

2° op het voorschrift worden vermeld :

- a) De naam, voorna(a)m(en), geboortedatum en geslacht van de patiënt ;
- b) De uit te voeren verstrekking(en) ;
- c) De relevante klinische informatie na karakterisering ;
- d) De relevante bijkomende inlichtingen zoals bijvoorbeeld 'een allergie, diabetes, nierinsufficiëntie, zwangerschap, implantaten, endocarditis of andere ;
- e) De identificatie van de voorschrijver met vermelding van naam, voornaam, adres en RIZIV-nummer ;
- f) De datum van het voorschrift ;
- g) De handtekening van de voorschrijver ;

Het aanvraagformulier dat gebruikt wordt voor het voorschrijven van de verstrekkingen kan niet afwijken van het model opgesteld door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging wat betreft de vermeldingen die erop moeten voorkomen. Een apart aanvraagformulier per uit te voeren behandeling is vereist ;

3° Het voorschrift heeft een geldigheidsduur van 6 maanden ;

4° Zonder afbreuk te doen aan andere geldende regelgevingen moeten de voorschriften vijf jaar bewaard worden in het dossier van de patiënt, vanaf de uitvoering van het voorschrift, door de verstrekker die de verstrekking in rekening brengt. Ze zijn ter verificatie opeisbaar door de adviserend arts en de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Art. 4. Dit besluit treedt in werking op 1 oktober 2022.

Art. 5. De minister die Sociale zaken onder zijn bevoegdheden heeft is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Ciergnon, 23 september 2022.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

2° sont mentionnés sur la prescription :

- a) Les nom, prénom(s), date de naissance et sexe du patient ;
- b) La ou les prestation(s) à effectuer ;
- c) Les informations cliniques après caractérisation ;
- d) Les informations supplémentaires pertinentes comme par exemple une allergie, un diabète, une insuffisance rénale, une grossesse, un implant, endocardite ou autres ;
- e) L'identification du prescripteur avec mention des nom, prénom, adresse et numéro INAMI ;
- f) La date de la prescription ;
- g) La signature du prescripteur.

Le formulaire de demande utilisé pour la prescription des prestations ne peut déroger au modèle établi par le Comité de l'assurance soins de santé pour ce qui concerne les mentions devant y figurer. Par traitement à effectuer, un formulaire de demande distinct est exigé ;

3° La prescription a une durée de validité de 6 mois ;

4° Sans préjudice aux autres réglementations en vigueur, les prescriptions doivent être gardées dans le dossier du patient pendant cinq ans à partir de l'exécution de la prescription, par celui qui porte en compte la prestation. Elles sont exigibles pour vérification par le médecin conseil et par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie invalidité ; »

Art. 4. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} octobre 2022.

Art. 5. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Ciergnon, le 23 septembre 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C - 2022/33387]

23 SEPTEMBER 2022. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 juni 2016 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden voor tandheelkundige verstrekkingen

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 37, § 1, derde lid, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, bij het koninklijk besluit van 16 april 1997 en bij de wetten van 22 augustus 2002, 27 december 2006, 29 maart 2012 en 22 juni 2016 ;

Gelet op het koninklijk besluit van 28 juni 2016 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden voor tandheelkundige verstrekkingen ;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole gegeven op 25 mei 2022 ;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 30 mei 2022 ;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 8 juli 2022 ;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, van 20 juli 2022 ;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C - 2022/33387]

23 SEPTEMBRE 2022. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 28 juin 2016 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires pour prestations dentaires

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 37, § 1^{er}, alinéa 3, modifié par la loi du 20 décembre 1995, par l'arrêté royal du 16 avril 1997 et par les lois du 22 août 2002, 27 décembre 2006, 29 mars 2012 et 22 juin 2016 ;

Vu l'arrêté royal du 28 juin 2016 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires pour prestations dentaires ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 25 mai 2022 ;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 30 mai 2022 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 8 juillet 2022 ;

Vu l'accord de la secrétaire d'État au Budget, donné le 20 juillet 2022 ;

Gelet op advies 72.093/2/V van de Raad van State, gegeven op 14 september 2022 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973 ;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 1, 2° van het koninklijk besluit van 28 juni 2016 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden voor tandheelkundige verstrekkingen, worden de volgende verstrekkingen toegevoegd: “302352-302363, 302374-302385, 302396-302400, 302411-302422, 302433-302444, 302551-302562, 302573-302584, 302595-302606, 302610-302621 en 302632-302643”.

Art. 2. In artikel 5 van hetzelfde besluit, worden in het eerste lid de volgende verstrekkingen toegevoegd : “372455-372466, 372470-372481, 372352-372363, 372374-372385, 372396-372400, 372411-372422, 372433-372444, 379492-379503 en 309492-309503”.

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op 1 oktober 2022.

Art. 6. De minister die bevoegd is voor Sociale zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Ciergnon, 23 september 2022.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

Vu l’avis 72.093/2/V du Conseil d’Etat, donné le 14 septembre 2022, en application de l’article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d’Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l’article 1, 2° de l’arrêté royal du 28 juin 2016 portant fixation de l’intervention personnelle des bénéficiaires pour prestations dentaires, sont insérés les prestations suivantes : « 302352-302363, 302374-302385, 302396-302400, 302411-302422, 302433-302444, 302551-302562, 302573-302584, 302595-302606, 302610-302621 et 302632-302643 » ;

Art. 2. Dans l’article 5, du même arrêté, sont insérés au premier alinéa les prestations suivantes : « 372455-372466, 372470-372481, 372352-372363, 372374-372385, 372396-372400, 372411-372422, 372433-372444, 379492-379503 et 309492-309503 ».

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} octobre 2022.

Art. 6. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l’exécution du présent arrêté.

Donné à Ciergnon, le 23 septembre 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2022/33388]

30 MEI 2022. — 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, in het bijzonder artikel 23, laatstelijk gewijzigd bij de verordening van 15 juli 2019;

Na erover te hebben beraadslaagd in zijn vergadering van 30 mei 2022,

Besluit :

Artikel 1. In artikel 6 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 16 maart 2020 wordt een § 3^{ter} ingevoegd met vermelding van :

“§ 3^{ter}. Wanneer een verstrekking van artikel 5 van de nomenclatuur wordt uitgevoerd door een mondhygiënist volgens de modaliteiten van artikel 6, § 18^{bis}, vermeldt de tandheelkundige de zorgen op zijn getuigschrift voor verstrekte hulp met de vermelding, in het gedeelte identificatie van de zorgverlener, van zijn eigen naam en RIZIV-nummer, maar ook de naam en het RIZIV-nummer van de mondhygiënist die de verstrekking heeft uitgevoerd.”

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op 1 oktober 2022.

Brussel, 30 mei 2022.

De leidend ambtenaar,
J. COENEGRACHTS
Directeur-generaal a.i. Geneeskundige verzorging

De Voorzitster,
A. KIRSCH

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[C – 2022/33388]

30 MAI 2022. — 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 23 modifié en dernier lieu par le règlement du 15 juillet 2019;

Après en avoir délibéré au cours de sa réunion du 30 mai 2022,

Arrête :

Article 1^{er}. Dans l’article 6, 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, coordonné le 14 juillet 1994, modifié en dernier lieu par le règlement du 16 mars 2020 est inséré un § 3^{ter} mentionnant :

« § 3^{ter}. Lorsqu’une prestation de l’article 5 de la nomenclature est effectuée par un hygiéniste bucco-dentaire selon les modalités de l’article 6, § 18^{bis}, le praticien de l’art dentaire porte en compte les soins sur son attestation de soins en mentionnant dans la partie identification du dispensateur son propre nom et son numéro INAMI mais également le nom et numéro INAMI de l’hygiéniste qui a effectué l’acte. »

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} octobre 2022.

Bruxelles, le 30 mai 2022.

Le Fonctionnaire dirigeant,
J. COENEGRACHTS,
Directeur-général a.i. des Soins de santé

La Présidente,
A. KIRSCH