

19 DECEMBRE 1991. — 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 24 bis, inséré par la loi du 7 juillet 1966 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

19 DECEMBER 1991. — 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 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, inzonderheid op de artikelen 12, 6°, gewijzigd bij de wetten van 24 december 1963, 24, gewijzigd bij de wetten van 24 december 1963, 8 april 1965, 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 24 bis, ingevoegd bij de wet van 7 juli 1966 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

1988, 19 décembre 1990 et 7 juin 1991 et l'article 6, modifié par les arrêtés royaux des 7 février 1985, 23 décembre 1988 et 7 juin 1991;

Vu les propositions du Conseil technique dentaire formulées au cours de sa réunion du 14 juin 1991;

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 9 décembre 1991;

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 qu'un fonctionnement efficace de l'Administration de l'Etat nécessite la publication du présent arrêté dans les délais les plus brefs;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

NOUS AVONS ARRETE ET ARRETONS :

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 et 7 juin 1991, les dispositions reprises sous les numéros d'ordre 0440 - 306272 - 306283 à 0478 - 306810 - 306821 mentionnés dans la rubrique intitulée «Prothèses dentaires, consultations comprises», sont remplacées par les dispositions suivantes :

«Prothèses dentaires, consultations comprises :

A. Prothèses partielles :

306272 - 306283

* une dent L 70

1985, 6 december 1985, 23 december 1988, 19 december 1990 en 7 juni 1991, en op artikel 6, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 februari 1985, 23 december 1988 en 7 juni 1991;

Gelet op de voorstellen van de Technische tandheelkundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 14 juni 1991;

Gelet op het advies, uitgebracht door het Beheerscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering op 9 december 1991;

Gelet op de wetten op de Raad van State, geëoördineerd 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 voor een doeltreffende werking van de Rijksadministratie de bekendmaking van dit besluit binnen de kortst mogelijke tijd noodzakelijk is;

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 en 7 juni 1991, worden de bepalingen onder de volgnummers 0440 - 306272 - 306283 tot 0478 - 306810 - 306821 die zijn opgenomen onder de rubriek «Tandprothesen, inclusief raadplegingen», vervangen door de volgende bepalingen :

«Tandprothesen, inclusief raadplegingen :

A. Partiële prothesen :

306272 - 306283

* een tand 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
306493 - 306504	
* douze dents	L 150
306515 - 306526	
* treize dents	L 165
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
306810 - 306821	
* Les honoraires pour remplacement de la base sont équivalents à 40 p.c. des ho- noraires prévus pour la prothèse.	

B. Prothèses amovibles totales.

306913 - 306924	
Prothèse amovible totale supérieure	L 600

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
306493 - 306504	
* twaalf tanden	L 150
306515 - 306526	
* dertien tanden	L 165
306736 - 306740	
* Bijplaatsen van een tand op een bestaande prothese	L 35
306751 - 306762	
* Bijplaatsen van 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	
* Het honorarium voor het vervangen van de basis is gelijk aan 40 pct. van het hono- rarium, vastgesteld voor de prothese.	

B. Volledige uitneembare prothesen.

306913 - 306924	
Volledige uitneembare bovenprothese	L 600

306935 - 306946

Prothèse amovible totale inférieure L 600

306950 - 306961

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

Art. 2. A l'article 6, de l'annexe au même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 7 février 1985, 23 décembre 1988 et 7 juin 1991, le § 5, est remplacé par les dispositions suivantes :

«§ 5. Prothèses

A. Prothèses partielles.

L'intervention de l'assurance pour prothèse partielle est due lorsque le coefficient masticatoire prémolaire et molaire est égal ou inférieur à trois. Il convient en outre que les prothèses rétablissent un coefficient masticatoire au moins égal à cinq.

L'intervention de l'assurance n'est due, après accord du médecin-conseil, que si la demande en a été introduite avant le placement de la prothèse au moyen du formulaire dont le modèle figure à l'annexe 41 de l'arrêté royal du 24 décembre 1963 portant règlement des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité; elle n'est octroyée qu'après ce placement sur présentation d'une attestation de soins complétée, portant la date, la signature et le cachet du praticien qui a effectivement élaboré et placé la prothèse.

L'intervention de l'assurance est due si le bénéficiaire est âgé de 50 ans au moins, ou, si le bénéficiaire n'a pas atteint cet âge, lorsqu'il est atteint d'une des affections suivantes ou se trouve dans l'une des situations suivantes :

- 1) Syndromes de malabsorption et maladies colorectales;
- 2) Intervention(s) mutilante(s) du système digestif;
- 3) Perte de dents consécutive à une ostéomyélite, une radionécrose, une chimiothérapie ou un traitement par agent ionisant;

306935 - 306946

Volledige uitneembare onderprothese L 600

306950 - 306961

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

Art. 2. In artikel 6 van de bijlage bij hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 februari 1985, 23 december 1988 en 7 juni 1991, wordt § 5 vervangen door de volgende bepalingen :

«§ 5. Prothesen

A. Partiële prothesen.

De verzekeringstegemoetkoming voor een partiële prothese is verschuldigd wanneer de kieskauwcoëfficiënt van de premolaren en kiezen gelijk is aan of lager is dan drie. Bovendien behoren de prothesen een kauwcoëfficiënt van ten minste gelijk aan vijf te herstellen.

De verzekeringstegemoetkoming is, na instemming van de adviserend geneesheer, enkel verschuldigd als de aanvraag daarvoor vóór de plaatsing van de prothese is ingediend met het formulier waarvan het model als bijlage 41 bij het koninklijk besluit van 24 december 1963 houdende verordening op de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering gaat; ze wordt pas na die plaatsing verleend op voorlegging van een ingevuld getuigschrift voor verstrekte hulp waarop de datum, de handtekening en het stempel voorkomen van de praktizerende die de prothese daadwerkelijk heeft vervaardigd en geplaatst.

De verzekeringstegemoetkoming is verschuldigd indien de rechthebbende ten minste 50 jaar is of, als de rechthebbende die leeftijd niet heeft bereikt, indien hij aan een van de volgende aandoeningen lijdt of zich in een van de volgende toestanden bevindt :

- 1) Malabsorptiesyndromen en colorectale ziekten;
- 2) Mutilerende ingre(e)p(en) op het spijsverteringsstelsel;
- 3) Verlies van tanden na een osteomyelitis, een radionecrose, een chemotherapie of een behandeling met ionisatie-agens;

- 4) Extraction de dents préalable à une opération à coeur ouvert, une transplantation d'organe, un traitement par agent ionisant ou d'immunodépression;
- 5) Absence congénitale ou héréditaire de multiples dents ou malformations congénitales ou héréditaires sévères des maxillaires ou de dents.

La justification de ces affections sera transmise par le praticien traitant la pathologie.

Pour les points 1) et 2) la prothèse ne pourra être accordée que pour autant que celle-ci joue un rôle déterminant dans le traitement de la pathologie.

Le renouvellement d'une prothèse partielle n'est admis qu'à l'expiration d'une période de sept années à compter de la date de la délivrance d'une prothèse antérieure.

Les honoraires pour remplacement de la base sont dus au plus tôt après l'expiration d'une période de six mois à compter de la date de la délivrance de la prothèse et au maximum deux fois pour la même prothèse.

B. Prothèse totales.

L'intervention de l'assurance pour prothèse totale est autorisée par le médecin-conseil. Elle n'est due que sur présentation d'une attestation de soins donnés complétée, portant la date, la signature et le cachet du praticien qui a effectivement élaboré et placé la prothèse.

L'attestation de soins donnés doit être accompagnée du formulaire dûment complété dont le modèle figure à l'annexe 41 bis de l'arrêté royal du 24 décembre 1963 précité.

L'intervention de l'assurance est due si le bénéficiaire est âgé de 60 ans, ou, si le bénéficiaire n'a pas atteint cet âge, lorsqu'il est atteint d'une des affections ou se trouve dans l'une des situations mentionnées sous le point A.

La justification de ces affections sera transmise par le praticien traitant la pathologie.

- 4) Extractie van tanden vóór een openhartoperatie, een orgaantransplantatie, een behandeling met ionisatie- of immunodépressie-agens;
- 5) Aangeboren of erfelijk ontbreken van talrijke tanden of ernstige aangeboren of erfelijke misvormingen van de kaakbeenderen of van tanden.

De verantwoording van die aandoeningen moet worden bezorgd door de praktizerende die de pathologie behandelt.

Voor de punten 1) en 2) mag de prothese slechts worden toegekend voor zover ze een bepalende rol speelt in de behandeling van de pathologie.

De vernieuwing van één partiële prothese wordt pas toegestaan na het verstrijken van een tijdvak van zeven jaar, te rekenen vanaf de datum waarop een vorige prothese is afgeleverd.

Het honorarium voor het vervangen van de basis is op zijn vroegst verschuldigd na het verstrijken van een periode van zes maanden, te rekenen vanaf de datum waarop de prothese is afgeleverd, en maximum twee keer voor dezelfde prothese.

B. Volledige prothesen.

De verzekeringstegemoetkoming voor een volledige prothese wordt toegestaan door de adviserend geneesheer. Ze is enkel verschuldigd op voorlegging van een ingevuld getuigschrift voor verstrekte hulp waarop de datum, de handtekening en het stempel voorkomen van de praktizerende die de prothese daadwerkelijk heeft vervaardigd en geplaatst.

Het getuigschrift voor verstrekte hulp moet vergezeld zijn van het behoorlijk ingevulde formulier waarvan het model als bijlage 41 bis bij vorengenoemd koninklijk besluit van 24 december 1963 gaat.

De verzekeringstegemoetkoming is verschuldigd indien de rechthebbende 60 jaar is of, als de rechthebbende die leeftijd niet heeft bereikt, indien hij aan een van de aandoeningen lijdt of zich in een van de toestanden bevindt die zijn vermeld onder A.

De verantwoording van die aandoeningen moet worden bezorgd door de praktizerende die de pathologie behandelt.

Pour les points 1) et 2) la prothèse ne pourra être accordée que pour autant que celle-ci joue un rôle déterminant dans le traitement de la pathologie.

L'intervention de l'assurance pour une prothèse dentaire placée en dérogation à la limite d'âge de 60 ans, n'est due qu'après accord du médecin-conseil et à la condition que la demande effectuée au moyen du formulaire dont le modèle figure à l'annexe 41 ter de l'arrêté royal du 24 décembre 1963 précité, ait été introduite avant le placement de la prothèse.

L'existence d'un accord préalable ne dispense pas le praticien de la délivrance du formulaire 41 bis.

Le renouvellement d'une prothèse n'est admis qu'à l'expiration d'une période de sept années à compter de la date de placement d'une prothèse antérieure.

Les honoraires pour le remplacement de la base ne sont dus que deux fois pendant la période de sept années susvisée.

Si, après la période de sept années suivant la date de placement d'une prothèse, le remplacement de la base est effectué une troisième fois son montant sera déduit de l'intervention prévue pour le renouvellement de cette prothèse.»

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le 1er janvier 1992.

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

Donné à Bruxelles, le 19 décembre 1991.

BAUDOUIN

Par le Roi :
Le Ministre des Affaires sociales,

Ph. BUSQUIN

Voor de punten 1) en 2) mag de prothese slechts worden toegekend voor zover ze een bepalende rol speelt in de behandeling van de pathologie.

De verzekeringstegemoetkoming voor een tandprothese die is geplaatst in afwijking van de leeftijdsgrens van 60 jaar, is slechts verschuldigd na instemming van de adviserend geneesheer en op voorwaarde dat de aanvraag, gedaan met het formulier waarvan het model als bijlage 41 ter bij vorengenoemd koninklijk besluit van 24 december 1963 gaat, is ingediend vóór de plaatsing van de prothese.

Het bestaan van een voorafgaande instemming ontslaat de praktizerende niet van het uitreiken van het formulier 41 bis.

De vernieuwing van een prothese wordt pas toegestaan na het verstrijken van een tijdvak van zeven jaar, te rekenen vanaf de datum waarop een vorige prothese is geplaatst.

Het honorarium voor het vervangen van de basis is slechts twee keer verschuldigd tijdens vorenbedoeld tijdvak van zeven jaar.

Indien na het tijdvak van zeven jaar dat volgt op de datum waarop de prothese is geplaatst, de basis een derde keer wordt vervangen, wordt het bedrag van de vervanging afgetrokken van de tegemoetkoming die is vastgesteld voor de vernieuwing van die prothese.»

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 1992.

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

Gegeven te Brussel, 19 december 1991.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken,

Ph. BUSQUIN