

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU

N. 2002 — 1158

[C — 2002/22110]

28 FEBRUARI 2002. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

ALBERT II, 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, inzonderheid op artikel 35, §§ 1 en 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 25 januari 1999, 24 december 1999 en 10 augustus 2001 en bij het koninklijk besluit van 25 april 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, inzonderheid op artikel 5, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 december 1988, 19 december 1990, 7 juni 1991, 19 december 1991, 11 januari 1993, 30 december 1993, 6 april 1995, 7 augustus 1995, 10 juni 1996, 8 augustus 1997, 10 november 1997, 20 maart 1998, 28 april 1998, 3 februari 1999, 9 juni 1999, 29 maart 2000 en 15 juni 2001 en op artikel 6, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 juni 1991, 19 december 1991, 11 januari 1993, 30 december 1993, 10 juni 1996, 8 augustus 1997, 28 april 1998, 3 februari 1999, 29 maart 2000, 11 december 2000, 15 juni 2001 en 13 november 2001;

Gelet op de voorstellen van de Technische tandheelkundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 19 april 2001;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gegeven op 19 april 2001;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen van 11 juni 2001;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole gegeven op 27 juni 2001;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 9 juli 2001;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 29 augustus 2001;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, van 4 oktober 2001;

Gelet op het advies 32.462/1 van de Raad van State, gegeven op 13 november 2001;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,

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, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 december 1988, 19 december 1990, 7 juni 1991, 19 december 1991, 11 januari 1993, 30 december 1993, 6 april 1995, 7 augustus 1995, 10 juni 1996, 8 augustus 1997, 10 november 1997, 20 maart 1998, 28 april 1998, 3 februari 1999, 9 juni 1999, 29 maart 2000, 15 juni 2001 en 13 november 2001, worden de volgende wijzigingen aangebracht in de rubriek "Orthodontische behandelingen":

a) na de verstrekking 305653 - 305664 wordt volgende verstrekking ingevoegd :

**305712 - 305723

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT

F. 2002 — 1158

[C — 2002/22110]

28 FEVRIER 2002. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

ALBERT II, 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, notamment l'article 35, §§ 1^{er} et 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 25 janvier 1999, 24 décembre 1999 et 10 août 2001, et par l'arrêté royal du 25 avril 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, notamment l'article 5, modifié par les arrêtés royaux des 23 décembre 1988, 19 décembre 1990, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 11 janvier 1993, 30 décembre 1993, 6 avril 1995, 7 août 1995, 10 juin 1996, 8 août 1997, 10 novembre 1997, 20 mars 1998, 28 avril 1998, 3 février 1999, 9 juin 1999, 29 mars 2000 et 15 juin 2001, et l'article 6, modifié par les arrêtés royaux des 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 11 janvier 1993, 30 décembre 1993, 10 juin 1996, 8 août 1997, 28 avril 1998, 3 février 1999, 29 mars 2000, 11 décembre 2000, 15 juin 2001 et 13 novembre 2001;

Vu les propositions du Conseil technique dentaire formulées au cours de sa réunion du 19 avril 2001;

Vu l'avis donné par le Service du contrôle médical de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité le 19 avril 2001;

Vu la décision de la Commission nationale dento-mutualiste en date du 11 juin 2001;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 27 juin 2001;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date du 9 juillet 2001;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 29 août 2001;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 4 octobre 2001;

Vu l'avis 32.462/1 du Conseil d'Etat, donné le 13 novembre 2001;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. 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 soins de santé et indemnités, tel que modifié par les arrêtés royaux des 23 décembre 1988, 19 décembre 1990, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 11 janvier 1993, 30 décembre 1993, 6 avril 1995, 7 août 1995, 10 juin 1996, 8 août 1997, 10 novembre 1997, 20 mars 1998, 28 avril 1998, 3 février 1999, 9 juin 1999, 29 mars 2000, 15 juin 2001 et 13 novembre 2001, sont apportées les modifications suivantes dans la rubrique "Traitements orthodontiques":

a) la prestation suivante est ajoutée après la prestation 305653 - 305664 :

**305712 - 305723

Vast maandbedrag voor regelmatige behandeling waarna een periode van niet-vergoedbare actieve behandeling volgt of waarvoor de toestemming tot verzekeringstegemoetkoming nog niet werd verleend door de bevoegde instantie L 16,5 "

b) de omschrijving van de verstrekking 305852 - 305863 wordt als volgt vervangen:

« * Vast maandbedrag voor een contentiecontrole, maximum 4 per kalenderjaar. ».

Art. 2. In artikel 6 van de bijlage bij hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 juni 1991, 19 december 1991, 11 januari 1993, 30 december 1993, 10 juni 1996, 8 augustus 1997, 28 april 1998, 3 februari 1999, 29 maart 2000, 11 december 2000, 15 juni 2001 en 23 november 2001, worden de volgende wijzigingen aangebracht in de rubriek "Orthodontische behandelingen":

a) in § 9 worden na het tweede lid volgende leden ingevoegd :

« Als op de datum van de aanvraag wordt gepland de orthodontische behandeling aan te vatten na de termijn van twee jaar, wordt de aanvraag als een aanvraag ten bewarende titel beschouwd, voor zover op het document 42/43 de uitdrukking "ten bewarende titel" wordt toegevoegd en voor zover zij uitdrukkelijk een gedetailleerde verantwoording van dit uitstel van meer dan twee jaar vermeldt.

De verzekeringstegemoetkoming in het kader van een orthodontische behandeling eindigt op de 22^e verjaardag.

Als het noodzakelijk en verantwoord is dat de orthodontische behandeling na de 22^e verjaardag moet voortduren is een uitzonderlijke tegemoetkoming pas verschuldigd na voorafgaande instemming van de Technische tandheelkundige raad die de verlengingstermijn bepaalt.

Deze uitzonderlijke verlenging wordt toegekend onder dezelfde voorwaarden als deze vermeld in § 12, tweede lid, van onderhavig artikel.

De aanvraag om verzekeringstegemoetkoming voor deze uitzonderlijke verlenging gebeurt onder dezelfde voorwaarden als deze vermeld in § 13. ».

b) er wordt een § 10bis ingevoegd, luidende :

« 10bis. De verstrekkingen 305594 - 305605 en 305830 - 305841 mogen onderling niet worden gecumuleerd. » .

c) in § 11 :

c1) in het tweede lid worden de nrs. "305712 - 305723" ingevoegd na de nrs. 305653 - 305664;

c2) tussen het vijfde en het zesde lid wordt het volgende lid ingevoegd :

« Het attesteren van de verstrekking nr. 305712 - 305723 geldt als melding door de practicus, dat een door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen vergoede regelmatige behandeling, gevolgd wordt door een door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen niet-vergoede regelmatige behandeling of door een regelmatige behandeling waarvoor de toestemming tot verzekeringstegemoetkoming nog niet werd verleend door de bevoegde instantie. Deze melding heeft een maximale geldigheidsduur van twee jaar. » ;

c3) het zesde lid wordt het zevende lid, met dien verstande dat in dat lid de nrs. "305712 - 305723" worden toegevoegd na de nrs. 305653 - 305664.

c4) er wordt een achtste lid toegevoegd, luidende:

« De verstrekkingen 305616 - 305620, 305653 - 305664, 305712 - 305723 mogen niet op dezelfde dag worden geattesteerd als de verstrekkingen 305852 - 305863, 305896 - 305900. ».

d) § 12 wordt vervangen als volgt:

« § 12

Forfait mensuel de traitement régulier auquel succède une période de traitement actif non remboursable ou dont l'autorisation de remboursement n'a pas encore été accordée par l'instance compétente L 16,5 "

b) le libellé de la prestation 305852 - 305863 est remplacé comme suit :

« * Forfait mensuel pour un contrôle de contention, maximum 4 par année civile. ».

Art. 2. A l'article 6 de l'annexe au même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 11 janvier 1993, 30 décembre 1993, 10 juin 1996, 8 août 1997, 28 avril 1998, 3 février 1999, 29 mars 2000, 11 décembre 2000, 15 juin 2001 et 23 novembre 2001, sont apportées les modifications suivantes dans la rubrique "Traitements orthodontiques" :

a) les alinéas suivants sont insérés à la suite de l'alinéa 2 :

« Lorsqu'il est prévu, à la date de la demande, de commencer le traitement orthodontique après le délai de deux ans, la demande est considérée comme une demande à titre conservatoire, pour autant que les termes "à titre conservatoire" aient été ajoutés sur le document 42/43 et que celui-ci mentionne explicitement une justification détaillée de ce délai de plus de deux ans.

L'intervention de l'assurance dans le cadre d'un traitement orthodontique cesse à la date du 22^e anniversaire.

S'il est nécessaire et justifié que le traitement orthodontique soit poursuivi après le 22^e anniversaire, une intervention exceptionnelle n'est due qu'après l'accord préalable du Conseil technique dentaire, qui détermine la durée de la prolongation.

Cette prolongation exceptionnelle est accordée dans les mêmes conditions que celles mentionnées au § 12, alinéa 2 du présent article.

La demande d'intervention de l'assurance pour cette prolongation exceptionnelle doit être introduite dans les mêmes conditions que celles mentionnées au § 13 du présent article. ».

b) il est inséré un § 10bis, rédigé comme suit :

"10bis. Les prestations 305594 - 305605 et 305830 - 305841 ne sont pas cumulables entre elles. » .

c) au § 11 :

c1) à l'alinéa 2, les numéros "305712 - 305723" sont insérés après les numéros 305653 - 305664;

c2) l'alinéa suivant est inséré entre les alinéas 5 et 6 :

"L'attestation de la prestation n° 305712 - 305723 vaut notification, par le praticien, qu'un traitement régulier remboursé par l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, est suivi d'un traitement régulier non remboursé par l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ou dont l'autorisation d'intervention de l'assurance n'a pas encore été accordée par l'instance compétente. Cette notification a une durée de validité maximale de deux ans. » ;

c3) l'alinéa 6 devient l'alinéa 7 étant entendu que, dans cet alinéa les numéros "305712 - 305723" sont insérés à la suite des numéros 305653 - 305664.

c4) il est inséré un alinéa 8, rédigé comme suit :

« Les prestations 305616 - 305620, 305653 - 305664, 305712 - 305723 ne peuvent pas être attestées le même jour que les prestations 305852 - 305863, 305896 - 305900. ».

d) le § 12 est remplacé par les dispositions suivantes :

« § 12

In zeer ernstige gevallen kan het verantwoord zijn dat een orthodontische behandeling na het zesendertigste maandbedrag moet voortduren. Deze uitzonderlijke tegemoetkoming van de verzekering is pas verschuldigd na voorafgaande instemming van de Technische tandheelkundige raad die het aantal maandbedragen voor die verlenging bepaalt.

Deze uitzonderlijke verlenging wordt toegekend voor craniofaciale dysplasieën, lip-, kaak- en verhemeltespleet, multiple tandagenesieën en in ernst vergelijkbare aandoeningen. ».

e) in § 16 wordt de tekst na het derde streepje aangevuld met de woorden "en 305712 - 305723".

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

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

Gegeven te Brussel, 28 februari 2002.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,
F. VANDENBROUCKE

Dans de cas très graves, la prolongation d'un traitement orthodontique peut se justifier après le trente-sixième forfait mensuel. Cette intervention exceptionnelle de l'assurance n'est due qu'après l'accord préalable donné par le Conseil technique dentaire qui détermine le nombre de mois de cette prolongation.

Cette prolongation exceptionnelle est octroyée pour les dysplasies cranio-faciales, les fentes labio-alvéopalatines, les agénésies dentaires multiples et les affections comparables en gravité. ».

e) au § 16, le texte en regard du troisième tiret est complété par les mots "et 305712 - 305723".

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

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

Donné à Bruxelles, le 28 février 2002.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires Sociales et des Pensions,
F. VANDENBROUCKE

N. 2002 — 1159

[C — 2002/22249]

11 MAART 2002. — Koninklijk besluit tot uitvoering van sommige bepalingen van de wet van 11 april 1995 tot invoering van het "handvest" van de sociaal verzekerde, en tot wijziging van het koninklijk besluit van 8 april 1976 houdende regeling van de gezinsbijslag ten voordele van de zelfstandigen

ALBERT II, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 29 maart 1976 betreffende de kinderbijslag voor zelfstandigen, inzonderheid op artikel 1, gewijzigd bij de wet van 6 april 1995, en artikel 7;

Gelet op de wet van 11 april 1995 tot invoering van het "handvest" van de sociaal verzekerde, inzonderheid op artikelen 3, 4 en 9, gewijzigd bij de wet van 25 juni 1997, en op artikel 24;

Gelet op het koninklijk besluit van 21 december 1967 tot vaststelling van het algemeen reglement betreffende het rust- en overlevingspensioen voor werknemers, laatst gewijzigd bij het koninklijk besluit van 24 januari 2001;

Gelet op het koninklijk besluit van 8 april 1976 houdende regeling van de gezinsbijslag ten voordele van de zelfstandigen, inzonderheid op artikel 39, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 7 november 1994;

Gelet op het koninklijk besluit van 6 juli 1987 betreffende de inkomensvervangende tegemoetkoming en de integratietegemoetkoming, laatst gewijzigd bij het koninklijk besluit van 28 juni 2001;

Gelet op het koninklijk besluit van 5 maart 1990 betreffende de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, laatst gewijzigd bij het koninklijk besluit van 14 juni 2001;

Gelet op het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, laatst gewijzigd bij het koninklijk besluit van 13 juli 2001;

Gelet op het koninklijk besluit van 26 september 1996 tot vaststelling van de wijze waarop de aanvragen om schadeloosstelling en om herziening van reeds toegekende vergoedingen bij het Fonds voor de beroepsziekten worden ingediend en onderzocht, inzonderheid op artikel 4, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 24 november 1997;

Gelet op het koninklijk besluit van 24 november 1997 tot uitvoering, wat de arbeidsongevallenverzekering in de private sector betreft, van sommige bepalingen van de wet van 11 april 1995 tot invoering van het "handvest" van de sociaal verzekerde, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 27 oktober 1999;

F. 2002 — 1159

[C — 2002/22249]

11 MARS 2002. — Arrêté royal portant exécution de certaines dispositions de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer "la charte" de l'assuré social, et modifiant l'arrêté royal du 8 avril 1976 établissant le régime des prestations familiales en faveur des travailleurs indépendants

ALBERT II, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 29 mars 1976 relative aux prestations familiales des travailleurs indépendants, notamment l'article 1^{er}, modifié par la loi du 6 avril 1995, et l'article 7;

Vu la loi du 11 avril 1995 visant à instituer "la charte" de l'assuré social, notamment les articles 3, 4 et 9, modifiés par la loi du 25 juin 1997, et l'article 24;

Vu l'arrêté royal du 21 décembre 1967 portant règlement général du régime de pension de retraite et de survie des travailleurs salariés, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 24 janvier 2001;

Vu l'arrêté royal du 8 avril 1976 établissant le régime des prestations familiales en faveur des travailleurs indépendants, notamment l'article 39, modifié par l'arrêté royal du 7 novembre 1994;

Vu l'arrêté royal du 6 juillet 1987 relatif à l'allocation de remplacement de revenus et à l'allocation d'intégration, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 28 juin 2001;

Vu l'arrêté royal du 5 mars 1990 relatif à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 14 juin 2001;

Vu l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 13 juillet 2001;

Vu l'arrêté royal du 26 septembre 1996 déterminant la manière dont sont introduites et instruites par le Fonds des maladies professionnelles les demandes de réparation et de révision des indemnités acquises, notamment l'article 4, modifié par l'arrêté royal du 24 novembre 1997;

Vu l'arrêté royal du 24 novembre 1997 portant exécution, en ce qui concerne l'assurance "accidents du travail" dans le secteur privé, de certaines dispositions de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer "la charte" de l'assuré social, modifié par l'arrêté royal du 27 octobre 1999;