

Art. 3. L'arrêté royal du 25 novembre 2018 portant fixation d'une intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût de certaines prestations d'audiens est abrogé.

Art. 4. Le présent arrêté entre en vigueur le même jour que l'arrêté royal du 30 mai 2021 modifiant l'article 31 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.

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

Donné à Bruxelles, le 30 mai 2021.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

Art. 3. Het koninklijk besluit van 25 november 2018 tot vaststelling van een persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kostprijs van sommige verstrekkingen van de audiens wordt opgeheven.

Art. 4. Dit besluit treedt in werking op de dezelfde dag als het koninklijk besluit van 30 mei 2021 tot wijziging van artikel 31 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.

Art. 5. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 30 mei 2021.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Fr. VANDENBROUCKE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2021/31626]

30 MAI 2021. — Arrêté royal modifiant l'article 31 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}, 1^o, modifié 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 de la Commission de conventions audiens-organismes assureurs du 15 octobre 2020 ;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 15 octobre 2020 ;

Vu l'avis de la Commission du contrôle budgétaire donné le 25 novembre 2020 ;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité prise le 30 novembre 2020 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 12 mars 2021 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'État au Budget, donné le 30 mars 2021 ;

Vu l'avis 69.163/2 du Conseil d'État, donné le 3 mai 2021, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'État ;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 31 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 20 janvier 2021, les modifications suivantes sont apportées :

1^o le I., est remplacé par ce qui suit :

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2021/31626]

30 MEI 2021. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 31 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, eerste lid, 1^o, gewijzigd 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 Overeenkomsten-commissie audiens-verzekeringsinstellingen van 15 oktober 2020;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 15 oktober 2020;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 25 november 2020;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, genomen op 30 november 2020;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 12 maart 2021;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 30 maart 2021;

Gelet op het advies 69.163/2 van de Raad van State, gegeven op 3 mei 2021, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 31 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 20 januari 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1^o worden de bepalingen onder I., vervangen als volgt:

"I. Liste des prestations entrant en ligne de compte pour un remboursement

1.1. Appareillage de correction auditive

679151-679162	Appareillage monophonique pour les bénéficiaires de moins de 18 ans S 416
705515-705526	Appareillage monophonique pour les bénéficiaires à partir de 18 ans et moins de 65 ans S 416
705530-705541	Appareillage monophonique pour les bénéficiaires de 65 ans et plus S 416
679195-679206	Appareillage stéréophonique pour les bénéficiaires de moins de 18 ans S 824
705552-705563	Appareillage stéréophonique pour les bénéficiaires à partir de 18 ans et moins de 65 ans S 824
705574-705585	Appareillage stéréophonique pour les bénéficiaires de 65 ans et plus S 824
679232-679243	Appareillage controlatéral par rapport à la fourniture précédente pour passage à l'appareillage stéréophonique pour les bénéficiaires de moins de 18 ans S 408
705596-705600	Appareillage controlatéral par rapport à la fourniture précédente pour passage à l'appareillage stéréophonique pour les bénéficiaires à partir de 18 ans et moins de 65 ans S 408
705611-705622	Appareillage controlatéral par rapport à la fourniture précédente pour passage à l'appareillage stéréophonique pour les bénéficiaires de 65 ans et plus S 408

1.2. Interventions complémentaires

705633-705644	Intervention complémentaire de l'assurance par oreille appareillée en conduction osseuse sans ancrage osseux S 56
---------------	--

"I. Lijst van de verstrekkingen die voor vergoeding in aanmerking komen

1.1. Toerusting ter correctie van het gehoor

679151-679162	Monofonische toerusting voor rechthebbenden, jonger dan 18 jaar S 416
705515-705526	Monofonische toerusting voor rechthebbenden van 18 jaar tot 65 jaar S 416
705530-705541	Monofonische toerusting voor rechthebbenden van 65 jaar en ouder S 416
679195-679206	Stereofonische toerusting voor rechthebbenden jonger dan 18 jaar S 824
705552-705563	Stereofonische toerusting voor rechthebbenden van 18 jaar tot 65 jaar S 824
705574-705585	Stereofonische toerusting voor rechthebbenden van 65 jaar en ouder S 824
679232-679243	Contralaterale toerusting ten opzichte van de vorige aflevering om over te stappen op de stereofonische toerusting voor rechthebbenden, jonger dan 18 jaar S 408
705596-705600	Contralaterale toerusting ten opzichte van de vorige aflevering om over te stappen op de stereofonische toerusting voor rechthebbenden van 18 jaar tot 65 jaar S 408
705611-705622	Contralaterale toerusting ten opzichte van de vorige aflevering om over te stappen op de stereofonische toerusting voor rechthebbenden van 65 jaar en ouder S 408

1.2. Bijkomende verzekeringstegemoetkomingen

705633-705644	Bijkomende verzekeringstegemoetkoming per oor dat toegerust is met beengeleiding zonder botverankering S 56
---------------	--

705655-705666	<i>Intervention complémentaire de l'assurance pour le premier appareillage en conduction osseuse avec ancrage osseux pour les bénéficiaires de moins de 18 ans</i> S 932	705655-705666	<i>Bijkomende verzekeringstegemoetkoming voor eerste toerusting met botverankerde beengeleiding bij een rechthebbende jonger dan 18 jaar</i> S 932
705670-705681	<i>Intervention complémentaire de l'assurance pour le premier appareillage en conduction osseuse avec ancrage osseux pour les bénéficiaires à partir de 18 ans et moins de 65 ans</i> S 416	705670-705681	<i>Bijkomende verzekeringstegemoetkoming voor eerste toerusting met botverankerde beengeleiding bij een rechthebbende van 18 jaar tot 65 jaar</i> S 416
705692-705703	<i>Intervention complémentaire de l'assurance pour le premier appareillage en conduction osseuse avec ancrage osseux pour les bénéficiaires de 65 ans et plus</i> S 416	705692-705703	<i>Bijkomende verzekeringstegemoetkoming voor eerste toerusting met botverankerde beengeleiding bij een rechthebbende van 65 jaar en ouder</i> S 416
705714-705725	<i>Intervention complémentaire de l'assurance pour le renouvellement d'un appareillage en conduction osseuse avec ancrage osseux pour les bénéficiaires de moins de 18 ans</i> S 614	705714-705725	<i>Bijkomende verzekeringstegemoetkoming voor hernieuwing toerusting met botverankerde beengeleiding bij een rechthebbende jonger dan 18 jaar</i> S 614
705736-705740	<i>Intervention complémentaire de l'assurance pour le renouvellement d'un appareillage en conduction osseuse avec ancrage osseux pour les bénéficiaires à partir de 18 ans et moins de 65 ans</i> S 249	705736-705740	<i>Bijkomende verzekeringstegemoetkoming voor hernieuwing toerusting met botverankerde beengeleiding bij een rechthebbende van 18 jaar tot 65 jaar</i> S 249
705751-705762	<i>Intervention complémentaire de l'assurance pour le renouvellement d'un appareillage en conduction osseuse avec ancrage osseux pour les bénéficiaires de 65 ans et plus</i> S 249	705751-705762	<i>Bijkomende verzekeringstegemoetkoming voor hernieuwing toerusting met botverankerde beengeleiding bij een rechthebbende van 65 jaar en ouder</i> S 249
679416-679420	<i>Intervention complémentaire de l'assurance pour le microphone (avec ou sans fil) pour une adaptation CROS/BICROS</i> S 73	679416-679420	<i>Bijkomende verzekeringstegemoetkoming voor de microfoon (of al dan niet draadgebonden) voor een CROS/BICROS aanpassing</i> S 73

1.3. *Intervention forfaitaire de l'assurance*

679615-679626 *Intervention forfaitaire de l'assurance pour une partie des frais matériels consentis lorsqu'en définitive aucun appareil auditif n'est délivré après les tests*
S 53 »

1.3. *Forfaitaire verzekeringstegemoetkoming*

679615-679626 *Forfaitaire verzekeringstegemoetkoming voor een deel van de gemaakte materiële kosten, wanneer er uiteindelijk geen toerusting wordt afgeleverd na de tests*
S 53”

2° Au II., 2.1, une table rédigée comme suit est insérée avant le 2.1.1., :

«

LISTE DE PSEUDOCODES PERTE AUDITIVE D'AU MOINS 40dB		
	Audiométrie vocale possible	Audiométrie vocale impossible
Perte auditive ≥40db	706414-706425	716413-716424
LISTE DE PSEUDOCODES PERTE AUDITIVE INFÉRIEURE À 40db		
Exception a (fréquences)	706436-706440	716435-716446
Exception b (déficit du développement de la parole/du langage ou retard scolaire <18 ans)	706451-706462	716450-716461
Exception c (rinne audiométrique permanent)	706473-706484	716472-716483
Exception d (test vocal dans le bruit)	706495-706506	716494-716505

»

3° le II., 2.1.1., est complété par 3 alinéas rédigés comme suit :

« Pour chaque prestation sous 1.1. portée en compte, en plus du numéro de nomenclature de la prestation, le pseudocode de l'exception doit également être attesté. Si aucune exception n'est applicable et que l'audiométrie vocale est possible, le pseudocode 706414-706425 doit être attesté.

Si aucune exception ne s'applique et que l'audiométrie vocale est impossible à réaliser chez le bénéficiaire pour des raisons médicales, le pseudocode 716413-716424 est attesté en plus du numéro de nomenclature de la prestation sous 1.1.

Si plusieurs exceptions s'appliquent, seule la première exception est attestée au moyen d'un pseudocode selon l'ordre figurant au point 2.1.2. L'exception a prime sur les exceptions b, c et d ; l'exception b prime sur les exceptions c et d ; et l'exception c prime sur l'exception d. »

4° au II., le 2.1.2. est remplacé par ce qui suit :

« 2.1.2. Exceptions

Une intervention de l'assurance pour un appareillage de correction auditive est également accordée en cas de perte auditive inférieure à 40 dB (moyenne des mesures aux fréquences de 1 000, 2 000 et 4 000 Hertz) à l'oreille à appareiller dans les cas suivants :

a. Chez le bénéficiaire, pour lequel une audiométrie tonale montre que la perte auditive moyenne s'élève à 40 dB au moins sur la moyenne de trois des cinq fréquences suivantes : 250/500/1 000/2 000/4 000 Hz.

Si l'audiométrie vocale peut être réalisée avec le bénéficiaire, le numéro de nomenclature de la prestation sous 1.1. et le pseudocode 706436-706440 sont attestés. Si l'audiométrie vocale est impossible chez le bénéficiaire pour des raisons médicales, le numéro de nomenclature de la prestation sous 1.1. et le pseudocode 716435-716446 sont attestés.

2° In II., 2.1, wordt voor de bepalingen onder 2.1.1., een tabel toegevoegd, luidende:

«

LIJST VAN DE PSEUDOCODES GEHOORVERLIES MINSTENS 40db		
	Spraakaudiometrie mogelijk	Spraakaudiometrie niet mogelijk
Gehoorverlies ≥40db	706414-706425	716413-716424
LIJST VAN DE PSEUDOCODES GEHOORVERLIES MINDER DAN 40db		
Uitzondering a (frequentiezones)	706436-706440	716435-716446
Uitzondering b (spraak- of taalontwikkeling of schoolse achterstand <18j)	706451-706462	716450-716461
Uitzondering c (permanente air-bone gap)	706473-706484	716472-716483
Uitzondering d (spraak in ruis)	706495-706506	716494-716505

«

3° de bepalingen onder II., 2.1.1., worden aangevuld met 3 leden, luidende:

“Voor elke aangerekende verstrekking uit 1.1 moet naast het nomenclatuurnummer van de verstrekking, ook de pseudocode van de uitzondering geattesteerd worden. Indien geen uitzondering van toepassing is en spraakaudiometrie mogelijk is, moet pseudocode 706414-706425 worden geattesteerd.

Indien geen uitzondering van toepassing is en spraakaudiometrie om medische redenen onmogelijk uit te voeren is bij rechthebbende wordt, naast het nomenclatuurnummer van de verstrekking uit 1.1., pseudocode 716413-716424 geattesteerd.

Indien meer dan één uitzondering van toepassing is wordt enkel de eerste uitzondering door middel van een pseudocode geattesteerd naargelang de volgorde opgenomen in 2.1.2. Uitzondering a heeft voorrang op uitzonderingen b, c en d; uitzondering b heeft voorrang op uitzonderingen c en d en uitzondering c heeft voorrang op uitzondering d.”

4° In II., worden de bepalingen onder 2.1.2., vervangen als volgt:

“2.1.2. Uitzonderingen

Een verzekeringstegemoetkoming voor een toerusting ter correctie van het gehoor wordt eveneens toegestaan bij een gehoorverlies van minder dan 40 dB (gemiddelde van de metingen tegen de frequenties van 1 000, 2 000 en 4 000 Hertz) aan het toe te rusten oor wanneer:

a. Bij de rechthebbende op basis van een tonale audiometrie het gemiddelde gehoorverlies minstens 40 dB bedraagt op het gemiddelde van drie van de vijf volgende frequentiezones : 250/500/1 000/2 000/4 000 Hz.

Indien spraakaudiometrie kan uitgevoerd worden bij rechthebbende wordt naast het nomenclatuurnummer van de verstrekking uit 1.1. pseudocode 706436-706440 geattesteerd. Indien spraakaudiometrie om medische redenen onmogelijk uit te voeren is bij rechthebbende wordt naast het nomenclatuurnummer van de verstrekking uit 1.1. pseudocode 716435-716446 geattesteerd.

b. Chez le bénéficiaire âgé de moins de 18 ans, pour lequel une perte auditive permanente - au moins trois mois - est observée et qui a un impact négatif sur le développement de la parole ou du langage ou lorsqu'un lien est constaté entre le déficit auditif et le retard scolaire.

Le médecin prescripteur documente, dans le dossier médical du bénéficiaire, la perte auditive permanente ainsi que son impact sur le développement de la parole ou du langage ou son lien avec le retard scolaire. Ces informations peuvent être demandées par le médecin-conseil et/ou le Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Si l'audiométrie vocale peut être réalisée avec le bénéficiaire, le numéro de nomenclature de la prestation sous 1.1. et le pseudocode 706451-706462 sont attestés. Si l'audiométrie vocale est impossible chez le bénéficiaire pour des raisons médicales, le numéro de nomenclature de la prestation sous 1.1. et le pseudocode 716450-716461 sont attestés.

c. Chez le bénéficiaire, pour lequel une audiométrie tonale montre un Rinne audiométrique permanent de 30 dB sur la moyenne de trois des cinq fréquences suivantes : 250/500/1 000/2 000/4 000 Hz. Ce Rinne audiométrique est indépendant de la perte auditive en conduction aérienne."

Si l'audiométrie vocale peut être réalisée avec le bénéficiaire, le numéro de nomenclature de la prestation sous 1.1. et le pseudocode 706473-706484 sont attestés. Si l'audiométrie vocale est impossible chez le bénéficiaire pour des raisons médicales, le numéro de nomenclature de la prestation sous 1.1. et le pseudocode 716472-716483 sont attestés

d. Chez le bénéficiaire jusqu'au 65ème anniversaire qui éprouve une difficulté au test vocal dans le bruit de plus de 3 dB par rapport à la norme. La norme est validée par des listes de mots spécifiques qui sont elles-mêmes normées pour l'audiométrie vocale dans le bruit. L'audiométrie vocale dans le bruit détermine le rapport signal/bruit pour un indice vocal de 50%, obtenu au casque lorsque la parole et le bruit sont envoyés dans la même oreille (ipsilatéral) et que le niveau de bruit est de 60 dB SPL.

Cette règle est également d'application pour les bénéficiaires qui au moment de la délivrance ont plus de 65 ans mais pour lesquels la règle ci-dessus était déjà d'application avant leur 65ème anniversaire.

En cas d'adaptation stéréo, quand pour au moins une des oreilles, une des exceptions susmentionnées est d'application, c'est le code nomenclature des règles d'exception qui doit être utilisé lors de la demande.

Si l'audiométrie vocale peut être réalisée avec le bénéficiaire, le numéro de nomenclature de la prestation sous 1.1. et le pseudocode 706495-706506 sont attestés. Si l'audiométrie vocale est impossible chez le bénéficiaire pour des raisons médicales, le numéro de nomenclature de la prestation sous 1.1. et le pseudocode 716494-716505 sont attestés. ».

Art. 2. § 1^{er}. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du trimestre civil qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

§ 2. En ce qui concerne l'entrée en vigueur du présent arrêté, les dispositions transitoires suivantes sont d'application :

1° Pour les appareils auditifs prescrits avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté mais délivrés après cette date, le code de la nomenclature et le pseudocode doivent être utilisés, conformément aux dispositions prévues à l'article 1^{er}, 2°, 3° et 4°;

2° La bonne combinaison entre le code de nomenclature et le pseudocode est établie sur base de la table de concordance approuvée par le Comité de l'assurance Soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Art. 3. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 30 mai 2021.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

b. Bij de rechthebbende, jonger dan 18 jaar, een permanent - minstens 3 maanden - gehoorverlies is vastgesteld en waarbij ofwel het gehoorverlies een negatieve invloed heeft op de spraak- of taalontwikkeling ofwel er een verband is tussen het gehoorverlies en een schoolse achterstand.

De voorschrijvende arts-specialist voor otorhinolaryngologie documenteert in het medisch dossier van de rechthebbende het permanent gehoorverlies en de invloed ervan op de spraak- of taalontwikkeling of op de schoolse achterstand. Deze informatie kan door de adviserend arts en/of de Dienst Geneeskundige Evaluatie en Controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering worden opgevraagd.

Indien spraakaudiometrie kan uitgevoerd worden bij rechthebbende wordt naast het nomenclatuurnummer van de verstrekking uit 1.1. pseudocode 706451-706462 geattesteerd. Indien spraakaudiometrie om medische redenen onmogelijk uit te voeren is bij rechthebbende wordt naast het nomenclatuurnummer van de verstrekking uit 1.1. pseudocode 716450-716461 geattesteerd.

c. Bij de rechthebbende op basis van een tonale audiometrie de permanente air-bone gap minstens 30 dB bedraagt op het gemiddelde van drie van de vijf volgende frequentiezones : 250/500/1 000/2 000/4 000 Hz. Deze air-bone gap is onafhankelijk van het gehoorverlies in luchtgeleiding.

Indien spraakaudiometrie kan uitgevoerd worden bij rechthebbende wordt naast het nomenclatuurnummer van de verstrekking uit 1.1. pseudocode 706473-706484 geattesteerd. Indien spraakaudiometrie om medische redenen onmogelijk uit te voeren is bij rechthebbende wordt naast het nomenclatuurnummer van de verstrekking uit 1.1. pseudocode 716472-716483 geattesteerd.

d. De rechthebbende tot de 65ste verjaardag die bij een spraak in ruis test 3 dB slechter scoort dan de norm. De norm geldt voor de specifieke spraaklijst die genormeerd moet zijn voor spraakaudiometrie in ruis. Spraak in ruis test bepaald de signaal ruis verhouding voor 50 % score afgenomen onder hoofdtelefoon met spraak en ruis aangeboden aan hetzelfde oor (ipsilateraal) en met een ruisniveau van 60 dB SPL.

Deze regel is ook van toepassing voor rechthebbenden die op het moment van de aflevering ouder zijn dan 65 jaar maar waarop bovengenoemde regel reeds van toepassing was vóór hun 65ste verjaardag.

Bij een stereo aanpassing, wanneer minstens voor één oor een van bovenstaande uitzonderingen van toepassing is, dient de nomenclatuurcode voor uitzonderingsregels gebruikt te worden bij de aanvraag.

Indien spraakaudiometrie kan uitgevoerd worden bij rechthebbende wordt naast het nomenclatuurnummer van de verstrekking uit 1.1. pseudocode 706495-706506 geattesteerd. Indien spraakaudiometrie om medische redenen onmogelijk uit te voeren is bij rechthebbende wordt naast het nomenclatuurnummer van de verstrekking uit 1.1. pseudocode 716494-716505 geattesteerd."

Art. 2. § 1. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van het kalenderkwartaal na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

§ 2. Met betrekking tot de inwerkingtreding van dit besluit gelden de volgende overgangsbepalingen:

1° Voor alle hoortoestellen voorgeschreven voor de datum van inwerkingtreding van dit besluit maar afgeleverd na deze datum dienen zowel de nomenclatuurcode als de pseudocode gebruikt te worden, zoals bepaald in artikel 1, 2°, 3° en 4°;

2° De juiste combinatie tussen nomenclatuurcode en pseudocode wordt bepaald aan de hand van de concordantietabel goedgekeurd door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

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

Gegeven te Brussel, 30 mei 2021.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE