

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

[C – 2013/22440]

30 AOUT 2013. — Arrêté royal modifiant, en ce qui concerne certaines prestations dentaires, les articles 5 et 6 de 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

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^{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, modifié par la loi du 20 décembre 1995, par l'arrêté royal du 25 avril 1997 confirmé par la loi du 12 décembre 1997, et par la loi du 10 août 2001;

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 22 novembre 2012;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité donné le 22 novembre 2012;

Vu la décision de la Commission nationale dento-mutualiste en date du 26 février 2013;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 13 mars 2013;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date du 18 mars 2013;

Vu l'avis de l'Inspecteur des finances, donné le 17 avril 2013;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 17 mai 2013;

Vu l'avis 53.462/2 du Conseil d'Etat, donné le 17 juin 2013, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

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, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 17 janvier 2013, les modifications suivantes sont apportées :

1° § 1^{er} est modifié comme suit :

a) Dans la rubrique « Traitements préventifs » la règle d'application suivante est insérée après la règle d'application chez la prestation 372536-372540 :

« Un scellement appliqué pendant la même séance sur une même face dentaire qui a fait l'objet de soins conservateurs ne peut pas donner lieu à une intervention de l'assurance. »

b) Dans la rubrique « Soins conservateurs » les prestations suivantes sont insérées avant la prestation 374312-374323 :

« 373634-373645

** Traitement suite à un trauma externe, du canal d'une incisive ou canine définitive avec racine immature, au moyen de la technique d'apexification, jusqu'au 18^e anniversaire : première séance L 39

..... P 10

373656-373660

** Traitement et obturation, suite à un trauma externe, du canal d'une incisive ou canine définitive avec racine immature, au moyen de la technique d'apexification, jusqu'au 18^e anniversaire : achèvement du traitement radiculaire avec un ciment biologique endodontique L 106

..... P 16

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

[C – 2013/22440]

30 AUGUSTUS 2013. — 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, 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, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, bij het koninklijk besluit van 25 april 1997 bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997 en bij de wet van 10 augustus 2001;

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 22 november 2012;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gegeven op 22 november 2012;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen van 26 februari 2013;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole gegeven op 13 maart 2013;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 18 maart 2013;

Gelet op het advies van de Inspecteur van financiën, gegeven op 17 april 2013;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 17 mei 2013;

Gelet op advies 53.462/2 van de Raad van State, gegeven op 17 juni 2013, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 17 januari 2013, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° § 1 wordt gewijzigd als volgt :

a) In de rubriek « preventieve behandelingen » wordt na de toepassingsregel bij de verstrekking 372536-372540 de volgende toepassingsregel ingevoegd :

« Een verzegeling aangebracht tijdens dezelfde zitting op eenzelfde tandvlak behandeld voor conserverende verzorging kan niet voor verzekeringstegemoetkoming in aanmerking komen. »

b) In de rubriek « conserverende verzorging » worden voor de verstrekking 374312-374323 de volgende verstrekkingen ingevoegd :

« 373634-373645

** Behandeling ten gevolge van een extern trauma, van het wortelkanaal van een blijvende snij- of hoektand met onvolgroeide wortel, door middel van een apexificatie-techniek, tot de 18^e verjaardag : aanvangszitting L 39

..... P 10

373656-373660

** Behandeling en vulling, ten gevolge van een extern trauma, van het wortelkanaal van een blijvende snij- of hoektand met onvolgroeide wortel, door middel van een apexificatie-techniek, tot de 18^e verjaardag : voltooiing van de wortelkanaalbehandeling met een definitief endodontisch biocement L 106

..... P 16

La prestation 373634-373645 ne peut être cumulée sur la même dent qu'avec la prestation 373612-373623, les prestations de l'article 14l) et les radiographies diagnostiques de l'article 5. »

c) libellé de la prestation 373575-373586 est remplacé comme suit :

« 373575-373586

* Forfait pour traitement d'urgence, uniquement dans le cadre d'un service de garde organisé, et selon l'horaire figurant dans l'article 6, paragraphe 3ter, 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

..... P 11 »

2° dans le § 2, le libellé de la prestation 303575-303586 est remplacé comme suit :

« 303575-303586

* Forfait pour traitement d'urgence, uniquement dans le cadre d'un service de garde organisé, et selon l'horaire figurant dans l'article 6, paragraphe 3ter, 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

..... P 11 »

Art. 2. Dans l'article 6 de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 17 janvier 2013, les modifications suivantes sont apportées :

1° le § 3ter est complété par un alinéa rédigé comme suit :

« Les prestations 303575-303586 et 373575-373586 peuvent uniquement être attestées :

— la nuit de 21 h à 8 h;

— ou le samedi, dimanche ou jour férié de 8 h à 21 h;

— ou les jours de pont qui ont été approuvés conformément au paragraphe 2ter par le Comité de l'Assurance.

Les jours fériés qui sont pris en considération sont les 1^{er} janvier, lundi de Pâques, 1^{er} mai, Ascension, lundi de Pentecôte, 21 juillet, 15 août, 1^{er} novembre, 11 novembre et 25 décembre. »

2° dans le § 4, l'alinéa 2 est remplacé par ce qui suit :

« Ces prestations comprennent tous les dispositifs et radiographies peropératoires employés afin de déterminer la longueur canalaire, et la(les) radiographie(s) de contrôle. »

Art. 3. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} juillet 2013.

Art. 4. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 30 août 2013.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales,
Mme. ONKELINX

De verstrekking 373634-373645 kan op dezelfde tand enkel worden gecumuleerd met de verstrekking 373612-373623, de verstrekkingen van artikel 14l) en de diagnostische radiografieën uit artikel 5. »

c) De omschrijving van de verstrekking 373575-373586 wordt vervangen als volgt :

« 373575-373586

* Forfait voor urgentiebehandeling, uitsluitend in het kader van een georganiseerde wachtdienst en volgens de tijdregeling opgenomen in artikel 6 paragraaf 3ter, waarbij een behandeling voorzien in artikel 5 van de nomenclatuur uit de rubriek conserverende verzorging slechts gedeeltelijk wordt uitgevoerd, tot de 18e verjaardag L 58,55

..... P 11 »

2° in § 2 wordt de omschrijving van de verstrekking 303575-303586 vervangen als volgt :

« 303575-373586

* Forfait voor urgentiebehandeling, uitsluitend in het kader van een georganiseerde wachtdienst en volgens de tijdregeling opgenomen in artikel 6 paragraaf 3ter, waarbij een behandeling voorzien in artikel 5 van de nomenclatuur uit de rubriek conserverende verzorging slechts gedeeltelijk wordt uitgevoerd, vanaf de 18e verjaardag L 58,55

..... P 11 »

Art. 2. In artikel 6 van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 17 januari 2013, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° § 3ter wordt aangevuld met een lid luidende :

« De verstrekkingen 303575-303586 en 373575-373586 kunnen enkel aangerekend worden :

— 's nachts van 21 uur tot 8 uur;

— of op zaterdag, zondag of een feestdag van 8 uur tot 21 uur;

— of de brugdag die conform § 2ter door het Verzekeringscomité werd goedgekeurd.

De feestdagen die in aanmerking worden genomen, zijn : 1 januari, Paasmaandag, 1 mei, Hemelvaartsdag, Pinkstermaandag, 21 juli, 15 augustus, 1 november, 11 november, 25 december. »

2° in § 4 wordt het tweede lid vervangen als volgt :

« Deze verstrekkingen omvatten alle peroperatief gebruikte hulpmiddelen en peroperatieve radiografieën met het oog op het bepalen van de wortelkanaallengte en de controleradiografie(ën). »

Art. 3. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 juli 2013.

Art. 4. De minister die Sociale zaken onder haar bevoegdheden heeft is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 30 augustus 2013.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Beliris en Federale Culturele Instellingen,
Mevr. L. ONKELINX

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[C - 2013/22443]

30 AOÛT 2013. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants

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 86, § 3, modifié par les lois des 22 août 2002 et 29 mars 2012;

Vu l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants;

Vu l'avis du Comité de gestion de l'assurance indemnités des travailleurs indépendants, donné le 27 mai 2013;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

[C - 2013/22443]

30 AUGUSTUS 2013. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten

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 86, § 3, gewijzigd bij de wetten van 22 augustus 2002 en 29 maart 2012;

Gelet op het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten;

Gelet op het advies van het Beheerscomité van de uitkeringsverzekering voor zelfstandigen, gegeven op 27 mei 2013;