

9 DECEMBRE 2003. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 35, § 1^{er}, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 24 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002 et 5 août 2003 et § 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 10 août 2001, et par l'arrêté royal du 25 avril 1997;

Vu l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, notamment les articles 14, *i*), modifié par les arrêtés royaux des 23 mai 1985, 30 et 31 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 21 décembre 1988, 23 octobre 1989, 10 juillet 1990, 22 janvier 1991, 2 septembre 1992, 12 août 1994, 7 juin 1995, 18 février 1997, 22 août 2002, 26 et 27 mars 2003 et *l*), modifié par les arrêtés royaux des 23 mai 1985, 31 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 23 octobre 1989, 22 janvier 1991, 12 août 1994, 7 juin 1995, 9 octobre 1998 et 22 août 2002, 15, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 22 juillet 1988, 22 janvier 1991, 12 août 1994, 7 août 1995, 31 août 1998, 9 octobre 1998, 17 avril 2002, 21, § 1^{er}, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 décembre 1989, 29 avril 1999;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 22 octobre 2002;

Vu l'avis émis par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date du 22 octobre 2002;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste en date du 12 mai 2003;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire émis en date du 21 mai 2003;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date du 26 mai 2003;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 5 août 2003;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 8 septembre 2003;

Vu l'avis 35.974/1 du Conseil d'Etat, donné le 23 octobre 2003;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 14 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, *i*), modifié par les arrêtés royaux des 23 mai 1985, 30 et 31 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 21 décembre 1988, 23 octobre 1989, 10 juillet 1990, 22 janvier 1991, 2 septembre 1992, 12 août 1994, 7 juin 1995, 18 février 1997, 22 août 2002, 26 et 27 mars 2003 et *l*), modifié par les arrêtés royaux des 23 mai 1985, 31 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 23 octobre 1989, 22 janvier 1991, 12 août 1994, 7 juin 1995, 9 octobre 1998 et 22 août 2002 sont apportées les modifications suivantes :

9 DECEMBER 2003. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 35, § 1, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002 en 5 augustus 2003, en § 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 10 augustus 2001, en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997;

Gelet op de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, inzonderheid op de artikelen 14 *i*), gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 mei 1985, 30 en 31 januari 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 21 december 1988, 23 oktober 1989, 10 juli 1990, 22 januari 1991, 2 september 1992, 12 augustus 1994, 7 juni 1995, 18 februari 1997, 22 augustus 2002, 26 en 27 maart 2003 en *l*), gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 mei 1985, 31 januari 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 23 oktober 1989, 22 januari 1991, 12 augustus 1994, 7 juni 1995, 9 oktober 1998 en 22 augustus 2002, 15, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 22 juli 1988, 22 januari 1991, 12 augustus 1994, 7 augustus 1995, 31 augustus 1998, 9 oktober 1998, 17 april 2002, 21, § 1, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 december 1989, 29 april 1999;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 22 oktober 2002;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering uitgebracht op 22 oktober 2002;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 12 mei 2003;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole uitgebracht op 21 mei 2003;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 26 mei 2003;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 5 augustus 2003;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting, gegeven op 8 september 2003;

Gelet op advies 35.974/1 van de Raad van State, gegeven op 23 oktober 2003;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 14 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, *i*), gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 mei 1985, 30 en 31 januari 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 21 december 1988, 23 oktober 1989, 10 juli 1990, 22 januari 1991, 2 september 1992, 12 augustus 1994, 7 juni 1995, 18 februari 1997, 22 augustus 2002, 26 en 27 maart 2003 en *l*), gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 mei 1985, 31 januari 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 23 oktober 1989, 22 januari 1991, 12 augustus 1994, 7 juni 1995, 9 oktober 1998 en 22 augustus 2002 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

Au i),

La valeur relative de la prestation 255452 - 255463 est portée à K 300;

Au l),

1. les prestations 310730-310741, 310870-310881, 312152-312163, 317096-317100, 317133-317144, 317155-317166, 317273-317284, 317310-317321, 317332-317343, 317354-317365 et les deux règles d'application qui suivent cette dernière prestation sont supprimées;

2. les prestations suivantes sont insérées après la prestation 310855 - 310866 :

« 312174 - 312185

Enlèvement de matériel de synthèse percutané ou permucoux
..... K 11

312196 - 312200

Enlèvement de matériel de synthèse sous-cutané ou sous-mucoux
..... K 22"

3. les prestations et les règles d'application suivantes sont insérées après la prestation 311356 - 311360 :

« 312211 - 312222

Ostéotomie en vue de la mobilisation progressive d'un fragment osseux au moyen d'un distracteur en cas de défaut osseux maxillo-facial, distracteur non compris K 400

312233 - 312244

Contrôle hebdomadaire durant la phase active de distraction avec activation ou blocage du distracteur. Peut uniquement être porté en compte pendant la phase active de distraction pour une période de 8 semaines maximum K 50

312255 - 312266

Distraction sagittale et/ou verticale d'un maxillaire, unilatérale, y compris la réalisation des sections d'ostéotomie, distracteur non compris K 250

312270 - 312281

Distraction transversale entre deux maxillaires, y compris la réalisation des sections d'ostéotomie, distracteur non compris K 250

312292 - 312303

Enlèvement de distracteurs, indépendamment du nombre, à 100 % par champ opératoire K 120

Pour la prestation 312292 - 312303, le maxillaire supérieur complet et le maxillaire inférieur complet doivent être considérés chacun comme un champ opératoire pour l'enlèvement du distracteur. »

4. le libellé de la prestation 311415 - 311426 est adapté comme suit :

« Ostéotomie avec déplacement de parties de maxillaires ou chirurgie reconstructrice du maxillaire y compris la fixation d'une plaque et éventuellement le prélèvement d'un greffon osseux autogène. »

5. la valeur relative de la prestation 311791 - 311802 est portée à K 300.

6. les prestations et les règles d'application suivantes sont insérées après la prestation 312130 - 312141 :

« 312314 - 312325

Désinclusion d'une canine incluse palatine par ostéotomie de l'os au-dessus de la couronne de la dent incluse dans le but de réaliser une traction orthodontique K 120

312336 - 312340

Lambeau mucopériosté (y compris le glissement apical du lambeau mucopériosté) au-dessus d'une dent incluse dans le but de libérer la couronne dentaire K75

312351 - 312362

Enlèvement d'un élément surnuméraire inclus dans le maxillaire supérieur, dans la région de canine à canine K 75

312373 - 312384

Transplantation hétérotopique de l'organe dentaire, y compris la création d'une néo-alvéole, fixation comprise K 180

312395 - 312406

Transplantation dentaire transalvéolaire (ostéotomie de l'os environnant avec conservation du ligament dentaire), fixation comprise. K 150

In i),

Wordt de betreffende waarde van de verstrekking 255452 - 255463 op K300 gebracht;

In l),

1. worden de verstrekkingen 310730-310741, 310870-310881, 312152-312163, 317096-317100, 317133-317144, 317155-317166, 317273-317284, 317310-317321, 317332-317343, 317354-317365 en de twee toepassingsregels die volgen op deze laatste verstrekking geschrapt;

2. worden de volgende verstrekkingen ingevoegd na de verstrekking 310855-310866 :

« 312174 - 312185

Wegnemen van percutaan of permucosaal synthesemateriaal... K 11

312196 - 312200

Wegnemen van subcutaan of submucosaal synthesemateriaal K 22»

3. worden de volgende verstrekkingen en toepassingsregels ingevoegd na de verstrekking 311356-311360 :

« 312211 - 312222

Osteotomie met het doel een progressieve mobilisatie van een botfragment te realiseren met behulp van een distractor in geval van een maxillo-faciaal botdefect, distractor niet inbegrepen K 400

312233 - 312244

Wekelijkse controle gedurende de actieve distractiefase met activeren van de distractor of blokkeren van de distractor. Enkel aan te rekenen gedurende de actieve distractiefase voor een maximumperiode van 8 weken K 50

312255 - 312266

Sagittale en/of verticale distractie van een kaakbeen, unilateraal, inclusief het aanbrengen van de osteotomiezaagsneden, distractor niet inbegrepen K 250

312270 - 312281

Transversale distractie tussen twee kaakbeenderen, inclusief het aanbrengen van de osteotomiezaagsneden, distractor niet inbegrepen K 250

312292 - 312303

Verwijderen van distractoren, ongeacht het aantal, aan 100 % per opereerstreek K120

Voor de verstrekking 312292 - 312303 geldt dat de volledige bovenkaak en de volledige onderkaak voor de verwijdering van de distractor ieder als één opereerstreek worden beschouwd.»

4. wordt de omschrijving van de verstrekking 311415 - 311426 als volgt gewijzigd :

« Osteotomie met verplaatsing van kaakbeenstukken of reconstructieheelkunde op het kaakbeen inclusief plaatfixatie en eventuele afname van een autogene beenent. »

5. wordt de betreffende waarde van de verstrekking 311791 - 311802 op K 300 gebracht.

6. worden de volgende verstrekkingen en toepassingsregels ingevoegd na de verstrekking 312130 - 312141 :

« 312314 - 312325

Désinclusion van een palatinaal ingesloten hoektand waarbij het bot boven de kroon van de ingesloten tand geosteotomiseerd wordt met het doel een orthodontische tractie te verwezenlijken K 120

312336 - 312340

Mucoperiostlap (inclusief de apicaalwaartse verschuiving van de mucoperiostlap) boven een geretineerde tand met het doel de tand kroon vrij te maken K 75

312351 - 312362

Verwijdering van een in de bovenkaak geretineerd surnummerair element, in de streek van hoektand tot hoektand K 75

312373 - 312384

Heterotopische transplantatie van het tandorgaan, inclusief het creëren van een neoalveole, fixatie inbegrepen K 180

312395 - 312406

Transalveolaire tandtransplantatie (osteotomie van omgevend bot met behoud van het tandligament), fixatie inbegrepen K 150

Les prestations 312373-312384 et 312395-312406 ne sont pas cumulables avec la prestation 317295-317306.

L'article 14, *m*) n'est pas applicable pour les prestations 312373-312384 et 312395-312406.

312410 - 312421

Ostéotomie autour d'une dent incluse par résection osseuse péricoronaire et, le cas échéant, lorsqu'une section dentaire est effectuée K 120

312432 - 312443

Ostéotomie au-dessus et autour d'un germe dentaire avec section dentaire éventuelle et enlèvement du germe dentaire K 120 »

7. la valeur relative de la prestation 312616 - 312620 est portée à ...
..... K 400.

8. le libellé et la valeur relative de la prestation 312631 - 312642 sont adaptés comme suit :

« Reconstruction osseuse dans le massif maxillo-facial au moyen d'un lambeau libre fascio-ostéopériosté ou myo-osseux ou ostéo-myo-cutané avec suture micro-chirurgicale, y compris la préparation du site donneur et l'ostéosynthèse K 600 »

9. le libellé de la prestation 317052 - 317063 est adapté comme suit :

« +Traitement chirurgical par curetage pour ostéite alvéolaire ou pour ostéite apicale du massif maxillo-facial et/ou maxillaire inférieur, en un ou plusieurs temps. ».

10. le libellé de la prestation 317074 - 317085 est adapté comme suit :

« + Gingivectomie étendue à une mâchoire, sur une région d'au moins 6 dents. ».

11. la valeur relative de la prestation 317236 - 317240 est portée à K 75.

12. la valeur relative de la prestation 317295 - 317306 est portée à K 400.

13. les prestations et les règles d'application suivantes sont insérées après la prestation 317251 - 317262 :

« 317376 - 317380

Extraction en milieu hospitalier de minimum 8 dents, y compris l'alvéolectomie et les sutures éventuelles, et ce sous monitoring des paramètres vitaux K 125

317391 - 317402

Extraction en milieu hospitalier de moins de 8 dents, y compris l'alvéolectomie et les sutures éventuelles, et ce sous monitoring des paramètres vitaux K 75

Pour les prestations 317376 - 317380 et 317391 - 317402, un rapport médical d'un médecin spécialiste en médecine interne, pneumologie, cardiologie, gastro-entérologie, rhumatologie, pédiatrie ou en anesthésie-réanimation est exigé d'où il apparaît que les extractions ne peuvent se faire en dehors de l'hôpital et qu'il s'agit d'un patient médicalement à risque. Ce rapport doit être conservé dans le dossier. »

14. la prestation suivante est insérée après la prestation 317295 - 317306 :

« 317413 - 317424

Examen avant un éventuel traitement orthognathique, y compris la consultation et la prise de l'empreinte des deux arcades, la confection des modèles d'étude, la pose du diagnostic et le plan de traitement avec rapport. La facturation simultanée d'une consultation n'est pas autorisée K 50. »

15. le libellé de la prestation 312756 - 312760 est adapté comme suit :

« Mise en place d'implants ostéo-intégrables et/ou de moyens de remplacement de l'os chez des patients atteints d'un handicap fonctionnel et psychosocial grave à la suite d'une mutilation osseuse grave après traumatisme ou résection tumorale ou à la suite de malformations congénitales. Le remboursement couvre l'intervention chirurgicale d'une valeur de K180 et prévoit en plus une intervention dans les frais du matériel. »

De verstrekkingen 312373-312384 en 312395-312406 zijn niet cumuleerbaar met de verstrekking 317295-317306

Artikel 14, *m*) is niet van toepassing voor de verstrekkingen 312373-312384 en 312395-312406.

312410 - 312421

Osteotomie rond een geretineerde tand waarbij een pericoronaire botresectie en desgevallend een tandsectie wordt uitgevoerd ... K 120

312432 - 312443

Osteotomie boven en rond een tandkiem met eventuele tandsectie met verwijdering van de tandkiem K 120 »

7. wordt de betreffende waarde van de verstrekking 312616 - 312620 op K 400 gebracht.

8. worden de omschrijving en de betreffende waarde van de verstrekking 312631 - 312642 als volgt gewijzigd :

« Benige reconstructie in het maxillo-faciaal massief bij middel van een vrije fascio-osteoperiostale of myo-osseuze of osseo-myo-cutane lap met microchirurgisch hechten, inclusief donorsitepreparatie en osteosynthese K 600 »

9. wordt de omschrijving van de verstrekking 317052 - 317063 als volgt gewijzigd :

« + Heelkundige behandeling door middel van curettage wegens osteitis der tandkassen of wegens apicale osteitis van de boven -en/of de onderkaak in één of meerdere bewerkingen. ».

10. wordt de omschrijving van de verstrekking 317074 - 317085 als volgt gewijzigd :

« + Gingivectomie, uitgestrekt over een strek van minimum 6 tanden, aan één kaakbeen. ».

11. wordt de betreffende waarde van de verstrekking 317236 - 317240 op K 75 gebracht.

12. wordt de betreffende waarde van de verstrekking 317295 - 317306 op K 400 gebracht.

13. worden de volgende verstrekkingen en toepassingsregels ingevoegd na de verstrekking 317251 - 317262 :

« 317376 - 317380

Extractie in ziekenhuismilieu van minimum 8 tanden, inclusief alveolectomie en eventuele hechtingen onder monitoring van de vitale parameters K 125

317391 - 317402

Extractie in ziekenhuismilieu van minder dan 8 tanden, inclusief alveolectomie en eventuele hechtingen, en dit onder monitoring van de vitale parameters K 75

Voor de verstrekkingen 317376 - 317380 en 317391 - 317402, is een medisch verslag van een geneesheer-specialist in inwendige geneeskunde, pneumologie, cardiologie, gastro-enterologie, reumatologie, pediatrie of anesthésie-reanimatie vereist waaruit blijkt dat de extracties niet buiten het ziekenhuis kunnen gebeuren en dat het gaat om een medisch risicopatiënt. Dit verslag dient in het dossier bewaard te blijven. »

14. wordt de volgende verstrekking ingevoegd na de verstrekking 317295 - 317306 :

« 317413 - 317424

Onderzoek vòòr een eventuele orthognathische behandeling, inclusief de raadpleging en het nemen van de afdruk van de twee bogen, het vervaardigen van de studiemodellen, het stellen van de diagnose en het behandelingsplan met verslag. Simultane aanrekening van een raadpleging is niet toegestaan K 50. »

15. wordt de omschrijving van de verstrekking 312756 - 312760 als volgt gewijzigd :

« Plaatsen van osteoëintegreerde implantaten en/of van middelen ter vervanging van been bij patiënten met een ernstige functionele en psychosociale handicap ten gevolge van een ernstige beendermutilatie na trauma of tumorresectie of ten gevolge van aangeboren misvormingen. De vergoeding dekt de heelkundige ingreep ter waarde van K180 en beoogt daarnaast een tussenkomst in de kosten van het materiaal. »

16. les prestations et les règles d'application suivantes sont insérées après la prestation 312756 - 312760 :

« 312815 - 312826

Résection d'une ligne mylohyoïdienne dans un maxillaire inférieur atrophie édenté K 120

312830 - 312841

Plastie vestibulaire fermée K 120

312852 - 312863

Plastie vestibulaire ouverte K 180

312874 - 312885

Plastie à lambeau pédiculé cutané ou muqueux, temps principal K 120

312896 - 312900

Plastie à lambeau pédiculé cutané ou muqueux, temps complémentaire K 75

312911 - 312922

Grefe préprothétique ou greffe oncologique gingivale ou muqueuse couvrant une surface < 5 cm² K 75

312933 - 312944

Grefe préprothétique ou greffe oncologique gingivale ou muqueuse couvrant une surface > 5 cm² K 120

En cas de chirurgie des tissus mous, la suture dans le site d'exérèse d'une tumeur ou d'autres lésions ou dans le site d'une plaie, la couverture de la perte de substance par décollement cutané ou mobilisation des lambeaux ne peut pas être considérée comme étant une plastie, mais constitue le temps de fermeture de l'exérèse ou de la plaie. Lorsque la perte de substance cutanée ou muqueuse nécessite la constitution d'un lambeau de rotation et/ou un transfert de peau ou muqueuse libre, les prestations 312874 - 312885 à 312933 - 312944 peuvent être attestées et remplacent les prestations d'exérèse ou de suture de plaies. »

Art. 2. A l'article 15 de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 22 juillet 1988, 22 janvier 1991, 12 août 1994, 7 août 1995, 31 août 1998, 9 octobre 1998, 17 avril 2002, sont apportées les modifications suivantes :

1. au § 7,

Le mot « distracteurs » est inséré après le mot « mobilisateurs, »

2. les dispositions du § 8 sont remplacées par les dispositions suivantes : « Pour les prestations 31236-31240, 312314-312325, 312336-312340, 312351-312362, 312373-312384, 312395-312406, 312410-312421 et 312432-312443, la radiographie est conservée dans le dossier médical et est mise à la disposition du médecin-conseil sur simple demande. Le remboursement pour extraction d'une dent incluse n'est dû que si un document radiographique établit l'authenticité de l'inclusion. »

3. les §§ 10 et 11 sont abrogés.

4. les dispositions du § 13, alinéa 2 sont adaptées comme suit : « Toutes les demandes de remboursement relatives à la prestation 312756 - 312760 doivent être adressées au Collège des médecins-directeurs, par la voie de l'organisme assureur, au moyen d'un formulaire comportant une justification détaillée et une évaluation précise des frais des implants et dont le modèle est fixé par le Collège précité. »

5. il est inséré un § 16 rédigé comme suit :

« § 16. Sous réserve de dispositions contraires, dans l'article 14, *I*), le concept de quadrant est admis comme champ opératoire dans le maxillaire supérieur et le maxillaire inférieur. Le maxillaire supérieur comprend 2 quadrants. Le maxillaire inférieur comprend 2 quadrants. »

Art. 3. A l'article 21 § 1^{er} de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 décembre 1989, 29 avril 1999, sont apportées les modifications suivantes :

1. la règle d'application suivante est insérée après la prestation 532210 - 532221 :

« La prestation 532210-532221 est également honorée lorsqu'elle est effectuée par un médecin qui est agréé comme médecin spécialiste en chirurgie plastique ou en stomatologie. »

16. worden de volgende verstrekkingen en toepassingsregels ingevoegd na de verstrekking 312756 - 312760 :

« 312815 - 312826

Resectie van één linea mylohyoïdea in een atrofische edentate onderkaak K 120

312830 - 312841

Gesloten vestibulumplastie K 120

312852 - 312863

Open vestibulumplastie K 180

312874 - 312885

Gesteelde huid- of mucosalaplastie, hoofdbewerking K 120

312896 - 312900

Gesteelde huid- of mucosalaplastie, bijkomende bewerking K 75

312911 - 312922

Preprothetische of oncologische gingivale of mucosale ent over een oppervlakte van < 5 cm² K 75

312933 - 312944

Preprothetische of oncologische gingivale of mucosale ent over een oppervlakte van > 5cm² K 120

In geval van heelkunde op de zachte weefsels, mag het hechten op de exeresisplaats van een tumor of andere letsels of op de plaats van een wonde, het bedekken van het substantieverlies door vrijprepareren van de huid of mobilisatie van de huidlappen, niet worden beschouwd als een plastie, maar is het de bewerking voor het sluiten van de exeresis of van de wonden. Wanneer wegens het huishuistieverlies het vormen van een rotatiehuid of mucosalap en/of een wandelende huid- of mucosalplastie nodig is, mag verstrekkingen 312874 - 312885 à 312933 - 312944 worden geattesteerd ter vervanging van de verstrekkingen inzake exeresis of hechten van wonden. »

Art. 2. In artikel 15 van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 22 juli 1988, 22 januari 1991, 12 augustus 1994, 7 augustus 1995, 31 augustus 1998, 9 oktober 1998, 17 april 2002, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1. in § 7,

Wordt het woord « distractoren » ingevoegd na het woord « mobilisators, »

2. worden de bepalingen van § 8 vervangen door de volgende bepalingen : « Voor de verstrekkingen 31236-31240, 312314-312325, 312336-312340, 312351-312362, 312373-312384, 312395-312406, 312410-312421 en 312432-312443, dient de radiografie in het medisch dossier bewaard te worden en op eenvoudig verzoek ter beschikking gesteld te worden aan de adviserend geneesheer. De tegemoetkoming voor extractie van geretineerde tand is enkel verschuldigd indien uit een radiografisch bescheid afdoende blijkt dat de tand werkelijk geretineerd is. »

3. worden de §§ 10 en 11 opgeheven.

4. worden de bepalingen van § 13, tweede lid als volgt gewijzigd : « Alle aanvragen om vergoeding betreffende de verstrekking nr. 312756 - 312760 moeten via de verzekeringsinstelling aan het College van geneesheren-directeurs worden gezonden met een formulier waarin een gedetailleerde verantwoording en een preciese raming van de kosten van de implantaten is opgenomen en waarvan het model wordt vastgesteld door voornoemd College. »

5. wordt een § 16 ingevoegd die luidt als volgt :

« § 16. Behoudens andersluidende bepalingen wordt als opereerstreek in artikel 14, *I*), in de boven- en onderkaak het begrip kwadrant gehanteerd. De bovenkaak bevat 2 kwadranten. De onderkaak bevat 2 kwadranten. »

Art. 3. In artikel 21, § 1, van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 december 1989, 29 april 1999, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1. wordt de volgende toepassingsregel ingevoegd na de verstrekking 532210 - 532221 :

« De verstrekking 532210-532221 wordt eveneens gehonoreerd wanneer zij wordt verricht door een geneesheer die erkend is als geneesheer-specialist in de plastische heelkunde of stomatologie. »

2. la deuxième règle d'application qui suit la prestation 532593 - 532604 est adaptée comme suit :

« La prestation 532593-532604 est également honorée lorsqu'elle est effectuée par un médecin qui est agréé comme médecin spécialiste en chirurgie plastique. »

Art. 4. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Art. 5. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 9 décembre 2003.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
R. DEMOTTE

2. wordt de tweede toepassingsregel die volgt op de verstrekking 532593 - 532604 gewijzigd als volgt :

« De verstrekking 532593 - 532604 wordt eveneens gehonoreerd wanneer zij wordt verricht door een geneesheer die erkend is als geneesheer-specialist in de plastische heelkunde. »

Art. 4. Dit besluit treedt in werking de eerste dag van de tweede maand na die waarin het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

Art. 5. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 9 december 2003.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE