

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

F. 2011 — 228

[C — 2010/22530]

9 JANVIER 2011. — Arrêté royal modifiant, en ce qui concerne certaines prestations dentaires, 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

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, l'article 35, § 1^{er}, 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 2005 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 les propositions du Conseil technique dentaire formulées au cours de sa réunion du 20 mai 2010;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité donné le 20 mai 2010;

Vu la décision de la Commission nationale dento-mutualiste en date du 13 juillet 2010;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 14 juillet 2010;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date du 26 juillet 2010;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 8 octobre 2010;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 5 novembre 2010;

Vu l'avis 48.939/2 du Conseil d'Etat, donné le 13 décembre 2010, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 5, paragraphe 2, 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 avril 2010, la prestation suivante est insérée dans la rubrique « Parodontologie » après la dernière règle d'application :

« 301372-301383 *Examen buccal parodontal, une fois par année civile, à partir du 18^e jusqu'au 45^e anniversaire N 37,15

L'intervention pour l'examen buccal parodontal n'est due que si durant la même année civile ou l'année civile précédente, une prestation de nettoyage prophylactique, de détartrage ou de détartrage sous-gingival a été remboursée et un score DPSI d'au moins 3+ a été mesuré.

La prestation 301372-301383 ne donne pas droit au supplément pour prestations urgentes et ne peut être cumulée qu'avec les radiographies. »

Art. 2. Dans l'article 6 de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 18 avril 2010, les modifications suivantes sont apportées :

1° il est inséré un paragraphe 4^{ter} rédigé comme suit :

« § 4^{ter}. Le rapport standardisé de 301372-301383 comprend au moins l'enregistrement :

a) de l'examen clinique de toute la cavité buccale avec les particularités des tissus mous;

b) de la profondeur de poche des quatre faces de tous les éléments dentaires, y compris les implants, après en avoir effectué le sondage et retenu la valeur maximale par face;

c) de la récession gingivale par racine dentaire;

**FEDERALE OVERHEIDS DIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2011 — 228

[C — 2010/22530]

9 JANUARI 2011. — Koninklijk besluit tot wijziging, wat bepaalde tandheelkundige verstrekkingen betreft, 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

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groot.

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 2005 en § 2, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, bij het koninklijk besluit van 25 april 1997 bekragtigd 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 de voorstellen van de Technische tandheelkundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 20 mei 2010;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gegeven op 20 mei 2010;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen van 13 juli 2010;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole gegeven op 14 juli 2010;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 26 juli 2010;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 8 oktober 2010;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 5 november 2010;

Gelet op advies 48.939/2 van de Raad van State, gegeven op 13 december 2010, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, 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, paragraaf 2 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 april 2010, wordt in de rubriek « Parodontologie » na de laatste toepassingsregel de volgende verstrekking ingevoegd :

« 301372-301383 *Parodontaal mononderzoek, eenmaal per kalenderjaar, vanaf de 18e tot de 45e verjaardag N 37,15

De verzekeringstegemoetkoming voor het parodontaal mononderzoek is enkel verschuldigd indien in hetzelfde of vorige kalenderjaar een verstrekking profylactisch reinigen, tandsteenverwijdering of verwijderen van subgingivaal tandsteen werd terugbetaald en een DPSI-score van minstens 3+ werd opgemeten.

De verstrekking 301372-301383 geeft geen recht op een bijkomend honorarium wegens urgentie en is enkel cumuleerbaar met radiografie(en). »

Art. 2. In artikel 6 van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 18 april 2010, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° een paragraaf 4^{ter} wordt ingevoegd luidende :

« § 4^{ter}. Het gestandaardiseerd verslag van 301372-301383 omvat minimaal de registratie van :

a) een klinisch onderzoek van de gehele mondholte met de bijzonderheden van de weke weefsels;

b) de pocketdiepten van de 4 vlakken van alle gebitselementen, implantaten inbegrepen, na het sonderen ervan en het weerhouden van de diepste waarde per vlak;

c) de gingivale recessie per tandwortel;

d) de la tendance au saignement après sondage (BOP : Bleeding On Probing) par face dentaire;
e) de l'accroissement de la mobilité des dents;
f) du sondage de l'atteinte des furcations;
g) de la présence de plaque dentaire par face dentaire, au moins sur les éléments de Ramfjord;
h) des conclusions relatives au diagnostic de la pathologie parodontale et au plan de traitement.

Les données de l'examen sont établies dans un compte rendu standardisé dont le modèle est établi par le Comité de l'assurance et qui est conservé dans le dossier dentaire du patient. Le compte rendu peut être réclamé pour consultation par le médecin-conseil. »;

2° le paragraphe 18, alinéa 2, est modifié comme suit :

- a) les numéros de code « 301593-301604 » sont supprimés;*
- b) les numéros de code « 301372-301383 » sont insérés entre les codes 301350-301361 et 371556-371560.*

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication 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 9 janvier 2011.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales
et de la Santé publique, chargée de l'intégration sociale,
Mme L. ONKELINX

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2011 — 229 [C — 2010/22531]

9 JANVIER 2011. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 29 février 1996 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires pour certaines prestations dentaires

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnisés, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 37, § 1^{er}, alinéa 4;

Vu l'arrêté royal du 29 février 1996 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires pour certaines prestations dentaires;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 26 juillet 2010;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 8 octobre 2010;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 5 novembre 2010;

Vu l'avis 48.940/2 du Conseil d'Etat, donné le 13 décembre 2010, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 4, de l'arrêté royal du 29 février 1996 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires pour certaines prestations dentaires, remplacé par l'arrêté royal du 22 novembre 2006 et modifié par les arrêtées royaux des 11 mai 2007, 26 mai 2008 et 20 mars 2009 les numéros de code 301372-301383 sont insérés entre les codes 301350-301361 et 301696-301700.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

d) de pocketbloedingsneiging (BOP : Bleeding On Probing) per tandvlak;
e) de mobiliteitstoename van de tanden;
f) de sondering van furcatiebetrokkenheid;
g) de aanwezigheid van tandplaque per tandvlak, minstens op de Ramfjord elementen;

h) de conclusies die betrekking hebben op de diagnose van de parodontale pathologie en op het behandelplan.

De gegevens van het onderzoek worden genoteerd in een gestandaardiseerd verslag waarvan het model wordt vastgelegd door het Verzekeringscomité en dat bewaard wordt in het tandheelkundig dossier van de patiënt. Het verslag kan door de adviserend geneesheer worden opgevraagd. »

2° paragraaf 18, tweede lid wordt gewijzigd als volgt :

- a) de codenummers « 301593-301604 » worden geschrapt;*
- b) de codenummers « 301372-301383 » worden ingevoegd tussen de codes 301350-301361 en 371556-371560.*

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

Art. 4. De Minister die Sociale Zaken onder haar bevoegdheden heeft is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 9 januari 2011.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken
en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie,
Mevr. L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDS DienST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2011 — 229 [C — 2010/22531]

9 JANUARI 2011. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 29 februari 1996 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden voor sommige tandheelkundige verstrekkingen

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 37, § 1, vierde lid;

Gelet op het koninklijk besluit van 29 februari 1996 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden voor sommige tandheelkundige verstrekkingen;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 26 juli 2010;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 8 oktober 2010;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 5 november 2010;

Gelet op advies 48.940/2 van de Raad van State, gegeven op 13 december 2010, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, 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 4, van het koninklijk besluit van 29 februari 1996 tot vaststelling van het persoonlijke aandeel van de rechthebbenden voor sommige tandheelkundige verstrekkingen, vervangen bij het koninklijk besluit van 22 november 2006 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 11 mei 2007, 26 mei 2008 en 20 maart 2009 worden de codenummers 301372-301383 ingevoegd tussen de codenummers 301350-301361 en 301696-301700.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin ze is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.