931 304942 xxv. 374931 374942 xxvi. 304953 304964 xxvii. 374953 374964	
IMA-AIM	IMPLT2 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 ii. Plaatsen van een osteogeïntegreerd implantaat ter ondersteuning van een bovenprothese iii. Plaatsen van een osteogeïntegreerd implantaat ter ondersteuning van een onderprothese iv. Plaatsen van een definitief abutment op een osteogeïntegreerd implantaat in de bovenkaak v. Plaatsen van een definitief abutment op een osteogeïntegreerd implantaat in de onderkaak 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 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 viii. Plaatsen van een steeg tussen 2 osteogeïntegreerde implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen	i. 308512 308523 ii. 309573 309584 iii. 309595 309606 iv. 309610 309621 v. 309632 309643 vi. 309654 309665 vii. 309676 309680 viii. 309691 309702	Teneinde een schatting te verkrijgen van de frequentie van plaatsen van osteogeïntegreerde implantaten. Deze behandeling kan wijzen op functie of adaptatieproblemen met volledige gebitsprothesen. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.

	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	STOMA1 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 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	i. 102012 ii. 317413 317424	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. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.
IMA-AIM	STOMA2 i. Volledige eenzijdige heelkundige behandeling van inflammatoire pathologie in de maxillaire sinus, ii. ...in de ethmoidale sinus iii. ...in de sphenoidale sinus iv. ...in de frontale sinus v. Volledige eenzijdige heelkundige behandeling van inflammatoire pathologie van twee sinussen vi. ...van drie of vier sinussen vii. 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) viii. Volledige heelkundige behandeling van tumorale sinuspathologie ix. Insnijden van abces van mondbodem x. Wegnemen van andere beensplinters dan in de gingivodentale streek xi. Intrabuccaal plaatsen van plastiek of ander materiaal	i. 310354 310365 ii. 310376 310380 iii. 310391 310402 iv. 310413 310424 v. 310435 310446 vi. 310450 310461 vii. 310472 310483 viii. 310494 310505 ix. 310516 310520 x. 310531 310542	Teneinde een schatting te verkrijgen van de frequentie van de chirurgische behandelingen door een specialist in MKA als indicatie van complexe mondgezondheidsproblemen. Gegevens zullen gebruikt worden om verband met klinische gegevens (mondonderzoek) en gerapporteerde mondgezondheidsgewoonten te exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.

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

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

	liv.	Heelkundige bewerking wegens lipspleet, aanvullende bewerkingen	liii.	311496	
	lv.	Irrigatie van sinus langs alveolaire weg		311500	
			liv.	311511	
				311522	
	lvi.	Wegnemen van een wortel of van vreemde lichamen uit sinus langs alveolaire weg	lv.	311533	
				311544	
	lvii.	Wegnemen van wortel of vreemde lichamen langs de fossa canina	lvi.	311636	
				311640	
	lviii.	Heelkundige bewerking voor onderbinding van vena jugularis	lvii.	311651	
				311662	
	lix.	Sluiten van buccosinusale fistel, door aviveren of medicamenteus middel, in één of meer bewerkingen	lviii.	311673	
				311684	
	lx.	Exeresis van submaxillaire klier, van parotis, zonder dissectie van nervus facialis	lix.	311695	
				311706	
	lxi.	Behandeling van de gelaatsverlamming door spiertranspositie	lx.	311710	
				311721	
	lxii.	Wegnemen van parotis, met dissectie van nervus facialis	lxi.	311732	
				311743	
	lxiii.	Incisie van een hals- of adenoflegmone	lxii.	311791	
				311802	
	lxiv.	Exeresis van veretterde adenitis of van halsklier	lxiii.	311813	
				311824	
	lxv.	Heelkundige bewerking wegens diepliggende halscyste of -tumor	lxiv.	311835	
				311846	
	lxvi.	Heelkundige bewerking voor onderbinding van arteria carotis	lxv.	311872	
				311883	
	lxvii.	Tongbiopsie	lxvi.	311894	
				311905	
	lxviii.	Speekselklierbiopsie	lxvii.	311953	
				311964	
	lxix.	Bloedige repositie van een breuk van bovenkaakbeen of van malaris	lxviii.	311975	
				311986	
	lxx.	Osteosynthese wegens breuk van bovenkaakbeen of van malaris	lxix.	311990	
				312001	
	lxxi.	Temporomaxillair gewricht : eenzijdige extra-articulaire butee	lxx.	312012	
				312023	
	lxxii.	Onbloedige repositie van temporomaxillaire luxatie onder algemene anesthesie	lxxi.	312034	
				312045	
	lxxiii.	Pharyngoplastiek (type Sanvenero-Rosselli)	lxxii.	312056	
				312060	
	lxxiv.	Neurotomie of neurectomie ter hoogte van spina van Spix	lxxiii.	312071	
				312082	
	lxxv.	Arthroplastiek wegens eenzijdige temporomaxillaire ankylose	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 synthesesemateriaal	lxxvi.	312130 312141
xxviii.	Wegnemen van subcutaan of submucosaal synthesesemateriaal	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	lxxxi.	312255 312266
lxxxiii.	Verwijderen van distractoren, ongeacht het aantal, aan 100 % per opereerstreek	lxxxii.	312270 312281
xxxiv.	Desinclusie van een palatinaal ingesloten hoektand waarbij het bot boven de kroon van de ingesloten tand geosteotomiseerd wordt met het doel een orthodontische tractie te verwezenlijken	lxxxiii.	312292 312303
lxxxv.	Mucoperiostlap (inclusief de apicaalwaartse verschuiving van de mucoperiostlap) boven een geretineerde tand met het doel de tand kroon vrij te maken	xxxiv.	312314 312325
xxxvi.	Verwijdering van een in de bovenkaak geretineerd surnummerair element, in de streek van hoektand tot hoektand	lxxxv.	312336 312340
xxxvii.	Heterotopische transplantatie van het tandorgaan, inclusief het creëren van een neoalveole, fixatie inbegrepen	xxxvi.	312351 312362
xxviii.	Transalveolaire tandtransplantatie (osteotomie van omgevend bot met behoud van het tandligament), fixatie inbegrepen	xxxvii.	312373 312384
xxxix.	Osteotomie rond een geretineerde tand waarbij een pericoronaire botresectie en desgevallend een tandsectie wordt uitgevoerd	xxviii.	312395 312406
xc.	Osteotomie boven en rond een tandkiem met eventuele tandsectie met verwijdering van de tandkiem	xxxix.	312410 312421

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

	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.		exploreren. Dit zal nuttige beleidsmatige informatie opleveren.
IMA-AIM	STOMA4 i. Extractie in ziekenhuismilieu van minimum 8 tanden, inclusief alveolectomie en eventuele hechtingen onder monitoring van de vitale parameters ii. Extractie in ziekenhuismilieu van minder dan 8 tanden, inclusief alveolectomie en eventuele hechtingen, en dit onder monitoring van de vitale parameters iii. Extractie onder algemene anesthesie van minder dan 8 tanden, inclusief alveolectomie en eventuele hechtingen	i. 317376 317380 ii. 317391 317402 iii. 317251 317262	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.

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

BRON	Soort variabele(n)	Code(s) variabele(n)	Motivatatie variabele(n)
IMA-AIM	A Alimentary tract and metabolism A03 Drugs for functional gastrointestinal disorders A03AB Synthetic anti-cholinergics, quaternary ammonium compounds Propantheline A03BA Belladonna alkaloids, tertiary amines Atropine Hyoscyamine A04 Anti-emetics and anti- nauseaants A04AD Other anti-emetics Scopolamine/ hyoscine A08 Anti-obesity preparations, excl. diet products A08AA Centrally acting anti-obesity products Phentermine Dexfenfluramine Sibutramine A08AB 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.
	A10 Drugs used in diabetes A10A Insulins and analogues A10B Blood glucose lowering drugs, excl. Insulins A10X Other drugs used in diabetes	NVT	
IMA-AIM	C Cardiovascular system C01 Cardiac therapy C01BB Anti-arrhythmics, class Ib Mexiletine C02 Anti-hypertensives C02AB Methylidopa C02AC 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

	C03 Diuretics C03AA Thiazides, plain Bendroflumethiazide C03CA Sulfonamides, plain Furosemide C03XA Vasopressin antagonists Tolvaptan C07 Beta-blocking agents C07AA Beta-blocking agents, non-selective Timolol C07AB Beta-blocking agents, selective Metoprolol C08 Calcium channel blockers C08CA Dihydropyridine derivatives Isradipine C08DA Phenylalkylamine derivatives Verapamil C09 Agents acting on the renin- angiotensin system C09AA ACE inhibitors, plain Enalapril Lisinopril	C08CA03 C08DA01 C09AA02 C09AA03	die een relatie met de mondgezondheid kunnen hebben.
IMA-AIM	G Genitourinary system and sex hormones G04 Urologicals G04BD Drugs for urinary frequency and incontinence Oxybutynin Propiverine Tolterodine Solifenacin Trospium Darifenacin Fesoterodine Imidafenacin	G04BD04 G04BD06 G04BD07 G04BD08 G04BD09 G04BD10 G04BD11 G04BD14	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.

IMA-AIM	J Anti-infectives for systemic use J01 Antibacterials for systemic use J01A Tetracyclines J01B Amphenicols J01C Beta-lactam antibacterials, penicillins J01D Other beta-lactam antibacterials J01E. Sulfonamides and trimethoprim J01F Macrolides, lincosamides and streptogramins J01G Aminoglycoside antibacterials J01M Quinolone antibacterials J01R Combinations of antibacterials J01X Other antibacterials	NVT	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 voorschrijft. 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.
	J05 Anti-virals for systemic use Protease inhibitors J05AE Protease inhibitors Saquinavir J05AF Nucleoside and nucleotide reverse transcriptase inhibitors Didanosine Lamivudine J05AG Non-nucleoside reverse transcriptase inhibitors Nevirapine Delavirdine Efavirenz Etravirine Rilpivirine Doravirine J05AX Other anti-virals Raltegravir Maraviroc	J05AE01 J05AF02 J05AF05 J05AG01 J05AG02 J05AG03 J05AG04 J05AG05 J05AG06 J05AX08 J05AX09	
IMA-AIM	L Anti-neoplastic and immunomodulating agents L01 Anti-neoplastic agents L01F Monoclonal antibodies and antibody drug conjugates	L01FG01	Anti-neoplastische middelen veroorzaken vaak orale mucositis, een pijnlijke aandoening gekenmerkt door ontsteking en ulceratie van het mondslijmvlies. Bovendien kunnen immunomodulerende middelen het immuunsysteem onderdrukken, waardoor het risico op orale infecties toeneemt en de mondgezondheid wordt

	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	M Musculoskeletal system M01 Antiinflammatory and antirheumatic products M01AE Propionic acid derivatives naproxen ketoprofen fenoprofen fenbufen benoxaprofen suprofen pirprofen flurbiprofen indoprofen tiaprofenic acid oxaprozin ibuprofen dexibuprofen flunoxaprofen alminoprofen dexketoprofen naproxcinod ibuprofen, combinations naproxen and esomeprazole ketoprofen, combinations naproxen and misoprostol M03 Muscle relaxants M03BX Other centrally acting agents 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.

	M05 Drugs for treatment of bone diseases M05BA Bisphosphonates Alendronic acid		
IMA-AIM	N Nervous system N01 Anesthetics N01AH Opioid anesthetics Fentanyl N02 Analgesics N02AA Natural opium alkaloids Morphine Dihydrocodeine N02AB Phenylpiperidine derivatives Fentanyl N02AE Oripavine derivatives Buprenorphine N02AF Morphinan derivatives Butorphanol N02AX Other opioids Tramadol Tapentadol N02CX Other anti-migraine preparations Clonidine N02BE 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	
	N02BF Gabapentinoids	N05AH05	
	Gabapentin	N05AL05	
	Pregabalin	N05AN01	
N03 Anti-epileptics		N05AX08	
	N03AG Fatty acid derivatives	N05AX12	
	Sodium valproate/valproic acid	N05AX13	
N04 Anti-Parkinson drugs		N05BA09	
	N04BC Dopamine agonists	N05BE01	
	Rotigotine	N05CF02	
N05 Psycholeptics		N05CF04	
	N05AA Phenothiazines with aliphatic side-chain	N05CF01	
	Chlorpromazine	N05CM05	
	N05AB Phenothiazines with piperazine structure	N05CM18	
	Perphenazine	N06AA01	
	N05AD Butyrophenone derivatives	N06AA02	
	Haloperidol	N06AA09	
	N05AE Indole derivatives	N06AA10	
	Sertindole	N06AA12	
	Ziprasidone	N06AA16	
	Lurasidone	N06AB03	
	N05AH Diazepines, oxazepines, thiazepines, and oxepines	N06AB04	
	Loxapine	N06AB05	
	Clozapine	N06AB06	
	Olanzapine	N06AB10	
	Quetiapine	N06AX12	
	Asenapine	N06AX16	
	N05AL Benzamides	N06AX18	
	Amisulpride	N06AX21	
	N05AN Lithium	N06AX23	
	Lithium	N06AX26	
	N05AX Other anti-psychotics	N06BA04	
		N06BA11	

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

	Vortioxetine N06BA Centrally acting sympathomimetics Methylphenidate Dexmethylphenidate Lisdexamfetamine N07 Other nervous system drugs N07BA Drugs used in nicotine dependence Nicotine N07BB Drugs used in alcohol dependence Naltrexone N07BC Drugs used in opioid dependence Buprenorphine		
IMA-AIM	R Respiratory system R01 Nasal preparations R01AC Anti-allergic agents, excl. corticosteroids Azelastine R03 Drugs for obstructive airway diseases R03BB Anti-cholinergics Tiotropium R06 Anti-histamines for systemic use R06AA Aminoalkyl ethers Doxylamine R06AE Piperazine derivatives Cetirizine Levocetirizine R06AX Other anti-histamines for systemic use Ebastine Desloratadine	R01AC03 R03BB04 R06AA09 R06AE07 R06AE09 R06AX22 R06AX27	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.
IMA-AIM	S Sensory organs S01 Ophthalmologicals S01EA Sympathomimetics in glaucoma therapy Brimonidine S01FA Anti-cholinergics Atropine S01GX Other anti-allergics Azelastine	S01EA05 S01FA01 S01GX07	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

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

OVERZICHT IMA VARIABELEN AANVRAAG IVC OHDRES

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.

DATABANK: GEZONDHEIDSZORGEN

Deze variabelen worden opgevraagd voor de volgende jaren: 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024.

Voor het overzicht en motivatie van de lijst van opgevraagde nomenclatuurcodes, verwijzen we naar de volgende bijlage: 'Gedetailleerde lijst IMA variabelen'

Variabele(n)	Beschrijving
SS00020	De (pseudo)nomenclatuurcode van de zorgverstrekking. <i>*Niet alle codes worden opgevraagd; zie gedetailleerde lijst van opgevraagde codes in bijlage.</i>
PROCEDURE_GROUP	Groep waartoe de nomenclatuurcode (SS00020) behoort. (Bv. N04 Tandverzorging)
PROCEDURE_DETAIL	Subklasse van de groep waartoe de nomenclatuurcode (SS00020) behoort. De nomenclatuurcodes worden ingedeeld in groepen en subgroepen van gelijkaardige zorgverstrekingen, uitgevoerd door een bepaald type zorgverlener of in een bepaald type zorginstelling.
PROCEDURE_CAT	Gedetailleerde klasse waartoe de nomenclatuurcode (SS00020) behoort. PROCEDURE_CAT is een combinatie van de nomenclatuurgroep (PROCEDURE_GROUP) en de subgroep (PROCEDURE _DETAIL) en bevat een 830-tal klassen.
PROCEDURE_YYYY	Het jaar waarin de zorgverstrekking werd verleend. (Wij zullen alleen gebruik maken van de afgeleide variabele 'jaar van de prestatie' in plaats van de SS00015-Begindatum verstreking .)
SS00050	'Aantal gevallen': Aantal keren dat een zorgverstrekking is verleend op de opgegeven datum of gedurende het opgegeven tijdvak. (Wij zullen dit nagaan per bovenstaand kalenderjaar)
SS00060 SS00160	'ZIV-bedrag': Het bedrag van de tegemoetkoming van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering (ZIV) voor de gefactureerde zorgverstrekking.

SS00175 THIRD_YN	‘Remgeld’: Persoonlijk aandeel dat de persoon betaald heeft voor de zorgverstrekking.
SS00065B PRACTITIONER_CAT	‘Derdebetalersregeling’: De zorgprestatie is vergoed in het kader van de derdebetalersregeling. ‘Bekwaming zorgverstreker’: Bekwaamheidscode van de zorgverstreker die de prestatie uitgevoerd heeft. Deze code specificeert de kwalificaties van de zorgverstreker en duidt aan of de zorgverstreker een bijkomende erkenning, beroepstitel of attest heeft. ‘Beroepscode zorgverstreker’ (Een bekwaamheidscode moet altijd beschouwd worden in combinatie met de beroepscode)

DATABANK: FARMANET

Deze variabelen worden opgevraagd voor de volgende jaren: 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024.

Voor het overzicht en motivatie van de lijst van opgevraagde geneesmiddelen, verwijzen we naar de volgende bijlage: ‘[Gedetailleerde lijst IMA variabelen](#)’

Variabele(n)	Beschrijving
SS00020 Afgeleide variabelen: PROCEDURE_GROUP PROCEDURE_DETAIL PROCEDURE_CAT PROCEDURE_YYYY	‘Code categorie geneesmiddel’: Pseudonomenclatuurcode farmaceutisch product <i>*Niet alle codes worden opgevraagd; zie gedetailleerde lijst van opgevraagde geneesmiddelen in bijlage.</i> Groep waartoe de nomenclatuurcode (SS00020) behoort. Subklasse van de groep waartoe de nomenclatuurcode (SS00020) behoort. Gedetailleerde klasse waartoe de nomenclatuurcode (SS00020) behoort.
SS00050	‘Hoeveelheid’: Het aantal verpakkingen, modules, eenheden, forfaits, enzovoort dat werd afgeleverd aan een rechthebbende in een publieke apotheek.
SS00070B PRESCRIBER_CAT	Bekwaamheidscode van de zorgverstreker die de prestatie of het geneesmiddel voorgeschreven heeft. Beroepscode van de zorgverstreker die de prestatie of het geneesmiddel voorgeschreven heeft.

DATABANK: PATIËTENDATA (METADATA)

Deze variabelen worden opgevraagd voor de volgende jaren: 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024.

Variabele(n)	Beschrijving	Motivatie
DENT VISIT N DENT PREVENTION N IMAG DENTAL N IMAG DENTIST N DENT ORTHODONTIST N DENT EARLYORTHODONTIST N	Aantal tandheelkundige verstrekkingen die aan de persoon werden verleend in de loop van het jaar. Aantal preventieve tandheelkundige verstrekkingen die aan de persoon werden verleend in de loop van het jaar. Aantal tandheelkundige radiografieën en CT-scans dat bij de patiënt werd uitgevoerd in de loop van het jaar. Aantal prestaties voor medische beeldvorming die door een tandheelkundige bij de patiënt werden uitgevoerd in de loop van het jaar. Aantal orthodontische verstrekkingen die aan de persoon werden verleend in de loop van het jaar. Aantal vroege orthodontische verstrekkingen die aan de persoon werden verleend in de loop van het jaar.	Alle variabelen met betrekking tot mondgezondheid worden opgevraagd. De (mond)zorgconsumptie kan zo vergeleken worden met de mondstatus (OHDRES) en het mondgezondheidsgerelateerde gedrag (HIS).
MON ZIV TOTAL MON RG TOTAL	‘Totaal ZIV-uitgaven’: Het totaal van de bedragen die aan de persoon werden terugbetaald voor gezondheidszorgen verleend in de loop van het betreffende jaar. ‘Totaal remgelden’: Het totaal van de wettelijke persoonlijke aandelen (ook ‘remgeld’ genoemd) die de persoon heeft betaald voor gezondheidszorgen verleend in de loop van het betreffende jaar.	Uitgaven voor gezondheidszorgen spelen een belangrijke rol in de toegankelijkheid van (mond)zorg en (mond)zorgconsumptie. Hiermee kunnen we berekenen hoeveel procent van de totale gezondheidsuitgaven worden gespendeerd aan tandzorg.

ZORGTRAJECT1 DIABETES CONVENTIE DIABETES PASPOORT	Persoon met een zorgtrajectcontract voor diabetes mellitus type 2. Een zorgtraject is een overeenkomst tussen de patiënt, zijn huisarts en de geneesheer-specialist die bij de behandeling betrokken is. Patiënt met een terugbetaalde prestatie in het kader van een diabetesconventie in de loop van het referentiejaar. De diabetesconventie is een opvolgingsprogramma dat gevolgd wordt in een gespecialiseerd centrum, bedoeld voor patiënten die een complexe insulinebehandeling volgen. Patiënt met een terugbetaalde prestatie in het kader van de opvolging van een patiënt met diabetes type 2 (het vroegere diabetespaspoort) in de loop van het referentiejaar. Binnen het kader van deze opvolging heeft de patiënt recht op terugbetaalde raadplegingen bij een diëtist en een podoloog.	Er is een gekend verband tussen mondgezondheid en diabetes. Met behulp van deze variabelen kunnen we subgroep analyses uitvoeren omtrent mondgezondheid bij diabetespatiënten.
CS_SPECALL_N	‘Aantal consultaties arts-specialist’: Aantal consultaties (raadplegingen) bij een arts-specialist in de loop van het jaar.	Deze variabele wordt opgevraagd om vergelijkingen te maken tussen de contactfrequentie met mondzorgprofessionals en met arts-specialisten.

DATABANK: PATIËNTEEL HUISARTSEN

Deze variabele wordt opgevraagd voor de volgende jaren: 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024.

Variabele(n)	Beschrijving	Motivatie
CONTACT	‘Aantal contacten’: Totaal aantal gefactureerde contacten met de arts in de loop van het referentiejaar.	Deze variabele wordt opgevraagd om vergelijkingen te maken tussen de contactfrequentie met mondzorgprofessionals en met huisartsen.

DATABANK: POPULATIE (METADATA)

Deze variabelen worden opgevraagd voor de volgende jaren: 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024

Variabele(n)	Beschrijving	Motivatie
MAJOR_COVERAGE_YN PP1010 OCMW-steun UNEMPLOYMENT_YN PP4001	De persoon heeft recht op de verhoogde tegemoetkoming (VT). ‘Voorwaarde recht verhoogde tegemoetkoming’: Mogelijke voorwaarden: Verhoogde tegemoetkoming (fgov.be) De variabele duidt aan of de persoon recht heeft op verplichte steun van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn (OCMW). De variabele duidt aan of de persoon minstens één dag een werkloosheidsuitkering heeft ontvangen in het referentiejaar. Het aantal dagen werkloosheid gedurende het jaar voor de persoon. Het betreft meer specifiek het aantal dagen dat de persoon een werkloosheidsuitkering heeft ontvangen tijdens het referentiejaar.	Volgens de wetenschappelijke literatuur hebben personen met een lagere SES een hoger risico op (mond)gezondheidsproblemen. Deze variabelen geven belangrijke indicatoren van de SES weer.
PP4004	‘Graad van zelfredzaamheid’: Score van de persoon op de medisch-sociale schaal die de graad van zelfredzaamheid meet. Op basis van deze score kunnen de integratietegemoetkoming, tegemoetkoming hulp aan bejaarden en tegemoetkoming voor hulp van derden worden toegekend.	Zelfredzaamheid heeft enerzijds een invloed op de zelfzorg (waaronder de mondhygiëne) en anderzijds op de toegankelijkheid van professionele mondzorg (zich kunnen verplaatsen tot bij de tandarts).
PROVINCE PP0020-Geslacht PP0015-Geboortedatum	De variabele duidt aan in welke provincie de persoon woont. Geslacht van de persoon. Geboortedatum van de persoon	Deze variabelen staan ons toe om demografische verschillen in mondgezondheid in kaart te brengen.

	<i>(Wij willen alleen de leeftijd weten van de persoon op het moment dat de HIS-vragenlijst werd afgenomen. Deze variabele wordt gebruikt om de leeftijd af te leiden.)</i>	
--	--	--

