

**Art. 4.** De minister die Sociale zaken onder haar bevoegdheden heeft is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 10 april 2022.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
F. VANDENBROUCKE

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

Donné à Bruxelles, le 10 avril 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2022/31795]

**18 APRIL 2022.** — Koninklijk besluit tot wijziging 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 en 27 december 2007 en § 2, eerste lid, 2°, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995 en 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 vroedvrouwen - verzekeringsinstellingen, gegeven op 9 februari 2021;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle gegeven op 15 februari 2021;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 10 maart 2021;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 15 maart 2021;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 13 december 2021;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 15 februari 2022;

Gelet op het advies 71.088/2 van de Raad van State, gegeven op 14 maart 2022 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2° van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 9 a), § 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 18 maart 2020, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het achtste lid wordt vervangen als volgt:

“422951 Postnataal toezicht en verzorging thuis gedurende de vijfde dag volgend op de dag van de verlossing, op een werkdag V 28”

2° een lid wordt tussen het achtste en het negende lid ingevoegd, luidende:

“422995 Postnataal toezicht en verzorging thuis gedurende de vijfde dag volgend op de dag van de verlossing, in het weekend of op een feestdag V 28”

3° het veertigste lid wordt vervangen als volgt:

“De verstrekkingen 422796, 423791, 422774, 423776, 422914, 422936, 422951, 422995, 422435, 428492, 428514, 422450, 428654, 428676, 422472, 428691 en 428713 omvatten het postnataal onderzoek van moeder en kind (anamnese, klinische evaluatie, meting en opvolging van de

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2022/31795]

**18 AVRIL 2022.** — Arrêté royal modifiant 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, article 35, § 1<sup>er</sup>, modifié par les lois du 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 et 27 décembre 2007 et § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 2°, modifié par la loi du 20 décembre 1995 et 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 sages-femmes - organismes assureurs, donnée le 9 février 2021;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux donné le 15 février 2021;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 10 mars 2021;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 15 mars 2021;

Vu l'avis de l'inspecteur des finances, donné le 13 décembre 2021;

Vu l'accord du Secrétaire d'État au Budget, donné le 15 février 2022 ;

Vu l'avis 71.088/2 du Conseil d'Etat, donné le 14 mars 2022 en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2° des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 9 a), § 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, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 18 mars 2020, les modifications suivantes sont apportées :

1° l'alinéa 8 est remplacé par ce qui suit :

« 422951 Surveillance et soins postnatals pendant le 5e jour suivant le jour de l'accouchement, à domicile, pendant un jour ouvrable V 28 »

2° un alinéa rédigé comme suit est inséré entre les alinéas 8 et 9 :

« 422995 Surveillance et soins postnatals pendant le 5e jour suivant le jour de l'accouchement, à domicile, durant le week-end ou un jour férié V 28 »

3° l'alinéa 40 est remplacé par ce qui suit :

« “Les prestations 422796, 423791, 422774, 423776, 422914, 422936, 422951, 422995, 422435, 428492, 428514, 422450, 428654, 428676, 422472, 428691 et 428713 visent l'examen postnatal de la mère et de l'enfant (anamnèse, évaluation clinique, mesure et suivi des paramètres

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

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.

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

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<sup>er</sup>.** 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<sup>er</sup>. 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.