

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2023/40652]

8 FEVRIER 2023. — Arrêté royal modifiant, en ce qui concerne les prestations de logopédie, l'article 36 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<sup>er</sup>, modifié par les lois des 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, 27 décembre 2007 et 22 juin 2016, 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 la proposition de la Commission de conventions logopèdes-organismes assureurs faite le 25 août 2022 ;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux donné le 26 août 2022 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 14 septembre 2022 ;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 19 septembre 2022 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 5 octobre 2022 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 22 décembre 2022 ;

Vu la demande d'avis dans un délai de 30 jours, adressée au Conseil d'Etat le 5 janvier 2023, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Considérant l'absence de communication de l'avis dans ce délai ;

Vu l'article 84, § 4, alinéa 2, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 36 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, inséré par l'arrêté royal du 26 avril 1999, remplacé par l'arrêté royal du 15 mai 2003 et modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 14 février 2017 sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>o</sup> Dans le texte néerlandais les mots "geneesheer-specialist" sont à chaque fois remplacés par les mots "arts-specialist" ;

2<sup>o</sup> Dans le texte néerlandais le mot "geneesheer" est à chaque fois remplacé par le mots "arts" ;

3<sup>o</sup> Dans le texte néerlandais les mots "adviserend geneesheer" sont à chaque fois remplacés par "adviserend arts" ;

4<sup>o</sup> Au § 1, le libellé « Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois ou quatre couples de parents, au cabinet du logopède et en l'absence du patient

713016, 713112, 713215, 714011, 714114, 714210 R 17,5

par séance et par bénéficiaire; » est remplacé par les mots « Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois, quatre, cinq ou six couples de parents, au cabinet du logopède et en l'absence du patient

713016, 713112, 713215, 714011, 714114, 714210 R 15

par séance et par bénéficiaire; » ;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2023/40652]

8 FEBRUARI 2023. — Koninklijk besluit tot wijziging, wat de logopedische verstrekkingen betreft, van artikel 36 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, 27 december 2007 en 22 juni 2016, 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 het voorstel van de Overeenkomstencommissie logopedisten-verzekeringsinstellingen, gedaan op 25 augustus 2022;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, gegeven op 26 augustus 2022;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 14 september 2022;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 19 september 2022;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 5 oktober 2022;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 22 december 2022;

Gelet op de adviesaanvraag binnen 30 dagen, die op 5 januari 2023 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2<sup>o</sup>, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat het advies niet is meegedeeld binnen die termijn;

Gelet op artikel 84, § 4, tweede lid, 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 36 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, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 26 april 1999, vervangen bij het koninklijk besluit van 15 mei 2003 en laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 14 februari 2017 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1<sup>o</sup> In de Nederlandse tekst worden de woorden "geneesheer-specialist" telkens vervangen door de woorden "arts-specialist";

2<sup>o</sup> In de Nederlandse tekst wordt het woord "geneesheer" telkens vervangen door het woord "arts";

3<sup>o</sup> In de Nederlandse tekst worden de woorden "adviserend geneesheer" telkens vervangen door de woorden "adviserend arts";

4<sup>o</sup> In § 1 wordt de omschrijving "Collectieve zitting van ouderbegeleiding die ten minste 90 minuten duurt, per type van stoornis, bestemd voor drie of vier ouderparen, in het kabinet van de logopedist, in afwezigheid van de patiënt

713016, 713112, 713215, 714011, 714114, 714210 R 17,5

per zitting en per rechthebbende;" vervangen door de woorden "Collectieve zitting van ouderbegeleiding die ten minste 90 minuten duurt, per type van stoornis, bestemd voor drie, vier, vijf of zes ouderparen, in het kabinet van de logopedist, in afwezigheid van de patiënt

713016, 713112, 713215, 714011, 714114, 714210 R 15

per zitting en per rechthebbende;" ;

5° Au § 2, les mots « Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois ou quatre couples de parents, au cabinet du logopède et en l'absence du patient » sont chaque fois remplacés par les mots « Séance collective de guidance parentale d'une durée d'au moins 90 minutes, par type de trouble, pour trois, quatre, cinq ou six couples de parents, au cabinet du logopède et en l'absence du patient » ;

6° Au § 2 a), les mots « au bénéficiaire qui présente des troubles du langage oral et/ou de la parole qui constituent un handicap dans la poursuite : » sont remplacés par les mots « au bénéficiaire qui présente des troubles du langage oral et/ou de la parole qui constituent un obstacle dans la poursuite : » ;

7° Au § 2, b), 1°, le mot « aphasie » est remplacé par les mots « aphasie, c'est-à-dire troubles acquis du langage résultant d'une lésion cérébrale d'origine vasculaire, toxique, tumorale infectieuse ou traumatique » ;

8° Au § 2, b), 6°, 6.1, les mots « dysglossies traumatiques ou prolifératives » sont remplacés par les mots « dysglossies traumatiques ou prolifératives, c'est-à-dire troubles dus à une anomalie structurelle (congénitale, traumatique ou tumorale) des organes articulatoires périphériques » ;

9° Au § 2, b), 6°, 6.2, le mot « dysarthries » est remplacé par les mots « dysarthries, c'est-à-dire les troubles moteurs acquis de la parole suite à une lésion nerveuse centrale ou périphérique » ;

10° Au § 2, b), 6°, 6.3, les mots « troubles chroniques de la parole consécutifs à des affections neuromusculaires en ce compris des affections spino-cérébelleuses, consécutifs à une maladie de Parkinson ou à une maladie de Huntington, consécutifs à des affections démyélinisantes du système nerveux central ou suite à une infirmité motrice cérébrale chez des enfants jusqu'à l'âge de 3 ans » sont remplacés par les mots « Troubles chroniques de la parole consécutifs à des affections neuromusculaires reprises dans la liste appliquée par les centres de référence pour les affections neuromusculaires, ou consécutifs à la maladie de Parkinson ou la maladie de Huntington ou l'infirmité motrice cérébrale chez des enfants jusqu'à l'âge de 3 ans, attestée par le neurologue, à l'exclusion de la démence ou des symptômes de démence débutante » ;

11° Au § 2, b), 6°, 6.4, les mots « bégaiement établi d'après les critères diagnostiques décrits au point 307.0 du DSM IV (F 98.5 de la CIM-10) » sont remplacés par le mot « bégaiement. » ;

12° Au § 2, b), 6°, 6.5, les mots « troubles fonctionnels multiples dans le cadre d'un traitement interceptif d'orthodontie: » sont remplacés par les mots « troubles fonctionnels multiples en relation avec un trouble orthodontique: » ;

13° Au § 2, d) les mots « un centre de rééducation ayant conclu une convention avec le Comité de l'assurance du Service des soins de santé » sont remplacés par les mots « un centre de rééducation ayant conclu une convention avec les entités fédérées » ;

14° Au § 2, e), dans le texte néerlandais, les mots "aan de rechthebbende met dysfagie die zijn nutritie of hydratatie per os bedreigt of met een risico op aspiratie" sont remplacés par les mots "aan de rechthebbende met dysfagie die de orale voedings- en vochtopname bedreigt of met een risico op aspiratie" ;

15° Au § 3, 1°, dans le texte néerlandais, les mots "Bijzonder onderwijs volgt" sont remplacés par les mots "Buitengewoon onderwijs volgt" ;

16° Au § 3, 5°, les mots « Est rééduqué dans un établissement ayant conclu avec l'INAMI une convention couvrant notamment le traitement par un logopède » sont remplacés par les mots « Est rééduqué dans un établissement ayant conclu avec l'INAMI ou avec les entités fédérées une convention couvrant notamment le traitement par un logopède. » ;

17° Au § 3, 5° 2<sup>e</sup> alinéa, 2<sup>e</sup>me tiret, le mot « bradylalie » est abrogé ;

18° Au § 3, 2<sup>e</sup> alinéa, 1<sup>er</sup> et 4<sup>e</sup> tiret, dans le texte français, les mots « troubles secondaires » sont remplacés par les mots « troubles » ;

19° Au § 4, 1° les mots « La demande d'intervention, établie sur un formulaire dont le modèle est approuvé par le Comité de l'assurance soins de santé » sont remplacés par les mots « La demande d'intervention, établie sur un formulaire dont le modèle est approuvé par le Comité de l'assurance ».

20° Au § 4, 2°, le tableau des prescripteurs est remplacé par le tableau suivant :

5° In § 2 worden de woorden "Collectieve zitting van ouderbegeleiding die ten minste 90 minuten duurt, per type van stoornis, bestemd voor drie of vier ouderparen, in het kabinet van de logopedist, in afwezigheid van de patiënt" telkens vervangen door de woorden "Collectieve zitting van ouderbegeleiding die ten minste 90 minuten duurt, per type van stoornis, bestemd voor drie, vier, vijf of zes ouderparen, in het kabinet van de logopedist, in afwezigheid van de patiënt";

6° In § 2 a) worden de woorden "aan de rechthebbende die mondelinge taal- en/of spraakstoornissen heeft, die een handicap zijn bij het voortzetten:" vervangen door de woorden "aan de rechthebbende die mondelinge taal- en/of spraakstoornissen heeft, die een beperking zijn bij het voortzetten:";

7° In § 2, b), 1°, wordt het woord "afasie" vervangen door de woorden "afasie, meer bepaald: verworven taalstoornissen ten gevolge van een hersenletsel van vasculaire, toxische, tumorale, infectieuze of traumatische oorsprong";

8° In § 2, b), 6°, 6.1, worden de woorden "traumatische of proliferatieve dysglossieën:" vervangen door de woorden "traumatische of proliferatieve dysglossieën, meer bepaald stoornissen ten gevolge van een structurele anomalie (aangeboren, traumatisch of tumoraal) van de perifere articulatie-organen";

9° In § 2, b), 6°, 6.2, wordt het woord "dysartrieën" vervangen door de woorden "dysartrieën, meer bepaald verworven motorische spraakstoornissen ten gevolge van een centraal of perifeer zenuwletsel";

10° In § 2, b), 6°, 6.3 worden de woorden "chronische spraakstoornissen tengevolge neuromusculaire aandoeningen met inbegrip van spino-cerebellaire aandoeningen, tengevolge van de ziekte van Parkinson of van de ziekte van Huntington, tengevolge demyeliniserende aandoeningen van het centraal zenuwstelsel of tengevolge hersenverlamming (cerebral palsy) bij kinderen tot de leeftijd van 3 jaar" vervangen door de woorden "Chronische spraakstoornissen ten gevolge van neuromusculaire aandoeningen opgenomen in de lijst die gehanteerd wordt door de referentiecentra voor neuromusculaire aandoeningen, of ten gevolge van de ziekte van Parkinson of van de ziekte van Huntington of ten gevolge van hersenverlamming bij kinderen tot de leeftijd van 3 jaar, geattesteerd door de neuroloog, met uitsluiting van dementie of symptomen van beginnende dementie";

11° In § 2, b), 6°, 6.4, worden de woorden "stotteren vastgesteld volgens de diagnostische criteria beschreven in punt 307.0 van de DSM IV (F 98.5 van de ICD-10)" vervangen door het woord "stotteren.";

12° In § 2, b), 6°, 6.5 worden de woorden "veelvuldige functionele stoornissen in het raam van een interceptieve orthodontische behandeling:" vervangen door de woorden "veelvuldige functionele stoornissen in relatie tot een orthodontische stoornis:";

13° In § 2, d) worden de woorden "een met het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging geconventioneerd revalidatiecentrum" vervangen door de woorden "een met de gefedereerde entiteiten geconventioneerd revalidatiecentrum";

14° In § 2, e), in de Nederlandse tekst, worden de woorden "aan de rechthebbende met dysfagie die zijn nutritie of hydratatie per os bedreigt of met een risico op aspiratie" vervangen door de woorden "aan de rechthebbende met dysfagie die de orale voedings- en vochtopname bedreigt of met een risico op aspiratie";

15° In § 3, 1°, in de Nederlandse tekst, worden de woorden "Bijzonder onderwijs volgt" vervangen door de woorden "Buitengewoon onderwijs volgt";

16° In § 3, 5°, worden de woorden "Wordt gerevalideerd in een inrichting die met het RIZIV een overeenkomst heeft gesloten die met name de behandeling door een logopedist dekt" vervangen door de woorden "Wordt gerevalideerd in een inrichting die met het RIZIV of met de gefedereerde entiteiten een overeenkomst heeft gesloten die met name de behandeling door een logopedist dekt.";

17° In § 3, 5°, tweede lid, 2de streepje wordt het woord "bradylalie" opgeheven;

18° In § 3, tweede lid, 1ste en 4de streepje, in de Franse tekst, worden de woorden "troubles secondaires" vervangen door de woorden "troubles";

19° In § 4, 1° worden de woorden "De aanvraag om tegemoetkoming, opgemaakt op een formulier waarvan het model is goedgekeurd door het Comité de de verzekering voor geneeskundige verzorging" vervangen door de woorden "De aanvraag om tegemoetkoming, opgemaakt op een formulier waarvan het model is goedgekeurd door het Verzekeringscomité".

20° In § 4, 2° wordt de tabel van voorschrijvers vervangen door de volgende tabel:





21° Au § 4, 2°, 2<sup>e</sup> alinéa, 1<sup>er</sup> tiret, les mots « un établissement de rééducation fonctionnelle conventionné avec le Comité de l'assurance du Service des soins de santé » sont remplacés par les mots « un établissement de rééducation fonctionnelle conventionné avec l'INAMI ou avec les entités fédérées » ;

22° Au § 4, 3°, alinéa 1, dans le texte néerlandais, les mots “vermeldt het voorschrift in elk geval de aard en de omvang van de stoornis, alsook het aantal individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten en de exacte duur van de gevraagde periode van tegemoetkoming in het kader van de verplichte ziekteverzekering” sont abrogés ;

23° Au § 4, 3°, alinéa 1, dans le texte français, les mots “Pour un traitement logopédique prévu au § 2, b), 2° et 3°, la prescription précise dans tous les cas la nature et l'importance des troubles ainsi que le nombre de séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes et la durée exacte de la période d'intervention de l'assurance obligatoire demandée” sont remplacés par les mots “Pour un traitement logopédique prévu au § 2, b), 2° et 3°, la prescription confirme la proposition du traitement formulée dans le rapport du bilan logopédique” ;

24° Au § 4, 3°, alinéa 2, les mots “Pour les traitements logopédiques prévus au § 2, b), 6°, 6.3” sont remplacés par les mots “Pour les traitements logopédiques prévus au § 2, b), 6°, 6.3 et b) 1° et b) 6°, 6.2” ;

25° Au § 4, 3°, alinéa 2, les mots “ainsi que le nombre de séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes et la durée exacte de la période d'intervention de l'assurance obligatoire demandée” sont abrogés ;

26° Au § 4, 3°, alinéa 2, dans le texte néerlandais, le mot “gehecht” est remplacé par le mot “toegevoegd” ;

27° Au § 4, 4°, les mots “La prescription précise toujours le nombre de séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes et la durée exacte de la période d'intervention de l'assurance obligatoire demandée” sont remplacés par les mots “Si le médecin le juge nécessaire pour des raisons médicales, il indique sur la prescription le nombre de séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes et la durée exacte de la période d'intervention de l'assurance obligatoire demandée” ;

28° Au § 4, 4° dans la phrase “Pour des raisons thérapeutiques, les séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes peuvent être remplacées (pour les troubles visés au § 2, b), 1°, 3° et 6°, 6.4 et § 2, f)) par des séances de traitement individuelles d'au moins 60 minutes sans que l'équivalent de séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes tel que mentionné dans le § 5 ne soit dépassé, sauf si le prescripteur interdit les séances de traitement individuelles d'au moins 60 minutes pour des raisons médicales” les mots “sauf si le prescripteur interdit les séances de traitement individuelles d'au moins 60 minutes pour des raisons médicales” sont abrogés ;

29° Au § 8, a), les mots “Les bilans et les traitements logopédiques ne sont remboursés que pour autant qu'ils soient réalisés par un prestataire : a) qui est agréé par le Conseil d'agrément des logopèdes qui lui attribue un numéro d'agrément. Le Conseil d'agrément établit la liste des logopèdes auxquels il attribue un numéro d'agrément” sont remplacés par les mots “Les bilans et les traitements logopédiques ne sont remboursés que pour autant qu'ils soient réalisés par un prestataire :

a) qui possède un visa et un numéro INAMI” ;

**Art. 2.** Les dispositions de cet arrêté sont d'application pour toutes les nouvelles demandes qui arrivent chez les médecins conseils à partir de son entrée en vigueur.

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

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

Donné à Bruxelles, le 8 février 2023.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

21° In § 4, 2°, tweede lid, 1ste streepje worden de woorden “een met het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging geconventioneerd revalidatiecentrum” vervangen door de woorden “een met het RIZIV of met de gefedereerde entiteiten geconventioneerd revalidatiecentrum” ;

22° In § 4, 3°, eerste lid, in de Nederlandse tekst, worden de woorden “vermeldt het voorschrift in elk geval de aard en de omvang van de stoornis, alsook het aantal individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten en de exacte duur van de gevraagde periode van tegemoetkoming in het kader van de verplichte verzekering” opgeheven ;

23° In § 4, 3°, eerste lid, in de Franse tekst, worden de woorden “Pour un traitement logopédique prévu au § 2, b), 2° et 3°, la prescription précise dans tous les cas la nature et l'importance des troubles ainsi que le nombre de séances de traitement individuelles d'au moins 30 minutes et la durée exacte de la période d'intervention de l'assurance obligatoire demandée” vervangen door de woorden “Pour un traitement logopédique prévu au § 2, b), 2° et 3°, la prescription confirme la proposition du traitement formulée dans le rapport du bilan logopédique” ;

24° In § 4, 3°, tweede lid, worden de woorden “Voor de logopedische behandelingen waarin is voorzien onder § 2, b), 6°, 6.3” vervangen door de woorden “Voor de logopedische behandelingen waarin is voorzien onder § 2, b), 6°, 6.3 en b), 1° en b) 6°, 6.2” ;

25° In § 4, 3°, tweede lid, worden de woorden “alsook het aantal individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten en de exacte duur van de gevraagde periode van tegemoetkoming in het kader van de verplichte ziekteverzekering” opgeheven ;

26° In § 4, 3°, tweede lid, in de Nederlandse tekst, wordt het woord “gehecht” vervangen door het woord “toegevoegd” ;

27° In § 4, 4°, worden de woorden “Het voorschrift vermeldt steeds het aantal individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten en de exacte duur van de gevraagde periode van tegemoetkoming in het kader van de verplichte ziekteverzekering” vervangen door de woorden “Indien de arts het om medische redenen nodig acht vermeldt die op het voorschrift steeds het aantal individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten en de exacte duur van de gevraagde periode van tegemoetkoming in het kader van de verplichte ziekteverzekering” ;

28° In § 4, 4° worden in de zin “Omwille van therapeutische redenen kunnen (voor de stoornissen bedoeld onder § 2, b), 1°, 3° en 6°, 6.4 en § 2, f)) de individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten vervangen worden door individuele behandelingszittingen van ten minste 60 minuten, zonder dat het equivalent van individuele behandelingszittingen van ten minste 30 minuten zoals in § 5 vermeld overschreden wordt, tenzij de voorschrijver de individuele behandelingszittingen van ten minste 60 minuten om medische redenen verbiedt.” de woorden “tenzij de voorschrijver de individuele behandelingszittingen van ten minste 60 minuten om medische redenen verbiedt” opgeheven ;

29° In § 8, a), worden de woorden “De bilans en de logopedische behandelingen worden slechts vergoed voor zover ze worden gegeven door een verstrekker: a) die erkend is door de Erkenningsraad voor logopedisten die hem een erkenningsnummer toekent. De Erkenningsraad maakt de lijst op van de logopedisten aan wie hij een erkenningsnummer toewijst.” vervangen door de woorden “De bilans en de logopedische behandelingen worden slechts vergoed voor zover ze worden gegeven door een verstrekker:

a) die een visum en een RIZIV-nummer bezit” ;

**Art. 2.** De bepalingen van dit besluit zijn van toepassing op alle nieuwe aanvragen die vanaf de datum van zijn inwerkingtreding bij de adviserend artsen toekomen.

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

Gegeven te Brussel, 8 februari 2023.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid  
F. VANDENBROUCKE