

Gelet op de beslissing van de afdeling Wetgeving van 13 mei 2024 om binnen de gevraagde termijn geen advies te verlenen, met toepassing van artikel 84, § 5, 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. Artikel 1 van het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5^o a), 19^o, 20^o en 20bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 15 januari 2023, wordt aangevuld met de bepalingen onder 68^o en 69^o, luidende:

68^o "Haarprothese", kunstmatige kapsels, van natuurlijke of synthetische oorsprong, die het hoofdhaar vervangen of aanvullen. Ze worden onderverdeeld in twee categorieën:

- Totale prothese;
- Gedeeltelijke prothese, zoals toupet of – extensions;

69^o "Accessoires die bedoeld zijn om het hoofd te bedekken", hoofdbedekkingen van textiel, zoals sjaals, hoeden, mutsen, petten, baretten en andere soorten accessoires die niet noodzakelijk van textiel zijn maar wel dienen voor gebruik in het dagelijks leven. Vallen hier onder andere niet onder:

- helmen;
- fantasieartikelen.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand die volgt op het verstrijken van een termijn van tien dagen die ingaat de dag na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 3. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te, Brussel 25 mei 2024.

FILIP

Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken,
F. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2024/005140]

29 MEI 2024. — Koninklijk besluit tot wijziging, wat bepaalde tandheelkundige verstrekkingen betreft, van de artikelen 5 en 6 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, vijfde lid en § 2, 1e lid, 2^o gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, bij het koninklijk besluit van 25 april 1997 bekrachtigd bij de wet van 12 december 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 ;

Gelet op het voorstel van de Technisch tandheelkundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 19 oktober 2023 en 23 november 2023 ;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gegeven op 23 november 2023 ;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen van 23 november 2023 ;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole gegeven op 6 december 2023 ;

Vu la décision de la section de législation du 13 mai 2024 de ne pas donner d'avis dans le délai demandé, en application de l'article 84, § 5, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales;

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'article 1^{er} de l'arrêté royal du 23 novembre 2021 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des prestations pharmaceutiques visées à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5^o a), 19^o, 20^o et 20bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, modifié par l'arrêté royal du 15 janvier 2023, est complété par les 68^o et 69^o rédigés comme suit :

68^o " Prothèse capillaire », coiffures artificielles, d'origine naturelle ou synthétique, remplaçant ou complétant une chevelure. Elles sont divisées en deux catégories :

- Prothèse totale;
- Prothèse partielle tels que les toupets ou extensions;

69^o " Accessoires destinés à couvrir la tête », les couvre – chefs textiles tels que les foulards, chapeaux, bonnets, casquettes, bérêts et autres types d'accessoires, qui ne sont pas nécessairement en textile mais sont utilisés dans la vie quotidienne. Ne sont pas visés, entre autres :

- casques ;
- accessoires de fantaisie.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois suivant l'expiration d'un délai de dix jours prenant cours le jour suivant 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 25 mai 2024.

PHILIPPE

Par le Roi :
Le Ministre des Affaires sociales,
F. VANDENBROUCKE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2024/005140]

29 MAI 2024. — Arrêté royal modifiant, en ce qui concerne certaines prestations dentaires, les articles 5 et 6 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

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^{er}, alinéa 5 et § 2, alinéa 1^{er}, 2^o, modifié par la loi du 20 décembre 1995, par l'arrêté royal du 25 avril 1997 confirmé par la loi du 12 décembre 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 ;

Vu la proposition du Conseil technique dentaire formulées au cours de sa réunion du 19 octobre 2023 et 23 novembre 2023 ;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité donné le 23 novembre 2023 ;

Vu la décision de la Commission nationale dento-mutualiste en date du 23 novembre 2023 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 6 décembre 2023 ;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 11 december 2023 ;

Gelet op het advies van de Inspecteur van financiën, gegeven op 30 januari 2024 ;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 27 februari 2024 ;

Gelet op de adviesaanvraag aan de Raad van State binnen een termijn van 30 dagen, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973 ;

Overwegende dat de adviesaanvraag is ingeschreven op 16 april 2024 op de rol van de afdeling Wetgeving van de Raad van State onder het nummer 76.152/2 ;

Gelet op de beslissing van de afdeling Wetgeving van 16 april 2024 om binnen de gevraagde termijn geen advies te verlenen, met toepassing van artikel 84, § 5, 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 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 28 maart 2024, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° In § 1, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 12 juli 2023, tussen de rubriek “raadplegingen” en de rubriek “preventieve behandelingen” wordt een nieuwe rubriek “telefonisch advies” ingevoegd met de volgende verstrekkingen :

“379411 379422 Telefonisch advies bij een patiënt met een zorgvraag tot de 19e verjaardag N7,5 P3

379433 379444 Telefonisch advies bij een patiënt met een zorgvraag, in het kader van een erkende georganiseerde wachtdienst, tot de 19e verjaardag N7,5 P3”

2° In § 2, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 28 maart 2024, tussen de rubriek “raadplegingen” en de rubriek “preventieve behandelingen” wordt een nieuwe rubriek “telefonisch advies” ingevoegd met de volgende verstrekkingen :

“309411 309422 Telefonisch advies bij een patiënt met een zorgvraag vanaf de 19e verjaardag N7,5 P3

309433 309444 Telefonisch advies bij een patiënt met een zorgvraag, in het kader van een erkende georganiseerde wachtdienst, vanaf de 19e verjaardag N7,5 P3”

Art. 2. In artikel 6 van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 28 maart 2024, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° Na de paragraaf § *lquater* wordt een nieuwe paragraaf § *lquinquies* ingevoegd die luidt als volgt :

“§ *lquinquies*. De verstrekking 379411-379422, 379433-379444, 309411-309422 of 309433-309444 mag per patiënt en per zorgverlener maximaal éénmaal per 7 kalenderdagen in rekening worden gebracht.

Per patiënt kan de verstrekking 379411-379422, 379433-379444, 309411-309422 of 309433-309444 op dezelfde dag niet gecumuleerd worden met een andere verstrekking van artikel 5 en artikel 14 L van de nomenclatuur.

Per kalendermaand kan een zorgverlener maximum 20 keer de verstrekking 379411-379422 en/of 309411-309422 in rekening brengen.

Op de dagen waarop een tandarts werkt in het kader van een erkende georganiseerde wachtdienst, kunnen de verstrekkingen 379433-379444 en/of 309433-309444 maximum 20 keer per dag in rekening worden gebracht. Tijdens een georganiseerde wachtdienst mogen de verstrekkingen 379411-379422 en 309411-309422 niet gebruikt worden.

Het tijdstip van de oproep, de zorgvraag en het antwoord op de gestelde zorgvraag moeten in het dossier van de patiënt geregistreerd worden.”

2° § 18, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 28 maart 2024, wordt gewijzigd als volgt:

a) in het tweede lid worden de verstrekkingen “379411-379422, 379433-379444, 309411-309422, 309433-309444” ingevoegd na de verstrekking “309595-309606” ;

b) in het derde lid worden de verstrekkingen “379411-379422, 379433-379444, 309411-309422, 309433-309444” ingevoegd na de verstrekking “389653-389664” ;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date du 11 décembre 2023 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des finances, donné le 30 janvier 2024 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'État au Budget, donné le 27 février 2024 ;

Vu la demande d'avis au Conseil d'État dans un délai de 30 jours, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Considérant que la demande d'avis a été inscrite le 16 avril 2024 au rôle de la section de législation du Conseil d'État sous le numéro 76.152/2 ;

Vu la décision de la section de législation du 16 avril 2024 de ne pas donner d'avis dans le délai demandé, en application de l'article 84, § 5, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans 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, modifiée en dernier lieu par l'arrêté royal du 28 mars 2024, sont apportées les modifications suivantes :

1° Au § 1, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 12 juillet 2023, entre la rubrique « consultations » et la rubrique « traitements préventifs » est insérée une nouvelle rubrique intitulée « avis téléphonique » avec les prestations suivantes :

« 379411 379422 Avis téléphonique chez un patient avec une demande de soins, jusqu'au 19^{ème} anniversaire N7,5 P3

379433 379444 Avis téléphonique chez un patient avec une demande de soins, dans le cadre d'un service de garde organisé agréé, jusqu'au 19^{ème} anniversaire N7,5 P3 »

2° Au § 2 modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 28 mars 2024, entre la rubrique « consultations » et la rubrique « traitements préventifs » est insérée une nouvelle rubrique intitulée « avis téléphonique » avec les prestations suivantes :

« 309411 309422 Avis téléphonique chez un patient avec une demande de soins, à partir du 19^{ème} anniversaire N7,5 P3

309433 309444 Avis téléphonique chez un patient avec une demande de soins, dans le cadre d'un service de garde organisé agréé, à partir du 19^{ème} anniversaire N7,5 P3 »

Art. 2. A l'article 6 de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 28 mars 2024, les modifications suivantes sont apportées:

1° Après le paragraphe § *lquater* est inséré un nouveau paragraphe § *lquinquies* rédigé comme suit :

« § *lquinquies*. La prestation 379411-379422, 379433-379444, 309411-309422 ou 309433-309444 pourra être portée en compte par patient et par dispensateur de soins au maximum une fois par 7 jours calendrier.

Par patient, la prestation 379411-379422, 379433-379444, 309411-309422 ou 309433-309444 ne peut être cumulée le même jour avec aucune autre prestation de l'article 5 et de l'article 14 L de la nomenclature.

Un prestataire de soins de santé peut porter en compte la prestation 379411-379422 et/ou 309411-309422 au maximum 20 fois par mois civil.

Les jours où un dentiste travaille dans le cadre d'un service de garde organisé agréé, les prestations 379433-379444 et/ou 309433-309444 peuvent être portées en compte au maximum 20 fois par jour. Lors d'un service de garde organisé, les prestations 379411-379422 et 309411-309422 ne peuvent pas être utilisées.

L'heure de l'appel, la demande soins et la réponse à la question de soins posée doivent être notées dans du patient dossier du patient. »

2° le § 18, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 28 mars 2024 est modifié comme suit :

a) au deuxième alinéa, les prestations « 379411-379422, 379433-379444, 309411-309422, 309433-309444 » sont insérées après la prestation « 309595-309606 » ;

b) au troisième alinéa, les prestations « 379411-379422, 379433-379444, 309411-309422, 309433-309444 » sont insérées après la prestation « 389653-389664 » ;

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2024.

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

Gegeven te Brussel, 29 mei 2024.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} juillet 2024.

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

Donné à Bruxelles, le 29 mai 2024.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C - 2024/005711]

24 MEI 2024. — Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten.. — Erratum

In het *Belgisch Staatsblad* van 30 mei 2024:
op blz. 68469 en 68470 wordt:

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C - 2024/005711]

24 MAI 2024. — Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques. — Erratum

Au *Moniteur belge* du 30 mai 2024:
aux pages 68469 et 68470: