

F. 93 — 59

[C — 22004]

11 JANVIER 1993. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment les articles 12, 6°, modifié par la loi du 24 décembre 1963, 24; modifié par les lois des 24 décembre 1963, 8 avril 1965, 8 août 1980 et 1er août 1985 et par les arrêtés royaux n° 58 du 22 juillet 1982, n° 132 du 30 décembre 1982, n° 283 du 31 mars 1984 et n° 500 du 31 décembre 1986 et 24bis, inséré par la loi du 7 juillet 1986 et modifié par la loi du 8 août 1980;

Vu l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 5, modifié par les arrêtés royaux des 18 avril 1985, 6 décembre 1985, 23 décembre 1988, 19 décembre 1990, 7 juin 1991 et 19 décembre 1991 et l'article 6, modifié par les arrêtés royaux des 7 février 1985, 23 décembre 1988, 7 juin 1991 et 19 décembre 1991;

Vu l'accord intervenu le 9 décembre 1992 au sein de la commission nationale dento-mutualiste;

Vu les propositions du Conseil technique dentaire formulées au cours de sa réunion du 18 décembre 1992;

Vu l'avis émis par le Comité de gestion du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date du 21 décembre 1992;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1er, modifié par les lois des 9 août 1980, 16 juin 1989 et 4 juillet 1989;

Vu l'urgence;

Considérant que l'accord national dento-mutualiste conclu le 9 décembre 1992 pour les années 1993 et 1994 doit être concrétisé le plus rapidement possible; qu'il importe donc de prendre le présent arrêté dans les délais les plus brefs;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. A 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 contre la maladie et l'invalidité, tel que modifié par les arrêtés royaux des 18 avril 1985, 6 décembre 1985, 23 décembre 1988, 19 décembre 1990, 7 juin 1991 et 19 décembre 1991, sont apportées les modifications suivantes :

1° dans la rubrique « Traitements préventifs » :

a) la prestation n° 302050 est supprimée;

b) la règle d'application suivant la prestation n° 302212 est modifiée comme suit :

« Les prestations n°s 301910, 301932 et 302013 ne peuvent jamais être cumulées avec une prestation de soins dentaires excepté les soins de prévention »;

c) la deuxième règle d'application suivant la prestation n° 302212 est modifiée comme suit :

« Les prestations n°s 302072, 302094, 302116 et 302131 ne sont pas cumulables avec les prestations n°s 302153, 302175, 302190 et 302212 »;

d) la règle d'application suivante est ajoutée, in fine :

« Le droit à l'intervention de l'assurance pour une prestation de la présente rubrique est conditionné par le recours, au cours des douze mois précédant cette prestation, soit à une consultation, soit à une prestation de la présente rubrique, soit à une prestation de la rubrique « Soins conservateurs », soit à une prestation de la rubrique « Orthodontie » »;

2° la rubrique « Extractions » est supprimée et remplacée par les dispositions suivantes :

« Extractions chirurgicales :

* Extraction de dent avec résection osseuse et suture des lambeaux muqueux incisés :

303170 — 303181

par dent L 25

N. 93 — 59

[C — 22004]

11 JANUARI 1993. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 9 augustus 1983 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op de artikelen 12, 6°, gewijzigd bij de wet van 24 december 1983, 24, gewijzigd bij de wetten van 24 december 1983, 8 april 1985, 8 augustus 1980 en 1 augustus 1985 en bij de koninklijke besluiten nr. 58 van 22 juli 1982, nr. 132 van 30 december 1982, nr. 283 van 31 maart 1984 en nr. 500 van 31 december 1986 en 24bis, ingevoegd bij de wet van 7 juli 1986 en gewijzigd bij de wet van 8 augustus 1980;

Gelet op het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op artikel 5, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 18 april 1985, 6 december 1985, 23 december 1988, 19 december 1990, 7 juni 1991 en 19 december 1991, en op artikel 6, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 februari 1985, 23 december 1988, 7 juni 1991 en 19 december 1991;

Gelet op het akkoord dat op 9 december 1992 tot stand is gekomen in de nationale commissie tandheeskundigen-ziekenfondsen;

Gelet op de voorstellen van de Technische tandheeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 18 december 1992;

Gelet op het advies, uitgebracht door het Beheerscomité van de dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering op 21 december 1992;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wetten van 9 augustus 1980, 16 juni 1989 en 4 juli 1989;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat aan het nationaal akkoord tandheeskundigen-ziekenfondsen afgesloten op 9 december 1992 voor de jaren 1993 en 1994 zo spoedig mogelijk vaste vorm moet worden gegeven, dat het derhalve noodzakelijk is dit besluit zonder uitstel te nemen;

Op de voordracht van Onze 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 ziekte- en invaliditeitsverzekering, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 18 april 1985, 6 december 1985, 23 december 1988, 19 december 1990, 7 juni 1991 en 19 december 1991, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in de rubriek « Preventieve behandelingen » :

a) wordt de verstrekking nr. 302050 geschrapt;

b) wordt de toepassingsregel die volgt op de verstrekking nr. 302212 als volgt gewijzigd :

« De verstrekkingen nrs. 301910, 301932 en 302013 mogen nooit worden gecumuleerd met een tandheeskundige verstrekking, met uitzondering van de preventieve verzorging »;

c) wordt de tweede toepassingsregel die volgt op de verstrekking nr. 302212 al volgt gewijzigd :

« De verstrekkingen nrs. 302072, 302094, 302116 en 302131 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 302153, 302175, 302190 en 302212 »;

d) wordt de volgende toepassingsregel toegevoegd in fine :

« Het recht op verzekeringstegemoetkoming op een verstrekking uit deze rubriek wordt afhankelijk gesteld van de voorwaarde dat in de loop van de twaalf maanden vóór die verstrekking, ofwel een raadpleging, ofwel een verstrekking uit deze rubriek, ofwel een verstrekking uit de rubriek « Conserverende verzorging » ofwel een verstrekking uit de rubriek « Orthodontie » is verricht »;

2° rubriek : « Extracties » wordt geschrapt en vervangen door de volgende bepalingen :

« Heelkundige extracties :

* Extractie van een tand met resectie van beenderen en hechten van de ingesneden slijmvlieslappen :

303170 — 303181

per tand L 25

303214 — 303225

par dent supplémentaire, effectuée dans les conditions prévues à l'article 6, § 3, alinéa 1er L 5 »;

3° dans la rubrique « Soins conservateurs » :

a) la prestation n° 303870 — 303881 est supprimée;

b) la règle d'application suivant la prestation n° 303870 — 303881 est supprimée;

c) les prestations n°s 303995 — 304006, 304010 — 304021, 304032 — 304043, 304054 — 304065, 304076 — 304080, 304091 — 304102 et 304113 — 304124, ainsi que les deux règles d'application suivant la prestation n° 304076 — 304080 sont supprimées et remplacées par les prestations et les règles d'application suivantes :

* 304216 — 304220

* Obturation(s) de cavité(s) sur 1 face dentaire de dent définitive chez le bénéficiaire à partir de son 12e anniversaire jusqu'à son 18e anniversaire L 20

304231 — 304242

* Obturation(s) de cavité(s) sur 2 faces dentaires de dent définitive chez le bénéficiaire à partir de son 12e anniversaire jusqu'à son 18e anniversaire L 30

304253 — 304264

* Obturation(s) de cavité(s) sur 3 faces dentaires ou plus de dent définitive chez le bénéficiaire à partir de son 12e anniversaire jusqu'à son 18e anniversaire L 40

304275 — 304286

* Restauration de cuspside ou d'un bord incisal de dent définitive chez le bénéficiaire à partir de son 12e anniversaire usqu'à son 18e anniversaire L 50

304290 — 304301

* Restauration complète de couronne de dent définitive (minimum 4 faces) chez le bénéficiaire à partir de son 12e anniversaire jusqu'à son 18e anniversaire L 60

Les prestations n°s 304275 — 304286 et 304290 — 304301 ne peuvent être cumulées avec les prestations n°s 304216 — 304220, 304231 — 304242 et 304253 — 304264 sur la même dent et pendant la même séance.

Les prestations n°s 304216 — 304220, 304231 — 304242 et 304253 — 304264 ne peuvent être cumulées entre elles si elles sont effectuées sur la même dent et pendant la même séance.

304312 — 304323

* Traitement et obturation radiculaire de dent montrant un canal chez le bénéficiaire jusqu'à son 18e anniversaire L 30

304334 — 304345

* Traitement et obturation radiculaire de dent montrant plusieurs canaux, par canal obturé et pour autant que tous les canaux visibles soient obturés chez le bénéficiaire jusqu'à son 18e anniversaire L 20 »;

d) Les prestations et les règles d'application suivantes sont ajoutées :

* Ablation (section et extraction) de racine (s), chez le bénéficiaire jusqu'à son 18e anniversaire :

304754 — 304765

d'une racine L 15

304776 — 304780

de plusieurs racines de la même dent L 20

L'intervention de l'assurance pour les prestations n°s 304754 — 304765 et 304776 — 304780 n'est due que si un document radiographique transmis au médecin-conseil démontre la prestation effectuée.

304371 — 304382

* Obturation(s) de cavité(s) sur 1 face dentaire de dent définitive chez le bénéficiaire à partir de son 18e anniversaire L 20

304393 — 304404

* Obturation(s) de cavité(s) sur 2 faces dentaires de dent définitive chez le bénéficiaire à partir de son 18e anniversaire L 30

304415 — 304426

* Obturation(s) de cavité(s) sur 3 faces dentaires ou plus de dent définitive chez le bénéficiaire à partir de son 18e anniversaire L 40

303214 — 303225

per bijkomende tand uitgevoerd onder de voorwaarden voorzien in artikel 6, § 3, 1ste alinea..... L 5 »;

3° in de rubriek « Conserverende verzorging » :

a) wordt de verstreking nr. 303870 — 303881 geschrapt;

b) wordt de toepassingsregel na de verstreking nr. 303870 — 303881 geschrapt;

c) worden de verstrekingen nrs. 303995 — 304006, 304010 — 304021, 304032 — 304043, 304054 — 304065, 304076 — 304080, 304091 — 304102 en 304113 — 304124, alsook de twee toepassingsregelen die volgen op de verstreking nr. 304076 — 304080 geschrapt en vervangen door de hiernavolgende verstrekingen en toepassingsregelen :

* 304216 — 304220

* Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak van een blijvende tand bij een rechthebbende vanaf zijn 12e verjaardag tot zijn 18e verjaardag..... L 20

304231 — 304242

* Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken van een blijvende tand bij een rechthebbende vanaf zijn 12e verjaardag tot zijn 18e verjaardag L 30

304253 — 304264

* Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken van een blijvende tand bij een rechthebbende vanaf zijn 12e verjaardag tot zijn 18e verjaardag L 40

304275 — 304286

* Opbouw van een knobbel of van een incisale rand van een blijvende tand bij een rechthebbende vanaf zijn 12e verjaardag tot zijn 18e verjaardag L 50

304290 — 304301

* Volledige opbouw van de kroon van een blijvende tand (minimum 4 vlakken) bij een rechthebbende vanaf zijn 12e verjaardag tot zijn 18e verjaardag L 60

De verstrekingen nrs. 304275 — 304286 en 304290 — 304301 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekingen nrs. 304216 — 304220, 304231 — 304242 en 304253 — 304264 op dezelfde tand en tijdens dezelfde zitting.

De verstrekingen nrs. 304216 — 304220, 304231 — 304242 en 304253 — 304264 mogen onderling niet worden gecumuleerd indien ze worden verricht op dezelfde tand en tijdens dezelfde zitting.

304312 — 304323

* Behandeling en wortelkanaalvulling van een tand met één wortelkanaal bij een rechthebbende tot zijn 18e verjaardag L 30

304334 — 304345

* Behandeling en wortelkanaalvulling van een tand met meerdere wortelkanalen, per gevuld kanaal en voor zover al de zichtbare kanalen gevuld werden bij een rechthebbende tot zijn 18e verjaardag L 20 »;

d) worden de volgende verstrekingen en toepassingsregelen toegevoegd :

* Verwijderen (sectie met extractie) van wortel(s), bij een rechthebbende tot zijn 18e verjaardag :

304754 — 304765

één wortel L 15

304776 — 304780

verscheidene wortels van dezelfde tand L 20

De verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekingen 304754 — 304765 en 304776 — 304780 is slechts verschuldigd indien de verrichte verstreking wordt aangetoond met een radiografisch document dat aan de adviserend geneesheer wordt bezorgd.

304371 — 304382

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

304393 — 304404

* Vulling(en) van caviteit(en) en 2 tandvlakken van een blijvende tand bij een rechthebbende vanaf zijn 18e verjaardag L 30

304415 — 304426

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

304430 — 304441

* Restauration de cuspide ou d'un bord incisal de dent définitive chez le bénéficiaire à partir de son 18e anniversaire L 50

304452 — 304463

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

Les prestations n^{os} 304430 — 304441 et 304452 — 304463 ne peuvent être cumulées avec les prestations n^{os} 304371 — 304382, 304393 — 304404 et 304415 — 304426 sur la même dent et pendant la même séance.

Les prestations n^{os} 304371 — 304382, 304393 — 3042404 et 304415 — 304426 ne peuvent être cumulées entre elles si elles sont effectuées sur la même dent et pendant la même séance.

304496 — 304500

* Traitement et obturation radiculaire de dent montant un canal, chez le bénéficiaire à partir de son 18e anniversaire L 30

304511 — 304522

* Traitement et obturation radiculaire de dent montant plusieurs canaux, par canal obturé et pour autant que tous les canaux visibles soient obturés, chez le bénéficiaire à partir de son 18e anniversaire L 20

* Ablation (section et extraction) de racine(s), chez le bénéficiaire à partir de son 18e anniversaire :

304710 — 304721

d'une racine L 15

304732 — 304743

de plusieurs racines de la même dent L 20

L'intervention de l'assurance pour les prestations n^{os} 304710 — 304721 et 304732 — 304743 n'est due que si un document radiographique transmis au médecin-conseil démontre la prestation effectuée. »;

4^o à la rubrique : « Prothèses dentaires, consultations comprises », le A est modifié comme suit :

« A. Prothèses partielles :

I. 306272 — 306283

* une dent L 70

306294 — 306305

* deux dents L 73

306316 — 306320

* trois dents L 76

306331 — 306342

* quatre dents L 80

306353 — 306364

* cinq dents L 85

306375 — 306386

* six dents L 92

306390 — 306401

* sept dents L 100

306412 — 306423

* huit dents L 106

306434 — 306445

* neuf dents L 114

306456 — 306460

* dix dents L 122

306471 — 306482

* onze dents L 132

306736 — 306740

* Adjonction d'une dent à une prothèse existante L 35

306751 — 306762

* Adjonction de dent à une prothèse existante, par dent supplémentaire L 10

306773 — 306784

* Réparation de prothèse : maximum par prothèse et par année L 25

304430 — 304441

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

304452 — 304463

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

De verstrekkingen nrs. 304430 — 304441 en 304452 — 304463 mogen niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen nrs. 304371 — 304382, 304393 — 304404 en 304415 — 304426 op dezelfde tand en tijdens dezelfde zitting.

De verstrekkingen nrs. 304371 — 304382, 304393 — 304404 en 304415 — 304426 mogen onderling niet worden gecumuleerd indien ze worden verricht op dezelfde tand en tijdens dezelfde zitting.

304496 — 304500

* Behandeling en wortelkanaalvulling van een tand met één wortelkanaal, bij een rechthebbende vanaf zijn 18e verjaardag L 30

304511 — 304522

* Behandeling en wortelkanaalvulling van een tand met meerdere wortelkanalen, per gevuld kanaal en voor zover al de zichtbare kanalen gevuld werden bij een rechthebbende vanaf zijn 18e verjaardag L 20

* Verwijderen (sectie met extractie) van wortel(s) bij een rechthebbende vanaf zijn 18e verjaardag :

304710 — 304721

één wortel L 15

304732 — 304743

verscheidene wortels van dezelfde tand L 20

De verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 304710 — 304721 en 304732 — 304743 is slechts verschuldigd indien de verrichte verstrekking wordt aangetoond met een radiografisch document dat aan de adviserend geneesheer wordt bezorgd. »;

4^o in de rubriek : « Tandprothesen, inclusief raadplegingen », wordt A als volgt gewijzigd :

« A. Partiële prothesen :

I. 306272 — 306283

* een tand L 70

306294 — 306305

* twee tanden L 73

306316 — 306320

* drie tanden L 76

306331 — 306342

* vier tanden L 80

306353 — 306364

* vijf tanden L 85

306375 — 306386

* zes tanden L 92

306390 — 306401

* zeven tanden L 100

306412 — 306423

* acht tanden L 106

306434 — 306445

* negen tanden L 114

306456 — 306460

* tien tanden L 122

306471 — 306482

* elf tanden L 132

306736 — 306740

* Bijplaatsen van een tand op een bestaande prothese L 35

306751 — 306762

* Bijplaatsen van een tand op een bestaande prothese : per bijkomende tand L 10

306773 — 306784

* Herstellen van prothese : maximum per prothese en per jaar L 25

306810 — 306821

* Les honoraires pour remplacement de la base sont équivalents à 40 p.c. des honoraires prévus pour la prothèse.

II. 306832 — 306843

* Prothèse amovible supérieure douze dents L 600

306854 — 306865

* Prothèse amovible inférieure douze dents L 600

306876 — 306880

* Prothèse amovible supérieure treize dents L 600

306891 — 306902

* Prothèse amovible inférieure treize dents L 600

307156 — 307160

* Les honoraires pour le remplacement de la base sont équivalents à 30 p.c. des honoraires prévus pour la prothèse »;

5° dans la rubrique : « Radiographies »;

a) la prestation n° 307075 — 307086 est supprimée;

b) une règle d'application libellée comme suit est insérée après la prestation n° 307090 — 307101 :

« L'intervention de l'assurance pour la prestation n° 307090 — 307101 n'est due qu'une fois par an, sauf autorisation préalable du médecin-conseil. »

Art. 2. A l'article 6 de l'annexe au même arrêté royal, modifié par arrêtés royaux des 7 février 1985, 23 décembre 1988, 7 juin 1991 et 19 décembre 1991, sont apportées les modifications suivantes :

« 1° au § 3, le 1er alinéa, est remplacé par la disposition suivante :

« § 3. En cas d'extraction chirurgicale de dent avec résection osseuse et suture des lambeaux muqueux incisés, toute extraction chirurgicale supplémentaire effectuée dans un même temps et dans le même champ opératoire donne droit aux honoraires prévus pour la prestation n° 303214 — 303225. »;

2° au § 5, A :

a) il y a lieu d'insérer un « I » avant le premier alinéa;

b) un « II » libellé comme suit est ajouté, après la dernier alinéa :

« II. L'intervention de l'assurance pour une prothèse partielle de 12 ou de 13 dents, visée aux numéros 306832 — 306843, 306854 — 306865, 306876 — 306880 et 306891 — 306902 ainsi que le remplacement de la base de ces mêmes prothèses est soumise aux mêmes conditions d'intervention que la prothèse amovible totale reprise au point B du présent paragraphe. »;

3° au § 5, B, il y a lieu d'ajouter à la fin du 3e alinéa, un « I » après

4° au § 17 le 7ème alinéa commençant par les mots : « Le status radiographique complet ... » et se terminant par « l'autorisation préalable du médecin-conseil » est supprimé.

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*, sauf, le point d), de l'article 1er, 1° qui entre en vigueur le 1er janvier 1994.

Art. 4. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 11 janvier 1993.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,

Ph. MOUREAUX

306810 — 306821

* Het honorarium voor het vervangen van de basis is gelijk aan 40 pct. van het honorarium, vastgesteld voor de prothese.

II. 306832 — 306843

* Uitneembare bovenprothese van twaalf tanden L 600

306854 — 306865

* Uitneembare onderprothese van twaalf tanden L 600

306876 — 306880

* Uitneembare bovenprothese van dertien tanden ... L 600

306891 — 306902

* Uitneembare onderprothese van dertien tanden ... L 600

307156 — 307160

* Het honorarium voor het vervangen van de basis is gelijk aan 30 pct. van het honorarium, vastgesteld voor de prothese »;

5° in de rubriek : « Radiografie » :

a) wordt de verstrekking nr. 307075 — 307086 geschrapt;

b) wordt een toepassingsregel als volgt gesteld na de verstrekking nr. 307090 — 307101 ingevoegd :

« De verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekking nr. 307090 — 307101 is slechts één keer per jaar verschuldigd behoudens voorafgaande toestemming van de adviserend geneesheer. »

Art. 2. In artikel 6 van de bijlage bij hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 februari 1985, 23 december 1988, 7 juni 1991 en 19 december 1991, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

« 1° in § 3, wordt de 1ste alinea, vervangen door de volgende bepaling :

« § 3. In geval van heelkundige extractie van een tand met beendersectie en hechting van ingesneden slijmvlieslappen, geeft elke bijkomende heelkundige extractie volbracht in eenzelfde periode en in dezelfde opereerstreek recht op het honorarium vastgesteld voor de verstrekking nr. 303214 — 303225. »;

2° in § 5, A :

a) wordt een « I » ingevoegd vóór de eerste alinea;

b) wordt na de laatste alinea een II bijgevoegd, als volgt gesteld :

« II. De verzekeringstegemoetkoming voor een partiële prothese van 12 of van 13 tanden voorzien onder de nrs. 306832 — 306843, 306854 — 306865, 306876 — 306880 en 306891 — 306902 en het vervangen van de basis van deze prothesen is onderworpen aan dezelfde vergoedingsvoorwaarden als deze voorzien voor de volledige uitneembare prothese, opgenomen in punt B van onderhavige paragraaf. »;

3° in § 5, B, moet op het einde van de 3de alinea een « I » worden geplaatst achter de A;

4° in § 17, wordt de 7de alinea, die begint met de woorden : « De volledige radiografische status » en die eindigt met « voorafgaande toestemming van de adviserend geneesheer » geschrapt.

Art. 3. Dit besluit treedt in werking de datum waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt, behalve het punt d) van artikel 1, 1° dat in werking treedt op 1 januari 1994.

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

Gegeven te Brussel, 11 januari 1993.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,

Ph. MOUREAUX