

“Lorsqu’au décès de la victime coexistent exclusivement plusieurs cohabitants de fait visés à l’article 2, 5°, a), de la loi du 18 juillet 2017, les pensions et indemnités visées à l’article 5, alinéa 2, de la loi du 18 juillet 2017 sont réparties comme suit :

a) les pensions et indemnités sont réparties à parts égales entre les parents de la victime décédée;

b) à défaut d’ayants droit visés au point a), les pensions et indemnités sont réparties à parts égales entre les frères et sœurs de la victime décédée;

c) à défaut d’ayants droit visés aux points a) ou b), les pensions et indemnités sont réparties à parts égales entre les grands-parents de la victime décédée;

d) à défaut des ayants droit visés sous les points a), b) ou c), les pensions et indemnités sont réparties à parts égales entre les autres cohabitants de fait.

Tout changement de la situation ayant pour effet de réduire le nombre d’ayants droit visés respectivement aux points a), b), c) ou d) de l’alinéa précédent entraîne une révision d’office de la répartition des pensions et indemnités entre les ayants droit de ce même rang. Cette révision produit ses effets au premier jour du mois qui suit le changement de situation.

L’octroi de la pension aux ayants droit de rang antérieur fait obstacle à ce qu’ultérieurement la pension soit accordée à d’autres ayants droit.

Les alinéas précédents s’appliquent également s’il y a plusieurs cohabitants de fait survivants dans le cas visé à l’article 2, alinéa 2.”

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le 22 mars 2016.

Art. 3. La ministre qui a les pensions dans ses attributions et la ministre qui a les victimes de guerre dans ses attributions sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l’exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 22 juin 2023.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Pensions,  
K. LALIEUX

La Ministre de la Défense,  
L. DEDONDER

—  
Note

[1] Ce faisant, on cherche à s’aligner sur l’entrée en vigueur à la même date de l’article 5, alinéa 2, de la loi du 18 juillet 2017.

“Wanneer er bij overlijden van het slachtoffer uitsluitend meerdere feitelijk samenwonenden bedoeld bij artikel 2, 5°, a), van de wet van 18 juli 2017 zijn, worden de bij artikel 5, tweede lid, van genoemde wet bedoelde pensioenen en vergoedingen als volgt verdeeld:

a) de pensioenen en vergoedingen worden in gelijke delen verdeeld onder de ouders van het overleden slachtoffer;

b) wanneer er geen in a) bedoelde rechthebbenden zijn, worden de pensioenen en vergoedingen in gelijke delen verdeeld onder de broers en zussen van het overleden slachtoffer;

c) wanneer er geen in a) of b) bedoelde rechthebbenden zijn, worden de pensioenen en vergoedingen in gelijke delen verdeeld onder de grootouders van het overleden slachtoffer;

d) wanneer er geen in a), b) of c) bedoelde rechthebbenden zijn, worden de pensioenen en vergoedingen in gelijke delen verdeeld onder de overige feitelijk samenwonenden.

Elke vermindering van het aantal rechthebbenden bedoeld in respectievelijk a), b), c) of d) van het vorige lid, leidt tot een ambtshalve herziening van de verdeling van de pensioenen en vergoedingen onder de rechthebbenden van diezelfde rang. Deze herziening heeft uitwerking op de eerste dag van de maand volgend op de wijziging van de situatie.

De toekenning van het pensioen aan de rechthebbenden van een voorgaande rang belet de latere toekenning van het pensioen aan andere rechthebbenden.

De voorgaande leden zijn eveneens van toepassing indien er meerdere overlevende feitelijk samenwonenden zijn in het geval bedoeld in artikel 2, tweede lid.”

Art. 2. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 22 maart 2016.

Art. 3. De minister bevoegd voor pensioenen en de minister bevoegd voor oorlogsslachtoffers zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, op 22 juni 2023.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Pensioenen,  
K. LALIEUX

De Minister van Defensie,  
L. DEDONDER

—  
Nota

[1] Daarmee wordt aansluiting gezocht bij de inwerkingtreding op dezelfde datum van artikel 5, tweede lid, van de wet van 18 juli 2017.

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2023/42942]

12 JUILLET 2023. — Arrêté Royal modifiant, en ce qui concerne certaines prestations dentaires, les articles 5 et 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

PHILIPPE, 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<sup>er</sup>, alinéa 5 et § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, modifié par la loi du 20 décembre 1995, par l’arrêté royal du 25 avril 1997 confirmé par la loi du 12 décembre 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 ;

Vu la proposition du Conseil technique dentaire formulées au cours de sa réunion du 16 février 2023;

Vu l’avis du Service d’évaluation et de contrôle médicaux de l’Institut national d’assurance maladie-invalidité donné le 16 février 2023;

Vu la décision de la Commission nationale dento-mutualiste en date du 16 février 2023;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2023/42942]

12 JULI 2023. — Koninklijk besluit tot wijziging, wat bepaalde tandheelkundige verstrekkingen betreft, van de artikelen 5 en 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

FILIP, 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, vijfde lid en § 2, 1e lid, 2<sup>o</sup> gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, bij het koninklijk besluit van 25 april 1997 bekrachtigd bij de wet van 12 december 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 het voorstel van de Technische tandheelkundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 16 februari 2023;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gegeven op 16 februari 2023;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie tandheelkundigen-ziektefondsen van 16 februari 2023;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 1<sup>er</sup> mars 2023;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date du 06 mars 2023;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 26 avril 2023;

Vu l'accord de la Secrétaire d'État au Budget, donné le 26 mai 2023;

Vu la demande d'avis dans un délai de 30 jours, adressée au Conseil d'État le 2 juin 2023, en application de l'article 84, § 1, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973;

Considérant l'absence de communication de l'avis dans ce délai;

Vu l'article 84, § 4, alinéa 2, des lois sur le conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** À 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, sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>o</sup> Le paragraphe 1<sup>er</sup>, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 23 septembre 2022, est modifié comme suit :

a) Dans le titre «§ 1<sup>er</sup>. Prestations jusqu'au 18e anniversaire» le mot «18e» est remplacé par le mot «19e» ;

b) Dans la rubrique « consultations », le mot «18e» est à chaque fois remplacé par le mot «19e» ;

c) Dans la rubrique « traitements préventifs » le mot «18e» est à chaque fois remplacé par le mot «19e» à l'exception du libellé des prestations 371615-371626 et 371571-371582 ;

d) Dans la rubrique « traitements préventifs » après la prestation 371571-371582, est insérée une nouvelle prestation rédigée comme suit :

« 371593 371604 \* Examen buccal y compris 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 18e jusqu'au 19e anniversaire ..... N 20,96

..... P 8 »

« La prestation 371593-371604 n'est cumulable qu'avec la fixation de l'index parodontal (DPSI) et/ou les éléments radiodiagnostiques extrabuccaux »

e) Dans la rubrique « traitements préventifs » après la prestation 372433-372444, l'alinéa 3 « Pour pouvoir être attesté, le quadrant doit comporter au moins trois dents et/ou implants » et l'alinéa 4 « Lorsque plusieurs quadrants qui ne comportent pas trois dents et/ou implants chacun ont été traités, il peuvent être cumulés et attestés comme un seul quadrant sous le n° 371770-371781 ou 372433-372444 pour autant qu'il y ait au total au moins trois dents et/ou implants. » sont supprimés ;

f) Dans la rubrique « traitements préventifs » après la dernière règle d'application relative à la prestation 372433-372444 sont insérées deux nouvelles prestations et leurs modalités de remboursement rédigées comme suit :

« Détartrage, par quadrant, par année civile, à partir du 18e jusqu'au 19e anniversaire :

372153 372164 \* quadrant supérieur droit L 10 P 2

372175 372186 \* quadrant supérieur gauche L 10 P 2

372190 372201 \* quadrant inférieur gauche L 10 P 2

372212 372223 \* quadrant inférieur droit L 10 P 2

372234 372245 \* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets) L 10 P 2 »

« Détartrage effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par quadrant, par année civile, à partir du 18e jusqu'au 19e anniversaire :

372551 372562 \* quadrant supérieur droit L 10 P 0

372573 372584 \* quadrant supérieur gauche L 10 P 0

372595 372606 \* quadrant inférieur gauche L 10 P 0

372610 372621 \* quadrant inférieur droit L 10 P 0

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole gegeven op 01 maart 2023;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 06 maart 2023;

Gelet op het advies van de Inspecteur van financiën, gegeven op 26 april 2023;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 26 mei 2023;

Gelet op de adviesaanvraag binnen 30 dagen, die op 2 juni 2023 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2<sup>o</sup>, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat het advies niet is meegedeeld binnen die termijn;

Gelet op artikel 84, § 4, tweede lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

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, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> paragraaf 1 laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 23 september 2022, wordt gewijzigd als volgt :

a) In de titel "§ 1. Verstrekkingen tot de 18e verjaardag" wordt het woord "18e" vervangen door het woord "19e" ;

b) In de rubriek "raadplegingen", wordt het woord "18e" telkens vervangen door het woord "19e" ;

c) In de rubriek "preventieve behandelingen" wordt het woord "18e" telkens vervangen door het woord "19e" behalve in de omschrijving van de verstrekkingen 371615-371626 en 371571-371582 ;

d) In de rubriek "preventieve behandelingen" wordt een nieuwe verstrekking ingevoegd na de verstrekking 371571-371582 die luidt als volgt :

"371593 371604 \* Mondonderzoek inclusief het opmaken van een behandelingsplan, registratie van de gegevens voor het opmaken of actualiseren van het tandheelkundig dossier en het motiveren van de patiënt in verband met de uit te voeren preventieve en curatieve zorg, 1 keer per kalenderjaar, vanaf de 18e tot de 19e verjaardag .. N 20,96

..... P 8"

"De verstrekking 371593-371604 is enkel cumuleerbaar met de bepaling van de parodontale index (DPSI) en/of de extrabuccale radiodiagnostische opnames."

e) In de rubriek "preventieve behandelingen" na de verstrekking 372433-372444, wordt het derde lid "Om een kwadrant te mogen aanrekenen moet het kwadrant ten minste drie tanden en/of implantaten omvatten." en het vierde lid "Als verscheidene kwadranten, die niet elk drie tanden en/of implantaten omvatten, behandeld worden, mogen deze gecumuleerd en aangerekend worden als één kwadrant onder de nr. 371770-371781 of 372433-372444 voor zover er in totaal ten minste drie tanden en/of implantaten zijn." geschrapt ;

f) In de rubriek "preventieve behandelingen" na de laatste toepassingsregel met betrekking tot de verstrekking 372433-372444, worden twee nieuwe verstrekkingen en hun terugbetalingsvoorwaarden ingevoegd die luiden als volgt :

"Verwijderen van tandsteen, per kwadrant en per kalenderjaar, vanaf de 18e tot de 19e verjaardag :

372153 372164 \* rechter bovenkwadrant L10 P 2

372175 372186 \* linker bovenkwadrant L 10 P 2

372190 372201 \* linker onderkwadrant L 10 P 2

372212 372223 \* rechter onderkwadrant L 10 P 2

372234 372245 \* meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten) L 10 P 2"

"Verwijderen van tandsteen, uitgevoerd door een mondhygiënist, per kwadrant en per kalenderjaar, vanaf de 18e tot de 19e verjaardag :

372551 372562 \* rechter bovenkwadrant L 10 P 0

372573 372584 \* linker bovenkwadrant L 10 P 0

372595 372606 \* linker onderkwadrant L 10 P 0

372610 372621 \* rechter onderkwadrant L 10 P 0

372632 372643 \* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets) L 10 P 0 »

« 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 codes 371770-371781 ou 372433-372444 ou 372234-372245 ou 372632-372643, 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 372153-372164, 372175-372186, 372190-372201, 372212-372223, 372234-372245, 372551-372562, 372573-372584, 372595-372606, 372610-372621, 372632-372643 est conditionné par le fait que dans le même quadrant et durant la même année civile, aucun autre nettoyage prophylactique ou détartrage des dents n'ai donné lieu à une intervention de l'assurance.

g) Dans la rubrique « parodontologie » le mot « 18e » est remplacé par le mot « 19e » ;

h) Dans la rubrique « parodontologie », à la prestation 371254-371265, à la règle d'application prévue au troisième alinéa, les mots "ou annuel" sont insérés entre les mots "semestriel" et "les radiographies";

i) Dans la rubrique « parodontologie », après la dernière règle d'application relative à la prestation 371254-371265 sont insérées deux nouvelles prestations et leurs modalités de remboursement rédigées comme suit :

« 371372 371383 \* Examen buccal parodontal, une fois par année civile, à partir du 18e jusqu'au 19e anniversaire ..... N 37,15  
..... P 15

L'intervention pour l'examen buccal parodontal n'est due que si durant la même année civile ou l'année civile précédente, une prestation antérieure de nettoyage prophylactique, de détartrage, de détartrage sous-gingival ou un examen buccal annuel ou semestriel a été remboursée et un score DPSI d'au moins 3+ a été mesuré.

La prestation 371372-371383 peut être cumulée qu'avec les radiographies. »

« Détartrage sous-gingival, avec surfaçage radiculaire si nécessaire, à l'aveugle, par quadrant et une fois toutes les trois années civiles, à partir du 18e jusqu'au 19e anniversaire. »

371276 371280 \* quadrant supérieur droit L 30 P 4

371291 371302 \* quadrant supérieur gauche L 30 P 4

371313 371324 \* quadrant inférieur gauche L 30 P 4

371335 371346 \* quadrant inférieur droit L 30 P 4

371350 371361 \* plusieurs quadrants (3 dents naturelle et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets) L 30 P 4 »

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

Lorsque plusieurs quadrants qui ne comportent pas trois dents naturelles et/ou implants chacun, ont été traités, ils peuvent être attestés comme un seul quadrant suivant le cas sous les numéros 371350-371361, pour autant qu'il y ait au total au moins trois dents naturelles et/ou implants. »

« L'intervention pour les prestations 371276-371280, 371291-371302, 371313-371324, 371335-371346 et 371350-371361 n'est due que :

- si sur le même quadrant, durant la même année civile ou l'année civile précédente, une prestation antérieure de nettoyage prophylactique, de détartrage ou un examen buccal annuel ou semestriel 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 au préalable,

- et si lors de la dernière détermination du DPSI, un score d'au moins 3+ a été mesuré,

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

« Les prestations 371276-371280, 371291-371302, 371313-371324, 371335-371346 et 371350-371361 ne peuvent être cumulées qu'avec :

- une/des radiographie(s)

372632 372643 \* meerdere kwadranten (minimum 3 tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten) L 10 P 0”

“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 naargelang het geval als één kwadrant onder de nr. 371770-371781 of 372433-372444 of 372234-372245 of 372632-372643 voor zover er in totaal ten minste drie tanden en/of implantaten zijn.

Het recht op verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 372153-372164, 372175-372186, 372190-372201, 372212-372223, 372234-372245, 372551-372562, 372573-372584, 372595-372606, 372610-372621, 372632-372643 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.”

g) In de rubriek “parodontologie” wordt het woord “18e” vervangen door het woord “19e” ;

h) In de rubriek “parodontologie” bij de verstrekking 371254-371265, in de toepassingsregel voorzien in het derde lid, worden de woorden “of het jaarlijks” ingevoegd tussen de woorden “semestrieel” en “mondonderzoek”

i) In de rubriek “parodontologie” na de laatste toepassingsregel betreffende de verstrekking 371254-371265, worden twee nieuwe verstrekkingen en hun terugbetalingsvoorwaarden ingevoegd die luiden als volgt ;

“371372 371383 \* Parodontaal mondonderzoek, eenmaal per kalenderjaar, vanaf de 18e tot de 19e verjaardag ..... N 37,15  
..... P 15

De verzekeringstegemoetkoming voor het parodontaal mondonderzoek is enkel verschuldigd indien in hetzelfde of vorige kalenderjaar voorafgaandelijk een verstrekking profylactisch reinigen, tandsteenverwijdering, verwijderen van subgingivaal tandsteen, een semestrieel of een jaarlijks mondonderzoek werd terugbetaald en een DPSI-score van minstens 3+ werd opgemeten.

De verstrekking 371372-371383 is enkel cumuleerbaar met radiografie(ën).”

“Verwijderen van subgingivaal tandsteen met indien nodig het glad maken van het worteloppervlak, in gesloten veld, per kwadrant en éénmaal per drie kalenderjaren, vanaf de 18e tot de 19e verjaardag.”

371276 371280 \* rechter bovenkwadrant L 30 P 4

371291 371302 \* linker bovenkwadrant L 30 P 4

371313 371324 \* linker onderkwadrant L 30 P 4

371335 371346 \* rechter onderkwadrant L 30 P 4

371350 371361 \* meerdere kwadranten (minimum 3 natuurlijke tanden en/of implantaten voor het geheel van de onvolledige kwadranten) L 30 P 4”

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

Als verscheidene kwadranten, die afzonderlijk geen drie natuurlijke tanden en/of implantaten tellen, maar gezamenlijk wel, behandeld worden, mogen deze aangerekend worden als één kwadrant onder de nummers 371350-371361 voor zover er in totaal ten minste drie natuurlijk tanden en/of implantaten aanwezig zijn.”

“De verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 371276-371280, 371291-371302, 371313-371324, 371335-371346 en 371350-371361 is enkel verschuldigd :

- indien in hetzelfde kwadrant en in hetzelfde of in het voorafgaande kalenderjaar voorafgaandelijk een verstrekking van profylactisch reinigen, tandsteenverwijdering, een semestrieel of een jaarlijks mondonderzoek werd vergoed,

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

- en indien er bij de laatste DPSI-bepaling minstens een score 3+ werd opgemeten,

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

“De verstrekkingen 371276-371280, 371291-371302, 371313-371324, 371335-371346 en 371350-371361 kunnen enkel gecumuleerd worden met :

- radiografie(ën)



- une prestation de détartrage 372153-372164, 372175- 372186, 372190-372201, 372212-372223, 372234-372245 ou de nettoyage prophylactique pour autant que dans le même quadrant on ne cumule pas avec une prestation de détartrage sous – gingivale

- les extractions de l'article 5 et en cas échéant, les dispositions applicables à ces extractions 379514-379525, 375130-375141, 375152-375163 » ;

j) Dans la rubrique « soins conservateurs » le mot « 18e » est à chaque fois remplacé par le mot « 19e » ;

k) Dans la rubrique « extractions » le mot « 18e » est à chaque fois remplacé par le mot « 19e » ;

l) Dans la rubrique « prothèses dentaires amovibles », dans le libellé des titres A., B., C. le mot « 18e » est remplacé à chaque fois par le mot « 19e » ;

m) La rubrique « soins dentaires chez les patients atteints du cancer ou avec de l'anodontie » est supprimée ;

n) Dans la rubrique « radiographies » le mot « 18e » est à chaque fois remplacé par le mot « 19e » ;

o) Dans la rubrique « soins besoins particuliers » le mot « 18e » est à chaque fois remplacé par le mot « 19e » ;

2° Le paragraphe 2, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 23 septembre 2022, est modifié comme suit :

a) Dans le titre « § 2. Prestations à partir du 18e anniversaire » le mot « 18e » est remplacé par le mot « 19e » ;

b) Dans la rubrique « consultations » le mot « 18e » est à chaque fois remplacé par le mot « 19e » ;

c) Dans la rubrique « traitements préventifs » le mot « 18e » est à chaque fois remplacé par « 19e » ;

d) Dans la rubrique « prestations préventives », à la prestation 301593-301604, les mots « à partir du 18e jusqu'au 80e anniversaire » sont remplacés par les mots « à partir du 19ème anniversaire » ;

e) Dans la rubrique « parodontologie », le mot « 18e » est remplacé à chaque fois par le mot « 19e » ;

f) Dans la rubrique « parodontologie », après le libellé de la prestation 301350-301361, à la troisième règle d'application, premier tiret, les mots « ou semestriel » sont insérés entre les mots « annuel » et les mots « a été remboursée » ;

g) Dans la rubrique « parodontologie », à la prestation 301372-301383 le mot « 55e » est remplacé par le mot « 60e » et les mots « ou semestriel » sont insérés entre les mots « annuel » et les mots « a été remboursée » ;

h) Dans la rubrique « soins conservateurs » le mot « 18e » est remplacé à chaque fois par le mot « 19e » ;

i) Dans la rubrique « extractions » le mot « 18e » est à chaque fois remplacé par le mot « 19e » ;

j) Dans la rubrique « prothèses amovibles », dans le libellé des titres A., B., C. le mot « 18e » est remplacé à chaque fois par le mot « 19e » ;

k) la rubrique « soins dentaires chez les patients atteints du cancer ou avec de l'anodontie » est supprimée ;

l) Dans la rubrique « radiographies » le mot « 18e » est à chaque fois remplacé par le mot « 19e » ;

m) Dans la rubrique « soins besoins particuliers » le mot « 18e » est à chaque fois remplacé par le mot « 19e » ;

3° Après le dernier paragraphe, un nouveau paragraphe 5 « soins dentaires chez les patients atteints du cancer ou avec de l'anodontie » est inséré rédigé comme suit :

« § 5. Soins dentaires chez les patients atteints du cancer ou avec de l'anodontie

Les prestations suivantes sont uniquement accessibles pour un bénéficiaire qui satisfait aux conditions de l'article 6, § 5 ter de la nomenclature des prestations de santé

A. Prestations pour la mise en place d'un châssis métallique

379536 379540 \* Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un châssis métallique pour une prothèse dentaire amovible supérieure avant le 19ème anniversaire L 800 P 38

379551 379562 \* Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un châssis métallique pour une prothèse dentaire amovible inférieure avant le 19ème anniversaire L 800 P 38

- een verstrekking tandsteenreiniging 372153-372164, 372175-372186, 372190-372201, 372212-372223, 372234-372245 of profylactische reiniging voor zover er in datzelfde kwadrant geen cumul is met een verstrekking verwijderen van subgingivaal tandsteen

- de extracties van artikel 5 en desgevallend op deze extracties toepasbare verstrekkingen 379514-379525, 375130-375141, 375152-375163" ;

j) In de rubriek "conserverende verzorging" wordt het woord "18e" telkens vervangen door het woord "19e" ;

k) In de rubriek "extracties" wordt het woord "18e" telkens vervangen door het woord "19e" ;

l) In de rubriek "uitneembare tandprothesen", in de omschrijving van de titels A., B., C. wordt het woord "18e" telkens vervangen door het woord "19e" ;

m) De rubriek "tandzorg bij kankerpatiënten of bij anodontie" wordt geschrapt ;

n) In de rubriek "radiografieën" wordt het woord "18e" telkens vervangen door het woord "19e" ;

o) In de rubriek "zorg bijzondere noden" wordt het woord "18e" telkens vervangen door het woord "19e" ;

2° paragraaf 2 laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 23 september 2022, wordt gewijzigd als volgt :

a) In de titel "§ 2. Verstrekkingen vanaf de 18e verjaardag" wordt het woord "18e" vervangen door het woord "19e" ;

b) In de rubriek "raadplegingen" wordt het woord "18e" telkens vervangen door het woord "19e" ;

c) In de rubriek "preventieve behandelingen" wordt het woord "18e" telkens vervangen door het woord "19e" ;

d) In de rubriek "preventieve behandelingen", bij de verstrekking 301593-301604, worden de woorden "vanaf de 18e tot de 80e verjaardag" vervangen door de woorden "vanaf de 19e verjaardag" ;

e) In de rubriek "parodontologie" wordt het woord "18e" telkens vervangen door het woord "19e" ;

f) In de rubriek "parodontologie", na de omschrijving van de verstrekking 301350-301361, in de derde toepassingsregel, eerste streepje, worden de woorden "of een semestriël" ingevoegd tussen de woorden "jaarlijks" en "mondonderzoek" ;

g) In de rubriek "parodontologie", bij de verstrekking 301372-301383 wordt het woord "55e" vervangen door het woord "60e" en worden de woorden "of een semestriël" ingevoegd tussen de woorden "jaarlijks" en "mondonderzoek" ;

h) In de rubriek "conserverende verzorging" wordt het woord "18e" telkens vervangen door het woord "19e" ;

i) In de rubriek "extracties" wordt het woord "18e" telkens vervangen door het woord "19e" ;

j) In de rubriek "uitneembare tandprothesen", in de omschrijving van de titels A., B., C. wordt het woord "18e" telkens vervangen door het woord "19e" ;

k) de rubriek "tandzorg bij kankerpatiënten of bij anodontie" wordt geschrapt ;

l) In de rubriek "radiografieën" wordt het woord "18e" telkens vervangen door het woord "19e" ;

m) In de rubriek "zorg bijzondere noden" wordt het woord "18e" telkens vervangen door het woord "19e" ;

3° Na de laatste paragraaf wordt een nieuwe paragraaf 5 "Tandzorg bij kankerpatiënten of bij anodontie" ingevoegd die luidt als volgt :

"§ 5. Tandzorg bij kankerpatiënten of bij anodontie

De volgende verstrekkingen zijn enkel toegankelijk voor een recht-hebbende die voldoet aan de voorwaarden van het artikel 6, § 5 ter van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.

A. Verstrekkingen voor het inwerken van een metalen frame

379536 379540 \* Bijkomend honorarium voor het inwerken van een metalen frame in een uitneembare bovenprothese voor de 19e verjaardag L 800 P 38

379551 379562 \* Bijkomend honorarium voor het inwerken van een metalen frame in een uitneembare onderprothese voor de 19e verjaardag L 800 P 38

309536 309540 \* Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un châssis métallique pour une prothèse dentaire amovible supérieure à partir du 19e anniversaire L 800 P 38

309551 309562 \* Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un châssis métallique pour une prothèse dentaire amovible inférieure à partir du 19e anniversaire L 800 P 38

B. Prestations pour placement d'un implant ostéo-intégré, d'un pilier, d'une barre ou d'un bridge complet à partir du 18e anniversaire

309573 309584 \*\* placement d'un implant ostéo-intégré pour soutenir une prothèse supérieure renforcée avec un châssis métallique L 930 P 38

309595 309606 \*\* placement d'un implant ostéo-intégré pour soutenir une prothèse inférieure renforcée avec un châssis métallique L 930 P 38

309610 309621 \* Placement d'un pilier sur un implant ostéo-intégré et fixation des ancrages correspondants dans une prothèse amovible supérieure renforcée avec un châssis métallique L 872 P 38

309632 309643 \* Placement d'un pilier sur un implant ostéo-intégré et fixation des ancrages correspondants dans une prothèse amovible inférieure renforcée avec un châssis métallique L 872 P 38

309654 309665 \* Mise en place d'une barre sur 2 implants ostéo-intégrés et pose des ancrages correspondants dans une prothèse dentaire amovible supérieure renforcée par un châssis métallique, première connexion L 1745 P 77

309676 309680 \* Mise en place d'une barre sur 2 implants ostéo-intégrés et pose des ancrages correspondants dans une prothèse dentaire amovible inférieure renforcée par un châssis métallique, première connexion L 1745 P 77

309691 309702 \* Mise en place d'une barre sur 2 implants ostéo-intégrés et pose des ancrages correspondants dans une prothèse dentaire amovible supérieure renforcée par un châssis métallique, par connexion supplémentaire L 872 P 38

309713 309724 \* Mise en place d'une barre sur 2 implants ostéo-intégrés et pose des ancrages correspondants dans une prothèse dentaire amovible inférieure renforcée par un châssis métallique, par connexion supplémentaire L 872 P 38

309735 309746 \*\* Placement d'un bridge complet sur au moins 4 implants dans la mâchoire supérieure édentée ou placement d'un bridge suite à une reconstruction de la mâchoire supérieure avec un transplant tissulaire libre composé de plusieurs tissus (parties molles et/ou os et/ou cartilage), avec anastomose microvasculaire L 4890 P 228

309750 309761 \*\* Placement d'un bridge complet sur au moins 4 implants dans la mâchoire inférieure édentée ou placement d'un bridge suite à une reconstruction de la mâchoire inférieure avec un transplant tissulaire libre composé de plusieurs tissus (parties molles et/ou os et/ou cartilage), avec anastomose microvasculaire L 4890 P 228 »

Art. 2. A l'article 6 de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 23 septembre 2022, les modifications suivantes sont apportées:

1° Le paragraphe 2bis. est modifié comme suit :

a) Au premier alinéa, les prestations « 371593-371604 » sont insérées entre les mots « 371571-371582 » et le mot « et »;

b) Au deuxième alinéa, les mots « 371593-371604 ou » sont insérés entre les mots "prestation" et « 301593-301604 »;

2° Au paragraphe 4., premier alinéa, les mots « le traitement et l'obturation » sont remplacés par les mots « le (re)traitement et l'obturation » ;

3° Au paragraphe 4ter., premier alinéa, les mots « et 371372-371383 » sont insérés entre les mots « 301372-301383 » et « comprend » ;

4° Le paragraphe 4quater. est modifié comme suit :

a) Au deuxième alinéa, les prestations « 379492-379503, 309492-309503 » sont insérées entre les mots « 379514-379525 » et « et 309514-309525 » ;

b) Le quatrième alinéa est remplacé comme suit:

« Les prestations 379514-379525, 379492-379503, 309492-309503 et/ou 309514-309525 sont limitées à deux par jour. » ;

5° Au paragraphe 5, 2.4., le mot « 18e » est remplacé par le mot « 19e » ;

309536 309540 \* Bijkomend honorarium voor het inwerken van een metalen frame in een uitneembare bovenprothese vanaf de 19e verjaardag L 800 P 38

309551 309562 \* Bijkomend honorarium voor het inwerken van een metalen frame in een uitneembare onderprothese vanaf de 19e verjaardag L 800 P 38

B. Verstrekkingen voor het plaatsen van een osteoëintegreerd implantaat, een abutment, een steeg of een volledige brug vanaf de 18e verjaardag

309573 309584 \*\* Plaatsen van een osteoëintegreerd implantaat ter ondersteuning van een met een metalen frame versterkte bovenprothese L 930 P 38

309595 309606 \*\* Plaatsen van een osteoëintegreerd implantaat ter ondersteuning van een met een metalen frame versterkte onderprothese L 930 P 38

309610 309621 \* Plaatsen van een abutment op een osteoëintegreerd implantaat en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare bovenprothese L 872 P 38

309632 309643 \* Plaatsen van een abutment op een osteoëintegreerd implantaat en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare onderprothese L 872 P 38

309654 309665 \* Plaatsen van een steeg tussen 2 osteoëintegreerde implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare bovenprothese, eerste verbinding L 1745 P 77

309676 309680 \* Plaatsen van een steeg tussen 2 osteoëintegreerde implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare onderprothese, eerste verbinding L 1745 P 77

309691 309702 \* Plaatsen van een steeg tussen 2 osteoëintegreerde implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare bovenprothese, per bijkomende verbinding L 872 P 38

309713 309724 \* Plaatsen van een steeg tussen 2 osteoëintegreerde implantaten en aanbrengen van de bijhorende verankeringen in een met een metalen frame versterkte uitneembare onderprothese, per bijkomende verbinding L 872 P 38

309735 309746 \*\* Plaatsen van een volledige brug op minimum 4 implantaten in een edentate bovenkaak of plaatsen van een brug na reconstructie van de bovenkaak door middel van een vrij microvasculair geanastomoseerd weefseltransplantaat bestaande uit meerdere weefsels (weke delen en/of bot en/of kraakbeen) L 4890 P 228

309750 309761 \*\* Plaatsen van een volledige brug op minimum 4 implantaten in een edentate onderkaak of plaatsen van een brug na reconstructie van de onderkaak door middel van een vrij microvasculair geanastomoseerd weefseltransplantaat bestaande uit meerdere weefsels (weke delen en/of bot en/of kraakbeen) L 4890 P 228 "

Art. 2. In artikel 6 van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 23 september 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° Paragraaf 2bis. wordt gewijzigd als volgt :

a) In het eerste lid wordt de verstrekking "371593-371604" ingevoegd tussen de woorden "371571-371582" en het woord "en" ;

b) In het tweede lid worden de woorden "371593-371604 of" ingevoegd tussen de woorden "prestatie" en "301593-301604" ;

2° In paragraaf 4., het eerste lid, worden de woorden "de behandeling en vulling" vervangen door de woorden "de (her)behandeling en vulling" ;

3° In paragraaf 4ter., eerste lid, worden de woorden "en 371372-371383" ingevoegd tussen de woorden "301372-301383" en "omvat" ;

4° Paragraaf 4quater. wordt gewijzigd als volgt :

a) in het tweede lid worden de verstrekkingen "379492-379503, 309492-309503" ingevoegd tussen de woorden "379514-379525" en "en 309514-309525" ;

b) Het vierde lid wordt vervangen als volgt :

"De verstrekkingen 379514-379525, 379492-379503, 309492-309503 en/of 309514-309525 zijn beperkt tot twee per dag."

5° In paragraaf 5, 2.4., wordt het woord "18e" vervangen door het woord "19e" ;

6° Le paragraphe 18. est remplacé comme suit :

« § 18. A l'exception des prestations 371092-371103, 301092-301103, 371114-371125 et 301114-301125, toutes les prestations de l'article 5 sont prises en charge par l'assurance lorsqu'elles sont effectuées par un candidat dentiste généraliste sous les conditions de l'article 4, § 3 et 4, un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste généraliste, un médecin spécialiste en stomatologie ou un médecin-dentiste.

A l'exception des prestations

371114-371125, 301114-301125, 371033-371044, 301033-301044, 371055-371066, 301055-301066, 371070-371081, 301070-301081, 371195-371206, 301195-301206, 301210-301221, 371254-371265, 301254-301265, 371276-371280, 301276-301280, 371291-371302, 301291-301302, 371313-371324, 301313-301324, 371335-371346, 301335-301346, 371350-371361, 301350-301361, 371372-371383, 301372-301383, 371615-371626, 371571-371582, 371696-371700, 301696-301700, 371711-371722, 301711-301722, 371733-371744, 301733-301744, 371755-371766, 301755-301766, 371770-371781, 301770-301781, 372153-372164, 302153-302164, 372175-372186, 302175-302186, 372190-372201, 302190-302201, 372212-372223, 302212-302223, 372234-372245, 302234-302245, 374975-374986, 304975-304986, 374872-374883, 304872-304883, 304990-305001, 304916-304920, 374754-374765, 304754-304765, 374776-374780, 304776-304780, 375130-375141, 305130-305141, 375152-375163, 305152-305163, 308512-308523, 377016-377020, 307016-307020, 377031-377042, 307031-307042, 377053-377064, 307053-307064, 377090-377101, 307090-307101, 377112-377123, 307112-307123, 377134-377145, 307134-307145, 377230-377241, 307230-307241, 307252-307263, 377274-377285, 307274-307285, 379514-379525, 309514-309525, 389631-389642, 389653-389664, 372352-372363, 372374-372385, 372396-372400, 372411-372422, 372433-372444, 379492-379503, 302352-302363, 302374-302385, 302396-302400, 302411-302422, 302433-302444, 309492-309503, 372551-372562, 302551-302562, 372573-372584, 302573-302584, 372595-372606, 302595-302606, 372610-372621, 302610-302621, 372632-372643, 302632-302643, 309573-309584 en 309595-309606 aucune prestation de l'article 5 n'est prise en charge par l'assurance lorsqu'elle est effectuée ou déléguée par un candidat dentiste spécialiste en parodontologie sous les conditions de l'article 4, § 3 et 4 ou un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en parodontologie.

A l'exception des prestations

371092-371103, 301092-301103, 371033-371044, 301033-301044, 371055-371066, 301055-301066, 371070-371081, 301070-301081, 371254-371265, 301254-301265, 371615-371626, 371571-371582, 371593-371604, 301593-301604, 305550-305561, 305572-305583, 305616-305620, 305653-305664, 305734-305745, 305631-305642, 305675-305686, 305830-305841, 305852-305863, 305874-305885, 305911-305922, 305933-305944, 305955-305966, 377016-377020, 307016-307020, 377031-377042, 307031-307042, 377053-377064, 307053-307064, 377090-377101, 307090-307101, 377112-377123, 307112-307123, 377134-377145, 307134-307145, 377230-377241, 307230-307241, 307252-307263, 377274-377285, 307274-307285, 389631-389642 en 389653-389664; aucune prestation de l'article 5 n'est prise en charge par l'assurance lorsqu'elle est effectuée par un candidat dentiste spécialiste en orthodontie sous les conditions de l'article 4, § 3 et 4 ou un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en orthodontie. »

6° Le paragraphe 18bis. est remplacé comme suit :

« § 18bis. En exécution de l'article 4, § 5 de la nomenclature les prestations 372455-372466, 372470-372481, 372352-372363, 372374-372385, 372396-372400, 372411-372422, 372433-372444, 302352-302363, 302374-302385, 302396-302400, 302411-302422, 302433-302444, 372551-372562, 302551-372562, 372573-372584, 302573-302584, 372595-372606, 302595-302606, 372610-372621, 302610-302621, 372632-372643, 302632-302643, 309492-309503, 379492-379503 sont prises en charge par l'assurance lorsqu'elles sont effectuées par un hygiéniste buccodentaire à condition d'être prescrites par un praticien de l'art dentaire qui est lui-même compétent pour attester l'acte en vertu de l'article 6, § 18. Ces prestations doivent être portées en compte à l'assurance soins de santé par un praticien de l'art dentaire qui est compétent pour attester la prestation qui identifie l'hygiéniste bucco-dentaire sur l'attestation de soins donnés avec son nom et son numéro INAMI.

Pour pouvoir être portées en compte, les prestations 372455- 372466, 372470-372481, 372352-372363, 372374-372385, 372396- 372400, 372411-372422, 372433-372444, 302352-302363, 302374- 302385, 302396-302400, 302411-302422, 302433-302444, 372551-372562, 302551- 302562, 372573-372584, 302573-302584, 372595-372606, 302595-302606, 372610-372621, 302610-302621, 372632-372643, 302632- 302643, 309492-309503, 379492-379503 doivent répondre aux conditions suivantes :

1° avoir été prescrites par un praticien de l'art dentaire ayant le patient en traitement et compétent pour porter en compte ces prestations en vertu de l'article 6, § 18 ;

6° Paragraaf 18. wordt vervangen als volgt :

“ § 18. Met uitzondering van de verstrekkingen 371092-371103, 301092-301103, 371114-371125 en 301114-301125, worden alle verstrekkingen van het artikel 5 door de verzekering ten laste genomen wanneer ze zijn verricht door een kandidaat algemeen tandarts onder de voorwaarden in art. 4, § 3 en 4, een tandheelkundige houder van de bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts, een arts-specialist in de stomatologie of een arts-tandarts.

Met uitzondering van de verstrekkingen

371114-371125, 301114-301125, 371033-371044, 301033-301044, 371055-371066, 301055-301066, 371070-371081, 301070-301081, 371195-371206, 301195-301206, 301210-301221, 371254-371265, 301254-301265, 371276-371280, 301276-301280, 371291-371302, 301291-301302, 371313-371324, 301313-301324, 371335-371346, 301335-301346, 371350-371361, 301350-301361, 371372-371383, 301372-301383, 371615-371626, 371571-371582, 371696-371700, 301696-301700, 371711-371722, 301711-301722, 371733-371744, 301733-301744, 371755-371766, 301755-301766, 371770-371781, 301770-301781, 372153-372164, 302153-302164, 372175-372186, 302175-302186, 372190-372201, 302190-302201, 372212-372223, 302212-302223, 372234-372245, 302234-302245, 374975-374986, 304975-304986, 374872-374883, 304872-304883, 304990-305001, 304916-304920, 374754-374765, 304754-304765, 374776-374780, 304776-304780, 375130-375141, 305130-305141, 375152-375163, 305152-305163, 308512-308523, 377016-377020, 307016-307020, 377031-377042, 307031-307042, 377053-377064, 307053-307064, 377090-377101, 307090-307101, 377112-377123, 307112-307123, 377134-377145, 307134-307145, 377230-377241, 307230-307241, 307252-307263, 377274-377285, 307274-307285, 379514-379525, 309514-309525, 389631-389642, 389653-389664, 372352-372363, 372374-372385, 372396-372400, 372411-372422, 372433-372444, 379492-379503, 302352-302363, 302374-302385, 302396-302400, 302411-302422, 302433-302444, 309492-309503, 372551-372562, 302551-302562, 372573-372584, 302573-302584, 372595-372606, 302595-302606, 372610-372621, 302610-302621, 372632-372643, 302632-302643, 309573-309584 en 309595-309606 worden geen verstrekkingen van het artikel 5 door de verzekering ten laste genomen wanneer ze zijn verricht of gedelegeerd door een kandidaat-specialist in de parodontologie onder de voorwaarden in art. 4, § 3 en 4, of een tandheelkundige houder van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de parodontologie.

Met uitzondering van de verstrekkingen

371092-371103, 301092-301103, 371033-371044, 301033-301044, 371055-371066, 301055-301066, 371070-371081, 301070-301081, 371254-371265, 301254-301265, 371615-371626, 371571-371582, 371593-371604, 301593-301604, 305550-305561, 305572-305583, 305616-305620, 305653-305664, 305734-305745, 305631-305642, 305675-305686, 305830-305841, 305852-305863, 305874-305885, 305911-305922, 305933-305944, 305955-305966, 377016-377020, 307016-307020, 377031-377042, 307031-307042, 377053-377064, 307053-307064, 377090-377101, 307090-307101, 377112-377123, 307112-307123, 377134-377145, 307134-307145, 377230-377241, 307230-307241, 307252-307263, 377274-377285, 307274-307285, 389631-389642 en 389653-389664; worden geen verstrekkingen van het artikel 5 door de verzekering ten laste genomen wanneer ze zijn verricht door een kandidaat-specialist in de orthodontie onder de voorwaarden in art. 4, § 3 en 4, of een tandheelkundige houder van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de orthodontie.”

6° Paragraaf 18bis. wordt vervangen als volgt :

“ § 18 bis. In uitvoering van artikel 4, § 5 van de nomenclatuur, worden de verstrekkingen 372455-372466, 372470-372481, 372352-372363, 372374-372385, 372396-372400, 372411-372422, 372433-372444, 302352-302363, 302374-302385, 302396-302400, 302411-302422, 302433-302444, 372551-372562, 302551-302562, 372573-372584, 302573-302584, 372595-372606, 302595-302606, 372610-372621, 302610-302621, 372632-372643, 302632-302643, 309492-309503, 379492-379503 ten laste genomen door de verzekering wanneer ze worden uitgevoerd door een mondhygiënist op voorwaarde dat ze door een tandheelkundige, die zelf bevoegd is om de handeling te attesteren krachtens artikel 6, § 18, worden voorgeschreven. Deze verstrekkingen moeten bij de verzekering voor geneeskundige verzorging in rekening worden gebracht door een tandheelkundige die bevoegd is om de verstrekking te attesteren, die de mondhygiënist door middel van zijn naam en RIZIV-nummer identificeert op het getuigschrift voor verstrekte hulp.

Om in aanmerking te worden genomen moeten de verstrekkingen 372455- 372466, 372470-372481, 372352-372363, 372374-372385, 372396- 372400, 372411-372422, 372433-372444, 302352-302363, 302374- 302385, 302396-302400, 302411-302422, 302433-302444, 372551-372562, 302551- 302562, 372573-372584, 302573-302584, 372595-372606, 302595-302606, 372610-372621, 302610-302621, 372632-372643, 302632-302643, 309492-309503, 379492-379503 voldoen aan de volgende voorwaarden :

1° voorgeschreven zijn door een tandheelkundige die de patiënt in behandeling heeft en die bevoegd is om deze verstrekkingen krachtens artikel 6, § 18 in rekening te brengen ;



2° sont mentionnés sur la prescription :

- a) Les nom, prénom(s), date de naissance et sexe du patient;
- b) La ou les prestation(s) à effectuer;
- c) Les informations cliniques après caractérisation ;
- d) Les informations supplémentaires pertinentes comme par exemple une allergie, un diabète, une insuffisance rénale, une grossesse, un implant, endocardite ou autres ;
- e) L'identification du prescripteur avec mention des nom, prénom, adresse et numéro INAMI ;
- f) La date de la prescription ;
- g) La signature du prescripteur ;

Le formulaire de demande utilisé pour la prescription des prestations ne peut déroger au modèle établi par le Comité de l'assurance soins de santé pour ce qui concerne les mentions devant y figurer. Par traitement à effectuer, un formulaire de demande distinct est exigé ;

3° La prescription a une durée de validité de 6 mois ;

4° Sans préjudice aux autres réglementations en vigueur, les prescriptions doivent être gardées dans le dossier du patient pendant cinq ans à partir de l'exécution de la prescription, par celui qui porte en compte la prestation. Elles sont exigibles pour vérification par le médecin conseil et par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie invalidité ; »

**Art. 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit sa publication au *Moniteur belge*.

**Art. 3.** Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 12 juillet 2023.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique.  
F. VANDENBROUCKE

2° op het voorschrift worden vermeld :

- a) De naam, voorna(a)m(en), geboortedatum en geslacht van de patiënt ;
- b) De uit te voeren verstrekking(en) ;
- c) De relevante klinische informatie na karakterisering
- d) De relevante bijkomende inlichtingen zoals bijvoorbeeld een allergie, diabetes, nierinsufficiëntie, zwangerschap, implantaten, endocarditis of andere ;
- e) De identificatie van de voorschrijver met vermelding van naam, voornaam, adres en RIZIV-nummer ;
- f) De datum van het voorschrift ;
- g) De handtekening van de voorschrijver ;

Het aanvraagformulier dat gebruikt wordt voor het voorschrijven van de verstrekkingen kan niet afwijken van het model opgesteld door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging wat betreft de vermeldingen die erop moeten voorkomen. Een apart aanvraagformulier per uit te voeren behandeling is vereist ;

3° Het voorschrift heeft een geldigheidsduur van 6 maanden ;

4° Zonder afbreuk te doen aan andere geldende regelgevingen moeten de voorschriften vijf jaar bewaard worden in het dossier van de patiënt, vanaf de uitvoering van het voorschrift, door de verstrekker die de verstrekking in rekening brengt. Ze zijn ter verificatie opeisbaar door de adviserend arts en de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering ;

**Art. 2.** Dit besluit treedt in werking de eerste dag van de tweede maand die volgt op de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

**Art. 3.** De minister die Sociale zaken onder zijn bevoegdheden heeft is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 12 juli 2023.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid  
F. VANDENBROUCKE

## SERVICE PUBLIC FEDERAL FINANCES

[C - 2023/43592]

**5 JUILLET 2023.** — Arrêté ministériel modifiant l'arrêté ministériel du 20 décembre 2018 portant exécution de certaines dispositions de l'arrêté royal du 16 mars 2009 relatif à la protection des dépôts et des assurances sur la vie par le Fonds de garantie pour les services financiers, applicable aux établissements de crédit

Le Ministre des Finances,

Vu la loi du 25 avril 2014 relative au statut et au contrôle des établissements de crédit, l'article 381, alinéa 4, modifié par la loi du 22 avril 2016 ;

Vu la loi du 20 juillet 2022 relative au statut et au contrôle des sociétés de bourse et portant dispositions diverses, l'article 275, alinéa 4 ;

Vu l'arrêté royal du 14 novembre 2008 portant exécution des mesures anti-crise reprises dans la loi du 22 février 1998 fixant le statut organique de la Banque Nationale de Belgique, en ce qui concerne la création du Fonds de garantie pour les services financiers, confirmé par l'article 199 de la loi-programme du 22 décembre 2008, l'article 5/1, alinéa 1<sup>er</sup>, inséré par la loi du 22 avril 2016 et l'article 8, § 1<sup>er</sup>, dernier alinéa ;

Vu l'arrêté royal du 16 mars 2009 relatif à la protection des dépôts et des assurances sur la vie par le Fonds de garantie pour les services financiers, les articles 10/1, 13/2, § 1<sup>er</sup>, alinéa 3, et 13/2, § 2, alinéa 2, insérés par l'arrêté royal du 21 novembre 2016; l'article 11, 1<sup>o</sup>, alinéa 5, remplacé par l'arrêté royal du 21 novembre 2016; l'article 14/1, § 1<sup>er</sup>, alinéa 4, inséré par l'arrêté royal du 1<sup>er</sup> juin 2011, remplacé par l'arrêté royal du 21 novembre 2016; l'article 24, alinéa 5 complété par l'arrêté royal du 21 novembre 2016 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 5 avril 2023.

## FEDERALE OVERHEIDSDIENST FINANCIEN

[C - 2023/43592]

**5 JULI 2023.** — Ministerieel besluit tot wijziging van het ministerieel besluit van 20 december 2018 tot uitvoering van sommige bepalingen van het koninklijk besluit van 16 maart 2009 betreffende de bescherming van deposito's en levensverzekeringen door het Garantiefonds voor financiële diensten, toepasselijk op de kredietinstellingen

De Minister van Financiën,

Gelet op de wet van 25 april 2014 op het statuut van en het toezicht op kredietinstellingen, artikel 381, lid 4, gewijzigd door de wet van 22 april 2016 ;

Gelet op de wet van 20 juli 2022 op het statuut van en het toezicht op beursvennootschappen en houdende diverse bepalingen, artikel 275, lid 4;

Gelet op het koninklijk besluit van 14 november 2008 tot uitvoering van de crisismaatregelen voorzien in de wet van 22 februari 1998 tot vaststelling van het organiek statuut van de Nationale Bank van België, voor wat betreft de oprichting van het Garantiefonds voor financiële diensten, bevestigd door artikel 199 van de programmawet van 22 december 2008, artikel 5/1, lid 1, ingevoegd door de wet van 22 april 2016 en artikel 8, § 1, laatste lid;

Gelet op het koninklijk besluit van 16 maart 2009 betreffende de bescherming van deposito's en levensverzekeringen door het Garantiefonds voor financiële diensten, de artikelen 10/1, 13/2, § 1, lid 3, en 13/2, § 2, lid 2, ingevoegd bij koninklijk besluit van 21 november 2016; artikel 11, 1<sup>o</sup>, lid 5, vervangen door het koninklijk besluit van 21 november 2016; artikel 14/1, § 1, lid 4, ingevoegd door het koninklijk besluit van 1 juni 2011, vervangen door het koninklijk besluit van 21 november 2016; artikel 24, lid 5 vervolledigd door het koninklijk besluit van 21 november 2016;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 5 april 2023.