

noodzakelijke parameters, en andere observaties). Van deze observaties en het zorgplan wordt een verslag in het dossier van de rechthebbende genoteerd.

In uitzonderlijke gevallen, bijvoorbeeld in de volgende situaties : tijdens de opname van het kind in een ziekenhuis, een afstandskind of het overlijden (in utero of perinataal) van het kind, is het toegelaten dat het kind niet aanwezig kan zijn tijdens deze verstrekkingen. Indien de motivering van deze afwezigheid duidelijk in het dossier is vermeld, kan de vroedvrouw deze verstrekkingen attesteren voor de verzorging verleend aan de moeder, zelfs in afwezigheid van het kind."

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 3. De minister bevoegd voor de Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 18 april 2022.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

nécessaires, et autres observations). De ces observations et du plan de soins, un compte-rendu écrit sera noté dans le dossier de la bénéficiaire.

Dans des cas exceptionnels, par exemple dans les situations suivantes: lors de l'hospitalisation, de l'abandon ou du décès (in utero ou périnatal) de l'enfant, il est admis que l'enfant ne puisse pas être présent lors de ces prestations. Si la motivation de cette absence est clairement mentionnée dans le dossier, la sage-femme peut attester ces prestations pour des soins prodigués à la mère, même en l'absence de l'enfant."

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de 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 18 avril 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2022/32080]

20 DECEMBER 2021. — Verordening tot wijziging van de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 22, 11°;

Gelet op de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 24, §1, laatstelijk gewijzigd bij de verordening van 18 december 2017;

Na erover te hebben beraadslaagd in zijn vergadering van 20 december 2021,

Besluit :

Artikel 1. Artikel 24 §1 van de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, laatstelijk gewijzigd bij de verordening van 18 december 2017, de eerste en de tweede alinea worden vervangen als volgt:

"§ 1. Het formulier, voorzien in de bijlage 60bis, of zijn equivalent wordt opgemaakt uiterlijk bij aanvang van een vroege orthodontische behandeling zoals bedoeld in artikel 6, § 6, punt 3 van de nomenclatuur, en in het dossier van de patiënt bewaard en ter beschikking van de adviserend arts gehouden.

Het formulier, voorzien in de bijlage 60, of zijn equivalent wordt opgemaakt uiterlijk bij aanvang van een regelmatige orthodontische behandeling zoals bedoeld in artikel 6, § 6, punt 4 van de nomenclatuur, en wordt in het dossier van de patiënt bewaard en wordt ter beschikking van de adviserend arts gehouden. In het geval dat de behandeling niet gestart kan worden voor de 15de verjaardag, wordt ter kennisgeving, de nomenclatuurcode 305572-305583 of één van de volgende pseudocodes geattesteerd volgens de regels in artikel 6, § 6, punt 4 :

- 305690-305701 Kennisgeving door middel van een bijlage 60 of zijn equivalent dat werd ingevuld en bewaard wordt in het dossier van de patiënt.

- 305756-305760 Kennisgeving door middel van een bijlage 60 "ten bewarende titel" of zijn equivalent dat werd opgemaakt tussen de 13de en de 15de verjaardag en dat bewaard wordt in het dossier van de patiënt.

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[C – 2022/32080]

20 DECEMBRE 2021. — Règlement modifiant le règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Le Comité de l'assurance du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 22, 11° ;

Vu le règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 24, §1 modifié en dernier lieu par le règlement du 18 décembre 2017;

Après en avoir délibéré au cours de sa réunion du 20 décembre 2021,

Arrête :

Article 1^{er}. L'article 24, §1, du règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, modifié en dernier lieu par le règlement du 18 décembre 2017, le premier et le deuxième alinéa sont remplacés comme suit:

«§ 1^{er}. Le formulaire prévu à l'annexe 60bis, ou son équivalent, est rédigé au plus tard au moment du début d'un traitement orthodontique de première intention visé à l'article 6, § 6, point 3 de la nomenclature, et conservé dans le dossier du patient et gardé à disposition du médecin-conseil.

Le formulaire prévu à l'annexe 60, ou son équivalent, est rédigé au plus tard au moment du début d'un traitement orthodontique régulier visé à l'article 6, § 6, point 4 de la nomenclature, et est conservé dans le dossier du patient et est gardé à disposition du médecin-conseil. Dans le cas où le traitement orthodontique régulier ne peut commencer avant le 15ème anniversaire, le code de nomenclature 305572-305583 ou l'un des pseudocodes suivants sont attestés à titre de notification selon les règles prévues à l'article 6, § 6, point 4 :

- 305690-305701 Notification au moyen d'une annexe 60 ou son équivalent qui a été complétée et conservée dans le dossier du patient.

- 305756-305760 Notification au moyen d'une annexe 60 "à titre conservatoire" ou son équivalent qui a été rédigée entre le 13e et le 15e anniversaire et qui est conservée dans le dossier du patient.

De kennisgeving via de attestatie van de codes 305690-305701 of 305572-305583 voor de 15^e verjaardag opent het recht op een tegemoetkoming voor een regelmatige orthodontische behandeling gedurende een periode van 24 kalendermaanden volgend op de attestatie van deze codes. Er wordt rekening gehouden met de laatst geattesteerde code om deze periode van 24 kalendermaanden te bepalen.

De kennisgeving via de pseudocode 305756-305760 moet in het bezit zijn van de verzekeringsinstelling voor de 15de verjaardag van de verzekerde of tijdens de geldigheidsperiode van de kennisgeving via de code 305690-305701 of 305572-305583.

De pseudocodes 305690-305701 en 305756-305760 moeten gelijktijdig met eender welke andere vergoedbare prestatie uit artikel 5 van de nomenclatuur geattesteerd worden. »

Art. 2. In dezelfde verordening, worden de bijlagen 60 en 60bis vervangen door de bijlagen 60 en 60bis gevoegd bij deze verordening.

Art. 3. Deze verordening treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Brussel, 20 december 2021.

De Leidend Ambtenaar,
Brieuc VAN DAMME
Directeur-generaal geneeskundige verzorging

De Voorzitster,
Anne KIRSCH

La notification via l'attestation des codes 305690-305701 ou 305572-305583 avant le 15^{ème} anniversaire ouvre le droit à une intervention pour un traitement orthodontique régulier pour une période de 24 mois civils suivant l'attestation de ces codes. Il est tenu compte du dernier code attesté pour la détermination de cette période de 24 mois civils.

La notification via le pseudocode 305756-305760 doit être en possession de l'organisme assureur avant le 15e anniversaire de l'assuré ou durant la durée de validité de la notification effectuée via le code 305690-305701 ou 305572-305583.

Les pseudocodes 305690-305701 et 305756-305760 doivent être attestés en même temps que n'importe quelle autre prestation remboursable de l'article 5 de la nomenclature. »

Art. 2. Dans le même règlement, les annexes 60 et 60bis sont remplacées par les annexes 60 et 60bis jointes au présent règlement.

Art. 3. Le présent règlement entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit sa publication au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 20 décembre 2021.

Le Fonctionnaire dirigeant,
Brieuc VAN DAMME
Directeur-général des soins de santé

La Présidente,
Anne KIRSCH

Bijlage 60 bij de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994."

[Bijlage 60]

Diagnose en behandelplan voor een regelmatige orthodontische behandeling, te bewaren in het patiëntendossier

Gegevens in te vullen door de tandheelkundige

Ondergetekende verklaart dat bij.....,
geboren op....., er een regelmatige orthodontische behandeling is gepland.

Start van de behandeling

Instructie : In te vullen door de practicus. Aankruisen wat van toepassing is en, indien gevraagd, verantwoorden.

- ☐ De regelmatige orthodontische behandeling zal starten vóór de 15e verjaardag van de patiënt.
- ☐ De regelmatige orthodontische behandeling kan niet starten vóór de 15e verjaardag van de patiënt, er wordt een melding gestuurd naar de VI via prestatie 305572-305583 of 305690-305701 * Deze codes moeten voor de 15e verjaardag worden geattesteerd en de beoogde behandeling dient te starten binnen een periode van 24 kalendermaanden tellend vanaf de datum van 305572-305583 of 305690-305701 *.
- ☐ De regelmatige orthodontische behandeling kan niet beginnen vóór de 15e verjaardag van de patiënt: de melding gebeurt **ten bewarende titel** via de prestatie 305756-305760.*
- ☐ De initiële melding van een regelmatige orthodontische behandeling via 305572-305583 of 305690-305701 wordt tijdens voormelde geldigheidstermijn gewijzigd in een melding ten bewarende titel via 305756-305760 *

Verantwoording voor het uitstellen van de behandeling indien melding ten bewarende titel :

.....
.....
.....

**: De practicus licht, bij niet elektronische attestering, de patiënt toe dat de verzending van het attest van 305572-305583 of 305690-305701 of 305756-305760 zo vlug mogelijk moet gebeuren (ten laatste ontvangen door VI ofwel vóór de 15de verjaardag van rechthebbende ofwel, bij wijziging naar melding ten bewarende titel, tijdens de laatste maand van de geldigheidstermijn van de melding via 305572-305583 of 305690-305701)*

Details over de diagnose en het behandelingsplan

1. Gedetailleerde beschrijving van de aanvankelijke diagnose :

.....
.....
.....

2. Gedetailleerde beschrijving van het behandelingsplan :

.....
.....
.....

3. Toestand van de tanden ☐ zonder cariës ☐ verzorgd

Datum van redactie / /

Identificatie van de practicus**

Dit document (of het equivalent dat dezelfde informatie bevat) moet uiterlijk bij de start van de behandeling worden opgesteld, in het patiëntendossier worden bewaard en ter beschikking worden gehouden van de adviserend arts.]

Gezien om gevoegd te worden bij de verordening van 20 december 2021 tot wijziging van de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

De Leidend Ambtenaar,

De Voorzitter,

Brieuc VAN DAMME Anne KIRSCH
Directeur-generaal geneeskundige verzorging

Annexe 60 au règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 :

[Annexe 60

Diagnostic et plan de traitement pour un traitement orthodontique régulier, à garder dans le dossier du patient

Éléments à compléter par le praticien de l'art dentaire

Je soussigné(e) certifie qu'un traitement orthodontique régulier est planifié pour mon/ma patient(e)

....., né(e) le

Démarrage du traitement

Instruction : À remplir par le praticien. Cocher ce qui est d'application et justifier si demandé.

- ☐ Le traitement orthodontique régulier commencera avant le 15ème anniversaire du patient.
- ☐ Le traitement orthodontique régulier ne peut commencer avant le 15ème anniversaire du patient, une notification est envoyée à l'OA via les prestations 305572-305583 ou 305690-305701 *. Ces codes doivent être attestés avant le 15ème anniversaire et le traitement visé doit démarrer endéans une période de 24 mois civils à compter à partir de la date du 305572-305583 ou 305690-305701 *.
- ☐ Le traitement orthodontique régulier ne peut commencer avant le 15^{ème} anniversaire du patient : la notification est faite **à titre conservatoire** via la prestation 305756-305760.*
- ☐ La notification initiale d'un traitement orthodontique régulier via 305572-305583 ou 305690-305701 est modifiée durant le délai de validité précité en une notification à titre conservatoire via 305756-305760 *

Justification du report du traitement en cas de notification à titre conservatoire :

.....
.....
.....

* : Le praticien informe le patient, en cas d'attestation non électronique, que l'envoi de l'attestation du 305572-305583 ou 305690-305701 ou 305756-305760 doit s'effectuer le plus vite possible (réceptionné au plus tard par l'OA soit avant le 15ème anniversaire du bénéficiaire soit, en cas de changement en notification à titre conservatoire, durant le dernier mois du délai de validité de la notification via 305572-305583 ou 305690-305701).

Détails concernant le diagnostic et le plan de traitement

1. Description détaillée du diagnostic initial :

.....
.....
.....

2. Description détaillée du plan de traitement :

.....
.....
.....

3. Etat des dents ☐ sans carie ☐ soignée

Date de rédaction / /

Identification du praticien

Ce document (ou son équivalent reprenant les mêmes mentions) doit être rédigé au plus tard au moment du début du traitement, conservé dans le dossier du patient et gardé à disposition du médecin-conseil.]

Mise à jour XX/xxXX

Vu pour être annexé au règlement du 20 décembre 2021 modifiant le règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 :

Le Fonctionnaire dirigeant,

La Présidente,

Brieuc VAN DAMME
Directeur-général des soins de santé

Anne KIRSCH

Bijlage 60bis bij de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994."

[Bijlage 60bis

Diagnose en behandelplan voor een vroege orthodontische behandeling, (prestaties 305933-305944 en 305955-305966), te bewaren in het patiëntendossier

Gegevens in te vullen door de tandheelkundige

Ondergetekende verklaart dat bij.....,
geboren op....., een vroege orthodontische behandeling wordt ingesteld ter *

- Correctie van de frontale en laterale kruisbeten.
- Correctie van frontale en laterale dwangbeten.
- Preventie van anterieure traumata door correctie van de positie van de snijtanden.
- Correctie van het ruimtegebrek gedurende de wisselfase.

* Aanvinken wat van toepassing is.

Beschrijving van het behandelingsplan :

.....
.....
.....

Verbintenis van de praktiserende:

De practicus verbindt er zich toe om de gegevens die de bovenvermelde behandeling staven, volgens de voorwaarden van de nomenclatuur voor de verzekeringstegemoetkoming in het kader van een vroege orthodontische behandeling, ter beschikking te houden van de adviserend arts.

Datum van redactie / /

Identificatie van de practicus

Dit document (of het equivalent dat dezelfde informatie bevat) moet uiterlijk bij de start van de behandeling worden opgesteld, in het patiëntendossier worden bewaard en ter beschikking worden gehouden van de adviserend arts.]

Gezien om gevoegd te worden bij de verordening van 20 december 2020 tot wijziging van de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

De Leidend Ambtenaar,

De Voorzitter,

B. VAN DAMME

A. KIRSCH

Annexe 60bis au règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 :

[Annexe 60bis

Diagnostic et plan de traitement pour un traitement orthodontique de première intention (prestations 305933-305944 et 305955-305966), à garder dans le dossier du patient

Eléments à compléter par le praticien de l'art dentaire

Je soussigné(e) certifie qu'un traitement orthodontique de première intention est instauré chez mon/ma patient(e)....., né(e) le.....

Ce traitement vise à, soit : *

- Corriger les articulés croisés frontaux et latéraux.
- Lever les verrouillages frontaux et/ou transversaux de l'occlusion.
- Prévenir les traumatismes antérieurs par la correction de la position des incisives.
- Corriger un manque de place pendant la phase de permutation dentaire.

* cocher la(les) case(s) adéquate(s)

Description du plan de traitement :

.....

Engagement du praticien :

Le praticien s'engage à tenir à la disposition du médecin-conseil les éléments qui prouvent que le traitement du patient mentionné ci-dessus remplit bien toutes les conditions de la nomenclature des soins dentaires pour bénéficier de l'intervention de l'assurance obligatoire dans le cadre d'un traitement orthodontique de première intention.

Date de rédaction/....../.....

Identification du praticien

Ce document (ou son équivalent reprenant les mêmes mentions) doit être rédigé au plus tard au moment du début du traitement, conservé dans le dossier du patient et gardé à disposition du médecin-conseil.]

Mise à jour XX/xxXX

Vu pour être annexé au règlement du 20 décembre 2021 modifiant le règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 :

Le Fonctionnaire dirigeant,

La Présidente,

Brieuc VAN DAMME
 Directeur-général des soins de santé

Anne KIRSCH