

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 9 février 2009;

Vu l'urgence motivée par l'occurrence qu'il s'agit de l'exécution des projets de l'Accord national dento-mutualiste du 3 décembre 2008 qui doivent entrer en vigueur le 1^{er} mai 2009; qu'une exécution dans les temps de cet Accord est nécessaire pour la sécurité tarifaire et pour le maintien du modèle de concertation en assurance soins de santé obligatoire;

Vu l'avis 46.206/1 du Conseil d'Etat, donné le 17 mars 2009, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2/, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique et de l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 4bis, § 9 de l'arrêté royal du 10 octobre 1986 portant exécution de l'article 53, § 1^{er}, alinéa 9, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, inséré par l'arrêté royal du 6 décembre 2005 et modifié par l'arrêté royal du 26 mai 2008, le nombre ordinal « 15^e » est remplacé par le nombre ordinal « 18^e ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} mai 2009.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 20 mars 2009.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 9 februari 2009;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat het hier gaat om de uitvoering van voorstellen uit het Nationaal akkoord tandheelkundigen-ziekenfondsen van 3 december 2008 die in werking moeten treden op 1 mei 2009; dat een tijdige uitvoering van dit Akkoord nodig is voor de tariefzekerheid en voor het behoud van het overlegmodel in de verplichte ziekteverzekering;

Gelet op advies 46.206/1 van de Raad van State, gegeven op 17 maart 2009, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2/, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid en op het advies van Onze in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 4bis, § 9 van het koninklijk besluit van 10 oktober 1986 tot uitvoering van artikel 53, § 1, negende lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 6 december 2005 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 26 mei 2008, wordt het rangtelwoord « 15e » vervangen door het rangtelwoord « 18e ».

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 mei 2009.

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 20 maart 2009.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2009 — 1365

[C - 2009/22167]

20 MARS 2009. — Arrêté royal modifiant, en ce qui concerne certaines prestations dentaires, l'annexe de 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, l'article 35, § 1^{er}, modifié par les lois du 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 avril 2005 et 27 décembre 2005 et § 2, 2^o, modifié par la loi du 20 décembre 1995, et par l'arrêté royal du 25 avril 1997;

Vu l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités;

Vu les propositions du Conseil technique dentaire formulées au cours de sa réunion du 27 novembre 2008;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité donné le 27 novembre 2008;

Vu la décision de la Commission nationale dento-mutualiste en date du 3 décembre 2008;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 12 décembre 2008;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date du 15 décembre 2008;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 22 décembre 2008;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 9 février 2009;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2009 — 1365

[C - 2009/22167]

20 MAART 2009. — Koninklijk besluit tot wijziging, wat bepaalde tandheelkundige verstrekkingen betreft, 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

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, artikel 35, § 1, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 5 augustus 2003, 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005 en 27 december 2005 en § 2, 2^o, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, 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;

Gelet op de voorstellen van de Technische tandheelkundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 27 november 2008;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gegeven op 27 november 2008;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen van 3 december 2008;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole gegeven op 12 december 2008;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 15 december 2008;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 22 december 2008;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 9 februari 2009;

Vu l'urgence motivée par l'occurrence qu'il s'agit de l'exécution des projets de l'Accord national dento-mutualiste du 3 décembre 2008 qui doivent entrer en vigueur le 1^{er} mai 2009; qu'une exécution dans les temps de cet Accord est nécessaire pour la sécurité tarifaire et pour le maintien du modèle de concertation en assurance soins de santé obligatoire;

Vu l'avis 46.208/1 du Conseil d'Etat, donné le 17 mars 2009, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 5 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, remplacé par l'arrêté royal du 6 décembre 2005 et modifié par les arrêtés royaux des 13 février 2006, 5 octobre 2006, 22 novembre 2006, 11 mai 2007, 31 août 2007, 18 mai 2008, 26 mai 2008 et 9 décembre 2008, les modifications suivantes sont apportées :

1^o le paragraphe 1^{er} est modifié comme suit :

a) dans l'intitulé le mot « 15^e » est remplacé par le mot « 18^e »;

b) dans la rubrique « Consultations », les mots « 15^e » sont remplacés par les mots « 18^e »;

c) la rubrique « Traitements préventifs » est remplacée par la disposition suivante :

« TRAITEMENTS PREVENTIFS

371556-371560

* Examen buccal comprenant l'établissement d'un bilan et la motivation du patient quant aux soins préventifs et curatifs, effectué au cours du premier semestre de l'année civile, une fois par semestre, jusqu'au 18^e anniversaire N 7

371571-371582

* Examen buccal comprenant l'établissement d'un bilan et la motivation du patient quant aux soins préventifs et curatifs, effectué au cours du second semestre de l'année civile, une fois par semestre, jusqu'au 18^e anniversaire N 7

Les prestations 371556-371560 et 371571-371582 sont uniquement cumulables avec les radiographies éventuelles reprises dans le présent article et/ou les scellements de fissures et de puits et/ou la détermination de l'index parodontal (DPSI), à partir du 15^e anniversaire.

372514-372525

* Scellement de fissures et de puits d'une dent définitive, par dent, jusqu'au 18^e anniversaire L 10

372536-372540

* Scellement de fissures et de puits d'une autre dent définitive, au cours de la même séance et dans le même quadrant - par dent supplémentaire, jusqu'au 18^e anniversaire L 7

L'intervention de l'assurance pour le scellement de fissures et de puits n'est due qu'une fois par dent.

Nettoyage prophylactique, par quadrant et par année civile, jusqu'au 18^e anniversaire :

371792-371803

* quadrant supérieur droit L 10

371814-371825

* quadrant supérieur gauche L 10

371836-371840

* quadrant inférieur gauche L 10

371851-371862

* quadrant inférieur droit L 10

371873-371884

* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets) L 10

Pour pouvoir être attesté, le quadrant doit comporter au moins trois dents et/ou implants.

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat het hier gaat om de uitvoering van voorstellen uit het Nationaal akkoord tandheelkundigen-ziekenfondsen van 3 december 2008 die in werking moeten treden op 1 mei 2009; dat een tijdige uitvoering van dit Akkoord nodig is voor de tariefzekerheid en voor het behoud van het overlegmodel in de verplichte ziekteverzekering;

Gelet op advies 46.208/1 van de Raad van State, gegeven op 17 maart 2009, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 5 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, vervangen bij het koninklijk besluit van 6 december 2005 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 13 februari 2006, 5 oktober 2006, 22 november 2006, 11 mei 2007, 31 augustus 2007, 18 mei 2008, 26 mei 2008 en 9 december 2008, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1^o paragraaf 1 wordt gewijzigd als volgt :

a) in het opschrift wordt het woord « 15e » vervangen door het woord « 18e »;

b) in de rubriek « Raadplegingen » worden de woorden « 15e » vervangen door de woorden « 18e »;

c) de rubriek « Preventieve behandelingen » wordt vervangen als volgt :

« PREVENTIEVE BEHANDELINGEN

371556-371560

* Mondonderzoek, inclusief het opmaken van een balans en het motiveren van de patiënt in verband met de uit te voeren preventieve en curatieve zorg, uitgevoerd tijdens het eerste semester van het kalenderjaar, 1 keer per semester, tot de 18e verjaardag N 7

371571-371582

* 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 18e verjaardag N 7

De verstrekkingen 371556-371560 en 371571-371582 zijn enkel cumuleerbaar met de eventuele radiografieën opgenomen in dit artikel en/of met de verzegelingen van groeven en putjes en/of vanaf de 15e verjaardag, met de bepaling van de parodontale index (DPSI).

372514-372525

* Verzegelen van groeven en putjes, tot de 18e verjaardag, enkel op de blijvende tanden - per tand L 10

372536-372540

* Verzegelen van groeven en putjes, tot de 18e verjaardag, op een andere blijvende tand; tijdens dezelfde zitting en in hetzelfde kwadrant - per bijkomende tand L 7

De verzekeringstegemoetkoming voor het verzegelen van groeven en putjes is slechts éénmaal per tand verschuldigd.

Profylactisch reinigen, per kwadrant en per kalenderjaar, tot de 18e verjaardag :

371792-371803

* rechter bovenkwadrant L 10

371814-371825

* linker bovenkwadrant L 10

371836-371840

* linker onderkwadrant L 10

371851-371862

* rechter onderkwadrant L 10

371873-371884

* meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten) L 10

Om een kwadrant te mogen aanrekenen moet het kwadrant ten minste drie tanden en/of implantaten omvatten.

Lorsque plusieurs quadrants qui ne comportent pas trois dents et/ou implants chacun ont été traités, ils peuvent être cumulés et attestés comme un seul quadrant sous le n° 371873-371884 pour autant qu'il y ait au total au moins trois dents et/ou implants.

Le droit à l'intervention de l'assurance pour les prestations 371792-371803, 371814-371825, 371836-371840, 371851-371862, 371873-371884 est également conditionné par le fait que durant la même année civile et dans le même quadrant, aucun autre nettoyage prophylactique des dents n'ait donné lieu à une intervention de l'assurance.

Nettoyage prophylactique, par quadrant, par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, jusqu'au 18^e anniversaire, qui ne sont pas en état d'acquiescer ou de conserver une hygiène buccale quotidienne normale pour leur âge sans l'aide d'une tierce personne :

371696-371700

* quadrant supérieur droit L 10
371711-371722

* quadrant supérieur gauche L 10
371733-371744

* quadrant inférieur gauche L 10
371755-371766

* quadrant inférieur droit L 10
371770-371781

* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets) L 10

La motivation est reprise par le praticien dans le dossier du bénéficiaire.

L'invocation d'une de ces conditions d'intervention est de la responsabilité du praticien traitant.

Le droit à l'intervention de l'assurance pour les prestations 371696-371700, 371711-371722, 371733-371744, 371755-371766, 371770-371781 est également conditionné par le fait que durant le même trimestre et dans le même quadrant, aucun nettoyage prophylactique des dents n'ait donné lieu à une intervention de l'assurance.

Pour pouvoir être attesté, le quadrant doit comporter au moins trois dents et/ou implants.

Lorsque plusieurs quadrants qui ne comportent pas trois dents et/ou implants chacun ont été traités, ils peuvent être cumulés et attestés comme un seul quadrant sous le n° 371770-371781 pour autant qu'il y ait au total au moins trois dents et/ou implants.

Les traitements préventifs n'ouvrent pas droit au supplément pour prestations urgentes.

Les traitements préventifs ne peuvent être cumulés avec la consultation. »

d) juste avant la rubrique « Soins conservateurs » il est inséré une nouvelle rubrique, rédigée comme suite :

« PARODONTOLOGIE

371254-371265

Détermination de l'index parodontal (DPSI) avec enregistrement de ces données et information du patient, une fois par année civile, du 15^e anniversaire et jusqu'au 18^e anniversaire L 20

La présence d'au moins six dents naturelles est exigée.

Les données de l'examen seront conservées dans le dossier dentaire, selon les normes du DPSI.

La prestation 371254-371265 ne peut être cumulée qu'avec un examen buccal semestriel, les radiographies et la consultation.

La prestation 371254-371265 ne donne pas droit au supplément pour prestations urgentes. »

e) la rubrique « Soins conservateurs » est remplacée par la disposition suivante :

« SOINS CONSERVATEURS

373811-373822

** Obturation(s) de cavité(s) sur 1 face dentaire de dent lactéale, jusqu'au 15^e anniversaire L 30

373833-373844

** Obturation(s) de cavité(s) sur 2 faces dentaires de dent lactéale, jusqu'au 15^e anniversaire L 40

Als verscheidene kwadranten, die niet elk drie tanden en/of implantaten omvatten, behandeld werden, mogen deze gecumuleerd en aangerekend worden als één kwadrant onder de nr. 371873-371884 voor zover er in totaal ten minste drie tanden en/of implantaten zijn.

Het recht op verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 371792-371803, 371814-371825, 371836-371840, 371851-371862, 371873-371884 wordt afhankelijk gemaakt van de voorwaarde dat op hetzelfde kwadrant en in hetzelfde kalenderjaar geen andere verstrekking van profylactisch reinigen van de tanden het voorwerp heeft uitgemaakt van een verzekeringstegemoetkoming.

Profylactisch reinigen, per kwadrant en per kwartaal, bij lichamelijke of geestelijke gehandicapten tot de 18e verjaardag, die voor hun leeftijd niet in staat zijn een normale dagelijkse mondhygiëne te verwerven of behouden zonder de hulp van een derde persoon :

371696-371700

* rechter bovenkwadrant L 10
371711-371722

* linker bovenkwadrant L 10
371733-371744

* linker onderkwadrant L 10
371755-371766

* rechter onderkwadrant L 10
371770-371781

* meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten) L 10

De motivering hiervan wordt door de practicus opgenomen in het dossier van de rechthebbende.

Het invoeren van een van deze tegemoetkomingsvoorwaarden behoort tot de verantwoordelijkheid van de behandelende practicus.

Het recht op verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 371696-371700, 371711-371722, 371733-371744, 371755-371766, 371770-371781 wordt afhankelijk gemaakt van de voorwaarde dat op hetzelfde kwadrant en in hetzelfde kwartaal geen andere verstrekking van profylactisch reinigen van de tanden het voorwerp heeft uitgemaakt van een verzekeringstegemoetkoming.

Om een kwadrant te mogen aanrekenen moet het kwadrant ten minste drie tanden en/of implantaten omvatten.

Als verscheidene kwadranten, die niet elk drie tanden en/of implantaten omvatten, behandeld werden, mogen deze gecumuleerd en aangerekend worden als één kwadrant onder de nr. 371770-371781 voor zover er in totaal ten minste drie tanden en/of implantaten zijn.

De preventieve behandelingen geven geen recht op een bijkomend honorarium wegens urgentie.

De preventieve behandelingen mogen niet gecumuleerd worden met de raadpleging. »

d) net voor de rubriek « Conserverende verzorging » wordt een nieuwe rubriek ingevoegd, luidende :

« PARODONTOLOGIE

371254-371265

Bepaling van de parodontale index (DPSI) met registratie van deze gegevens en informeren van de patiënt, eenmaal per kalenderjaar, vanaf de 15e verjaardag tot de 18e verjaardag L 20

De aanwezigheid van minstens 6 natuurlijke tanden is vereist.

De gegevens van het onderzoek worden in het tandheelkundige dossier bewaard, volgens de normen van de DPSI.

De verstrekking 371254-371265 kan enkel worden gecumuleerd met een semestriële mondonderzoek, de radiografieën en de raadpleging.

De verstrekking 371254-371265 geeft geen recht op een bijkomend honorarium wegens urgentie. »

e) de rubriek « Conserverende verzorging » wordt vervangen als volgt :

« CONSERVERENDE VERZORGING

373811-373822

** Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een melktand, tot de 15e verjaardag L 30

373833-373844

** Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een melktand, tot de 15e verjaardag L 40

373855-373866
 ** Obturation(s) de cavité(s) sur 3 faces dentaires ou plus de dent lactéale, jusqu'au 15^e anniversaire L 50
 Les prestations 373811 - 373822, 373833 - 373844, 373855 - 373866 et 374474-374485 ne peuvent être cumulées entre elles si elles sont effectuées sur la même dent et pendant la même séance.

373892-373903
 ** Obturation(s) de cavité(s) sur 1 face dentaire de dent définitive chez l'enfant jusqu'au 15^e anniversaire L 30
 373914-373925

** Obturation(s) de cavité(s) sur 2 faces dentaires de dent définitive chez l'enfant jusqu'au 15^e anniversaire L 40
 373936-373940

** Obturation(s) de cavité(s) sur 3 faces dentaires ou plus de dent définitive chez l'enfant jusqu'au 15^e anniversaire L 50
 373951-373962

** Restauration de cuspside ou d'un bord incisal de dent définitive chez l'enfant jusqu'au 15^e anniversaire L 60
 373973-373984

** Restauration complète de couronne de dent définitive (minimum 4 faces) chez l'enfant jusqu'au 15^e anniversaire L 70
 Les prestations 373892 - 373903, 373914 - 373925, 373936 - 373940, 373951 - 373962, 373973 - 373984 et 374474-374485 ne peuvent être cumulées entre elles si elles sont effectuées sur la même dent et pendant la même séance.

374371-374382
 ** Obturation(s) de cavité(s) sur 1 face d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 15^e anniversaire jusqu'au 18^e anniversaire L 20
 374393-374404

** Obturation(s) de cavité(s) sur 2 faces d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 15^e anniversaire jusqu'au 18^e anniversaire L 30
 374415-374426

** Obturation(s) de cavité(s) sur 3 faces ou plus d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 15^e anniversaire jusqu'au 18^e anniversaire . L 40

374430-374441
 ** Restauration de cuspside ou d'un bord incisal de dent définitive chez le bénéficiaire à partir du 15^e anniversaire jusqu'au 18^e anniversaire L 50
 374452-374463

** Restauration complète de couronne de dent définitive (minimum 4 faces) chez le bénéficiaire à partir du 15^e anniversaire jusqu'au 18^e anniversaire L 60
 Les prestations 374371-374382, 374393-374404, 374415-374426, 374430-374441, 374452-374463 et 374474-374485 ne peuvent être cumulées entre elles si elles sont effectuées sur la même dent et pendant la même séance.

374474-374485
 ** Restauration d'une molaire lactéale ou d'une première molaire définitive au moyen d'une couronne préfabriquée, jusqu'au 18^e anniversaire L 80
 La prestation 374474-374485 ne peut pas être cumulée avec la prestation 373590-373601, sur la même dent et pendant la même séance.

374356-374360
 ** Pulpotomie et obturation de la chambre pulpaire d'une dent lactéale jusqu'au 18^e anniversaire L 29
 La prestation 374356-374360 ne peut être cumulée avec les prestations 374312-374323, 374533-374544, 374555-374566, 374570-374581, 374754-374765 et 374776-374780, sur la même dent et pendant la même séance.

374312-374323
 ** Traitement et obturation d'un canal d'une dent chez le bénéficiaire jusqu'au 18^e anniversaire L 44
 374533-374544

** Traitement et obturation de deux canaux de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au 18^e anniversaire L 53

373855-373866
 ** Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een melktand, tot de 15e verjaardag L 50
 De verstrekkingen 373811 - 373822, 373833 - 373844, 373855 - 373866 en 374474-374485 mogen onderling niet worden gecumuleerd indien ze worden verricht op dezelfde tand en tijdens dezelfde zitting.

373892-373903
 ** Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag L 30
 373914-373925

** Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag L 40
 373936-373940

** Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag L 50
 373951-373962

** Opbouw van een knobbel of van een incisale rand van een blijvende tand bij een kind, tot de 15e verjaardag L 60
 373973-373984

** Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een kind, tot de 15e verjaardag L 70
 De verstrekkingen 373892 - 373903, 373914 - 373925, 373936 - 373940, 373951 - 373962, 373973 - 373984 en 374474-374485 mogen onderling niet worden gecumuleerd indien ze worden verricht op dezelfde tand en tijdens dezelfde zitting.

374371-374382
 ** Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 15e verjaardag tot de 18e verjaardag L 20
 374393-374404

** Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 15e verjaardag tot de 18e verjaardag L 30
 374415-374426

** Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 15e verjaardag tot de 18e verjaardag . L 40
 374430-374441

** Opbouw van een knobbel of van een incisale rand van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 15e verjaardag tot de 18e verjaardag L 50
 374452-374463

** Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een rechthebbende, vanaf de 15e verjaardag tot de 18e verjaardag L 60
 De verstrekkingen 374371-374382, 374393-374404, 374415-374426, 374430-374441, 374452-374463 en 374474-374485 mogen onderling niet worden gecumuleerd indien ze worden verricht op dezelfde tand en tijdens dezelfde zitting.

374474-374485
 ** Opbouw van een melkmolaar of een eerste blijvende molaar door middel van een confectiekroon, tot de 18e verjaardag L 80
 De verstrekking 374474-374485 mag niet worden gecumuleerd met de verstrekking 373590-373601 op dezelfde tand en tijdens dezelfde zitting.

374356-374360
 ** Pulpotomie en vulling van de pulpakamer van een melktand, tot de 18e verjaardag L 29
 De verstrekking 374356-374360 mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen 374312-374323, 374533-374544, 374555-374566, 374570-374581, 374754-374765 en 374776-374780, op dezelfde tand en tijdens dezelfde zitting.

374312-374323
 ** Behandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag L 44
 374533-374544

** Behandeling en vulling van twee wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag L 53

374555-374566

** Traitement et obturation de trois canaux de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au 18^e anniversaire L 80

374570-374581

** Traitement et obturation de quatre canaux ou plus de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au 18^e anniversaire L 106

373590-373601

** Honoraires complémentaires pour l'utilisation de techniques adhésives pour obturation de cavité(s) et/ou restauration prévue à l'article 5 de la nomenclature, sur dents définitives, jusqu'au 18^e anniversaire, par dent L 7,81

Pour la prestation 373590-373601, lors de l'agénésie d'une dent définitive, la dent lactéale correspondante est assimilée à cette dent définitive.

373612-373623

** Honoraires complémentaires pour l'isolation de dent(s) au moyen d'une digue lors de soins conservateurs prévus à l'article 5 de la nomenclature, jusqu'au 18^e anniversaire, par séance et quel que soit le nombre de dents L 7,81

373575-373586

* Forfait pour traitement d'urgence, uniquement dans le cadre d'un service de garde organisé, dans lequel un traitement prévu à l'article 5 de la nomenclature dans la rubrique des soins conservateurs ne peut être effectué que partiellement, jusqu'au 18^e anniversaire L 58,55 »

f) dans la rubrique «Extractions» :

1. les mots « 15^e » sont remplacés par les mots « 18^e »;

2. les prestations suivantes sont insérées après la prestation 374776-374780 :

« 374931-374942

* Honoraires complémentaires pour suture de plaie après extraction(s) dentaire(s) ou ablation (section et extraction) de racine(s), jusqu'au 18^e anniversaire L 12

374953-374964

* Honoraires complémentaires pour suture de plaie après extraction(s) dentaire(s) ou ablation (section et extraction) de racine(s), par dent supplémentaire dans le même quadrant et durant la même séance, jusqu'au 18^e anniversaire L 8 »

g) dans la rubrique « Prothèses dentaires amovibles, consultations comprises » les mots « 15^e » sont remplacés par les mots « 18^e »;

h) dans la rubrique « Radiographies » les mots « 15^e » sont remplacés par les mots « 18^e »;

2° Le § 2 est modifié comme suit :

a) dans l'intitulé le mot « 15^e » est remplacé par le mot « 18^e »;

b) dans la rubrique « Consultations », les mots « 15^e » sont remplacés par les mots « 18^e »;

c) la rubrique «Traitements préventifs» est remplacée par la disposition suivante :

« TRAITEMENTS PREVENTIFS

301593-301604

* Examen buccal y compris les éléments radiodiagnostiques intrabuccaux nécessaires, l'établissement d'un plan de traitement, l'enregistrement des données pour l'établissement ou la mise à jour du dossier dentaire et la motivation du patient concernant les soins préventifs et curatifs à effectuer, une fois par année civile, à partir du 18^e jusqu'au 60^e anniversaire N 20,96

La prestation 301593-301604 n'est cumulable qu'avec la fixation de l'index parodontal (DPSI) et/ou les éléments radiodiagnostiques extrabuccaux.

Nettoyage prophylactique, par quadrant, par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, à partir du 18^e anniversaire, qui ne sont pas en état d'acquiescer ou de conserver une hygiène buccale quotidienne normale pour leur âge sans l'aide d'une tierce personne :

301696-301700

* quadrant supérieur droit L 10

301711-301722

* quadrant supérieur gauche L 10

301733-301744

374555-374566

** Behandeling en vulling van drie wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardag L 80

374570-374581

** Behandeling en vulling van vier of meer wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, tot de 18e verjaardagL 106

373590-373601

** Bijkomend honorarium voor het gebruik van adhesieve technieken voor vulling(en) van caviteit(en) en/of opbouw uit het artikel 5 van de nomenclatuur op blijvende tanden, tot de 18e verjaardag, per tand L 7,81

Voor de verstrekking 373590-373601, wordt bij agenesie van de blijvende tand, de overeenkomstige melktand gelijkgesteld met die blijvende tand.

373612-373623

** Bijkomend honorarium voor het afzonderen van één of meerdere tanden door middel van een cofferdam voor conserverende verstrekkingen uit het artikel 5 van de nomenclatuur, tot de 18e verjaardag, per zitting en ongeacht het aantal tanden L 7,81

373575-373586

* Forfait voor urgentiebehandeling, uitsluitend in het kader van een georganiseerde wachtdienst, waarbij een behandeling voorzien in artikel 5 van de nomenclatuur uit de rubriek conserverende verzorging slechts gedeeltelijk wordt uitgevoerd, tot de 18e verjaardag . L 58,55 »

f) in de rubriek « Extracties » :

1. worden de woorden « 15e » vervangen door de woorden « 18e »;

2. worden na de verstrekking 374776-374780 de volgende verstrekkingen ingevoegd :

« 374931-374942

* Bijkomend honorarium voor wondhechting na tandextractie(s) of verwijderen van wortel(s) (sectie met extractie), tot de 18e verjaardag . L 12

374953-374964

* Bijkomend honorarium voor wondhechting na tandextractie(s) of verwijderen van wortel(s) (sectie met extractie), in hetzelfde kwadrant per bijkomende tand en gedurende dezelfde zitting, tot de 18e verjaardag L 8 »

g) in de rubriek « Uitneembare tandprothesen, inclusief raadplegingen » worden de woorden « 15e » vervangen door de woorden « 18e »;

h) in de rubriek « Radiografieën » worden de woorden « 15e » vervangen door de woorden « 18e »;

2° § 2 wordt gewijzigd als volgt :

a) in het opschrift wordt het woord « 15e » vervangen door het woord « 18e »;

b) in de rubriek « Raadplegingen » worden de woorden « 15e » vervangen door de woorden « 18e »;

c) de rubriek « Preventieve behandelingen » wordt vervangen als volgt :

« PREVENTIEVE BEHANDELINGEN

301593-301604

* 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 18e tot de 60e verjaardag N 20,96

De verstrekking 301593-301604 is enkel cumuleerbaar met de bepaling van de parodontale index (DPSI) en/of de extrabuccale radiodiagnostische opnames.

Profylactisch reinigen, per kwadrant en per kwartaal, bij lichamelijke of geestelijke gehandicapten, vanaf de 18e verjaardag die voor hun leeftijd niet in staat zijn een normale mondhygiëne te verwerven of te behouden zonder de hulp van een derde persoon :

301696-301700

* rechter bovenkwadrant L 10

301711-301722

* linker bovenkwadrant L 10

301733-301744

* quadrant inférieur gauche L 10
301755-301766

* quadrant inférieur droit L 10
301770-301781

* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets) L 10

La motivation est reprise par le praticien dans le dossier du bénéficiaire.

L'invocation d'une de ces conditions d'intervention est de la responsabilité du praticien traitant.

Le droit à l'intervention de l'assurance pour les prestations 301696-301700, 301711-301722, 301733-301744, 301755-301766, 301770-301781 est également conditionné par le fait que durant le même trimestre et dans le même quadrant, aucun autre nettoyage prophylactique des dents ou détartrage n'ait donné lieu à une intervention de l'assurance.

Détartrage, par quadrant, par année civile, à partir du 18^e anniversaire :

302153-302164

* quadrant supérieur droit L 10
302175-302186

* quadrant supérieur gauche L 10
302190-302201

* quadrant inférieur gauche L 10
302212-302223

* quadrant inférieur droit L 10
302234-302245

* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets) L 10

A partir du 18^e anniversaire, le droit à l'intervention de l'assurance pour les prestations 302153-302164, 302175-302186, 302190-302201, 302212-302223, 302234-302245 est conditionné, pour le bénéficiaire, par le recours, au cours de l'année civile précédant celle pendant laquelle la prestation est effectuée, soit à une consultation effectuée par un praticien de l'art dentaire ou à une prestation dentaire visée par le présent article, ayant fait l'objet d'une intervention en vertu de la législation belge d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, d'une autre législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun.

Pour le bénéficiaire qui ne satisfait pas à cette condition, l'intervention de l'assurance est fixée sur la base de la valeur relative L 5 et codée par l'organisme assureur sous le numéro 301976.

Le droit à l'intervention de l'assurance pour les prestations 302153-302164, 302175-302186, 302190-302201, 302212-302223, 302234-302245, est également conditionné par le fait que dans le même quadrant et durant la même année civile, aucun autre nettoyage prophylactique ou détartrage des dents n'ait donné lieu à une intervention de l'assurance.

Pour pouvoir être attesté, le quadrant doit comporter au moins trois dents et/ou implants.

Lorsque plusieurs quadrants qui ne comportent pas trois dents et/ou implants chacun, ont été traités, ils peuvent être cumulés et attestés comme un seul quadrant suivant le cas sous les nos 301770-301781 ou 302234-302245, pour autant qu'il y ait au total au moins trois dents et/ou implants.

Les traitements préventifs n'ouvrent pas droit au supplément pour prestations urgentes.

Les traitements préventifs ne peuvent être cumulés avec la consultation. »

d) la rubrique « Parodontologie » est remplacée par la disposition suivante :

« PARODONTOLOGIE

301254-301265

Détermination de l'index parodontal (DPSI) avec enregistrement de ces données et information du patient, une fois par année civile, à partir du 18^e anniversaire L 20

La présence d'au moins six dents naturelles est exigée.

* linker onderkwadrant L 10
301755-301766

* rechter onderkwadrant L 10
301770-301781

* meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten) L 10

De motivering hiervan wordt door de practicus opgenomen in het dossier van de rechthebbende.

Het invoeren van een van deze tegemoetkomingsvoorwaarden behoort tot de verantwoordelijkheid van de behandelende practicus.

Het recht op verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 301696-301700, 301711-301722, 301733-301744, 301755-301766, 301770-301781 wordt afhankelijk gemaakt van de voorwaarde dat op hetzelfde kwadrant en in hetzelfde kwartaal geen andere verstrekking van profylactisch reinigen van de tanden of tandsteenverwijdering het voorwerp heeft uitgemaakt van een verzekeringstegemoetkoming.

Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kalenderjaar, vanaf de 18e verjaardag :

302153-302164

* rechter bovenkwadrant L 10
302175-302186

* linker bovenkwadrant L 10
302190-302201

* linker onderkwadrant L 10
302212-302223

* rechter onderkwadrant L 10
302234-302245

* meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten) L 10

Vanaf de 18e verjaardag wordt het recht op de verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 302153-302164, 302175-302186, 302190-302201, 302212-302223 en 302234-302245 afhankelijk gemaakt van de voorwaarde dat de rechthebbende in de loop van het kalenderjaar voorafgaand aan dat waarin de verstrekking wordt verricht, hetzij een raadpleging uitgevoerd door een tandheelkundige, of een in dit artikel vermelde tandheelkundige verstrekking, heeft genoten, welke krachtens de Belgische wetgeving inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, een andere Belgische wetgeving, een vreemde wetgeving of in het gemeen recht, het voorwerp heeft uitgemaakt van een tegemoetkoming.

Voor de rechthebbende die niet aan deze voorwaarde voldoet, wordt de verzekeringstegemoetkoming bepaald op basis van de relatieve waarde L 5 en wordt deze door de verzekeringsinstelling gecodeerd onder nummer 301976.

Het recht op verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 302153-302164, 302175-302186, 302190-302201, 302212-302223, 302234-302245 wordt afhankelijk gemaakt van de voorwaarde dat op hetzelfde kwadrant en in hetzelfde kalenderjaar geen andere verstrekking van profylactisch reinigen of tandsteenverwijdering van de tanden het voorwerp heeft uitgemaakt van een verzekeringstegemoetkoming.

Om een kwadrant te mogen aanrekenen moet het kwadrant ten minste drie tanden en/of implantaten omvatten.

Als verscheidene kwadranten, die niet elk drie tanden en/of implantaten omvatten, behandeld werden, mogen deze gecumuleerd en aangerekend worden als één kwadrant volgens het geval onder de nrs. 301770-301781 of 302234-302245, voor zover er in totaal ten minste drie tanden en/of implantaten zijn.

De preventieve behandelingen geven geen recht op een bijkomend honorarium wegens urgentie.

De preventieve behandelingen mogen niet gecumuleerd worden met de raadpleging. »

d) de rubriek « Parodontologie » wordt vervangen als volgt :

« 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 L 20

De aanwezigheid van minstens 6 natuurlijke tanden is vereist.

Les données de l'examen seront conservées dans le dossier dentaire, selon les normes du DPSI.

La prestation 301254-301265 ne peut être cumulée qu'avec l'examen buccal annuel, les radiographies, la consultation et le détartrage sous-gingival sous anesthésie locale.

La prestation 301254-301265 ne donne pas droit au supplément pour prestations urgentes.

Détartrage sous-gingival, avec surfaçage radiculaire si nécessaire, à l'aveugle, par quadrant et une fois toutes les trois années civiles, à partir du 18^e jusqu'au 40^e anniversaire :

301276-301280

* quadrant supérieur droit L 30

301291-301302

* quadrant supérieur gauche L 30

301313-301324

* quadrant inférieur gauche L 30

301335-301346

* quadrant inférieur droit L 30

301350-301361

* plusieurs quadrants (3 dents minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets) L 30

Pour pouvoir être attesté, le quadrant doit comporter au moins trois dents.

Lorsque plusieurs quadrants qui ne comportent pas trois dents chacun, ont été traités, ils peuvent être attestés comme un seul quadrant suivant le cas sous les nos 301350-301361, pour autant qu'il y ait au total au moins trois dents.

L'intervention pour les prestations 301276-301280, 301291-301302, 301313-301324, 301335-301346 et 301350-301361 n'est due que :

— si sur le même quadrant, durant la même année civile ou l'année civile précédente, une prestation de nettoyage prophylactique ou de détartrage a été remboursée,

— et si chez le bénéficiaire, durant la même année civile ou l'année civile précédente une prestation de détermination du DPSI a été faite,

— et si un score DPSI d'au moins 3+ a été mesuré,

— et si le traitement a été fait sous anesthésie locale, par infiltration ou par tronculaire.

Les prestations 301276-301280, 301291-301302, 301313-301324, 301335-301346 et 301350-301361 ne peuvent être cumulées qu'avec une/des radiographie(s) et la détermination préalable de l'index parodontale DPSI. »

e) la rubrique « Soins conservateurs » est remplacée par la disposition suivante :

« SOINS CONSERVATEURS

304371-304382

** Obturation(s) de cavité(s) sur 1 face d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 18^e anniversaire L 20

304393-304404

** Obturation(s) de cavité(s) sur 2 faces d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 18^e anniversaire L 30

304415-304426

** Obturation(s) de cavité(s) sur 3 faces ou plus d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 18^e anniversaire L 40

304430-304441

** Restauration de cuspside ou d'un bord insisal de dent définitive chez le bénéficiaire à partir du 18^e anniversaire L 50

304452-304463

** Restauration complète de couronne de dent définitive (minimum 4 faces) chez le bénéficiaire à partir du 18^e anniversaire L 60

Les prestations 304371-304382, 304393-304404, 304415-304426, 304430-304441 et 304452-304463 ne peuvent être cumulées entre elles si elles sont effectuées sur la même dent et pendant la même séance.

304312-304323

** Traitement et obturation d'un canal d'une dent, chez le bénéficiaire à partir du 18^e anniversaire L 44

De gegevens van het onderzoek worden in het tandheelkundige dossier bewaard, volgens de normen van de DPSI.

De verstrekking 301254-301265 kan enkel worden gecumuleerd met het jaarlijks mondonderzoek, de radiografieën, de raadpleging en het verwijderen van subgingivaal tandsteen onder lokale verdoving.

De verstrekking 301254-301265 geeft geen recht op een bijkomend honorarium wegens urgentie.

Verwijderen van subgingivaal tandsteen met indien nodig het glad maken van het worteloppervlak, in gesloten veld, per kwadrant en éénmaal per drie kalenderjaren, vanaf de 18e tot de 40e verjaardag :

301276-301280

* rechter bovenkwadrant L 30

301291-301302

* linker bovenkwadrant L 30

301313-301324

* linker onderkwadrant L 30

301335-301346

* rechter onderkwadrant L 30

301350-301361

* meerdere kwadranten (minimum 3 tanden voor het geheel van de onvolledige kwadranten) L 30

Om een kwadrant te mogen aanrekenen moet het kwadrant ten minste drie tanden tellen.

Als verscheidene kwadranten, die afzonderlijk geen drie tanden tellen, maar gezamenlijk wel, behandeld worden, mogen deze aangerekend worden als één kwadrant onder de nr. 301350-301361 voor zover er in totaal ten minste drie tanden aanwezig zijn.

De verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 301276-301280, 301291-301302, 301313-301324, 301335-301346 en 301350-301361 is enkel verschuldigd :

— indien in hetzelfde kwadrant en in hetzelfde of in het voorafgaande kalenderjaar een verstrekking van profylactisch reinigen of tandsteenverwijdering werd vergoed,

— en indien bij de rechthebbende in hetzelfde of in het voorafgaande kalenderjaar een DPSI-bepaling werd uitgevoerd,

— en indien minstens een DPSI score 3+ werd opgemeten,

— en indien de behandeling werd uitgevoerd onder lokale verdoving, door middel van infiltratie- of geleidingsanesthesie.

De verstrekkingen 301276-301280, 301291-301302, 301313-301324, 301335-301346 en 301350-301361 kunnen enkel gecumuleerd worden met radiografie(en) en met de voorafgaandelijke bepaling van de parodontale index DPSI. »

e) de rubriek « Conserverende verzorging » wordt vervangen als volgt :

« CONSERVERENDE VERZORGING

304371-304382

** Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag L 20

304393-304404

** Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag L 30

304415-304426

** Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag L 40

304430-304441

** Opbouw van een knobbel of van een incisale rand van een blijvende tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag L 50

304452-304463

** Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag L 60

De verstrekkingen 304371-304382, 304393-304404, 304415-304426, 304430-304441 en 304452-304463 mogen onderling niet worden gecumuleerd indien ze worden verricht op dezelfde tand en tijdens dezelfde zitting.

304312-304323

** Behandeling en vulling van één wortelkanaal van een tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag L 44

304533-304544
 ** Traitement et obturation de deux canaux de la même dent chez le bénéficiaire à partir du 18^e anniversaire L 53

304555-304566

** Traitement et obturation de trois canaux de la même dent chez le bénéficiaire à partir du 18^e anniversaire L 80

304570-304581

** Traitement et obturation de quatre canaux ou plus de la même dent chez le bénéficiaire à partir du 18^e anniversaire L 106

303590-303601

** Honoraires complémentaires pour l'utilisation de techniques adhésives pour obturation de cavité(s) et/ou restauration prévue à l'article 5 de la nomenclature, sur dents définitives, à partir du 18^e anniversaire, par dent L 7,81

Pour la prestation 303590-303601, lors de l'agénésie d'une dent définitive, la dent lactéale correspondante est assimilée à cette dent définitive.

303612-303623

** Honoraires complémentaires pour l'isolation de dent(s) au moyen d'une digue lors de soins conservateurs prévus à l'article 5 de la nomenclature, à partir du 18^e anniversaire, par séance et quel que soit le nombre de dents L 7,81

303575-303586

* Forfait pour traitement d'urgence, uniquement dans le cadre d'un service de garde organisé, dans lequel un traitement prévu à l'article 5 de la nomenclature dans la rubrique des soins conservateurs ne peut être effectué que partiellement, à partir du 18^e anniversaire L 58,55

f) dans la rubrique « Extractions » :

1. les mots « 15^e » sont remplacés par les mots « 18^e »;

2. les prestations suivantes sont insérées après la prestation 304776-304780 :

« 304931-304942

* Honoraires complémentaires pour suture de plaie après extraction(s) dentaire(s) ou ablation (section et extraction) de racine(s), à partir du 18^e anniversaire L 12

304953-304964

* Honoraires complémentaires pour suture de plaie après extraction(s) dentaire(s) ou ablation (section et extraction) de racine(s), par dent supplémentaire dans le même quadrant et durant la même séance, à partir du 18^e anniversaire L 8 »

g) dans la rubrique « Prothèses dentaires amovibles, consultations comprises » les mots « 15^e » sont remplacés par les mots « 18^e »;

h) juste avant la rubrique « Radiographies » il est inséré une nouvelle rubrique, rédigée comme suite :

« IMPLANTS ORAUX, consultations comprises :

308512-308523

* Placement de deux implants ostéo-intégrés dans le maxillaire inférieur édenté en cas de dysfonctionnement grave d'une prothèse amovible complète qui satisfait aux conditions fixées dans l'article 6, § 5bis, à partir du 70^e anniversaire L 1860

308534-308545

* Placement du pilier sur deux implants et la mise en place des ancrages correspondants dans la prothèse amovible inférieure complète existante, à partir du 70^e anniversaire L 1745 »

i) dans la rubrique « Radiographies » les mots « 15^e » sont remplacés par les mots « 18^e ».

304533-304544

** Behandeling en vulling van twee wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag L 53

304555-304566

** Behandeling en vulling van drie wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag L 80

304570-304581

** Behandeling en vulling van vier of meer wortelkanalen van éénzelfde tand bij een rechthebbende, vanaf de 18e verjaardag . L 106

303590-303601

** Bijkomend honorarium voor het gebruik van adhesieve technieken voor vulling(en) van caviteit(en) en/of opbouw uit het artikel 5 van de nomenclatuur op blijvende tanden, vanaf de 18e verjaardag, per tand L 7,81

Voor de verstrekking 303590-303601, wordt bij agenesie van de blijvende tand, de overeenkomstige melktand gelijkgesteld met die blijvende tand.

303612-303623

** Bijkomend honorarium voor het afzonderen van één of meerdere tanden door middel van een cofferdam voor conserverende verstrekkingen uit het artikel 5 van de nomenclatuur, vanaf de 18e verjaardag, per zitting en ongeacht het aantal tanden L 7,81

303575-303586

* Forfait voor urgentiebehandeling, uitsluitend in het kader van een georganiseerde wachtdienst, waarbij een behandeling voorzien in artikel 5 van de nomenclatuur uit de rubriek conserverende verzorging slechts gedeeltelijk wordt uitgevoerd, vanaf de 18e verjaardag . L 58,55

f) in de rubriek « Extracties » :

1. worden de woorden « 15e » vervangen door de woorden « 18e »;

2. worden na de verstrekking 304776-304780 de volgende verstrekkingen ingevoegd :

« 304931-304942

* Bijkomend honorarium voor wondhechting na tandextractie(s) of verwijderen van wortel(s) (sectie met extractie), vanaf de 18e verjaardag L 12

304953-304964

* Bijkomend honorarium voor wondhechting na tandextractie(s) of verwijderen van wortel(s) (sectie met extractie), in hetzelfde kwadrant per bijkomende tand en gedurende dezelfde zitting, vanaf de 18e verjaardag L 8 »

g) in de rubriek « Uitneembare tandprothesen, inclusief raadplegingen » worden de woorden « 15e » vervangen door de woorden « 18e »;

h) net voor de rubriek « Radiografieën » wordt een nieuwe rubriek ingevoegd, luidende :

« ORALE IMPLANTATEN, inclusief raadplegingen :

308512-308523

* Plaatsen van twee osteoïntegreerde implantaten in de edentate onderkaak in geval van ernstige dysfunctie van de bestaande uitneembare volledige tandprothese welke voldoet aan de voorwaarden gesteld onder artikel 6, § 5bis, vanaf de 70e verjaardag L 1860

308534-308545

* Plaatsen van het abutment op twee implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in de bestaande uitneembare volledige onderprothese, vanaf de 70e verjaardag L 1745 »

i) in de rubriek « Radiografieën » worden de woorden « 15e » vervangen door de woorden « 18e ».

Art. 2. Dans l'article 6 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, modifié par les arrêtés royaux des 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 8 août 1997, 29 mars 2000, 11 décembre 2000, 15 juin 2001, 28 février 2002, 20 septembre 2002, 6 décembre 2005, 13 février 2006, 5 octobre 2006, 22 novembre 2006, 11 mai 2007, 31 août 2007, 18 mai 2008, 26 mai 2006 et 12 novembre 2008, les modifications suivantes sont apportées :

1° le paragraphe 1^{er} est complété par les mots « et 371254-371265 »;

2° il est inséré un paragraphe 3^{quater}, rédigé comme suit :

« § 3^{quater}. Les prestations 374931-374942, 304931-304942, 374953-374964 et 304953-304964 comprennent aussi bien la suture et le matériel de suture, que l'enlèvement du matériel de suture. Ces prestations entrent uniquement en ligne de compte pour une intervention de l'assurance pour autant elles sont cumulées avec une extraction dentaire ou avec une section et extraction de racine(s), qui entrent aussi en ligne de compte pour une intervention de l'assurance. »

3° dans le paragraphe 5, 2.4, le mot « 15° » est remplacé par le mot « 18° »;

4° il est inséré un paragraphe 5^{bis}, rédigé comme suit :

« § 5^{bis}. Implants oraux

Le droit à l'intervention de l'assurance pour les prestations 308512-308523 et 308534-308545 est unique et subordonné aux conditions suivantes, qui doivent être réalisées complètement :

1) l'assuré doit être depuis au moins 1 an porteur d'une prothèse amovible inférieure complète sur un maxillaire inférieur totalement édenté;

2) cette prothèse amovible inférieure complète doit présenter une occlusion, une articulation, un ajustement et un design corrects, doit avoir au moins 1 an, et avoir bénéficié d'un remboursement d'une prestation de la rubrique « Prothèses dentaires amovibles, consultations comprises » de l'assurance obligatoire ou de l'assurance complémentaire pour les indépendants.

L'intervention de l'assurance pour les prestations 308512-308523 est unique et rembourse l'intervention chirurgicale, le matériel utilisé, le suivi et si éventuellement nécessaire le remplacement jusqu'à un an après placement.

L'intervention de l'assurance pour les prestations 308534-308545 est unique et rembourse les piliers, les ancrages et leur placement, les séance(s) de contrôle et le suivi pendant 30 jours à partir du placement des ancrages dans la prothèse amovible inférieure complète. »

5° le paragraphe 18 est modifié comme suit :

a) le deuxième alinéa est remplacé par la disposition suivante :

« A l'exception des prestations 371114-371125, 301114-301125, 371033-371044, 301033-301044, 371055-371066, 301055-301066, 371070-371081, 301070-301081, 371254-371265, 301254-301265, 301276-301280, 301291-301302, 301313-301324, 301335-301346, 301350-301361, 371556-371560, 371571-371582, 301593-301604, 371696-371700, 301696-301700, 371711-371722, 301711-301722, 371733-371744, 301733-301744, 371755-371766, 301755-301766, 371770-371781, 301770-301781, 371792-371803, 371814-371825, 371836-371840, 371851-371862, 371873-371884, 302153-302164, 302175-302186, 302190-302201, 302212-302223, 302234-302245, 374850-374861, 304850-304861, 374872-374883, 304872-304883, 304894-304905, 304916-304920, 374754-374765, 304754-304765, 374776-374780, 304776-304780, 374931-374942, 304931-304942, 374953-374964, 304953-304964, 308512-308523, 308534-308545, 377016-377020, 307016-307020, 377031-377042, 307031-307042, 377053-377064, 307053-307064, 377090-377101, 307090-307101, 377112-377123, 307112-307123, 377134-377145, 307134-307145 aucune prestation de l'article 5 n'est prise en charge par l'assurance lorsqu'elle est effectuée par un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en parodontologie. »

b) dans le troisième alinéa les numéros de code « 371254-371265 et 301254-301265 » sont insérés entre les codes « 301070-301081 » et « 371556-371560 ».

c) dans le troisième alinéa les numéros de code 301556-301560 et 301571-301582 sont supprimés.

Art. 2. In artikel 6 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, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 juni 1991, 19 december 1991, 8 augustus 1997, 29 maart 2000, 11 december 2000, 15 juni 2001, 28 februari 2002, 20 september 2002, 6 december 2005, 13 februari 2006, 5 oktober 2006, 22 november 2006, 11 mei 2007, 31 augustus 2007, 18 mei 2008, 26 mei 2008 en 12 november 2008, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° paragraaf 1 wordt aangevuld met de woorden « en 371254-371265 »;

2° een paragraaf 3^{quater} wordt ingevoegd, luidende :

« § 3^{quater}. De verstrekkingen 374931-374942, 304931-304942, 374953-374964 en 304953-304964 omvatten zowel het hechten en het hechtmateriaal, als het verwijderen van het hechtmateriaal. Deze verstrekkingen komen enkel in aanmerking voor verzekeringstegemoetkoming voor zover ze gecumuleerd worden met een tandextractie of met een sectie met extractie van wortel(s), welke ook in aanmerking komen voor verzekeringstegemoetkoming. »

3° in paragraaf 5, 2.4, wordt het woord « 15e » vervangen door het woord « 18e »;

4° een paragraaf 5^{bis} wordt ingevoegd, luidende :

« § 5^{bis}. Orale implantaten

Het recht op verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 308512-308523 en 308534-308545 is eenmalig en afhankelijk van de volgende voorwaarden, die beide volledig moeten vervuld zijn :

1) de verzekerde moet minstens 1 jaar drager zijn van een uitneembare volledige onderprothese op een volledige edentate onderkaak;

2) deze uitneembare volledige onderprothese moet een correcte pasvorm, vormgeving, occlusie en articulatie hebben, minstens 1 jaar oud zijn, en tegemoetkoming genoten hebben van de verplichte verzekering voor een verstrekking uit de rubriek « Uitneembare tandprothesen, inclusief raadplegingen » of de vrije aanvullende verzekering voor zelfstandigen.

De verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 308512-308523 is eenmalig en vergoedt de heelkundige ingreep, het gebruikte materiaal, de opvolging en de eventueel noodzakelijke vervanging tot een jaar na plaatsing.

De verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 308534-308545 is eenmalig en vergoedt de abutments, de verankeringen en hun plaatsing, de controlezitting(en) en de nazorg gedurende 30 dagen na het plaatsen van de verankering in de uitneembare volledige onderprothese. »

5° paragraaf 18 wordt gewijzigd als volgt :

a) het tweede lid wordt vervangen als volgt :

« Met uitzondering van de verstrekkingen 371114-371125, 301114-301125, 371033-371044, 301033-301044, 371055-371066, 301055-301066, 371070-371081, 301070-301081, 371254-371265, 301254-301265, 301276-301280, 301291-301302, 301313-301324, 301335-301346, 301350-301361, 371556-371560, 371571-371582, 301593-301604, 371696-371700, 301696-301700, 371711-371722, 301711-301722, 371733-371744, 301733-301744, 371755-371766, 301755-301766, 371770-371781, 301770-301781, 371792-371803, 371814-371825, 371836-371840, 371851-371862, 371873-371884, 302153-302164, 302175-302186, 302190-302201, 302212-302223, 302234-302245, 374850-374861, 304850-304861, 374872-374883, 304872-304883, 304894-304905, 304916-304920, 374754-374765, 304754-304765, 374776-374780, 304776-304780, 374931-374942, 304931-304942, 374953-374964, 304953-304964, 308512-308523, 308534-308545, 377016-377020, 307016-307020, 377031-377042, 307031-307042, 377053-377064, 307053-307064, 377090-377101, 307090-307101, 377112-377123, 307112-307123, 377134-377145, 307134-307145 worden geen verstrekkingen van het artikel 5 door de verzekering ten laste genomen wanneer ze zijn verricht door een tandheelkundige houder van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de parodontologie. »

b) in het derde lid worden de codenummers « 371254-371265, 301254-301265 » ingevoegd tussen de codes « 301070-301081 » en « 371556-371560 ».

c) in het derde lid worden de codenummers 301556-301560 en 301571-301582 geschrapt.

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} mai 2009.

Art. 4. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 20 mars 2009.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op 1 mei 2009.

Art. 4. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 20 maart 2009.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

F. 2009 — 1366

[C - 2009/22166]

20 MARS 2009. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 29 février 1996 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires pour certaines prestations dentaires

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 37, § 1^{er}, alinéa 4;

Vu l'arrêté royal du 29 février 1996 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires pour certaines prestations dentaires;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 15 décembre 2008;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 22 décembre 2008;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 9 février 2009;

Vu l'urgence motivée par l'occurrence qu'il s'agit de l'exécution des projets de l'Accord national dento-mutualiste du 3 décembre 2008 qui doivent entrer en vigueur le 1^{er} mai 2009; qu'une exécution dans les temps de cet Accord est nécessaire pour la sécurité tarifaire et pour le maintien du modèle de concertation en assurance soins de santé obligatoire;

Vu l'avis 46.207/1 du Conseil d'Etat, donné le 17 mars 2009, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2/, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'article 1^{er} de l'arrêté royal du 29 février 1996 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires pour certaines prestations dentaires, remplacé par l'arrêté royal du 11 mai 2007 et modifié par l'arrêté royal du 26 mai 2008 est abrogé.

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2009 — 1366

[C - 2009/22166]

20 MAART 2009. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 29 februari 1996 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden voor sommige tandheelkundige verstrekkingen

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 37, § 1, vierde lid;

Gelet op het koninklijk besluit van 29 februari 1996 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden voor sommige tandheelkundige verstrekkingen;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 15 december 2008;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 22 december 2008;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 9 februari 2009;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat het hier gaat om de uitvoering van voorstellen uit het Nationaal akkoord tandheelkundigen-ziekenfondsen van 3 december 2008 die in werking moeten treden op 1 mei 2009; dat een tijdige uitvoering van dit Akkoord nodig is voor de tariefzekerheid en voor het behoud van het overlegmodel in de verplichte ziekteverzekering;

Gelet op advies 46.207/1 van de Raad van State, gegeven op 17 maart 2009, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2/, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Het artikel 1 van het koninklijk besluit van 29 februari 1996 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden voor sommige tandheelkundige verstrekkingen, vervangen bij het koninklijk besluit van 11 mei 2007 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 26 mei 2008 wordt opgeheven.