



**FACULTEIT ECONOMIE EN BEDRIJFSKUNDE**

ACADEMIEJAAR 2006-2007

**Standaard Verkoopkostprijsbepaling Tandartsenkabinet**

VLAAMSE  
BEROEPSVERENIGING  
TANDARTSEN

Scriptie voorgedragen tot het bekomen van de graad van:

- Master in Advanced Accounting

Johannes Hendrickx

onder leiding van

Prof. Dr. E. De Lembre

## Opdracht

Op 12 mei 2007 werd met de Vlaamse Beroepsvereniging van Tandartsen de problematiek besproken inzake het verwerven van inzicht in de kostprijs van een tandartsenkabinet.

Een bijzonder aspect in deze kostprijsproblematiek is dat naast de kosten veroorzaakt door derden ook het aspect diende benaderd te worden van de kost van de tandarts zelf als verantwoordelijke voor de tandartsprestaties. Inderdaad de tandarts is enerzijds verplicht om “state of the art” prestaties te leveren, maar hij dient dit te doen in een statuut van zelfstandige en met alle risico’s verbonden aan dit statuut.

Om deze studie te kunnen uitvoeren werd met de VBT overeengekomen dat een aantal tandarts kabinetten – die representatief zijn – hun medewerking zouden verlenen, eventueel aangevuld met andere door ons toevallig gekozen kabinetten.

De opdracht diende zich te beperken tot solo-practici werkende met één assistent.

Deze opdracht werd door ons aanvaard en met akkoord van de opdrachtgever uitgevoerd als “projectopdracht” van medewerker Johannes Hendrickx, licentiaat in de Toegepaste Economische Wetenschappen en dit in het kader van zijn master na master studie international accounting.

De ganse opdracht werd onder mijn leiding en controle uitgevoerd, en leidde tot het hierna volgende onderzoeksrapport waarvan de besluiten hierna toegevoegd worden.

Gent, 29 mei 2007-06-29

## Inhoudsopgave

1.	Probleemstelling .....	3
2.	Omschrijving van de VBT .....	5
3.	Samenvatting van de relevante literatuur .....	8
	3.1 Rapporten die verband houden met de kostencalculatie van een tandartspraktijk .....	8
	3.2 Litteratuur die verband houdt met het gekozen kostprijsmodel.....	9
4.	Methodologie .....	14
	4.1 Samenstelling van de werkgroep .....	14
	4.2 Gegevensinzameling.....	15
	4.3 Eerste enquête: “prestaties vallende onder de nomenclatuur” .....	15
	4.4 Tweede enquête: “prestaties niet-vallende onder de nomenclatuur” .....	18
	4.5 Derde enquête: “tijdsbesteding van een tandarts” .....	19
	4.6 Analyse van jaarrekeningen.....	20
	4.7 Andere methoden .....	20
5.	Analyse van het probleem.....	21
	5.1 Bezoldiging van de tandarts.....	21
	5.2 Het begrip “standaardkabinet” .....	22
	5.3 Keuze van het kostprijsmodel.....	23
6.	Oplossing van het probleem .....	26
	6.1 Kostenstructuur van het standaardkabinet .....	26
	6.2 Toewijzing van de kosten over de prestaties .....	30
7.	Conclusie .....	47
8.	Bibliografie .....	51
9.	Bijlagen .....	52
	BIJLAGE I .....	52
	BIJLAGE II.....	72
	BIJLAGE III .....	76
	BIJLAGE IV .....	77

## 1. Probleemstelling

Reeds in 2002 voerde de Vlaamse Beroepsvereniging Tandartsen (VBT) een studie uit naar de algemene tendensen binnen het tandheelkundig beroep. Eén van de bevindingen uit het rapport van de VBT “Het tandheelkundig beroep anno 2002” was dat de tandarts een te lage bezoldiging heeft tegenover de hoge en onderkende lasten. Dit heeft een aantal nefaste gevolgen voor het tandheelkundig beroep. Het verslag vermeldt onder andere de volgende negatieve evoluties:

- Drastisch inkrimpen van het aantal tandartsen op korte termijn;
- Economische verplichting om een bepaalde hoeveelheid inkomsten te genereren. Dit werkt de overconsumptie in de hand;
- Grijpen naar niet-getaxeerde inkomsten;
- Wegens te lage officiële inkomens moeilijkheden met de waardebeoordeling van de tandartspraktijken bij een eventuele overname;
- Tandartsen worden voor de keuze gezet: kwantiteit of kwaliteit;
- De “struggle for life” zorgt voor intercollegiale concurrentie wat op haar beurt gevaarlijk kan zijn voor de kwaliteit van de geleverde prestaties.

Anno 2007 is er de noodzaak bovenvermelde problemen te onderzoeken en na te gaan in welke mate de bevindingen uit het voorgaande onderzoek nog steeds gelden. Zoals de titel suggereert, betreft het project een kostprijscalculatie voor een standaard tandartspraktijk. De studie zal trachten uit te wijzen wat de reële kostprijs is van de verschillende prestaties van een tandarts. De achtergrond voor het project is een confrontatie tussen de billijke vergoeding van de tandarts en de bij conventie, door de overheid, vastgestelde bedragen. Zo zullen de tarieven van alle prestaties die onder de RIZIV-nomenclatuur vergeleken worden met de bevindingen van het empirisch onderzoek.

Het doel is te komen tot een goed gefundeerd eindrapport waarbij de verkoopkostprijs van de verschillende prestaties van een gemiddeld standaardkabinet tot uiting komt. Om hiertoe te komen moeten een heel aantal vragen opgelost worden. Vooreerst moet de definitie van een standaardkabinet bepaald worden. Dit is immers cruciaal voor de kostenstructuur waarop de gehele calculatie is gebaseerd.

In tweede instantie zal een bepaald kostprijsmodel moeten gekozen worden om tot een zo juist mogelijke kostprijs per prestatie te komen. In deze stap moet evenwel rekening gehouden worden met de haalbaarheid van het gekozen kostprijsmodel. Naargelang de keuze van het kostprijsmodel moeten gegevens verzameld worden die als input zullen dienen voor het model. Dankzij het kostprijsmodel kunnen de diverse kosten juist gealloceerd worden aan de diverse prestaties.

Tevens werd vanuit de beroepsvereniging gevraagd een gebruiksvriendelijk werkblad op te stellen om het de tandarts mogelijk te maken een eigen kostprijscalculatie uit te voeren, toegepast op het eigen kabinet. Dit werkblad kan nadien eenvoudig gebruikt en geüpdate worden.



## 2. Omschrijving van de VBT

De Vlaamse Beroepsvereniging Tandartsen (VBT) werd opgericht in 1999 en begon met ledenwerving in 2000. Anno 2007 telt de vereniging bijna 600 leden. De VBT heeft het statuut van erkende beroepsvereniging en heeft als hoofddoel syndicale druk uit te oefenen door wetenschappelijk gefundeerde kwaliteitstandheerkunde te promoten. (VBT, 2007)

### Geschiedenis en doelstellingen

“Eind 1999 werd door enkele wetenschappelijke verenigingen (de Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Tandheelkunde vzw en de Tandheelkundige Kring Land van Aalst) de beslissing genomen om een onafhankelijke beroepsvereniging op te richten. Wetenschappelijke verenigingen zijn geen gesprekspartners voor de overheid. Hierdoor ondervonden deze verenigingen problemen om tijdig de nodige informatie te verkrijgen teneinde zich in orde te stellen met de reglementering voor de accreditering van tandartsen.

Bij haar oprichting werd beslist om het statuut van een erkende beroepsvereniging te verwerven. De aanvraag tot goedkeuring van de erkende beroepsvereniging werd gericht tot de Raad van State en goedgekeurd. Het eerste bestuur werd samengesteld uit een zestal bestuursleden die de statuten opstelden en het huishoudelijk reglement vastlegden. Als Voorzitter werd Marc Snoeck verkozen. De filosofie van de vereniging kan als volgt omschreven worden: “De VBT wenst constructief samen te werken in open geest met collegae, wetenschappelijke verenigingen, universiteiten, artsensyndicaten, tandartsensyndicaten, beroepsverenigingen, politieke partijen, ziekteverzekeringsinstellingen, RIZIV, patiëntenverenigingen, verenigingen van tandtechnici, zowel uit het binnen- als buitenland. De VBT wenst de soevereine onafhankelijkheid van alle wetenschappelijke verenigingen, met aandacht voor de wetenschappelijke evolutie van het beroep als leidraad van het syndicaal en beroepsmatig handelen. De VBT heeft respect voor de persoonlijkheid en onafhankelijkheid van elke tandarts betreffende syndicale professionele en wetenschappelijke keuze. Tevens heeft zij respect voor de onafhankelijkheid en wetenschappelijke positie van elke universiteit, zowel in binnen- als buitenland. De

universiteiten zijn namelijk de enige instellingen die gerechtigd zijn in het toekennen van titels van specialist in de tandheelkunde.

De VBT wenst tevens de beroepsbelangen van alle aangesloten leden te behartigen. Tevens wenst zij ook het beroep als zodanig te verdedigen en te ondersteunen. Dit gebeurt door het nastreven van een kwalitatieve tandheelkunde op basis van een nauwkeurige analyse van de huidige gegevens, zowel wetenschappelijke als beroepsgegevens. Het handelen dient daarom steeds afgestemd te zijn op de patiënt als centrale figuur.

Ledenwerving begon eind 1999. In het eerste werkingsjaar werden reeds cursussen georganiseerd die vooral de organisatie van de praktijk en de tandheelkunde belichtten. Het ledenaantal groeide zodat deelname aan Dentexbeurzen zich opdrong. In 2002 maakte Dhr De Pauw de studie 'Tandheelkundig beroep anno 2002'. Hierin werden de problemen waarmee de tandarts te kampen heeft eens op een rij gezet. Het aantal tandartsen versus de werkdruk gaf een beeld van de positie van de practicus en de patiënt in Vlaanderen. Ook de vervrouwelijking en de gebitsvriendelijkheid van de Belg kwamen hierin aan bod. Tevens werden bedenkingen gemaakt bij kosten en verloning van de moderne tandarts.

In 2003 werd en eerst maal gepoogd om deel te nemen aan de RIZIV verkiezingen. Door de VBT werd een kartel samengesteld, maar dit werd voor deelname geweigerd doordat één van de meewerkende verenigingen niet als beroepsvereniging erkend was. Deze tegenslag zorgde mede voor het ontslag van Dhr Snoeck als voorzitter. Hij werd opgevolgd door Dhr Lysens. De nieuwe voorzitter zorgde voor veelvuldige contacten met sponsors, ambtenaren, politici, beroepsverenigingen. Onder zijn impuls werd aan verschillende dossiers medewerking verleend zodat de VBT een duidelijke plaats verwierf in het tandheelkundig landschap. Het gevolg hiervan was dat het ledenaantal snel steeg.

In 2006 organiseerde de VBT een zeer succesvol congres, waar bewezen werd dat ook de VBT de grote organisaties aankan. Tevens werden reeds vriendschappelijke

contacten gelegd met andere buitenlandse syndicale tandartsenverenigingen. Intussen stijgt het ledenaantal voortdurend om nu ongeveer tegen de 600 te plafonneren. Ook het aantal bestuursleden, raadsleden en medewerkers blijft stijgen. Voor de verkiezingen van 2007 werd opnieuw een kartel gevormd. Opnieuw werd het kartel geweigerd, dit keer op grond van ‘te weinig unieke leden’ en procedurefouten bij de aanvraag tot deelname.” (Robert Schockaert, secretaris)





### 3. Samenvatting van de relevante literatuur

#### 3.1 Rapporten die verband houden met de kostencalculatie van een tandartspraktijk

Het eerste deel van de literatuurstudie betreft de rapporten die verband houden met de kostencalculatie van een tandartsenpraktijk. Volgende rapporten zijn relevant voor de studie:

- Centre Fédérale d'Expertise des Soins de Santé, 2005, Le coût des prothèses dentaires, KCE reports, vol. 10 B, 216 blz.
- VBT, 2002, Het tandheelkundig beroep anno 2002, 25 blz.

Het eerste rapport, opgesteld door het Federaal Kenniscentrum voor gezondheidszorg, bevat een kostprijsanalyse voor tandprothesen. Het tweede rapport betreft een studie die in 2002 werd gemaakt door de VBT over het tandheelkundig beroep.

##### a) “Le coût des prothèses dentaires” van het KCE

Daar een analyse van de kost van tandprothesen een onderdeel vormt van de kostprijsanalyse van alle prestaties van een tandarts, is de gevolgde methodologie interessant als vertrekbasis voor het onderzoek. Belangrijke is de bevinding dat met een onderzoeksteam van 7 leden een doorgedreven boekhoudkundige ABC kostenanalyse van een representatief aantal tandartspraktijken, gegeven de tijdsbeperking van het onderzoek geen haalbare kaart is. Er wordt dus gekozen voor een klassieke kostenberekening. Bovendien wordt in het onderzoek, omwille van zowel praktische als methodologische redenen, geen rekening gehouden met direct toewijsbare kosten. Het bevragen van directe kosten brengt de gebruiksvriendelijkheid van de gebruikte enquête in het gedrang.

Uit het rapport blijkt dat alle gemaakte kosten proportioneel in verhouding staan tot de geldende stoeltijden. De keuze van de stoeltijd als verdeelsleutel werd gemaakt in overeenstemming met een team van onderzoekers en gevalideerd door een team van onafhankelijke experts. De totale productiekost van een tandprothese in het tandartskabinet werd als volgt berekend:  $\text{Tijdssleutel Prothese} \times \text{Kostentotaal op jaarbasis}$ .

Een ander interessant aspect uit de studie is het gehanteerde bruto-jaarinkomen van de tandarts. Dit cijfer correspondeert met de wedde in loondienst van een tandarts in een academisch ziekenhuis met inbegrip van patronale lasten, verzekeringskosten, ... Verdere details omtrent dit referentiecijfer zijn er in de studie niet beschikbaar.

b) “Het tandheelkundig beroep anno 2002” van de VBT

Uit dit rapport van de VBT blijkt dat de tandarts, naarmate zijn anciënniteit toeneemt, te weinig verdient. De gevolgen hiervan werden reeds aangehaald bij de probleemstelling. De oplossingen die in het rapport aangeboden worden zijn onder meer:

- Een automatische normale jaarlijkse indexatie van de honoraria.
- Terugbetaling van paro-, ortho-, kroon- en brugwerk.
- Stoppen met de terugbetaling van enkel globale pakketten zodat bijvoorbeeld verdoving en voorlopige vullingen ook worden terugbetaald.
- Vernieuwing van de nomenclatuur

### 3.2 Litteratuur die verband houdt met het gekozen kostprijsmodel

Het tweede deel van de literatuurstudie betreft het te kiezen kostprijsmodel. Volgende bronnen worden hiervoor gebruikt:

- Bruggeman W., Everaert P., 2006, Kostprijscalculatie en management accounting
- Kaplan R. S., Anderson S. R., 2007, Time-driven Activity-based Costing: A Simpler and more powerful path to higher profits.
- Bruggeman W., Everaert P., 2006, Time-driven Activity-based Costing: een nieuwe doorbraak in Management Accounting
- Horngren C. T., Sundem G. L., 2005, Introduction to Management Accounting

Vooreerst worden de belangrijke aspecten van de “techniek van kostprijscalculatie” samengevat. Zo zijn er een aantal begrippen waarover eenduidigheid dient te bestaan:

de begrippen “kostprijs”, “directe en indirecte kosten” worden verder toegelicht. Nadien zal ook het ABC model besproken worden.

#### a) Kostprijs

“De kostprijs is de som van de kosten nodig voor het realiseren van een bepaalde prestatie. Waarbij we de kosten definiëren als de in geldwaarde uitgedrukte offers van de ingezette productiemiddelen.” (Bruggeman W., Everaert P., 2006a) De kostprijs omvat dus ondermeer het loon van de tandarts, loonlasten en belastingen. Overwinst is hierin evenwel niet inbegrepen. Bij het berekenen van de kostprijs van een tandheelkundige prestatie moeten volgende zaken duidelijk omlijnd worden: de inhoud van de prestatie, kostensoorten en de waardebepaling van de kosten.

#### - Inhoud van de prestatie

De prestatie, of het kostenobject, moet éénduidig vastliggen. Voor onze studie baseren we ons voor de omschrijving van de prestaties op de nomenclatuurlijst van het RIZIV, de zogenaamde “prestaties vallende onder de nomenclatuur”. Daarnaast werd door de werkgroep een lijst opgesteld van de belangrijkste prestaties die niet worden terugbetaald door het RIZIV, de zogenaamde “prestaties niet-vallende onder de nomenclatuur”.

Traditioneel wordt een onderscheid gemaakt tussen de fabricagekostprijs en de verkoopkostprijs. De fabricage kostprijs is het geheel van in geldwaarde uitgedrukte productiemiddelen, die nodig zijn om een afgewerkt product of een dienst te produceren. In een tandartsenpraktijk omvat de fabricagekostprijs van een bepaalde prestatie alle kosten die gemaakt worden tijdens de tandheelkundige behandeling van de patiënt. De verkoopkostprijs omvat naast de fabricagekostprijs ook de kosten die dienen gemaakt te worden voor het realiseren van de verkoop. Aangezien er geen tijdsverloop is tussen de productie en het aanbieden van een tandheelkundige behandeling zijn de fabricagekostprijs en de verkoopkostprijs van een bepaalde tandheelkundige prestatie gelijk. (Bruggeman W., Everaert P., 2006a) Het staat eenieder evenwel vrij te verkopen boven de verkoopkostprijs. Men kan bijvoorbeeld een verbruiksproduct aan een

welbepaalde coëfficiënt aan de patiënt leveren. Dit valt echter buiten het bestek van deze studie.

#### - Kostensoorten

Voor het uitvoeren van een tandheelkundige prestatie zijn er productiemiddelen nodig. Wil men overgaan tot een kostprijscalculatie dan moeten deze productiemiddelen eerste geïdentificeerd worden. Vooreerst dient een onderscheid gemaakt te worden tussen kosten en uitgaven. Het begrip uitgave heeft te maken met liquide middelen zoals kasgeld en bankrekeningen. Kosten daarentegen zijn de offers die dienen gemaakt te worden voor de realisatie van de tandheelkundige prestatie. Het tijdstip van de betaling van deze offers, de uitgave, staat los van het gebruik ervan. Een zelfde logica wordt gevolgd om het verschil aan te duiden tussen opbrengsten en ontvangsten. (Bruggeman W., Everaert P., 2006a)

#### - Waardebepaling van de kosten

De historische kostprijscalculatie gebeurt op basis van de werkelijk geregistreerde kosten tijdens een bepaalde periode. Deze historische kostprijs wordt vooral gebruikt voor voorraadwaarderingen en de winstbepaling over een bepaalde periode. Voor dit onderzoek zal voornamelijk gebruik gemaakt worden van de historische kostprijs. (Bruggeman W., Everaert P., 2006a)

#### b) Directe en indirecte kosten

Voor de kostprijscalculatie van een tandartsenpraktijk dient een onderscheid gemaakt te worden tussen directe en indirecte kosten. Directe kosten zijn die kosten die een éénduidig verband tonen met het eindproduct. In ons geval zijn dit voornamelijk de kosten van verbruiksgoederen zoals watten, verdoving, plombeersel, alsook de kosten van het tandlabo. (Bruggeman W., Everaert P., 2006a)

De indirecte kosten of “overhead” zijn kosten die geen aanwijsbaar éénduidig verband tonen met de geleverde prestatie omdat het een algemene kost is of omdat meting en registratie onmogelijk of niet economisch zijn. Wil men echter inzicht krijgen in de kostprijs van de verschillende prestaties dan moeten de indirecte kosten worden

toegewezen aan deze prestaties. Dit gebeurt aan de hand van een omslagsleutel. Het is noodzakelijk dat deze zo goed mogelijk het causaal verband weergeeft tussen indirecte kosten en het verdeelcriterium. Alvorens de indirecte kosten te kunnen toewijzen moet met andere woorden onderzocht worden door welke veranderlijken de indirecte kosten beïnvloed worden. (Bruggeman W., Everaert P., 2006a)

### c) Activity-based Costing (ABC)

ABC vertrekt van het principe dat producten of diensten activiteiten verbruiken en dat deze op hun beurt middelen consumeren. Om tot een goed ABC model te komen moeten vooreerst de verschillende activiteiten geanalyseerd worden. Daarna moet berekend worden welke activiteiten welke middelen verbruiken. Volgende stadia worden hierbij doorlopen bij Rate-based ABC:

- Identificatie van de activiteiten;
- Bepaling van de kosten van de activiteiten;
- Bepaling van de “cost drivers” van de activiteiten;
- Bepaling van het volume van de “cost drivers”;
- Bepaling van de eenheidskost “cost driver” voor elke activiteit;
- Berekening van de eenheidskostprijs per dienst;

Een voordeel van het gebruik van dit model is dat de kostprijs voor de prestaties nauwkeuriger kan berekend worden. Tevens is de kostprijs inzichtelijker. Een belangrijk nadeel is echter dat het een vrij complex model betreft dat veel tijd in beslag neemt. (Bruggeman W., Everaert P., 2006a)

Een nieuwe benadering voor rate-based ABC is time-driven ABC. Voor de kostprijsberekening dienen slechts twee parameters bepaald te worden, de vereiste tijd voor de uitvoering van een prestatie en de éénheidskost van de ingezette middelen. De vereiste tijd wordt berekend aan de hand van tijdsvergelijkingen (“time-equations”). Volgende stappen dienen doorlopen te worden:

- Identificatie van de middelengroepen en hun activiteiten;
- Bepaling van de kosten van de middelengroepen;
- Schatting van de praktische capaciteit van elke middelengroep
- Berekening van de kost per tijdseenheid

- Bepaling van de benodigde tijdseenheden voor elke activiteit;
- Berekening van de kost per transactie;

Het voordeel dat de time-driven variant van het ABC model heeft op de rate-based variant is dat tijd wordt gebruikt om de kosten rechtstreeks van de middelen aan de kostenobjecten toe te wijzen. Hierdoor wordt het omslachtige en foutengevoelige toewijzen van de kosten aan de activiteiten overgeslagen. (Bruggeman W., Everaert P., 2006b); (Kaplan R. S., Anderson S. R, 2007)

#### d) Job Order Costing

Volgende definitie wordt gegeven aan job-order costing: “The method of allocating costs to products that are readily identified by individual units or batches, each of which requires varying degrees of attention and skill.” Dit kostprijsmodel wordt gebruikt wanneer de verschillende producten of diensten die worden aangeboden significant van elkaar verschillen. Job-order Costing wordt onder andere toegepast in de bouwindustrie, luchtvaart, ... maar kent echter ook toepassingen in de dienstensector, zo werken ziekenhuizen vaak met dit kostprijsstelsel. Logischerwijs kan dit kostprijsmodel tevens worden toegepast voor een tandartsenpraktijk. (Horngren C. T., Sundem G. L., 2005)

VLAAMSE  
BEROEPSVERENIGING  
TANDARTSEN

## 4. Methodologie

De eerste belangrijke taak voor dit onderzoek is het verzamelen van voldoende en zo representatief mogelijke gegevens. Om tot een goede kostprijscalculatie te komen, moet een groot aantal gegevens verzameld worden. Gezien de beperkte kennis van het tandheelkundig beroep van zij die het onderzoek uitvoeren moeten alle enquêtes en andere onderzoeksmethoden eerst zorgvuldig worden voorbereid in samenwerking met de werkgroep.

### 4.1 Samenstelling van de werkgroep

- Prof. Dr. E. De Lembre

Professor De Lembre is de promotor van het stageproject en leidde reeds gelijkaardige projecten.

- Tandartsen

Een aantal tandartsen engageerden zich om medewerking te verlenen aan het onderzoek. Niet enkel leden van de VBT behoren tot de werkgroep die geleid wordt door F. Vandekerckhove, raadgevend bestuurslid van de VBT en tevens econoom. Tot de werkgroep behoren enerzijds aantal tandartsen die in een solopraktijk werken anderzijds enkele die in een groepspraktijk werken. Deze keuze tracht de objectiviteit van het onderzoek ten goede te komen. Tijdens het onderzoek werd op vooraf bepaalde tijdstippen vergaderd. Zo werden 5 vergaderingen georganiseerd waarin de tandartsen werden geconsulteerd voor allerlei technische aspecten van het onderzoek. Gedurende de vergaderingen werd de voortgang van het onderzoek besproken en werden de tussentijdse resultaten geëvalueerd.

- S. De Klerck (onderzoeksassistent)

De onderzoeksassistent heeft volgende taken:

- Toezicht over de gevolgde onderzoeksmethodologie;
- Advies met betrekking tot cost accounting;
- Project management en time management;

- J. Hendrickx (onderzoeker)

De onderzoeker neemt de enquêtes af, verwerkt de gegevens en levert een verslag af.

#### 4.2 Gegevensinzameling

Vooreerst dient de te onderzoeken populatie bepaald te worden. Aangezien de kostprijscalculatie betrekking heeft op Vlaamse tandartspraktijken, zijn deze logischerwijs de te onderzoeken populatie. De opzet van het onderzoek laat echter niet toe de gehele populatie te onderzoeken. Er dient met steekproeven gewerkt te worden. Voor de gegevensinzameling werden in totaal drie in te vullen Excel-sheets, met instructies, per e-mail naar een vijftigtal tandartsen doorgestuurd. Deze Excel-sheets werden opgesteld in samenwerking met de werkgroep. De eerste enquête betreft de “prestaties vallende onder de nomenclatuur”, de tweede enquête de “prestaties niet-vallende onder de nomenclatuur” en de derde enquête de tijdsbesteding van een tandarts. Alle enquêtes zijn terug te vinden in de bijlage II.

#### 4.3 Eerste enquête: “prestaties vallende onder de nomenclatuur”

Men tracht te weten te komen wat de kostprijs is van de verschillende prestaties die onder de RIZIV-nomenclatuur vallen. De tandartsen werden dan ook bevraagd naar de directe kosten en tijdsduur van alle “prestaties vallende onder de nomenclatuur”. In een eerste ronde werd gebruik gemaakt van de zogenaamde “sneewbalsteekproef”. Er werd de tandartsen van de werkgroep gevraagd de opgestelde enquête die de volledige nomenclatuurlijst bevatte, door te sturen naar een aantal collega’s. Tijdens deze eerste fase van de gegevensinzameling was de respons echter vrijwel nihil. Er werden slechts 6 enquêtes bekomen. Dit was echter onvoldoende om tot een goed gefundeerde gegevensbasis te komen. Mogelijke oorzaken voor deze lage respons zijn de volgende:

- De enquête nam te veel tijd in beslag: de tandartsen werden bevraagd over de volledige nomenclatuurlijst, die momenteel een driehonderdtal prestaties bevat. De geschatte tijd die de enquête in beslag neemt, ligt ver boven het uur.
- De enquête werd elektronisch afgenomen: gezien de onpersoonlijke aanpak, worden de tandartsen onvoldoende gemotiveerd de enquête in te vullen.



- Twijfels omtrent de confidentialiteit van de gevraagde informatie.
- Onduidelijkheid betreffende het doel van het onderzoek.
- Politieke redenen;
- ...

Bovendien kan het gebruik van de "sneeuwbalsteekproef" in dit geval ook enkele problemen opleveren betreffende de objectiviteit en de representativiteit van de gegevens. Daar het onderzoek uitgaat van de VBT en de werkgroep grotendeels bestaat uit VBT-leden, zijn de VBT-leden onder de geënquêteerden oververtegenwoordigd. Dit kan de representativiteit van de gegevens alsook de objectiviteit in het gedrang brengen. Daar VBT-leden mogelijk op de hoogte zijn van het onderzoek kunnen zij de enquête niet volledig objectief vervullen. (De Pelsmacker P., Van Kenhove P., 1994)

Om voldoende en objectieve data te bekomen, werd daarom besloten de enquêtes persoonlijk af te nemen. Hiervoor werd de telefoongids geraadpleegd, en werden "random" tandartsen opgebeld. Zo konden een aantal afspraken gemaakt worden om de enquêtes persoonlijk af te nemen op de praktijk van de te interviewen tandartsen. Deze techniek van enquêtering heeft een aantal voordelen:

- Initiële respons:  
De individuele aanpak zorgt ervoor dat de tandartsen sneller hun medewerking verlenen.
- Objectiviteit:  
Daar de opdrachtgever van het onderzoek niet vermeld werd en de tandartsen "random" werden opgebeld, komt de objectiviteit minder in het gedrang dan bij de "sneeuwbalsteekproef".
- Betrouwbaarheid van de informatie:  
Vragen bij de enquête worden meteen door de onderzoeker beantwoord. Dit verhoogt de betrouwbaarheid van de informatie omdat de geënquêteerde precies weet wat van hem/haar verwacht wordt.
- Representativiteit:  
Daar de tandartsen "random" worden gekozen, zullen VBT-leden niet oververtegenwoordigd zijn in de steekproef.

Bovendien werd de enquête aangepast. Niet de hele nomenclatuurlijst werd bevroegd, maar slechts een selectie van een aantal prestaties. Dit komt de betrouwbaarheid van de informatie ten goede. Nadien werden de verkregen data door de werkgroep geëxtrapoleerd naar de gehele nomenclatuur.

Door de andere methode van bevraging en de aanpassing van de enquête, breidde de gegevensbasis uit tot 17 tandartspraktijken. Deze gegevensbasis werd voldoende geacht als basis voor het initiële onderzoek. (De Pelsmacker P., Van Kenhove P., 1994)

Tabel 4.1: “prestaties vallende onder de nomenclatuur”

Code	activiteit	kost	tijd
0401 301011	Raadpleging in de spreekkamer van een licentiaat in de tandheelkunde of van een tandarts die houder is van een bekwaamheidsgetuigschrift, vanaf de 12de verjaardag		
301556	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, vanaf de 12de tot de 18de verjaardag		
301593	Mondonderzoek inclusief de nodige intrabuccale radiodiagnostische opnames, 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 18de tot de 51ste verjaardag		
302153 302164	Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kalenderjaar, vanaf de 18de verjaardag: rechter bovenkwadrant		
302190 302201	Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kalenderjaar, vanaf de 18de verjaardag: linker onderkwadrant		
301254 301265	Bepaling van de parodontale index (DPSI) met registratie van deze gegevens en informeren van de patiënt, eenmaal per kalenderjaar, vanaf de 18e verjaardag tot de 36e verjaardag		
303811 303822	Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een melktand, vanaf de 12de verjaardag		
304371 304382	Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag		
304415 304426	Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag		

304452 304463	Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag		
304496 304500	Behandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag		
304614 304625	Behandeling en vulling van drie wortelkanalen van eenzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag		
304813 304824	Extractie van blijvende tanden bij een kind, vanaf de 12de tot de 14de verjaardag, per tand		
306913 306924	Volledige uitneembare bovenprothese		
307031 307042	Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, vanaf de 12de verjaardag		
307053 307064	Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, per bijkomend cliché tijdens een zelfde zitting, vanaf de 12de verjaardag		
307090 307101	Radiografisch onderzoek van een gans kaakbeen of van beide kaakbeenderen, per panoramisch cliché, ongeacht het aantal clichés, vanaf de 12de verjaardag		
1749 317030 317041	+ Alveolectomie uitgestrekt over een streek van minimum zes tanden		
1759 317052 317063	+ Heelkundige behandeling door middel van curettage wegens osteïtis der tandkassen of wegens apicale osteïtis van de boven -en/of de onderkaak in één of meerdere bewerkingen.		
1729 317074 317085	+ Gingivectomie, uitgestrekt over een streek van minimum 6 tanden, aan één kaakbeen		
1779 317236 317240	+ ** Extractie van geïmpacteerde of getineerde tand		

#### 4.4 Tweede enquête: “prestaties niet-vallende onder de nomenclatuur”

De tweede enquête werd eveneens opgesteld in samenwerking met de werkgroep. In deze tweede enquête wordt gevraagd naar de “prestaties niet-vallende onder de nomenclatuur”. De lijst die werd samengesteld door de werkgroep wordt geacht 80 à 90 procent van de prestaties buiten de nomenclatuur te omvatten. Deze enquête werd op dezelfde manier afgenomen als de eerste enquête. Naast onderstaande enquête werden de tandartsen ook gevraagd welk percentage van hun tijd, kosten en opbrengsten besteed werd aan prestaties buiten de nomenclatuur.

Tabel 4.2 “prestaties niet-vallende onder de nomenclatuur”

activiteit	kost	Tijd
extractie 1 tand volwassene		
extractie bijkomende tand in zelfde zitting		
extractie met gebruik van bloedstelpende hulpmiddelen (hechting of fibrinespons)		
Chirurgische extractie met wegname bot		
VMK op natuurlijke tand		
VMK op geplaatst implant		
volkeramische kroon		
porselein facet		
stompobouw met wortelstift direct		
Gegoten stompopbouw indirect		
Skeletprothese		
afname ortho-brackets		
afname oude kroon		
prothese-advies		

#### 4.5 Derde enquête: “tijdsbesteding van een tandarts”

In de derde enquête wordt gevraagd naar de tijdsbesteding van de tandarts. Voor deze enquêtes werden dezelfde tandartsen gecontacteerd als deze uit de vorige twee enquêtes. De voornaamste bedoeling van deze enquête was de effectieve tijd dat de tandarts in de mond werkt te kennen. Door alle andere activiteiten op te sommen wordt verwacht dat dit een juister resultaat zal opleveren.

Tabel 4.3: tijdsbesteding van een tandarts

Activiteit	percentage
Administratie (boekhouding, briefwisseling, ...)	%
Vorming (congres, studiedagen, zelfstudie, ...)	%
Reiniging instrumenten, voorbereiden werkterrein, opruimen, ...	%
Gesprekken en informeren van de patiënt	%
Verloren tijd door bvb wachten op de patiënt	%
Tijd effectief werken in de mond	%
Andere ?	%
Totaal	100%
Hoeveel uur per dag werkt U gemiddeld?	..... uur
Hoeveel dagen per jaar werkt U?	..... dagen

#### 4.6 Analyse van jaarrekeningen

Voor de analyse van een aantal kosten werden de jaarrekeningen van een aantal tandartsen onderzocht. De bedragen die gebruikt worden in dit het verslag zijn de gemiddelden uit de onderzochte jaarrekeningen. Extremen worden niet uitgefilterd daar dit geen materiele gevolgen heeft.

#### 4.7 Andere methoden

Om het volledige kostenplaatje van een standaard tandartspraktijk te kennen moeten ook nog tal van andere kosten onderzocht worden. Zo moeten de afschrijvingskosten, bezoldigingen, verzekeringskosten, gederfd pensioen, belastingen, ea. berekend worden. (zie infra)



## 5. Analyse van het probleem

In dit deel wordt dieper ingegaan op de problemen die reeds in de probleemstelling aan bod kwamen.

### 5.1 Bezoldiging van de tandarts

Vooreerst is het nuttig de bezoldiging van de tandarts te analyseren, hiervoor moet het stelsel van de sociale zekerheid kort worden toegelicht. De sociale zekerheid in België bestaat uit een aantal stelsels die zich autonoom hebben ontwikkeld. De voornaamste zijn: (a) de werknemersregeling, (b) de regeling voor de zelfstandigen en (c) de regeling voor de openbare sector (ambtenaren).

a) De Rijksdienst voor sociale zekerheid (RSZ) is het voornaamste inningsorganisme voor de werknemersregeling. Deze dienst int de sociale bijdragen van werkgevers en werknemers. Die worden vervolgens verdeeld over het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV), de Rijksdienst voor pensioenen (RVP), de Rijksdienst voor kinderbijslag voor werknemers (RKW), het Fonds voor de beroepsziekten (FBZ), dat de aanvragen behandelt en de uitkeringen toekent, het Fonds voor arbeidsongevallen (FAO), de Rijksdienst voor arbeidsvoorziening (RVA) en de Rijksdienst voor jaarlijkse vakantie (RVJ). (RIZIV, 2007)

b) Zelfstandigen dienen zich aan te sluiten bij een sociaal verzekeringsfonds. Deze fondsen innen de bijdragen. De totale ontvangsten worden gecentraliseerd door het Rijksinstituut voor de sociale verzekering van de zelfstandigen (R.S.V.Z.) die ze verdeelt over de 3 takken waarvoor de zelfstandige werknemers zijn verzekerd: de geneeskundige verzorging, de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen en de moederschapsuitkeringen, tevens beheerd door het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV); de kinderbijslag, herverdeeld door de sociale verzekeringsfondsen; en de pensioenen die worden geregeld door de Rijksdienst voor pensioenen (RVP). (RIZIV, 2007)

c) De regeling voor de openbare sector dekt niet alle takken van de sociale zekerheid (vb geen werkloosheidsvergoedingen). De regeling heeft betrekking op onder andere het

personeel van de plaatselijke en provinciale overheid. Voor deze personen is de Rijksdienst voor sociale zekerheid van de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten (R.S.Z.P.P.O.) het voornaamste innings- en uitbetalingsorgaan. (RIZIV, 2007)

De tarieven die de geconventioneerde tandarts aanreken aan de patiënt worden bepaald door het RIZIV. De kostprijscalculatie zal trachten te achterhalen of de tarieven voor de verschillende prestaties overeenstemmen met de werkelijke kostprijzen. Zo is bijvoorbeeld het honorarium voor een raadpleging in de spreekkamer vastgesteld op 20 euro en de extractie van melkmolaren bij een kind op 32 euro. Zo werd door het RIZIV een nomenclatuurlijst opgesteld die voor de tandheelkunde een 300-tal prestaties bevat. In het onderzoek zullen deze “prestaties vallende onder de nomenclatuur” genoemd worden. Een aantal belangrijke prestaties vallen echter niet onder deze nomenclatuur. Ook voor een aantal van deze prestaties wordt de kostprijs berekend, zij worden “prestaties niet-vallende onder de nomenclatuur” genoemd. Voor de nomenclatuurlijst, tarieven en lijst met prestaties die buiten de nomenclatuur vallen zie bijlage II.

## 5.2 Het begrip “standaardkabinet”

Zoals reeds in de probleemstelling aangehaald werd, moet een definitie gegeven worden aan het begrip “standaardkabinet”. Momenteel werken steeds meer tandartsen in een groepspraktijk. Dit biedt een aantal voordelen:

- Stoelen, assistentie en andere grote kosten kunnen gedeeld worden
- Tandartsen kunnen zich specialiseren
- De patiënt kan voor alle behandelingen terecht in de praktijk
- ...

Vele zijn van oordeel dat de groepspraktijk hierdoor een comparatief voordeel heeft op de solopraktijk. De groepspraktijk heeft echter ook een aantal nadelen. Zo kan het werken in een groepspraktijk persoonlijke conflicten veroorzaken, specialisatie als monotoon beschouwd worden, ...

Vandaag de dag werken echter nog steeds meer tandartsen in een solopraktijk dan in een groepspraktijk. Een analyse van de verschillen in kostprijzen tussen beide praktijkmodellen is echter niet het onderwerp van deze studie. De studie vertrekt voor

de kostprijscalculatie vanuit het model van de solopraktijk. Hiernaast worden een aantal veronderstellingen gedaan voor het gehanteerde standaard kabinet:

- Solopraktijk
- Eén stoel
- Eén assistent(e)
- Oppervlakte van het kabinet: 100 m<sup>2</sup>
- Uitrusting volgens de state-of-the-art

Een aantal taken kunnen worden uitgevoerd door de assistent waardoor de effectieve stoeltijd van de tandarts toeneemt waardoor de tandarts zich kan concentreren op de core business. De toegevoegde waarde van een assistent verondersteld evenwel een voltijdse bezetting van de praktijk.

### 5.3 Keuze van het kostprijsmodel

Om tot een zo goed mogelijke kostprijscalculatie te komen moet vooreerst een goed kostprijsmodel gekozen worden. Uit de literatuurstudie blijkt dat hiervoor een aantal kostprijsmodellen geschikt kunnen zijn: Rate-Based ABC, Time-Driven ABC en Job-Order Costing.

#### a) Rate-Based ABC

Als we de kostprijscalculatie voor een tandarts dieper gaan analyseren komen we tot de vaststelling dat het opdelen van de uitoefening van het tandartsenberoep in verschillende beroepsactiviteiten geen éénvoudige zaak is. Het is evenwel mogelijk een onderscheid te maken tussen activiteiten, zo kan bijvoorbeeld volgende opdeling gemaakt worden:

Tabel 5.1 Rate-based ABC

Activiteit	Middelen	Totale kosten per jaar
Ontvangst van de patiënt	Personeelskost	
	Afschrijvingen	
	Verbruiksgoederen	
	Huur	
	Rente	
	EGW	



	Totaal	
Tandheelkundige behandeling	Personeelskost	
	Verbruiksgoederen	
	Afschrijvingen	
	Huur	
	Rente	
	EGW	
	Totaal	
Vorbereiden het werkvlak	personeelskost	
	verbruiksgoederen	
	afschrijvingen	
	Huur	
	Rente	
	EGW	
	Totaal	
Administratie	personeelskost	
	afschrijvingen	
	verbruiksgoederen	
	Huur	
	Rente	
	EGW	
	Totaal	

Uit een eerste gesprek met de werkgroep bleek echter dat deze indeling niet nuttig is daar het overgrote deel van de kosten onder “tandheelkundige behandeling” vallen. Bovendien is een uitgebreide bevraging van tandartsen nodig om de middelen op een juiste manier aan de activiteiten toe te wijzen. Zo moet bevraged worden hoeveel tijd de tandarts aan de verschillende activiteiten besteedt en hoeveel tijd zijn assistent(en) aan de activiteiten besteedt. Dit neemt veel tijd in beslag maar is evenwel mogelijk. Een groter probleem is echter het verdelen van de andere middelen over de activiteiten. Wat te doen met huur, EGW, rente, afschrijvingen en verbruiksgoederen? Deze zouden à rato vierkante meters, verbruik, ... verdeeld moeten worden. Dit vraagt echter zeer veel tijd.

Het grootste probleem bevindt zich in de berekening van de éénheidskostprijs per geleverde prestatie. De kostprijscalculatie tracht te achterhalen wat de kostprijs is van ongeveer driehonderd prestaties, zoals bepaald door het RIZIV plus nog een aantal prestaties die buiten de nomenclatuur vallen. Zelfs wanneer bijvoorbeeld de kostprijs voor één uur (éénheid) administratie bekend is, is het gezien de omvang van het onderzoek niet realistisch voor elke prestatie te bevragen hoeveel tijd (éénheden) de administratie vraagt. Hetzelfde probleem geldt voor de andere activiteiten.

## b) Time-driven ABC

Gezien de aard van het probleem kunnen wij uit de literatuurstudie afleiden dat het gebruik van time-driven ABC in het geval van een kostencalculatie voor een tandartsenpraktijk een correctere kostprijs zou opleveren. Een grondige boekhoudkundige ABC analyse van een representatief aantal Vlaamse tandartsen is, gegeven de beperkte tijd van het onderzoek, echter onmogelijk. Een time-driven ABC kostenanalyse, die waarschijnlijk nog betere resultaten zou opleveren dan een rate-based ABC analyse, valt eveneens buiten het bestek van het onderzoek om dezelfde reden als hierboven aangehaald. Het opstellen van de kenmerkende tijdsvergelijkingen vereist grondig onderzoek en is gezien het grote aantal te onderzoeken prestaties vrijwel onmogelijk. Er werd dus gekozen voor een klassieke kostenbenadering om het onderzoek organisatorisch mogelijk te maken.



## 6. Oplossing van het probleem

In dit deel zal getracht worden een oplossing te geven op de eerder aan bod gekomen problemen. De eigenlijke kostencalculatie bestaat uit twee onderdelen: “Kostenstructuur van het standaardkabinet” en “Toewijzing van de kosten over de prestaties”. De bespreking van alle afzonderlijke kostenposten is terug te vinden in de bijlage om de leesbaarheid van het rapport te vergroten. Tevens in dit deel worden de kostprijzen vergeleken met de tarieven van het RIZIV. Tot slot wordt een éénvoudig werkinstrument opgesteld zodoende de tandarts het mogelijk te maken de kostprijscalculatie met eigen variabelen over te doen.

### 6.1 Kostenstructuur van het standaardkabinet

Tabel 6.1 geeft een overzicht van de kostenstructuur van het standaardkabinet. Voor de berekening en meer informatie betreffende van het cijfermateriaal zie bijlage I. Enkele belangrijke items worden in dit hoofdstuk besproken. Belangrijk is het onderscheid te maken tussen directe en indirecte kosten. Zo zitten de kosten van het tandlabo en 80% van de tandheelkundige producten niet in de totale indirecte kost verwerkt. Deze zullen immers rechtstreeks aan de verschillende prestaties worden toegewezen. De drie grootste kostensoorten voor de tandarts zijn de loonkost, de afschrijvingen en de kapitaalkosten.

Tabel 6.1: Kostenstructuur van het standaardkabinet

<b>Diensten en Diverse Goederen</b>	Euro
<b>Bedrijfslokalen</b>	
Huur	12.000
Onderhoud en Herstellingen	6.519
EGW	2.542
Brandverzekering	461
<b>Voertuigen &amp; Reizen</b>	
Voertuigen	6.882
Reizen	853
<b>Kantoorkosten</b>	
PTT (telefoon, fax, internet)	2.738
Port- en postkosten	469
Bureelbenodigdheden	1.903
Abonnementen Publicaties	874
Beroepsbijdragen	664

Honoraria	
Ereloon boekhouding	4.735
Verbruik	
Producten	3.756
<b>Afschrijvingen</b>	
Niet-medische Uitrusting	2.000
Medische uitrusting	22.741
<b>Bezoldiging Tandarts</b>	
Bruto bezoldiging	70.933
Sociale Bijdrage	11.772
<b>Bijkomende Kosten Tandarts</b>	
Gederfd pensioen	16.586
Gederfd kindergeld	324
Verzekeringen	
Burgerlijke Aansprakelijkheid	395
Kleine risico's	636
Hospitalisatie	536
Gewaarborgd Inkomen	3.842
<b>Bezoldiging Personeel</b>	
Assistente	18.082
Werkgeversbijdrage	6.242
Onderhoudspersoneel	4.000
<b>Financiële Kosten</b>	
Interesten	17.940
<b>Totale Indirecte Kost</b>	220.425
Uren in mond per jaar effectief	1.138
Indirecte kost per uur in mond	194

a) Totale indirecte kost

De “totale indirecte kost” is de kost die zal verdeeld worden over de verschillende prestaties à rato de stoeltijd. In de items die vermeld worden in tabel 6.1 is tevens de belastingsimpact verwerkt. We vertrekken van de bruto bezoldiging, deze omvat de inkomensbelasting. Verworpen uitgaven zoals de items “gederfd kindergeld”, “gederfd pensioen”, “gewaarborgd inkomen” en “kapitaalkosten” werden met een coëfficiënt vermenigvuldigd om de belastingsimpact in rekening te nemen. Aangezien de bezoldiging van de tandarts in de hoogste belastingsschijf valt, moet op de verworpen

uitgaven 50% belastingen worden betaald. De verworpen uitgaven werden dus met een factor twee vermenigvuldigd. De berekende kostprijzen zijn dus voldoende groot om alle belastingen te betalen. Gemeentebelastingen worden niet beschouwd daar deze verschillen van gemeente tot gemeente. Tevens zijn er gemeenten waarin de gemeentebelasting verwaarloosbaar is. Tevens is niet in rekening gebracht dat het sociale statuut van een ambtenaar meer is uitgebouwd van een bediende in de privé.

#### b) Indirecte kost per uur in mond

Tevens is het belangrijk de tandarts erop te wijzen dat de “kost per uur in mond” niet hetzelfde is als de kostprijs van een uur werken in de tandartspraktijk. Zo kan men niet de redenering maken: “Ik werk 2.373 uur per jaar aan een uurprijs van 194 euro dus ik moet een omzet hebben van 460.362 euro om de kosten te dekken”. De uurprijs die wordt aangereikt in Tabel 6.1 is deze van een uur effectief in de mond van de patiënt werken. Deze uurprijs wordt gebruikt als basis voor het verdelen van de indirecte kosten. Zo wordt verwacht dat de tandarts op jaarbasis gemiddeld 1.423 uur in de mond van de patiënt werkt. Dit kan een laag rendement lijken, toch blijkt uit cijfermateriaal uit het bedrijfsleven dat de efficiëntie van sommige technische intellectuele prestaties nog lager ligt (cf. accountants). Uit enquêtering kon immers worden opgemaakt dat de tandarts 60% van zijn totale werktijd (2.373 uur) effectief in de mond van de patiënt werkt en 40% aan andere zaken. Bovendien stelt de theorie van de “practical capacity” dat de sommatie moet herleid worden naar 80% ipv 100% van de totale capaciteit. Zo wordt aangenomen dat ongeveer 20% van de werktijd van de tandarts wordt besteed aan pauzes, communicatie die geen verband houdt met de eigenlijke prestaties, enz. (Kaplan S. K., Cooper R., 1998)

#### c) Assistentie

Al deze gegevens in rekening nemende, komt men op een effectieve “indirecte kost per uur in mond” van 194 euro ( $220.425 / (2.373 * 0,6 * 0,8)$ ). Deze uurkost zou afnemen wanneer de effectieve stoeltijd van de tandarts kan worden verhoogd. Dit kan door meer te werken of door efficiënter te werken. De efficiëntie van de tandarts kan toenemen door het te werk stellen van een assistent(e). Aan een kostprijs van 24.324 euro op jaarbasis is de assistent(e) rendabel wanneer hij of zij een toename van de efficiëntie

van 11% kan betekenen ( $11\% = (220.425+24.324)/(194*1138)-1$ ). Wanneer de toename in efficiëntie hoger ligt, zal de kostprijs per uur dalen. Het effect op de kostprijs per uur zonder assistentie of met bijkomende assistentie is onmogelijk te berekenen daar dit de efficiëntie van de tandarts zal beïnvloeden. Een analyse hiervan valt buiten het bestek van dit onderzoek.

#### d) Totale Kost Tandarts

Een interessante ratio die uit Tabel 6.1 kan gehaald worden is de volgende:

$$\frac{\text{Totale Kost Tandarts (105.024)}}{\text{Totale Indirecte Kost (220.425)}} = 48\%$$

De “Totale Kost Tandarts” is de bezoldiging van de tandarts als zelfstandige. De bruto bezoldiging is deze van een loontrekkende tandarts. Hierbij moeten een aantal kosten worden opgeteld om het verschil in statuut te overbruggen. Zo zal een zelfstandige een aantal bijkomende verzekeringen moeten nemen en zal hij een deel van zijn bezoldiging moeten opzij leggen om aan pensioensparen te doen. Door sommatie van “Bezoldiging Tandarts” en “Bijkomende Kosten Tandarts” bekomen we de “Totale Kost Tandarts”. De berekende ratio betekent dat de kost van de tandarts 48% uitmaakt van de totale indirecte kosten.

Tabel 6.2 Sensitiviteitsanalyse Bruto bezoldiging tandarts

	- 30%	- 15%	+ 0%	+ 15%
<b>Bruto bezoldiging</b>	49.653	60.293	70.933	81.573
<b>Bijkomende Kosten Zelfstandige</b>	23.864	28.977	34.091	39.204
<b>Totale Kost Tandarts</b>	73.517	89.270	105.024	120.778
<b>Totale Indirecte Kost</b>	188.919	204.672	220.425	236.179
<b>Indirecte kost per uur in mond</b>	166	180	194	208

Daar de “Totale Kost Tandarts” een zeer groot deel uitmaakt van de totale indirecte kosten is het aangewezen hierop een sensitiviteitsanalyse uit te voeren. Tabel 6.2 toont de gevoeligheid van de “Indirecte kost per uur in mond” wanneer de bruto bezoldiging wijzigt. Zo kan uit de tabel afgeleid worden dat wanneer de bruto bezoldiging van de tandarts met 30% afneemt, de “Indirecte kost per uur in mond” met 14% zal afnemen. Gemakkelijkshalve laat men de “Bijkomende Kosten Tandarts” met hetzelfde percentage afnemen. De bezoldiging van de tandarts heeft dus een zeer belangrijke impact op de kostprijscalculatie. De efficiëntie zal verschillen van arts tot arts. Zo zal

een beginnende tandarts minder efficiënt werken wat een impact zal hebben op de kostenanalyse.

e) Gederfd pensioen

De tandarts die als zelfstandige werkt, moet tijdens zijn loopbaan jaarlijks een bedrag van meer dan 16.586 euro, zijnde 8% uit van de totale indirecte kost, opzij leggen om tot een gelijk pensioen te komen als zijn loontrekkende collega. Deze kost kan op twee manieren worden verminderd. Het invoeren van een vestigingwet is één manier om een tandartspraktijk een verkoopwaarde te bieden waardoor minder aan pensioenvorming moeten worden gedaan. Een tweede manier om verkoopwaarde te creëren is de oprichting van een associatie. Door de creatie van een rechtspersoon kan de tandarts die deel uitmaakt van de associatie zijn aandeel in de associatie op het einde van zijn carrière verkopen. Beiden zullen zorgen voor een vermindering van de kosten die worden doorgerekend aan de patiënt.

## 6.2 Toewijzing van de kosten over de prestaties

Zoals reeds in de analyse van het probleem aan bod kwam, tracht de studie te onderzoeken wat de kostprijs is van de verschillende prestaties van een tandarts. Het betreft hier zowel prestaties die onder de nomenclatuur vallen als prestaties die hier niet onder vallen. Zoals reeds in de methodologie werd besproken, werden drie enquêtes afgenomen. De gemiddelde waarden uit de eerste twee enquêtes zijn terug te vinden in Tabel 6.3.

Tabel 6.3: Prestaties van het standaard tandartskabinet.

<b>Prestaties vallende onder de nomenclatuur</b>	<b>Directe Kost</b>	<b>Tijdsduur</b>
Raadpleging in de spreekkamer van een licentiaat in de tandheelkunde of van een tandarts die houder is van een bekwaamheidsgetuigschrift, vanaf de 12de verjaardag	2	15
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, vanaf de 12de tot de 18 <sup>de</sup> verjaardag	4	18

Mondonderzoek inclusief de nodige intrabuccale radiodiagnostische opnames, 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 18de tot de 51 <sup>ste</sup> verjaardag	8	21
Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kalenderjaar, vanaf de 18de verjaardag : rechter bovenkwadrant	5	7
Bepaling van de parodontale index (DPSI) met registratie van deze gegevens en informeren van de patiënt, eenmaal per kalenderjaar, vanaf de 18e verjaardag tot de 36e verjaardag	4	19
Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een melktand, vanaf de 12de verjaardag	10	19
Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	10	20
Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	15	31
Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	19	42
Behandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	24	38
Behandeling en vulling van drie wortelkanalen van eenzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	41	77
Extractie van blijvende tanden bij een kind, vanaf de 12de tot de 14de verjaardag, per tand	4	17
Volledige uitneembare bovenprothese	316	111
Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, vanaf de 12de verjaardag	2	5
Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, per bijkomend cliché tijdens een zelfde zitting, vanaf de 12de verjaardag	2	3
Radiografisch onderzoek van een gans kaakbeen of van beide kaakbeenderen, per panoramisch cliché, ongeacht het aantal clichés, vanaf de 12de verjaardag	4	7
+ Alveolectomie uitgestrekt over een streek van minimum zes tanden	13	38
+ Heelkundige behandeling door middel van curettage wegens osteïtis der tandkassen of wegens apicale osteïtis van de boven- en/of de onderkaak in één of meerdere bewerkingen.	46	36
+ Gingivectomie, uitgestrekt over een streek van minimum 6 tanden, aan één kaakbeen	20	34
+ ** Extractie van geïmpacteerde of gereteneerde tand	41	47
<b>Prestaties niet-vallende onder de nomenclatuur</b>	<b>Directe Kost</b>	<b>Tijdsduur</b>
Extractie 1 tand volwassene	6	20
Extractie bijkomende tand in zelfde zitting	3	12
extractie met gebruik van bloedstelpende hulpmiddelen (hechting of fibrinespons)	12	29



chirurgische extractie met wegname bot	12	36
VMK op natuurlijke tand	294	128
VMK op geplaatst implant	541	96
volkeramische kroon	334	114
Porselein facet	218	95
Stompobouw met wortelstift direct	48	54
Gegoten stompopbouw indirect	130	74
Skeletprothese	363	103
afname oude kroon	13	23
Prothese-advies	6	26

Om tot de totale kostprijs te komen van de verschillende prestaties moeten eerst de directe kosten worden toegewezen. Directe kosten zijn die kosten die een éénduidig verband tonen met het eindproduct. In ons geval zijn dit voornamelijk de kosten van verbruiksgoederen zoals watten, verdoving, plombeersel, ..., alsook de kosten van het tandlabo. Belangrijk is het feit dat in de enquête kostprijzen en niet verkoopprijzen werden bevraagd. Het realiseren van een overwinst alsook het fiscaal optimaliseren maakt geen deel uit van de studie.

Om tot een zeer nauwkeurige calculatie te komen zouden kosten zoals de digitale OPG enkel moeten verdeeld worden over de prestaties waarbij deze gebruikt wordt. Deze directe kosten worden echter als indirect beschouwd omwille van praktische redenen.

De indirecte kosten of “overhead” zijn kosten die geen aanwijsbaar éénduidig verband tonen met de geleverde prestatie omdat het een algemene kost is of omdat meting en registratie onmogelijk of niet economisch zijn. Wil men echter inzicht krijgen in de kostprijs van de verschillende prestaties, dan moeten de indirecte kosten worden toegewezen aan deze prestaties. Dit gebeurt aan de hand van een omslagsleutel. Voorgaand onderzoek en overleg met de werkgroep wees uit dat de gepaste omslagsleutel de “stoeltijd” is. Uit de derde enquête blijkt dat de gemiddelde jaarlijkse stoeltijd 1138 uur bedraagt.

Alle informatie om de totale kostprijs per prestatie te berekenen is nu voor handen. Zo is bijvoorbeeld geweten dat een éénvlaksvulling een directe kost heeft van 10 euro. De berekening van de indirecte kost is de volgende:

$$\text{Indirecte kost} = \frac{\text{Totaal indirecte kosten}}{\text{Totale stoeltijd}} \times \text{Stoeltijd per prestatie}$$

De éénvlaksvulling heeft een stoeltijd van 19 minuten. De indirecte kost die aan deze prestatie wordt toegewezen is 61 euro. (220.425 euro/1.138 uur) X (19 min./60)

Tabel 6.4 toont de data die na extrapolatie door de werkgroep werd bekomen voor de verschillende prestaties.

Tabel 6.4 Kostprijs prestaties vallende onder de nomenclatuur

Code	activiteit	directe kost	tijdsduur	totale kostprijs
	"K.B. 6.12.2005" (in werking 1.9.2005) "Art. 5. Worden beschouwd als verstrekkingen waarvoor de bekwaaming van tandheelkundige (DR, TM, TL, TA, TB) vereist is : § 1. VERSTREKKINGEN TOT DE 12de VERJAARDAG :			
	RAADPLEGINGEN			
371011	Raadpleging in de spreekkamer van een licentiaat in de tandheelkunde of van een tandarts die houder is van een bekwaamheidsgetuigschrift, tot de 12de verjaardag	2	15	51
371033	Raadpleging van een licentiaat in de tandheelkunde of van een tandarts die houder is van een bekwaamheidsgetuigschrift, door een geneesheer aangevraagd, bij de zieke thuis, tot de 12de verjaardag (1)	nvt	nvt	nvt
371055	Bijkomend honorarium wanneer de raadpleging zaterdags, zondags of op een feestdag tussen 8 en 21 u wordt gehouden	nvt	nvt	nvt
371070	wanneer de raadpleging 's nachts tussen 21 en 8 uur wordt gehouden	nvt	nvt	nvt
	PREVENTIEVE BEHANDELINGEN			
371556	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 12 <sup>de</sup> verjaardag	4	18	63
371571	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 tweede semester van het kalenderjaar, 1 keer per semester, tot de 12de verjaardag	4	18	63

372514	Verzegelen van groeven en putjes, tot de 12de verjaardag, enkel op de blijvende tanden - per tand	10	20	75
372536	Verzegelen van groeven en putjes, tot de 12de verjaardag, op een andere blijvende tand; tijdens dezelfde zitting en in hetzelfde kwadrant - per bijkomende tand	10	20	75
371792 371803	Profylactisch reinigen, per kwadrant en per kalenderjaar, tot de 12de verjaardag : rechter bovenkwadrant	5	7	29
371814 371825	Profylactisch reinigen, per kwadrant en per kalenderjaar, tot de 12de verjaardag : linker bovenkwadrant	5	7	29
371836 371840	Profylactisch reinigen, per kwadrant en per kalenderjaar, tot de 12de verjaardag : linker onderkwadrant	5	7	29
371851 371862	Profylactisch reinigen, per kwadrant en per kalenderjaar, tot de 12de verjaardag : rechter onderkwadrant	5	7	29
371873 371884	Profylactisch reinigen, meerdere kwadranten (minimum 3 tanden voor het geheel van de onvolledige kwadranten)	5	7	29
371696 371700	Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kwartaal, bij gehandicapten, tot de 12e verjaardag : rechter bovenkwadrant	5	7	29
371711 371722	Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kwartaal, bij gehandicapten, tot de 12e verjaardag : linker bovenkwadrant	5	7	29
371733 371744	Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kwartaal, bij gehandicapten, tot de 12e verjaardag : linker onderkwadrant	5	7	29
371755 371766	Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kwartaal, bij gehandicapten, tot de 12e verjaardag : rechter onderkwadrant	5	7	29
371770 371781	Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kwartaal, bij gehandicapten, tot de 12e verjaardag : meerdere kwadranten (minimum 3 tanden voor het geheel van de onvolledige kwadranten)	5	7	29
CONSERVERENDE VERZORGING				
373811 373822	Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een melktand, tot de 12de verjaardag	10	19	71
373833 373844	Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een melktand, tot de 12de verjaardag	12	26	96
373855 373866	Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een melktand, tot de 12de verjaardag	15	31	116

373892 373903	Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een blijvende tand bij een kind, tot de 12de verjaardag	10	19	71
373914 373925	Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een blijvende tand bij een kind, tot de 12de verjaardag	12	26	96
373936 373940	Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een blijvende tand bij een kind, tot de 12de verjaardag	15	31	116
373951 373962	Opbouw van een knobbel of van een incisale rand van een blijvende tand bij een kind, tot de 12de verjaardag	17	37	136
373973 373984	Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een kind, tot de 12de verjaardag	19	42	156
374356 374360	Pulpotomie en vulling van de pulpakamer van een melktand, tot de 12de verjaardag	24	38	147
374312 374323	Behandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, tot de 12de verjaardag	24	38	147
374533 374544	Behandeling en vulling van twee wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 12de verjaardag	24	57	209
374555 374566	Behandeling en vulling van drie wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 12 <sup>de</sup> verjaardag	41	77	290
374570 374581	Behandeling en vulling van vier of meer wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 12 <sup>de</sup> verjaardag	41	107	387
374754 374765	Verwijderen (sectie met extractie) van wortel(s), bij een rechthebbende, tot de 12de verjaardag : één wortel (2)	nvt	Nvt	nvt
374776 374780	Verwijderen (sectie met extractie) van wortel(s), bij een rechthebbende, tot de 12de verjaardag : verscheidene wortels van dezelfde tand (2)	nvt	Nvt	nvt
	EXTRACTIES			
374835 374846	Extractie van melkmolaren bij een kind tot de 12de verjaardag, per tand	4	17	60
374813 374824	Extractie van blijvende tanden bij een kind tot de 12de verjaardag, per tand	4	17	60
	UITNEEMBARE TANDPROTHESEN, inclusief raadplegingen			

	A. Uitneembare prothesen tot de 12e verjaardag :			
378954 378965	Uitneembare bovenprothese : maximum	316	111	675
378976 378980	Uitneembare onderprothese : maximum	316	111	675
	B. Bewerkingen op uitneembare prothesen tot de 12de verjaardag :			
379013 379024	Herstellen van een bovenprothese	50	30	147
379035 379046	Herstellen van een onderprothese	50	30	147
379050 379061	B jplaatsen van een tand op een bestaande bovenprothese	50	30	147
379072 379083	B jplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese	50	30	147
379094 379105	B jplaatsen van een tand op een bestaande bovenprothese: per b jkomende tand	20	0	20
379116 379120	B jplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese: per b jkomende tand	20	0	20
379131 379142	Vervangen van de basis van een bovenprothese	100	30	197
379153 379164	Vervangen van de basis van een onderprothese	100	30	197
	C. Vervroegd vernieuwen of vervangen van de basis van uitneembare prothesen tot de 12de verjaardag in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels.			
378335 378346	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.	100	30	197

378350 378361	Vervanging van de basis in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels. Het honorarium voor de vervanging van de basis is gelijk aan 30 pct. Van het honorarium vastgesteld voor de prothese.	100	30	197
	RADIOGRAFIEEN			
377016 377020	Extrabuccale radiografie van een onderkaakbeenheft, tot de 12de verjaardag	4	7	26
377031 377042	Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, tot de 12de verjaardag	2	5	19
377053 377064	Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, per bijkomend cliché tijdens een zelfde zitting, tot de 12de verjaardag	2	3	13
377090 377101	Radiografisch onderzoek van een gans kaakbeen of van beide kaakbeenderen, per panoramisch cliché, ongeacht het aantal clichés, tot de 12de verjaardag	4	7	26
	Craniofaciale teleradiografie voor orthodontie :			
377112 377123	Eén cliché, tot de 12de verjaardag	4	7	26
377134 377145	Twee clichés, tot de 12 <sup>de</sup> verjaardag	4	7	26
	"§ 2. VERSTREKKINGEN VANAF DE 12de VERJAARDAG :			
	RAADPLEGINGEN			
0401 301011	Raadpleging in de spreekkamer van een licentiaat in de tandheelkunde of van een tandarts die houder is van een bekwaamheidsgetuigschrift, vanaf de 12de verjaardag	2	15	51
0404 301033	Raadpleging van een licentiaat in de tandheelkunde of van een tandarts die houder is van een bekwaamheidsgetuigschrift, door een geneesheer aangevraagd, bij de zieke thuis, vanaf de 12de verjaardag (1)	nvt	nvt	nvt
301055	Bijkomend honorarium voor een dringende raadpleging in de spreekkamer van een tandheelkundige, vanaf de 12de verjaardag : wanneer de raadpleging zaterdags, zondags of op een feestdag tussen 8 en 21 uur wordt gehouden	nvt	nvt	nvt
301070	wanneer de raadpleging 's nachts tussen 21 en 8 uur wordt gehouden	nvt	nvt	nvt
	PREVENTIEVE BEHANDELINGEN			

301556	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, vanaf de 12de tot de 18de verjaardag	4	18	63
301571	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 tweede semester van het kalenderjaar, 1 keer per semester, vanaf de 12de tot de 18de verjaardag	4	18	63
301593	Mondonderzoek inclusief de nodige intrabuccale radiodiagnostische opnames, 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 18de tot de 51ste verjaardag	8	21	76
302514	Verzegelen van groeven en putjes, vanaf de 12de tot de 14de verjaardag, uitgezonderd voor de gevallen van laattijdig doorbreken, enkel op de blijvende tanden - per tand	10	20	75
302536	Verzegelen van groeven en putjes, vanaf de 12de tot de 14de verjaardag, uitgezonderd voor de gevallen van laattijdig doorbreken, enkel op een andere blijvende tand tijdens dezelfde zitting, in hetzelfde kwadrant - per bijkomende tand	10	20	75
301696 301700	Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kwartaal, bij gehandicapten, vanaf de 12de verjaardag :rechter bovenkwadrant	5	7	29
301711 301722	Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kwartaal, bij gehandicapten, vanaf de 12de verjaardag :linker bovenkwadrant	5	7	29
301733 301744	Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kwartaal, bij gehandicapten, vanaf de 12de verjaardag :linker onderkwadrant	5	7	29
301755 301766	Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kwartaal, bij gehandicapten, vanaf de 12de verjaardag :rechter onderkwadrant	5	7	29
301770 301781	Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kwartaal, bij gehandicapten, vanaf de 12de verjaardag: meerdere kwadranten (minimum 3 tanden voor het geheel van de onvolledige kwadranten)	5	7	29
302153 302164	Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kalenderjaar, vanaf de 18de verjaardag : rechter bovenkwadrant	5	7	29

302175 302186	Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kalenderjaar, vanaf de 18de verjaardag : linker bovenkwadrant	5	7	29
302190 302201	Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kalenderjaar, vanaf de 18de verjaardag : linker onderkwadrant	5	7	29
302212 302223	Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kalenderjaar, vanaf de 18de verjaardag : rechter onderkwadrant	5	7	29
302234 302245	Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kalenderjaar, vanaf de 18de verjaardag : Meerdere kwadranten (minimum 3 tanden voor het geheel van de onvolledige kwadranten)	5	7	29
	PARODONTOLOGIE			
301254 301265	Bepaling van de parodontale index (DPSI) met registratie van deze gegevens en informeren van de patiënt, eenmaal per kalenderjaar, vanaf de 18e verjaardag tot de 36e verjaardag	4	19	65
	CONSERVERENDE VERZORGING			
303811 303822	Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een melktand, vanaf de 12de verjaardag	10	19	71
303833 303844	Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een melktand, vanaf de 12de verjaardag	12	26	96
303855 303866	Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een melktand, vanaf de 12de verjaardag	15	31	116
304216 304220	Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 12de verjaardag tot de 18de verjaardag	10	20	75
304231 304242	Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 12de verjaardag tot de 18 <sup>de</sup> verjaardag	12	26	96
304253 304264	Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 12de verjaardag tot de 18de verjaardag	15	31	116
304275 304286	Opbouw van een knobbel of van een incisale rand van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 12de verjaardag tot de 18de verjaardag	17	37	136
304290 304301	Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een rechthebbende, vanaf de 12de verjaardag tot de 18de verjaardag	19	42	156



304312 304323	Behandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 12de verjaardag tot de 18de verjaardag	24	38	147
304533 304544	Behandeling en vulling van twee wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 12de verjaardag tot de 18de verjaardag	24	57	209
304555 304566	Behandeling en vulling van drie wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 12de verjaardag tot de 18de verjaardag	41	77	290
304570 304581	Behandeling en vulling van vier of meer wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 12de verjaardag tot de 18de verjaardag	41	77	290
304754 304765	Verwijderen (sectie met extractie) van wortel(s), bij een rechthebbende, vanaf de 12de verjaardag tot de 18de verjaardag : één wortel (2)	nvt	nvt	nvt
304776 304780	Verwijderen (sectie met extractie) van wortel(s), bij een rechthebbende, vanaf de 12de verjaardag tot de 18de verjaardag : verscheidene wortels van dezelfde tand (2)	nvt	nvt	nvt
304371 304382	Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	10	20	75
304393 304404	Vulling(en) van caviteit(en) en 2 tandvlakken van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	12	26	96
304415 304426	Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	15	31	116
304430 304441	Opbouw van een knobbel of van een incisale rand van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	17	37	136
304452 304463	Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	19	42	156
304496 304500	Behandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	24	38	147
304592 304603	Behandeling en vulling van twee wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	24	57	209
304614 304625	Behandeling en vulling van drie wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	41	77	290

304636 304640	Behandeling en vulling van vier of meer wortelkanalen van eenzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	41	107	387
304710 304721	Verwijderen (sectie met extractie) van wortel(s) bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag : één wortel	12	36	127
304732 304743	Verwijderen (sectie met extractie) van wortel(s) bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag : verscheidene wortels van dezelfde tand	12	36	127
	EXTRACTIES			
304813 304824	Extractie van blijvende tanden bij een kind, vanaf de 12de tot de 14de verjaardag, per tand	6	20	71
	UITNEEMBARE TANDPROTHESEN, inclusief raadplegingen :			
	A. Uitneembare prothesen vanaf de 12de verjaardag :			
307731 307742	Uitneembare bovenprothese van één tand	316	81	578
307753 307764	Uitneembare onderprothese van één tand	316	81	578
307775 307786	Uitneembare bovenprothese van twee tanden	316	81	578
307790 307801	Uitneembare onderprothese van twee tanden	316	81	578
307812 307823	Uitneembare bovenprothese van drie tanden	316	81	578
307834 307845	Uitneembare onderprothese van drie tanden	316	81	578
307856 307860	Uitneembare bovenprothese van vier tanden	316	81	578
307871 307882	Uitneembare onderprothese van vier tanden	316	81	578
307893 307904	Uitneembare bovenprothese van vijf tanden	316	81	578
307915 307926	Uitneembare onderprothese van vijf tanden	316	81	578
307930 307941	Uitneembare bovenprothese van zes tanden	316	111	675

307952				
307963	Uitneembare onderprothese van zes tanden	316	111	675
307974				
307985	Uitneembare bovenprothese van zeven tanden	316	111	675
307996				
308000	Uitneembare onderprothese van zeven tanden	316	111	675
308011				
308022	Uitneembare bovenprothese van acht tanden	316	111	675
308033				
308044	Uitneembare onderprothese van acht tanden	316	111	675
308055				
308066	Uitneembare bovenprothese van negen tanden	316	111	675
308070				
308081	Uitneembare onderprothese van negen tanden	316	111	675
308092				
308103	Uitneembare bovenprothese van tien tanden	316	111	675
308114				
308125	Uitneembare onderprothese van tien tanden	316	111	675
308136				
308140	Uitneembare bovenprothese van elf tanden	316	111	675
308151				
308162	Uitneembare onderprothese van elf tanden	316	111	675
306832				
306843	Uitneembare bovenprothese van twaalf tanden	316	111	675
306854				
306865	Uitneembare onderprothese van twaalf tanden	316	111	675
306876				
306880	Uitneembare bovenprothese van dertien tanden	316	111	675
306891				
306902	Uitneembare onderprothese van dertien tanden	316	111	675
306913				
306924	Volledige uitneembare bovenprothese	316	111	675
306935				
306946	Volledige uitneembare onderprothese	316	111	675

	B. Bewerkingen op uitneembare prothesen vanaf de 12de verjaardag :			
309013 309024	Herstellen van een bovenprothese L 61,5	50	30	147
309035 309046	Herstellen van een onderprothese L 61,5	50	30	147
309050 309061	B jplaatsen van een tand op een bestaande bovenprothese L 85	50	30	147
309072 309083	B jplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese L 85	50	30	147
309094 309105	B jplaatsen van een tand op een bestaande bovenprothese:per b jkomende tand	20	0	20
309116 309120	B jplaatsen van een tand op een bestaande onderprothese:per b jkomende tand	20	0	20
309131 309142	Vervangen van de basis van een bovenprothese	100	30	197
309153 309164	Vervangen van de basis van een onderprothese	100	30	197
	C. Vervroegd vernieuwen of vervangen van de basis van uitneembare prothesen vanaf de 12de verjaardag in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels.			
308335 308346	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.	100	30	197
308350 308361	Vervanging van de basis in geval van ingrijpende anatomische wijziging op niveau van de dragende weefsels. Het honorarium voor de vervanging van de basis is gelijk aan 30 pct. Van het honorarium vastgesteld voor de prothese.	100	30	197
	RADIOGRAFIEEN			

307016 307020	Extrabuccale radiografie van een onderkaakbeenheft, vanaf de 12de verjaardag	4	7	26
307031 307042	Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, vanaf de 12de verjaardag	2	5	19
307053 307064	Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, per bijkomend cliché tijdens een zelfde zitting, vanaf de 12de verjaardag	2	3	13
307090 307101	Radiografisch onderzoek van een gans kaakbeen of van beide kaakbeenderen, per panoramisch cliché, ongeacht het aantal clichés, vanaf de 12de verjaardag	4	7	26
	Craniofaciale teleradiografie voor orthodontie :			
307112 307123	Eén cliché, vanaf de 12de verjaardag	4	7	26
307134 307145	Twee clichés, vanaf de 12de verjaardag	4	7	26
	§ 3. OVERIGE VERSTREKKINGEN : (3)	nvt	nvt	nvt
	l) de verstrekkingen die tot het specialisme stomatologie (DR) behoren : (3)	nvt	nvt	nvt
1749 317030 317041	+ Alveolectomie uitgestrekt over een streek van minimum zes tanden	13	38	134
1759 317052 317063	+ Heelkundige behandeling door middel van curettage wegens osteïtis der tandkassen of wegens apicale osteïtis van de boven- en/of de onderkaak in één of meerdere bewerkingen.	46	36	160
1729 317074 317085	+ Gingivectomie, uitgestrekt over een streek van minimum 6 tanden, aan één kaakbeen	20	34	131
1709 317111 317122	+ Exeresis van goedaardige intrabuccale tumors	13	38	134
1710 317170 317181	+ Frenectomie	13	38	134
1720 317192 317203	+ ** Intrabuccaal insnijden van abces van dentale oorsprong	13	38	134

1747 317214 317225	+ Extractie onder algemene anesthesie van minimum 8 tanden, inclusief alveolectomie en eventuele hechtingen (3)	nvt	nvt	nvt
1779 317236 317240	+ ** Extractie van geïmpacteerde of geretineerde tand	41	47	191
1730 317251 317262	+ Extractie onder algemene anesthesie van minder dan 8 tanden, inclusief alveolectomie en eventuele hechtingen (3)	nvt	nvt	nvt
1701 317295 317306	+ Vervaardigen en plaatsen van radiumhoudende prothesen, obturators, prothesen voor breuk en ankylose, maxillofaciale prothesen, dilatators, mobilisators : maximum (3)	nvt	nvt	nvt

Opmerkingen bij Tabel 6.4 Kostprijs prestaties vallende onder de nomenclatuur:

- 1) Raadplegingen bij de zieke thuis worden zelden of nooit gedaan. Onderzoek naar deze prestatie werd daarom niet nuttig geacht.
- 2) “Verwijderen (sectie met extractie) van wortel(s), bij een rechthebbende, tot de 18de verjaardag : één wortel of verscheidene wortels van dezelfde tand” behoort niet tot de state-of-the-art tandheelkunde. Opname van deze prestatie in de nomenclatuur is, zo blijkt uit bevraging, overbodig. Tevens wordt de opname in de nomenclatuur van de nummers betreffende een bijkomend honorarium voor raadplegingen in het weekend op feestdagen en ’s nachts overbodig geacht.
- 3) Deze prestaties vallen onder specialismen. De gegevensbasis voor deze data was statistisch niet significant genoeg om gegronde besluiten uit te trekken. Voor praktijken gespecialiseerd in de orthodontie en parodontologie is het evenwel mogelijk een kostencalculatie te maken op met behulp van bijlage III. Voor de parodontologie wordt de nomenclatuur van preventieve behandelingen, het opstellen van de paradontale index en de overige vertrekkingen gebruikt. Na

bevraging van paradontologen mag gesteld worden dat de door “algemene” tandartsen aangegeven stoeltijden voor de “overige verstrekkingen” in werkelijkheid twee tot drie maal hoger liggen.

De bevindingen voor de prestaties die niet onder de nomenclatuur vallen zijn terug te vinden in Tabel 6.5.

Tabel 6.5 Kostprijs prestaties niet-vallende onder de nomenclatuur

<b>Activiteit</b>	<b>Directe kost</b>	<b>tijdsduur</b>	<b>totale kostprijs</b>
extractie 1 tand volwassene	6	20	76
extractie bijkomende tand in zelfde zitting	3	12	43
extractie met gebruik van bloedstelpende hulpmiddelen (hechting of fibrinespons)	12	29	111
chirurgische extractie met wegname bot	12	36	136
VMK op natuurlijke tand	294	128	737
VMK op geplaatst implant	541	96	876
volkeramische kroon	334	114	728
Porselein facet	218	95	548
stompopbouw met wortelstift direct	48	54	234
gegooten stompopbouw indirect	130	74	386
Skeletprothese	363	103	720
Afname oude kroon	13	23	94
prothese-advies	6	26	95

De tarieven die door het RIZIV worden opgelegd, kunnen vergeleken worden met de kostprijzen uit het onderzoek. De kostprijzen die berekend werden in het onderzoek kunnen immers beschouwd worden als verkoopprijzen aangezien de bedrijfswinst reeds inbegrepen is in de bezoldiging van de tandartsen. De lijst met tarieven is terug te vinden in bijlage IV. Hieruit kan worden opgemaakt dat de tarieven opgelegd door het RIZIV significant lager liggen dan de door het onderzoek bekomen kostprijzen. Zo liggen de kostprijzen vaak 2 tot 3 maal hoger als de tarieven van het RIZIV. Een eenvoudig werkinstrument voor de tandarts om de kostprijscalculatie zelf te doen is terug te vinden in bijlage III. Voor toekomstig gebruik moet wel rekening worden gehouden met een indexatie, de evolutie van de state-of-the-art en andere ontwikkelingen in de tandheelkunde zoals digitalisatie RX en computergestuurde heelkunde.

## 7. Conclusie

Uit voorgaand onderzoek, uitgevoerd door de VBT, blijkt dat er onenigheid bestaat betreffende de billijke vergoeding van de tandarts. Om echter uitspraken te kunnen doen over de bezoldiging van een tandarts moet de kostenstructuur van een tandartspraktijk onderzocht worden. De opbrengsten van de geconventioneerde tandartspraktijk worden grotendeels bepaald door de tarieven die door het RIZIV worden opgelegd. Dit onderzoek omvat een kostprijscalculatie voor de verschillende prestaties die onder de RIZIV-nomenclatuur vallen. Tevens werden de belangrijkste prestaties die buiten de nomenclatuur vallen onderzocht.

Voor de kostprijscalculatie wordt uitgegaan van een standaardkabinet. Een aantal veronderstellingen worden gedaan voor het gehanteerde standaardkabinet. Zo betreft het een solopraktijk met één stoel, één assistent(e), een oppervlakte van 100 m<sup>2</sup>, uitgerust volgens de state-of-the-art. Uit bevraging van tandartsen, enquêtes en analyse van jaarrekeningen kon de kostenstructuur van het standaardkabinet opgebouwd worden.

De kosten die jaarlijks door het standaardkabinet worden gemaakt kunnen opgedeeld worden in directe kosten en indirecte kosten. Zo bestaat de kostprijs van een prestatie uit een direct en een indirect deel. De directe kosten zijn deze kosten die een éénduidig verband tonen met de prestatie. In het geval van een tandartspraktijk zijn dit voornamelijk kosten zoals het verbruik van watten, verdoving en de kosten van het tandlabo. Voor elke prestatie kan zo een directe kost bepaald worden.

De indirecte kosten zijn de kosten die geen aanwijsbaar éénduidig verband tonen met de geleverde prestatie. In dit onderzoek worden onder andere als indirecte kosten beschouwd: de bezoldiging van de tandarts en het personeel, afschrijvingen en kantoorkosten. Tevens is de belastingsimpact opgenomen in de indirecte kosten. Deze kostenmassa, in totaal 220.425 euro op jaarbasis, moet worden verdeeld worden over de verschillende prestaties. De verdeelsleutel die gebruikt wordt om de indirecte kosten te verdelen over de verschillende prestaties is de stoeltijd. Er wordt met andere woorden aangenomen dat de kostprijs van een prestatie zal toenemen als de tandarts langer in de mond van de patiënt werkt.



Een voorbeeld voor de berekening van de kostprijs van een éénvlaksvulling volgens het door ons gehanteerde Job Order Costing kostprijsmodel zal het voorgaande verduidelijken. Uit enquêtering werd duidelijk dat deze prestatie gemiddeld een directe materiaalkost heeft van 10 euro. De berekening van de indirecte kost is de volgende:

$$\begin{array}{rcl} \text{Indirecte kost} & = & \frac{\text{Totaal indirecte kosten}}{\text{Totale stoeltijd}} \times \text{Stoeltijd per prestatie} \\ \\ 61 \text{ euro} & = & 220.425 \text{ euro}/1.138 \text{ uur} \times 19 \text{ min.}/60 \end{array}$$

Een éénvlaksvulling heeft een stoeltijd van 19 minuten. De indirecte kost die aan deze prestatie wordt toegewezen is 61 euro. De totale kostprijs van de prestatie is de sommatie van de directe en de indirecte kost en is dus gelijk aan 71 euro. Deze berekening werd in het onderzoek gedaan voor alle prestaties zowel binnen als buiten nomenclatuur. In het toegepaste kostprijsmodel worden alle indirecte kosten verdeeld over alle prestaties. Het dient opgemerkt te worden dat een exactere kostprijs kan bekomen worden door andere kostprijsmodellen, zoals Activity Based Costing, toe te passen. Zo zal in het voorbeeld dat hier werd aangehaald bijvoorbeeld een deel van de kost van panoramische opnamen zitten. Dit kan voor sommige prestaties een vertekend beeld geven.

De bezoldiging van de tandarts vormt een groot deel van de indirecte kost. In het onderzoek werd voor de bezoldiging van de tandarts vertrokken van een bruto bezoldiging in loonverband van 70.933 euro. Omdat de tandarts als zelfstandige werkt, moeten hierbij nog een aantal gedeerde voordelen worden bijgeteld. Zo moet een tandarts die als zelfstandige werkt aan additioneel pensioensparen doen. Tevens is de zelfstandige tandarts minder goed verzekerd en moeten bijkomende verzekeringen worden genomen. Als deze kosten ook in rekening worden genomen komt men op een totale loonkost voor de tandarts van 105.024 euro of 48% van de totale indirecte kosten. De kostprijs van de prestaties zal dus zeer gevoelig zijn aan de omvang van de vergoeding van de tandarts.

De tandarts die als zelfstandige werkt, moet tijdens zijn loopbaan jaarlijks een bedrag van meer dan 16.000 euro, zijnde 8% uit van de totale indirecte kost, opzij leggen om tot een gelijk pensioen te komen als zijn loontrekkende collega. Deze kost kan op twee manieren vermeden of verminderd worden. Een eerste manier is het invoeren van een vestigingswet. Door het invoeren van een vestigingswet heeft de tandartspraktijk een verkoopwaarde en zal minder aan pensioenvorming moeten worden gedaan. Een tweede manier om verkoopwaarde te creëren is de oprichting van een associatie (met associatie wordt niet bedoelt groepspraktijk). Door de creatie van een rechtspersoon kan de tandarts die deel uitmaakt van de associatie zijn aandeel in de associatie op het einde van zijn carrière verkopen.

Tevens kan vastgesteld worden dat de efficiënte werktijd van de tandarts een bepalende factor betekent voor de kostprijs van de verschillende prestaties. Een bijkomende assistent(e) zal volgens het onderzoek reeds rendabel zijn wanneer hij of zij een verhoging van 11% van de effectieve stoeltijd van de tandarts kan betekenen.

Als de door het onderzoek bekomen kostprijzen vergeleken worden met de tarieven opgelegd door het RIZIV dan kan vastgesteld worden dat voor elke prestatie de berekende kostprijzen significant hoger liggen dan de tarieven van het RIZIV. Zo liggen de uit het onderzoek bekomen kostprijzen vaak twee tot driemaal hoger. Uit bevraging blijkt dat de cijfers uit het onderzoek nauw aansluiten bij de werkelijkheid. De tarieven zoals bepaald door het RIZIV kunnen dus in vraag worden gesteld. Een reeks behandelingen, de zogenaamde “prestaties niet-vallende onder de nomenclatuur” worden niet opgenomen in de huidige nomenclatuur. Daartegenover staat dat een aantal “prestaties vallende onder de nomenclatuur” in realiteit niet meer van toepassing blijken te zijn. Een voorbeeld hiervan zijn de extra honoraria voor weekendwerk.

Het onderzoek, zoals het hier werd uitgevoerd, is in de toekomst bruikbaar als instrument voor toekomstige kostprijscalculaties (zie bijlage III). Wel dient rekening te worden gehouden met een indexatie, de evolutie van de state-of-the-art en andere

ontwikkelingen in de tandheelkunde zoals digitalisatie RX en computergestuurde heelkunde.



## 8. Bibliografie

Bruggeman W., Everaert P., 2006a, Kostprijscalculatie en management accounting, 251 blz.

Bruggeman W., Everaert P., 2006b, Time-driven Activity-based Costing: een nieuwe doorbraak in Management Accounting, Management, <<https://archive.ugent.be/retrieve/3579/TD+ABC+een+nieuwe+doorbraak+in+Management+Accounting.pdf>>

Centre Fédérale d'Expertise des Soins de Santé, 2005, Le coût des prothèses dentaires, KCE reports, vol. 10 B, 216 blz.

De Pelsmacker P., Van Kenhove P., 1994, Marktonderzoek: Methoden en toepassingen, 737 blz

Horngren C. T., Sundem G. L., 2005, Introduction to Management Accounting, 824 blz.

Kaplan R. S., Anderson S. R., 2007, Time-driven Activity-based Costing: A Simpler and more powerful path to higher profits, Harvard Business School Press, 30 april 2007, Eerste hoofdstuk.

Kaplan R. S., Cooper R., 1998, Cost & Effect, Harvard Business School Press, 357 blz.

RIZIV, 2007, De Belgische Sociale Zekerheid, URL: <[www.riziv.be](http://www.riziv.be)>

VBT, 2002, Het tandheelkundig beroep anno 2002, 25 blz.

VBT, 2007, Wat doen wij?, [www.vbt.be](http://www.vbt.be)

## 9. Bijlagen

### BIJLAGE 1

Bijlage 1 bevat de items uit Tabel 6.1: Kostenstructuur van het standaardkabinet. Alle items worden in deze bijlage uitvoerig besproken

#### DIENSTEN EN DIVERSE GOEDEREN

##### Bedrijfslokalen

##### Item Huur

Voor het Item huur werden een aantal vastgoedkantoren gecontacteerd. De gemiddelde huurprijs per vierkante meter van een pand geschikt voor een tandartspraktijk varieert naargelang de locatie. De huurprijs van een pand buiten de stadskern ligt lager dan deze binnen de stadskern. Desalniettemin kan aangenomen worden dat de prijs, ongeacht de locatie zal liggen tussen de 8 en 12 euro per vierkante meter. Tien euro per m<sup>2</sup> is redelijkerwijs de huurprijs die voor het onderzoek zal gebruikt worden. Bevraging van de werkgroep wees uit dat een gemiddelde tandartspraktijk minstens 100 m<sup>2</sup> moet zijn. Dit is inclusief de wachtkamer, sanitair en ruimte voor accommodatie van het personeel. De totale huurkost bedraagt dus 12.000 euro op jaarbasis. Er bestaan officiële coëfficiënten om de huurprijs per locatie meer te preciseren. Zo zal de huur in het centrum van Brussel verschillen van de huur op het platte land. Verdere uitwerking hiervan valt buiten het bestek van deze studie.

##### Item Onderhoud en Herstellingen

Voor Onderhoud en Herstellingen werd het gemiddelde genomen uit de geanalyseerde jaarrekeningen. Deze lijst is terug te vinden in Tabel II. Zowel onderhoud en herstellingen van het pand als ook het onderhoud en herstellingen aan machines zijn hierin begrepen. Het gemiddelde van 6.519 euro wordt verwacht redelijk te zijn.

##### Item EGW

Het item EGW omvat alle kosten gemaakt voor de nutsvoorzieningen: elektriciteit, gas en water. Voor een schatting van deze kost voor een standaardkabinet werd gesteund op

de gemiddelde kosten van EGW die in de jaarrekeningen werden teruggevonden. Het gemiddelde uit Tabel II bedraagt 2.542 euro.

### Item Brandverzekering

Voor de brandverzekering werd een offerte gevraagd bij een verzekeringsmakelaar. De premie werd berekend voor de standaard tandartspraktijk van 100 m<sup>2</sup>. De nieuwwaarde van de inboedel werd vastgesteld op 195.000 euro. De totale jaarlijkse premie die dient betaald te worden wordt geschat op 461 euro.

Tabel VIII: Brandverzekering

VERZEKERINGNEMER			
Naam:	TANDARTS EVBA	Voornaam:	
Adres:	Albertstraat	Nr.:	5
Postcode:	2018	Woonplaats:	Antwerpen
Hoofdsigheid:	Gedeeltelijke huurder		
Jonggehuwd:	Neen		
MODALITEITEN VAN HET CONTRACT			
Aanvangsdatum:	31/05/2007	Taal:	Nederlands
Vervaldag:	31-05	Betaling:	JAARLIJKSE
Indexering:	Ja		
RISICO			
Hoofdrisico			
Adres:	Albertstraat	Nr.:	5
Postcode:	2018	Woonplaats:	Antwerpen
Algemene inlichtingen tarifiering:			
Gebouw:	Tandarts	Brandbare materialen:	< 20 %
Type:	Appartement	Dekbedekking in niet:	Neen
Gebouw:		Verzekerd bedrag:	240.000,00 EUR
Gebouw:	Gebouw > 10 jaar		
Datum voorlopige oplevering (mm/aa):	--		
Inhoud:		Verzekerd bedrag:	195.000,00 EUR
Beleuning gebouw:	--		
Regelmange bewoning:	--		
Beveiliging:	--		

## WAARBORGEN EN PREMIES

(Abex 579)

(xx)	Globale onderschrijving	Gebouw	Evaluatie formule: Jaarlijkse huur Zonder toepassing van de evenredigheidsregel van bedragen	200,02	EUR
		Inhoud	Evaluatie formule: Systeem 35% gebouw Zonder toepassing van de evenredigheidsregel van bedragen	223,47	EUR
	Netto rampen	Gebouw		Niet Gedekt	EUR
		Inhoud		29,36	EUR
	Alle risico's			Niet Gedekt	EUR
	Indirect verlies 10%			Niet Gedekt	EUR
	Andere opties			Niet Gedekt	EUR
(xx)	Diefstal			Niet Gedekt	EUR
	Rechtsbescherming Providis			8,61	EUR
	<b>TOTALE JAARPREMIE (Abex 579), met taksen en bijdragen</b>			<b>481,48</b>	<b>EUR</b>

## Voertuigen & Reizen

### Item Voertuigen

Voor het item Voertuigen werd uitgegaan van een prijsofferte voor een “full operational lease” van 5 jaar van een wagen die door de werkgroep redelijk werd geacht. Onderstaande tabel beschrijft wat de lease omvat.

Tabel I: Lease All-in

*Direct Lease*

AUDI A4 Avant 1.9 TDi (5d) 115pk

Merk	: AUDI
Model	: A4 Avant
Fiscale pk	: 10
Soort Brandstof	: DIESEL
Kleur	: zwart
Catalogusprijs	: 23.057,85 € excl.BTW
Totaal opties	: 0,00 € excl.BTW
Totaal acc.	: 0,00 € excl.BTW
Opties	:
Accessoires	:



Samenstelling maandelijks leasetarief			
Looptijd in maanden: 60	km/jaar: 15000		
Financiële huur	inclusief		
Burgerlijke Aansprakelijkheidsverzekering / rechtsbijstand	inclusief		
Provisie schadebeheer met vrijstelling van 533,21 €	inclusief		
Wettelijke taksen en B.I.V. 123,00 €	inclusief		
Vervangwagen bij immobilisatie > 24 u (onbeperkt)	inclusief		
Directlease.be Assistance binnen- en buitenland	inclusief		
Reparatie en onderhoud	inclusief		
Banden (ongelimiteerd bij normale slijtage)	inclusief		
Winterbanden (één set)	exclusief		
	excl.BTW	incl.BTW	50 % BTW
Maandelijkse huurprijs	457,83 €	545,89 €	501,86 €
Schatting brandstofkosten (afrekening via werkelijke kosten)	64,84 €	78,45 €	71,65 €
Totale huurprijs (inc. brandstofprovisie)	522,67 €	624,34 €	573,50 €

Het Item Voertuigen wordt voor 6.882 euro in rekening genomen. (573,50 euro x 12)

#### Item Reizen

Het item Reizen omvat alle kosten die gemaakt zijn in het kader van de beroepsuitoefening van de tandarts. Zowel de reis- en verblijfkosten alsook kosten van congressen en vorming worden hier bijgerekend. De gemiddelde kost voor het item Reizen bedraagt 853 euro.

#### Kantoorkosten

##### Item PTT

Het item PTT omvat telefoon, fax en internetkosten. De kost die in rekening zal worden genomen voor dit item is de gemiddelde kost van 2.738 euro. (zie Tabel II)

##### Item Post- en portkosten

De kost die in rekening zal worden genomen voor dit item is 469 euro. (zie Tabel II)

##### Item Bureelbenodigdheden

Het item Bureelbenodigdheden omvat bureaubenodigdheden en drukwerk, klein materiaal en onderhoudsproducten. De kost die in rekening zal worden genomen voor dit item is het gemiddelde 1.903 euro. (zie Tabel II)

##### Item Abonnementen, Publicaties en Lectuur



Het item Abonnementen, Publicaties en Lectuur omvat onder andere abonnementen op vaktijdschriften, wetenschappelijke publicaties alsook lectuur voor de wachtzaal. De kost die in rekening zal worden genomen voor dit item is de gemiddelde kost uit Tabel II. Deze bedraagt 874 euro.

#### Item Beroepsbijdragen

Het item Beroepsbijdragen omvat lidgelden voor beroepsverenigingen. De kost die in rekening zal worden genomen voor dit item is de gemiddelde kost uit Tabel II. Deze bedraagt 643 euro.

#### Honoraria

##### Item Boekhouding

Het item Boekhouding omvat zowel de erelonen voor de boekhouding als die van het sociaal secretariaat. De kost die in rekening zal worden genomen voor dit item is de gemiddelde kost uit Tabel II. De gemiddelde kost bedraagt 4.735 euro.

#### Verbruik

##### Item Producten

De kost die in rekening zal worden genomen voor dit item is een percentage van de gemiddelde kost uit Tabel II. De kost voor het verbruik van medische en andere producten is een directe kost. Geschat werd door de werkgroep dat 20 procent van het item Producten niet als directe kost kan worden beschouwd. 20% van 18.782 zal dus slechts in rekening worden genomen.

##### Item Techniekers

De kosten voor techniekers en het tandlabo zijn directe kosten. Zij worden dus rechtstreeks toegewezen aan de verschillende prestaties en worden niet in rekening genomen bij de berekening van de totale indirecte kosten.

De sommatie van alle directe en indirecte kosten levert een kost op jaarbasis op die volgens onze berekeningen zal liggen tussen de 245.000 euro en de 306.000 euro. Bij de

directe kosten bevinden zich een aantal uitschieters waardoor het gevaarlijk is zich te baseren op de gemiddelden van 5 tandartspraktijken.

De bedragen uit Tabel II werden bekomen uit de jaarrekeningen van 5 verschillende tandartspraktijken. Voor de minder materiële kosten werd niet gefilterd voor uitschieters door de geringe impact hiervan.

Tabel II: Jaarrekeningen 5 tandartspraktijken

Item	Tandarts1	Tandarts2	Tandarts3	Tandarts4	Tandarts5	gemiddelde
Onderhoud en herstellingen	12.344	2.444	7.606	5.957	4.244	6.519
EGW	2.200	1.267	4.817	1.627	2.799	2.542
Reizen	2.099	160	98	1910	0	853
PTT	5.575	3407	1669	1749	1.292	2.738
Post- en portkosten	970	561	705	37	70	469
Bureelbenodigdheden	3.102	2.064	2.922	1.038	389	1.903
Abonnementen, Publicaties, ...	1.587	1.270	377	1.069	67	874
Beroepsbijdragen	881	425	1.445	440	25	643
Boekhouding	5.209	3.717	4.894	8.168	1.689	4.735
Producten (80% direct)	29.374	10.766	15.000	26.193	12.576	18.782
Techniekers ! (100% direct)	25.349	33.831	20.000	56.306	14.059	29.909

## AFSCHRIJVINGEN

### Item Niet-medische Uitrusting

De samenstelling van de kosten voor niet-medische uitrusting is weergegeven in de onderstaande tabel. Door overleg met de werkgroep is tot volgende bedragen gekomen:

Tabel III: Niet-medische Uirusting

	Totaal Prijs Incl. BTW	Economische levensduur	Prijs Incl. BTW per jaar
<b>Inrichting Wachtkamer</b>	5.000	10	500
<b>Inrichting Stoelgedeelte</b>	12.000	10	1.200
<b>Airco</b>	5.000	10	500
<b>Inrichting Sanitair</b>	1.000	10	100
<b>Accommodatie Personeel</b>	2.000	10	200
<b>Totaal</b>	20.000		2.000

De totale investering die dient gedaan te worden voor niet-medische uitrusting ligt rond de 20.000 euro. De economische levensduur van alle subitems is tien jaar, de jaarlijkse afschrijving sommeert tot 2.000 euro.

### Item Medische Uitrusting

Onderstaande lijst geeft een overzicht van de kosten om een kabinet te voorzien van medische uitrusting. De lijst is tot stand gekomen door overleg met de werkgroep. De samenstelling is deze voor een standaardkabinet dat werkt volgens the state-of-the-art.

Tabel IV: Medische Uitrusting

Benaming Apparatuur	#	Prijs Incl. BTW / stuk	Totaal Prijs Incl. BTW	Ec. levensd.	Prijs Incl. BTW /j.
Stoel Anthos of analoog	1	25.500	25.500	10	2.550,00
Rx Toestel Oralix	1	4.600	4.600	12,5	368,00
Menger	1	700	700	7,5	93,33
Elipar Compositielamp ESPE	1	600	600	4	150,00
Sterilisator Eschmann	1	6.000	6.000	10	600,00
Compressor Durr Tornado	1	4.000	4.000	10	400,00
Asistina	1	1.500	1.500	5	300,00
Hoekstuk KaVo 20H compleet	2	1.350	2.700	3	900,00
Airrotor gentleforce 7000B	2	1.750	3.500	3	1.166,67
Koppeling multiflex KaVo	1	200	200	3	66,67
Multi use dispensers Image	3	233	700	3	233,33
Instrumententray RVS	10	100	1.000	3	333,33
Tandartsstoeltje Support	1	800	800	7,5	106,67
Set extractietangen Martin	1	5.900	5.900	15	393,33
Paro starter set	2	250	500	3	166,67
Sondes en klein materiaal	1	900	900	5	180,00
Heelkundige instrumenten	1	4.000	4.000	5	800,00
Handdoekdispenser	1	100	100	3	33,33
Injectiemateriaal Antogyr	4	250	1.000	10	100,00
PC en software Omega Pharma	1	5.500	5.500	5	1.100,00
Printer getuigschrift + brief	2	1.350	2.700	5	540,00
Amalgaamafscheider + aspiratie	1	5.600	5.600	10	560,00
Operatielamp (buiten unit)	1	2.500	2.500	7,5	333,33
Digitale RX	1	10.000	10.000	7,5	1.333,33
Digitale OPG	1	35.000	35.000	10	3.500,00
Poederstraalapparatuur EMS	1	3.400	3.400	7,5	453,33
Ultrasonere reiniger Sonorex	1	1.200	1.200	10	120,00
Afwasmachine MieleG-7881	1	6.000	6.000	10	600,00
Apexfinder endodontie Morita	1	1.000	1.000	10	100,00
Tri ZX endo Morita preparatie	1	2.000	2.000	5	400,00

Alginaatmixer Cavex	1	2.000	2.000	5	400,00
Pentamix Impregummenger	1	500	500	5	100,00
Electrochirurgieapparaat Whaledent	1	900	900	5	180,00
Automatische kronentikker KaVo	1	1.700	1.700	5	340,00
Digitale camera Kodak DX6490	1	1.700	1.700	5	340,00
Microscoop tandartsbehandeling	1	2.200	2.200	10	220,00
Mobiel dentaal bijzetmeubel	1	700	700	10	70,00
Bijkomende sondes/spatels (40 st.)	1	900	900	5	180,00
Extra injectiemateriaal Antogyr	3	233	700	5	140,00
bijzondere plafondverlichting	1	3.700	3.700	5	740,00
Technisch meubilair	1	12.500	12.500	10	1.250,00
sterilisatie meubilair	1	8.000	8.000	10	800,00
<b>Totaal</b>			174.600		22.741,33

De totale investeringskost voor medische uitrusting bedraagt 174.600 euro. De jaarlijkse afschrijvingskost, rekening houdende met de economische levensduur van de verschillende apparaten, bedraagt 22.741 euro.

## BEZOLDIGING TANDARTS

### Item Bruto bezoldiging

Als referentiekader voor de bezoldiging van de tandarts wordt vertrokken van de bezoldiging van een hoogleraar met 10 jaar anciënniteit. Er dient geen coëfficiënt te worden toegepast voor een extra verloning omdat reeds vertrokken wordt van de bezoldiging voor een tandarts die werkt volgens de state-of-the-art. Het de basisbezoldiging waarvan vertrokken wordt bedraagt 50.666,69 euro, geïndexeerd bedraagt dit 70.933,37 euro. In hoofdstuk 6 werd hierop een sensitiviteitsanalyse uitgevoerd.

Tabel V: Salaris Tandarts

Jaren	HOUGLERAAR	GEWOON HOUGLERAAR
0	40 109,00	44 924,78
3	43 628,23	49 666,44

6	47 147,46	54 408,10
9	50 666,69	59 149,76
	6x3 --> 3 519,23	5x3 --> 4 741,66



### Item Sociale Bijdrage

De sociale bijdrage berekend op een brutoloon van 70.933 euro bedraagt 12.607 euro.

Tabel VI toont de berekening van de kwartaalbijdrage.

Tabel VI Sociale bijdrage

#### Berekening van uw sociale bijdrage op 11/06/2007 - 18:12:23

Geboortedatum:	06/06/1972	Nettoberoepsinkomen:	70933.00 EUR
Startdatum:	06/06/1997	Refertejaar:	2004
Bijdragecategorie:	Hoofdberoep	Berekend jaar:	2007
Soort bijdrage:	Definitief	Kwartaal:	1
Vermindering 4de jaar:	Niet berekend		
Percentage VAPZ-bijdrage:	Geen simulatie van VAPZ		

#### Bepalen van de berekeningsbasis voor de bijdragen

	Coëfficiënt	
Herwaardering:	107.79	76461.48 EUR
Berekeningsbasis:		76461.48 EUR

#### Berekening van uw sociale bijdrage

	Grens	Percentage	
Bijdragen:	47830.21 EUR	4.91 %	2349.66 EUR
	22661.97 EUR	3.54 %	802.23 EUR
Subtotaal:			3151.89 EUR

#### Resultaat van de berekening

Kwartaalbijdrage:	3151.89 EUR
-------------------	-------------

## BIJKOMENDE KOSTEN TANDARTS

Omdat voor de bezoldiging van de tandarts werd vertrokken van een bezoldiging voor een loontrekkende, dienen een aantal bijkomende kosten in rekening genomen te worden. Zo liggen het pensioen en het kindergeld van een zelfstandige lager. Bovendien is de zelfstandige minder goed verzekerd, hiervoor moeten bijkomende verzekeringen worden genomen.

### Item Gederfd pensioen

Uit een offerte blijkt dat jaarlijks een bedrag van 9.093 euro moet opzij gelegd worden om op een gelijk pensioenniveau te komen van een loontrekkende met een bruto bezoldiging van 70.933 euro. De berekening hiervan kan teruggevonden worden in Tabel VII: Offerte gederfd pensioen en arbeidsongeschiktheid. Daar slechts 800 euro fiscaal aftrekbaar is moet het bedrag verhoogd worden tot 16.586 euro. (zie infra)

In het onderzoek wordt vertrokken van de hypothese dat een tandartspraktijk, in tegenstelling tot bijvoorbeeld apotheek, een verwaarloosbare restwaarde heeft daar er geen vestigingwet is voor tandartsen. De tandarts moet daarom zelf aan pensioensparen doen indien hij een pensioen wil hebben dat gelijkwaardig is aan dat van zijn loontrekkende collega. Dit geeft jaarlijks een kost van 16.596 euro, die wordt doorgerekend aan de patiënt. Deze kost zou sterk kunnen afnemen indien de tandarts werkt in een associatie. De tandarts zou zich op deze manier een alternatieve vorm van pensioen kunnen verschaffen. Een andere mogelijkheid om een restwaarde te creëren voor de tandartspraktijk is het invoeren van een vestigingwet.

---

Tabel VII: Offerte gederfd pensioen en arbeidsongeschiktheid

---

**ALGEMENE GEGEVENS**

---

**HOOFDVERZEKERDE**

*Naam* Z Y  
*Adres*

*Geslacht* Man  
*Nationaliteit*  
*Geboortedatum* 01.01.1982  
*Rijksregisternummer*  
*Sociaal statuut* Zelfstandige

**FAMILIALE GEGEVENS**

*Burgerlijke staat* Gehuwd

**PROFESSIONELE GEGEVENS**

*Onderneming* BVBA X  
*Aansluitingsdatum* 01.06.2007

**ADMINISTRATIEVE GEGEVENS**

*Reden van opmaak*  
*Datum van opmaak* 31.05.2007  
*Algemene voorwaarden* Belstar-Fortuna-0971-E-01/01/2005

**TUSSENPERSOON**

*Naam* EURO FINANCIAL ADVISERS  
*Adres*

*Telefoon*  
*Fax*  
*Registratienummer CBFA*

---

**ALGEMEEN OVERZICHT PREMIES (SAMENGEVOEGDE  
OVEREENKOMSTEN)**

---

<b>PREMIES BEREKEND OP 31.05.2007</b>	
<b>Rekening OF-001107-05 (bedrijfsovereenkomst individuele pensioentoezegging)</b>	
<b>JAARLIJKSE PREMIES</b>	
<i>Van</i>	01.06.2007
<i>Tot en met</i>	01.06.2045
<i>Aantal</i>	39
<b><u>BEDRAG PER BESTEMMING</u></b>	
<i>Arbeidsongeschiktheid</i>	1.920,64 EUR
<i>Premievrijstelling</i>	266,55 EUR
<i>Pensioen</i>	8.826,22 EUR
<b>Totale jaarlijkse premies</b>	<b>11.013,41 EUR</b>

<b>EENMALIGE PREMIE</b>		
	<i>Op</i>	01.06.2046
<b><u>BEDRAG PER BESTEMMING</u></b>		
<i>Arbeidsongeschiktheid</i>		1.920,64 EUR
<i>Pensioen</i>		9.092,77 EUR
<b>Totale eenmalige premie</b>		<b>11.013,41 EUR</b>

*Premies inclusief taksen*

### **SCHATTING 80%-GRENS OP HET VERZEKERD KAPITAAL**

<b>MAXIMAAL TOE TE KENNEN RENTE (EUR)</b>		
Regelmatig maandelijks betaalde bruto jaarbezoldiging	(=)	71.000,00
	(x)	80%
<b>80% van de brutobezoldiging</b>	(=)	<b>56.800,00</b>
Schatting wettelijk rustpensioen	(-)	13.780,45
<b>Maximaal toe te kennen rente</b>		<b>(=) 43.019,55</b>

<b>MAXIMALE TOEKENBARE RENTE DOOR BVBA X (EUR)</b>		
<b><u>Bepaling loopbaanbreuk</u></b>		
Buiten de onderneming gepresteerde tijd (max 10 jaar)	2 jaar	0 maand
In de onderneming werkelijk gepresteerde tijd	0 jaar	5 maand
In de onderneming nog te presteren tijd	39 jaar	8 maand
Buiten de onderneming nog te presteren tijd	0 jaar	0 maand
<b>In aanmerking te nemen loopbaanduur</b>	<b>40 jaar</b>	<b>0 maand</b>
Normale duurtijd beroepsactiviteit	40 jaar	0 maand
Maximaal toe te kennen rente	(=)	43.019,55
In aanmerking te nemen loopbaanduur	(x)	480 maand
Normale duurtijd beroepsactiviteit	(/)	480 maand
<b>Maximaal toe te kennen rente</b>	<b>(=)</b>	<b>43.019,55</b>
Andere extra-wettelijke renten	(-)	0,00
<b>Maximaal toe te kennen rente door de onderneming</b>		<b>(=) 43.019,55</b>

<b>OMZETTING VAN DE MAXIMALE RENTE IN EEN MAXIMAAL KAPITAAL (EUR)</b>		
Maximaal toe te kennen rente door de onderneming	(=)	43.019,55
Conversiecoëfficiënt (leeftijd bij ingang rente : 65 jaar, indexatie van 2%, overdraagbaar 80%)	(x)	16,1004
	(=)	<b>692.631,96</b>
Andere extra-wettelijke kapitalen	(-)	0,00
<b>Maximaal bruto kapitaal volgens de 80%-grens</b>	<b>(=)</b>	<b>692.631,96</b>
Forfaitaire winstdeling(*)	(/)	1,2
<b>Maximaal netto kapitaal volgens de 80%-grens</b>		<b>(=) 577.193,30</b>

(\*)Kan enkel worden toegepast wanneer de beleggingsregels van de betrokken pensioenovereenkomst uitsluitend units met een gewaarborgd rendement voorzien.

<b>MAXIMALE BACKSERVICE (EUR)</b>		
Maximaal kapitaal volgens de 80%-grens	(=)	692.631,96
Werkelijk gepresteerd aantal maanden (buiten en in de onderneming)	(x)	29 maand
In aanmerking te nemen loopbaanduur	(/)	505 maand
<b>Maximaal bruto backservice-kapitaal volgens 80%-grens</b>	<b>(=)</b>	<b>39.774,90</b>
Forfaitaire winstdeling(*)	(/)	1,2
<b>Maximaal netto backservice-kapitaal volgens 80%-grens</b>		<b>(=) 33.145,75</b>



*(\*)Kan enkel worden toegepast wanneer de beleggingsregels van de betrokken pensioenovereenkomst uitsluitend units met een gewaarborgd rendement voorzien.*



## PROGNOSE EVOLUTIE OVERLIJDENSKAPITAAL EN RESERVE

VERZEKERDE BEDRAGEN (EUR)				
Datum	Leeftijd	Kapitaal bij overlijden ingevolge een ongeval	Kapitaal bij overlijden ingevolge ziekte	Evolutie reserve
01.06.2007	25	250.000,00	250.000,00	9.748,60
01.06.2008	26	250.000,00	250.000,00	18.569,42
01.06.2009	27	250.000,00	250.000,00	27.779,22
01.06.2010	28	250.000,00	250.000,00	37.386,53
01.06.2011	29	250.000,00	250.000,00	47.412,43
01.06.2012	30	250.000,00	250.000,00	57.873,95
01.06.2013	31	250.000,00	250.000,00	68.796,74
01.06.2014	32	250.000,00	250.000,00	80.188,52
01.06.2015	33	250.000,00	250.000,00	92.075,59
01.06.2016	34	250.000,00	250.000,00	104.482,80
01.06.2017	35	250.000,00	250.000,00	117.433,86
01.06.2018	36	250.000,00	250.000,00	130.938,14
01.06.2019	37	250.000,00	250.000,00	145.028,53
01.06.2020	38	250.000,00	250.000,00	159.740,07
01.06.2021	39	250.000,00	250.000,00	175.097,66
01.06.2022	40	250.000,00	250.000,00	191.116,17
01.06.2023	41	250.000,00	250.000,00	207.831,63
01.06.2024	42	250.000,00	250.000,00	225.290,72
01.06.2025	43	250.000,00	250.000,00	243.533,38
01.06.2026	44	262.573,45	262.573,45	262.573,45
01.06.2027	45	282.384,68	282.384,68	282.384,68
01.06.2028	46	303.004,95	303.004,95	303.004,95
01.06.2029	47	324.444,86	324.444,86	324.444,86
01.06.2030	48	346.702,17	346.702,17	346.702,17
01.06.2031	49	369.813,91	369.813,91	369.813,91
01.06.2032	50	393.824,68	393.824,68	393.824,68
01.06.2033	51	418.730,33	418.730,33	418.730,33
01.06.2034	52	444.521,27	444.521,27	444.521,27
01.06.2035	53	471.245,91	471.245,91	471.245,91
01.06.2036	54	498.946,43	498.946,43	498.946,43
01.06.2037	55	527.616,43	527.616,43	527.616,43
01.06.2038	56	557.274,38	557.274,38	557.274,38
01.06.2039	57	588.021,76	588.021,76	588.021,76
01.06.2040	58	619.959,68	619.959,68	619.959,68
01.06.2041	59	653.159,00	653.159,00	653.159,00
01.06.2042	60	687.707,73	687.707,73	687.707,73
01.06.2043	61	723.854,58	723.854,58	723.854,58
01.06.2044	62	761.969,84	761.969,84	761.969,84
01.06.2045	63	802.323,11	802.323,11	802.323,11
01.06.2046	64	845.112,55	845.112,55	845.112,55
31.01.2047	65	875.653,63	875.653,63	875.653,63
01.02.2047	65	0,00	0,00	875.653,63
		<b>Premiereserve</b>		<b>579.678,36</b>
		<b>Winstdelingsreserve</b>		<b>295.975,27</b>
<b>Totaal</b>				<b>875.653,63</b>
<p>Het bedrag van de reserve (en bijgevolg ook de uitkering bij overlijden van zodra de reserve het gevraagde overlijdenskapitaal overtreft) betreft een prognose. Deze prognose werd op 31.05.2007 opgemaakt op basis van een aantal hypothesen, zoals</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Correcte en tijdige premiebetaling</li> <li>• Winstdeling : basis 2,85% + w.d. 1,75% per jaar</li> </ul> <p>Uiteraard kunnen deze hypothesen niet gewaarborgd worden door NV Belstar Verzekeringen.</p>				

<b>VERZEKERDE</b>	
<i>Naam</i>	Z Y
<i>Adres</i>	
<i>Geboortedatum</i>	01.01.1982
<i>Geslacht</i>	Man
<b>BEGUNSTIGDE PENSIOENKAPITAAL</b>	
<i>Naam</i>	Z Y
<i>Adres</i>	
<b>BEGUNSTIGDE BIJ OVERLIJDEN</b>	
<p>1. de echtgeno(o)t(e) van de verzekerde, indien niet gerechtelijk van tafel en bed gescheiden; bij gebreke,  2. de kinderen van de verzekerde (in gelijke delen), waarvan de verwantschap rechtsgeldig is (welke ook de wijze van vaststelling van deze verwantschap is), en bij plaatsvervulling in geval van vooroverlijden, hun afstammelingen in rechte lijn; bij gebreke,  3. de ascendenten van de verzekerde; bij gebreke,  4. de wettelijke erfgenamen van de verzekerde, met uitsluiting van de Staat; bij gebreke,  5. het financieringsfonds van de groepsverzekering bij de werkgever.</p>	



### Item Gederfd kindergeld


De zelfstandige tandarts ontvangt voor het eerste kind de eerste 18 jaar 223 euro en de volgende 7 jaar 307 euro minder kindergeld dan de loontrekkende tandarts. Over een loopbaan van 40 jaar bedraagt dit op jaarbasis een verschil van 162 euro. Dit bedrag wordt fiscaal verworpen, er moet met andere woorden 324 euro in rekening worden genomen. (zie infra)

### Verzekeringen

#### Item Burgerlijke Aansprakelijkheid

De kost die in rekening zal worden genomen voor dit item is deze van een prijsofferte voor een tandarts met één assistente.

Tabel IX: Burgerlijke Aansprakelijkheid

Makelaar : Nr : Referentie: CCV-nummer : Telefoon : Fax :	EURO FINANCIAL ADVISERS 73629 40678 032150141 0321684388	<b>B.A. MEDISCHE PARAMEDISCHE BEROEPEN</b>	
<b>OFFERTENR 366588</b>			
<b>AANVANGSDATUM</b>			
Duurtijd van het contract: 1 jaar			
<b>VERZEKERDE ACTIVITEITEN</b>			
Tandarts (zonder implantologie)			
<b>VERZEKERDE HELPERS</b>			
Assistent klasse 3			
<b>WAARBORGEN EN PREMIES</b>			
✓	Beroepsaansprakelijkheid		342,20 EUR
	Kapitaal per schadegeval	Lichamelijke schade : Materiële schade :	2 478 935,25 EUR 123.945,70 EUR
	Detail van de premie	Geslispremie : Bijpremies : Assistent klasse 3	171,10 EUR 171,10 EUR
✓	BA Uitbetaling		Gratis
	Kapitaal per schadegeval	Lichamelijke schade : Materiële schade : Vrijstelling : 173,53 EUR voor de materiële schade	1.239.457,62 EUR 123.945,70 EUR
✓	Rechtsbijstand - Provides		20,13 EUR
JAARLIJKSE NETTOPREMIE (zonder taksen)			362,33 EUR
TOTALE JAARLIJKSE PREMIE (taksen inbegrepen)			395,85 EUR

De bijdrage voor de verzekering voor burgerlijke aansprakelijkheid wordt geschat op 396 euro.

### Item Kleine Risico's

De prijs offerte voor een verzekering voor kleine risico's wijst uit dat de jaarlijkse bijdrage voor een tandarts van 35 jaar 636 euro bedraagt.

Tabel X: Verzekering kleine risico's

alleenstaande		gezin	
Leeftijd	euro per maand	Leeftijd	euro per maand
00 – 29	15	00 – 29	22
30 – 35	33	30 – 35	53
36 – 39	40	36 – 39	64
40 – 49	45	40 – 49	68,5
50 – 59	52	50 – 59	76
60 – 64	56	60 – 64	76
65 – 99	56	65 – 99	76

De verzekering dekt terugbetaling voor raadplegingen bij de tandarts of bij de huisarts, voor kleine medische analyses, ...

### Item Hospitalisatie

De kostprijs van de basis hospitalisatieverzekering waarvoor een offerte werd gevraagd, bedraagt 100 euro op jaarbasis. Voor een bijkomende verzekering moet men een jaarlijkse premie van 168 euro betalen. Beiden worden fiscaal niet aanvaard en worden dus in rekening genomen voor een totaalbedrag van 402 euro. (zie infra)

HOSPITALIA (basisverzekering) kent zonder franchise en tot 12.500 euro per jaar per verzekerde terugbetalingen toe voor:

- Ziekenhuiskosten in België;
- Ziekenhuiskosten in het buitenland;
- Remgelden.

De bijkomende verzekering HOSPITALIA AMBULANT kent een tegemoetkoming toe voor geneeskundige verstrekkingen, geneesmiddelen en prothesen die buiten het ziekenhuis worden verstrekt.

### Item Gewaarborgd Inkomen

Voor het Item gewaarborgd inkomen werd tevens een prijsofferte gevraagd. De jaarlijkse premie wordt geschat op 1921 euro. Voor meer informatie hierover zie Tabel VII. Deze kost wordt fiscaal verworpen, aan een belastingtarief van 50% komt de totale kost voor dit item op 3842 euro. (zie infra)

## BEZOLDIGING PERSONEEL

### Item Assistent

De bezoldiging die wordt toegekend aan de assistent(e) is dat van technisch assisterend personeel werkzaam aan de Ugent met een anciënniteit van 10 jaar. Het bruto jaarloon bedraagt 12.916 euro, geïndexeerd aan 1,40 komt dit uit op 18.082 euro op jaarbasis

Tabel XI: Salaris Assistent

ATP 1.1	Bruto
0	12 161,15
1	12 286,84
2	12 412,53
3	12 538,22
5	12 663,91
7	12 789,60
9	12 915,29

### Item Werkgeversbijdrage

De werkgeversbijdrage bedraagt:  $18.082 \text{ euro} \times 0,3452 = 6.242 \text{ euro}$ .

### Item Onderhoudspersoneel

De werkgroep bepaalde de kost voor onderhoudspersoneel op 4.000 euro per jaar.

## FINANCIELE KOSTEN

### Item Intresten

Voor de inrichting van het kabinet werd een investering gedaan van 195.000 euro. Aan een rentevoet van 4,60 % (OLO 10 jaar) bedraagt de financiële kost 8.970 euro op jaarbasis. Het betreft hier een verworpen uitgave, 17.940 euro moet dus in rekening worden genomen.





VLAAMSE  
BEROEPSVERENIGING  
TANDARTSEN

---



## BIJLAGE II

Bijlage II bevat de gegevens uit de 3 enquêtes. 17 enquêtes werden afgenomen.

### Tijdsduur in Minuten Nomenclatuur

activiteit	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	T13	T14	T15	T16	T17
Raadpleging in de spreekkamer van een licentiaat in de tandheelkunde of van een tandarts die houder is van een bekwaamheidsgetuigschrift, vanaf de 12de verjaardag	20	15	10	10	10	15	12	20	20	15	13	20	10	13	15	30	10
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, vanaf de 12de tot de 18de verjaardag	30	25	15	10	15	17	20	30	20	10	30	15	15	13	20	15	10
Mondonderzoek inclusief de nodige intrabuccale radiodiagnostische opnames, 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 18de tot de 51ste verjaardag	40	30	20	15	20	20	15	30	20	20	30	20	15	13	10	30	10
Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kalenderjaar, vanaf de 18de verjaardag : rechter bovenkwadrant	5	8	5	6	5	8	4	5	4	4	4	6	5	5	5	5	3
Bepaling van de parodontale index (DPSI) met registratie van deze gegevens en informeren van de patiënt, eenmaal per kalenderjaar, vanaf de 18e verjaardag tot de 36e verjaardag	40	20	10			15	15		15	30		10		13			
Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een melktand, vanaf de 12de verjaardag	15	20	20	15	15	30	15	30	25	20	20	15	10	23	10	15	25
Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	30	25	20	15	15	30	30	20	20	15	20	15	10	23	10	20	25
Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	45	40	30	30	30	45	25	30	30	20	45	30	10	35	30	30	30
Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	60	50	40	30	45	60	30	30	40	35	60	40	30	45	45	40	40
Behandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	40	30	30	45	40	40	60	30	30	40	40	60	20	45	20	40	40
Behandeling en vulling van drie wortelkanalen van eenzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	90	90	80	180	75	60	120	75	45	50	60	90	40	73	45	60	80
Extractie van blijvende tanden bij een kind, vanaf de 12de tot de 14de verjaardag, per tand	15	20	30	20	20	20	10	20	20	15	5	15	15	23	15	15	15
Volledige uitneembare bovenprothese	120	180	80	270	75	75	120	75	100	80	135	150	75	135	75	75	70
Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, vanaf de 12de verjaardag	10	3	2		5	5	5	2	5	5	10	5	2	1	15	4	5
Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, per bijkomend cliché tijdens een zelfde zitting, vanaf de 12de verjaardag	3	3	2	1	5	5	5	2	5	5	4	5	1	1	2	4	5

Radiografisch onderzoek van een gans kaakbeen of van beide kaakbeenderen, per panoramisch cliché, ongeacht het aantal clichés, vanaf de 12 <sup>de</sup> verjaardag			5	5	1	5		20	2	10	10	10		5	5		4	10
+ Alveolectomie uitgestrekt over een strek van minimum zes tanden	60	30	40	30						20			45					
+ Hee kundige behandeling door middel van curettage wegens osteïtis der tandkassen of wegens apicale osteïtis van de boven- en/of de onderkaak in één of meerdere bewerkingen.	100	30	80	20				10		20		15		30		15		
+ Gingivectomie, uitgestrekt over een strek van minimum 6 tanden, aan één kaakbeen	60	30	80	30				10		20			30			15		
+ ** Extractie van geïmpacteerte of geretineerde tand	100	45	30	30					30	20			60	45		60		

Voor de prestaties buiten nomenclatuur werden volgende waarden vastgesteld:

### Tijdsduur in Minuten Buiten Nomenclatuur

activiteit	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	T13	T14	T15	T16	T17
extractie 1 tand volwassene	15	20		30	17	15	15	10	20	15	45	20	20	30	10	20	20
extractie bijkomende tand in zelfde zitting	10	10		15	10	10	15	5	10	10	15	10	10	23	10	13	10
extractie met gebruik van bloedstelpende hulpmiddelen (hechting of fibrinespons)	40	30		30	27	30	18	15	25	25	60	40	20	38	15	18	30
chirurgische extractie met wegname bot	60	5		30	40	30	20	25	25			55	40	45		45	45
VMK op natuurlijke tand	180	150		105	240	120	120	60	110	75	160	150	60	180	120		90
VMK op geplaatst implant	180	60		45	180	120	120	60	90	75		150	60	60	60		90
volkeramische kroon	180	60		105		120	120	60	110	75	160	150	60	180	120		90
porselein facet	180	60		105		120	110	60	90	75		90		68			90
stompopbouw met wortelstift direct	60	60		45		120	45	45	45	60	70	45	30	45	45		40
gegoten stompopbouw indirect	120	80			60	120	40	45	45	75		90	45	60	120		60
Skeletprothese	80	80		180	180	180	120	20	120	80	135	120	75	75	75	60	70
afname oude kroon	40	45		20	22	25	13		20	30	30	20	15	23	5	15	30
prothese-advies	60	45		30	25	20	10	20	20	30	30	30	15	15	15	15	30

Bevraging van directe kosten neemt veel tijd in beslag en kennis omtrent de cijfers is vaak niet meteen voor handen. Negen tandartsen waren evenwel bereid de enquête rond de directe kosten te vervolledigen.

### Directe Kosten Nomenclatuur

activiteit	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	
Raadpleging in de spreekkamer van een licentiaat in de tandheelkunde of van een tandarts die houder is van een bekwaamheidsgetuigschrift, vanaf de 12de verjaardag		2	2	3	2	2	3	2	3	2
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, vanaf de 12de tot de 18de verjaardag		3	4	4	2	3	3	3	15	2

Mondonderzoek inclusief de nodige intrabuccale radiodiagnostische opnames, 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 18de tot de 51ste verjaardag	15	4	4	3	10	10	10	15	2
Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kalenderjaar, vanaf de 18de verjaardag : rechter bovenkwadrant	10	4	4	5	5	5	4	5	2
Bepaling van de parodontale index (DPSI) met registratie van deze gegevens en informeren van de patiënt, eenmaal per kalenderjaar, vanaf de 18e verjaardag tot de 36e verjaardag	10	2	3			5	5		2
Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een melktand, vanaf de 12de verjaardag	20	6	12	10	10	10	8	8	5
Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	20	8	12	10	10	10	8	8	5
Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	25	10	15	15	18	17	15	12	6
Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	30	12	29	15	20	20	25	15	7
Behandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	20	21	38	20	35	25	25	20	13
Behandeling en vulling van drie wortelkanalen van eenzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18de verjaardag	25	40	120	40	40	35	30	25	13
Extractie van blijvende tanden bij een kind, vanaf de 12de tot de 14 <sup>de</sup> verjaardag, per tand	5	4	5	3	7	2	2	5	4
Volledige uitneembare bovenprothese	400	267	300	350	300	225	300	500	200
Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, vanaf de 12de verjaardag	5	2	2		3	2	2	1	2
Intrabuccale radiografie van een tand of van een tandengroep op een zelfde cliché, per bijkomend cliché tijdens een zelfde zitting, vanaf de 12de verjaardag	5	2	2	1	3	2	2	1	2
Radiografisch onderzoek van een gans kaakbeen of van beide kaakbeenderen, per panoramisch cliché, ongeacht het aantal clichés, vanaf de 12de verjaardag		2	2	1	10			5	2
+ Alveolectomie uitgestrekt over een streek van minimum zes tanden	30	4	20	10					3
+ Heelkundige behandeling door middel van curettage wegens osteïtis der tandkassen of wegens apicale osteïtis van de boven- en/of de onderkaak in één of meerdere bewerkingen.	130	4	60	3	60	60			3
+ Gingivectomie, uitgestrekt over een streek van minimum 6 tanden, aan één kaakbeen	30	4	38	10	25	30			3
+ ** Extractie van geïmpacteerde of gereteneerde tand	130	5	80	15				10	3

## Directe Kosten Buiten Nomenclatuur

activiteit	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9
extractie 1 tand volwassene	10	8		4	8	6			3
extractie bijkomende tand in zelfde zitting	5			3	4	4			3
extractie met gebruik van bloedstelpende hulpmiddelen (hechting of fibrinespons)	20	11		8	15	10			13
chirurgische extractie met wegname bot	20	15		4	20	10			3
VMK op natuurlijke tand	400	240		185	350	350			200
VMK op geplaatst implantaat	600	380		600	650	580			400
volkeramische kroon	600	240		230	400	300			220
porselein facet	300	20		210		270			180
stompopbouw met wortelstift direct	50	100		30		40			30
gegoten stompopbouw indirect	100	110			220	150			80
Skeletprothese	600	250		270	380	400			300
afname oude kroon	20	20		4	15	15			4
prothese-advies	10	4		2	15	5			2

## Tijdsbesteding

activiteit	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	GEM
Administratie (boekhouding, briefwisseling, ...)	0,1	0,10	0,3	0,15	0,3	0,1	0,05	0,1	0,05	0,2	0,1	0,05	0,13
Vorming (congres, studiedagen, zelfstudie, ...)	0,05	0,04	0,05	0,05	0	0,03	0,05	0,01	0,01	0,05	0,1	0,05	0,04
Reiniging instrumenten, voorbereiden werkerrein, ...	0,2	0,20	0	0,2	0,13	0,1	0,05	0,1	0,13	0,01	0	0,1	0,10
Gesprekken en informeren van de patiënt	0,05	0,15	0,07	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,05	0,04	0,05	0,08	0,07
Verloren tijd door bvb wachten op de patiënt	0,05	0,01	0,02	0,05	0,05	0,05	0,05	0,1	0,05	0	0,05	0,1	0,05
Tijd effectief werken in de mond	0,55	0,50	0,54	0,4	0,43	0,62	0,6	0,49	0,72	0,7	0,7	0,6	0,60
Andere?			0,02	0,05								0,02	0,03
Totaal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Hoeveel uur per dag werkt U?	11	12	9	11	9	8,5			12	10	10,5	12	11
Hoeveel dagen per jaar werkt U?	210	235	180	247	200	230			250	240	216	245	225
uren gewerkt per jaar	2310	2820	1620	2717	1800	1955	2400	2250	3000	2400	2268	2940	2.373
tijd per jaar in mond	1271	1410	875	1087	765	1212	2160	1103	2160	1680	1588	1764	1.423

### BIJLAGE III

Deze bijlage bevat een instrument voor de tandartsen om zelf de kostprijscalculatie te maken.

#### Instrument om zelf de kostprijscalculatie te maken

Voor de berekening van de kostprijs per prestatie moeten voor alle prestaties volgende stappen doorlopen worden. Ter illustratie wordt de totale kost van het vervangen van de basis van een bovenprothese berekend:

		Illustratie
Stap 1: indirecte kost per uur in mond bepalen		
a) Sommeer alle indirecte kosten (zie Tabel 6.1)	...	220.425
b) Bepaal de totale tijd dat U in de mond van de patiënt werkt	...	1136
	:	_____
c) Berekent indirecte kost per uur in mond (= a/b)	= ...	194
Stap 2: directe kost per prestatie bepalen		
d) Bepaal per prestatie de directe kost (zie Bijlage II)	= ...	100
Stap 3: tijdsduur per prestatie bepalen		
e) Bepaal per prestatie de tijdsduur	...	30
f) Deel door 60	= ...	0,5
Stap 4: bepaal kost per prestatie		
g) Berekent kost voor elke prestatie ((c x f) + d)	= ...	
197		

## BIJLAGE IV

Deze bijlage bevat de tarieven van het RIZIV voor tandheelkundige verstrekkingen.

