

Art. 4. En application de l'article 51, § 1^{er}, alinéa 5, de la loi du 3 juillet 1978 sur les contrats de travail, la notification visée à l'article 2 mentionne la date à laquelle la suspension totale de l'exécution du contrat prend cours, la date à laquelle cette suspension prend fin ainsi que les dates auxquelles les ouvriers sont mis en chômage.

Art. 5. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} octobre 2017 et cesse d'être en vigueur le 30 septembre 2018.

Art. 6. Le ministre qui a l'Emploi dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 25 juin 2017.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre de l'Emploi,
K. PEETERS

—
Note

(1) Références au *Moniteur belge* :

Loi du 3 juillet 1978,

Moniteur belge du 22 août 1978.

Loi du 30 décembre 2001,

Moniteur belge du 31 décembre 2001.

Loi du 4 juillet 2011,

Moniteur belge du 19 juillet 2011.

Art. 4. Met toepassing van artikel 51, § 1, vijfde lid, van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten vermeldt de in artikel 2 bedoelde kennisgeving de datum waarop de volledige schorsing van de uitvoering van de overeenkomst ingaat, de datum waarop deze schorsing een einde neemt, alsook de data waarop de werklieden werkloos worden gesteld.

Art. 5. Dit besluit treedt in werking op 1 oktober 2017 en treedt buiten werking op 30 september 2018.

Art. 6. De minister bevoegd voor Werk is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 25 juni 2017.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Werk,
K. PEETERS

—
Nota

(1) Verwijzingen naar het *Belgisch Staatsblad* :

Wet van 3 juli 1978,

Belgisch Staatsblad van 22 augustus 1978.

Wet van 30 december 2001,

Belgisch Staatsblad van 31 december 2001.

Wet van 4 juli 2011,

Belgisch Staatsblad van 19 juli 2011.

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C - 2017/40355]

18 JUIIN 2017. — Arrêté royal modifiant l'article 17, § 1^{er}, 11^oter et 12^o, 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, 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 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 médical formulée au cours de sa réunion du 17 mai 2016;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 17 mai 2016;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 15 juin 2016;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 29 juin 2016;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 4 juillet 2016;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 19 décembre 2016;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 9 mars 2017;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C - 2017/40355]

18 JUNI 2017. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 17, § 1, 11^oter en 12^o, 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, 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 Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 17 mei 2016;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 17 mei 2016;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsenziektenfondsen van 15 juni 2016;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 29 juni 2016;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 4 juli 2016;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 19 december 2016;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 9 maart 2017;

Vu l'avis 61.123/2 du Conseil d'Etat, donné le 29 mars 2017, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^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}. A l'article 17 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 10 avril 2016 sont apportées les modifications suivantes :

A. au 11^oter,

1^o les prestations et les règles d'application suivantes sont insérées après l'alinéa 1^{er} des règles d'application qui suivent la prestation 459852-459863 :

"459933-459944

Conebeam CT dentaire sans contraste de la mâchoire supérieure et/ou de la mâchoire inférieure N 117

La prestation 459933-459944 est seulement attestable si une des conditions suivantes est remplie :

a) lors du planning préopératoire en cas d'autotransplantation et dans le cadre du placement d'implants dentaires, comme décrit dans les prestations 308512-308523, 308534-308545;

b) lors d'une anomalie dentaire congénitale;

c) en cas de présomption et/ou de suivi de traumatismes dento-alvéolaires dans le cadre des interventions telles qu'elles sont décrites dans la prestation 312756-312760;

d) en cas de présomption d'une interrelation entre le canal mandibulaire et une dent de sagesse dans le cadre d'une extraction de dent de sagesse;

e) en cas de problématique d'éruption avec impactions d'éléments définitifs, surnuméraires ou supplémentaires;

f) en cas de problématique d'articulation de la mâchoire liée à l'os;

g) en cas de diagnostic et/ou d'approche thérapeutique de tumeurs et de kystes bénins d'os de la mâchoire;

h) lors de la préparation d'une chirurgie maxillofaciale remboursable.

L'indication pour laquelle l'examen CBCT est réalisé fait partie du dossier du patient et est à la disposition du médecin-conseil.

La prestation 459933-459944 est uniquement attestable sur prescription du médecin spécialiste en stomatologie, du spécialiste en pédiatrie, du spécialiste en médecine d'urgence, du spécialiste en médecine aiguë, du médecin porteur du brevet de médecine aiguë et du praticien de l'art dentaire porteur d'un titre professionnel particulier.

459955-459966

Conebeam CT sans contraste des rochers N 275

La prestation 459955-459966 est uniquement attestable sur prescription du médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie, du spécialiste en neurochirurgie, du spécialiste en neurologie, du spécialiste en pédiatrie, du spécialiste en médecine d'urgence, du spécialiste en médecine aiguë et du médecin porteur du brevet de médecine aiguë.;"

2^o aux règles d'application qui suivent la prestation 459852-459863,

1) l'alinéa suivant est inséré après l'alinéa 2 :

"Une prestation réalisée au moyen d'une tomographie commandée par ordinateur (CT) ne peut pas être attestée comme une prestation réalisée au moyen d'une tomographie à faisceau conique commandée par ordinateur (CBCT) et inversement.;"

Gelet op advies 61.123/2 van de Raad van State, gegeven op 29 maart 2017, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^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 17 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 10 april 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. in de bepaling onder 11^oter,

1^o worden de volgende verstrekkingen en toepassingsregels na het eerste lid van de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 459852-459863 ingevoegd :

"459933-459944

Dentale Conebeam CT zonder contrast van de bovenkaak en/of de onderkaak N 117

De verstrekking 459933-459944 is enkel aanrekenbaar indien aan een van de volgende voorwaarden wordt voldaan :

a) bij preoperatieve planning in geval van autotransplantatie en in het kader van het plaatsen van tandimplantaten, zoals omschreven in de verstrekkingen 308512-308523, 308534-308545;

b) bij een congenitale tandafwijking;

c) bij vermoeden en/of opvolging van dento- alveolaire traumata in het kader van de ingrepen zoals omschreven in de verstrekking 312756-312760;

d) bij vermoeden van een interrelatie tussen de canalis mandibularis en een wijsheidstand in het kader van een wijsheidstandsextractie;

e) bij eruptieproblematiek met impacties van definitieve, surnumeraire of supplementaire elementen;

f) bij botgerelateerde kaaksgewrichtsproblematiek;

g) in geval van diagnostiek en/of therapeutische benadering van goedaardige kaakbottumoren en -cysten;

h) bij de voorbereiding van vergoedbare maxillofaciale heelkunde.

De indicatie waarvoor het CBCT onderzoek wordt uitgevoerd maakt deel uit van het patiëntendossier en is beschikbaar voor de adviserend geneesheer.

De verstrekking 459933-459944 is enkel aanrekenbaar op voorschrift van de geneesheer-specialist in de stomatologie, de specialist in de kindergeneeskunde, de specialist in de neurologie, de specialist in de acute geneeskunde, de arts houder van het brevet acute geneeskunde en de tandheelkundige, houder van een bijzondere beroepstitel.

459955-459966

Conebeam CT zonder contrast van de rotsbeenderen N 275

De verstrekking 459955-459966 is enkel aanrekenbaar op voorschrift van de geneesheer-specialist in de otorhinolaryngologie, de specialist in de neurochirurgie, de specialist in de neurologie, de specialist in de kindergeneeskunde, de specialist in de urgentiegeneeskunde, de specialist in de acute geneeskunde en de arts houder van het brevet acute geneeskunde.;"

2^o in de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 459852-459863,

1) wordt het volgend lid na het tweede lid ingevoegd :

"Een verstrekking uitgevoerd met een computergestuurde tomograaf (CT) kan niet worden aangerekend als een verstrekking die is uitgevoerd met een Cone Beam computergestuurde tomograaf (CBCT) en omgekeerd.;"

2) l'alinéa 3 est remplacé par ce qui suit :

"Les prestations 459852-459863, 459933-459944, 459955-459966 ne peuvent être cumulées pour la même indication avec les prestations équivalentes 459690-459701, 377230-377241, 307252-307263, 307230-307241, 458732-458743.";

3) à l'alinéa 4, les mots "pour la prestation 459852-459863" sont remplacés par les mots "pour les prestations 459852-459863, 459933-459944, 459955-459966,";

B. au 12°,

1° le point 14 du libellé de la prestation 460670 est complété par les mots ", 459933, 459955";

2° le point 6 du libellé de la prestation 461016 est complété par les mots ", 459933, 459955".

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du 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 juin 2017.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
M. DE BLOCK

2) wordt het derde lid als volgt vervangen :

"De verstrekkingen 459852-459863, 459933-459944, 459955-459966 kunnen voor dezelfde indicatie niet worden gecumuleerd met de overeenkomstige verstrekkingen 459690-459701, 377230-377241, 307252-307263, 307230-307241, 458732-458743.";

3) worden in het vierde lid de woorden "voor de verstrekking 459852-459863" vervangen door de woorden "voor de verstrekkingen 459852-459863, 459933-459944, 459955-459966,";

B. in de bepaling onder 12°,

1° wordt het punt 14 van de omschrijving van de verstrekking 460670 door de woorden ", 459933, 459955" aangevuld;

2° wordt het punt 6 van de omschrijving van de verstrekking 461016 door de woorden ", 459933, 459955" aangevuld.

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

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

Gegeven te Brussel, 18 juni 2017.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
M. DE BLOCK

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

[C – 2017/40356]

18 JUIN 2017. — Arrêté royal modifiant l'article 14, d), 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, 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 la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35, § 1^{er}, alinéa 5, 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 2005, 27 décembre 2012, 19 mars 2013 et 26 décembre 2013, et § 2, 1°, modifié 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 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 médical formulée au cours de sa réunion du 13 décembre 2011;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 13 décembre 2011;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 9 mai 2016;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 25 mai 2016;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 30 mai 2016;

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

[C – 2017/40356]

18 JUNI 2017. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 14, d), 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 Groot.

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, 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 wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35, § 1, vijfde lid, 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 2005, 27 december 2012, 19 maart 2013 en 26 december 2013, en § 2, 1°, gewijzigd 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 Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 13 december 2011;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 13 december 2011;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsenziektenfondsen van 9 mei 2016;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 25 mei 2016;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 30 mei 2016;