

## AANSCHRIJVING NR. 2022/2

25/02/2022

Jaarlijkse aanpassing van de prijzen, van de duur en van het onderhoud van de prothesen en orthopedische toestellen - Dienstjaar 2022.

---

### I. Inleiding

Overeenkomstig artikel 48, 6° van het koninklijk besluit van 21 december 1971 houdende uitvoering van sommige bepalingen van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 geeft het medisch-technisch comité advies over de vaststelling van de prijzen van de prothesen en orthopedische toestellen met vermelding van hun duur en van de benaderende jaarlijkse kosten die uit het onderhoud ervan voortvloeien.

Op grond van het koninklijk besluit van 16 januari 2002 zijn de verzekeringsondernemingen ertoe gehouden de nodige technische voorzieningen aan te leggen voor vernieuwing en onderhoud, waarbij de actuele prijs zo niet een noodzakelijk element dan toch een belangrijke indicatieve waarde behoudt. De aanwending van deze actuele prijzen door de verzekeringsondernemingen voor de vaststelling van de technische voorzieningen valt onder de controlebevoegdheid van de Nationale Bank van België.

Wij herinneren eraan dat de richtprijzen, de duur en het jaarlijks onderhoud die door het beheerscomité voor de verschillende toestellen worden vastgesteld, uitsluitend mogen toegepast worden voor de berekening van de technische voorzieningen die de verzekeringsondernemingen moeten aanleggen (ongevallen vanaf 1 januari 1988) en voor het berekenen van het prothesekapitaal te storten bij Fedris (ongevallen van vóór 1 januari 1988). Ze mogen in geen geval worden gebruikt als tarief voor de terugbetaling van prothesen of orthopedische toestellen. De schadeloosstelling is in de arbeidsongevallenregeling volledig en niet aan forfaitaire tarieven gebonden (met uitzondering van de tandprothesen). Voor de vernieuwing en het onderhoud van de toestellen houdt men rekening met de werkelijke behoeften van het slachtoffer.

Voor het bepalen van de richtprijs worden de prothesen en orthopedische toestellen ingedeeld in drie groepen:

GROEP A : toestellen waarvoor de richtprijs van het RIZIV wordt toegepast. Deze prijs wordt niet in de aanschrijving vermeld omdat deze in de loop van het jaar kan worden aangepast en er in sommige gevallen supplementen mogen worden aangerekend,

GROEP B : toestellen waarvoor het medisch-technisch comité zelf een gemiddelde prijs vaststelt,

GROEP C : toestellen waarvoor de reële kostprijs in aanmerking wordt genomen.

## II. Prothesen en orthopedische toestellen van groep A

### 2.1. De uitwendige toestellen

Deze uitwendige toestellen omvatten verstrekkingen van bandagisten, orthopedisten, opticiens en audiciens (lees audiologen). Tot deze toestellen behoren onder meer de orthesen voor hoofd, hals en romp, de orthesen en prothesen voor de bovenste en onderste ledematen, de orthopedische schoenen en orthopedische voorzieningen (voetheffers), de myo-elektrische prothesen, breukbanden, buikgordels en lumbostaten, incontinentie- en stomamateriaal, contactlenzen en toestellen ter correctie van het gehoor (met uitzondering van de “speciale” toestellen, die opgenomen zijn in groep C).

De volledige lijst met de overeenstemmende GVV-codes uit de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen is in de bijlage van deze aanschrijving opgenomen.

#### 2.1.1. De richtprijs van de uitwendige toestellen

Voor de toestellen die opgenomen zijn in deze categorie wordt het tarief van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen toegepast. Het persoonlijk aandeel (supplement) dat voor sommige toestellen en prothesen op maat ten laste van het slachtoffer wordt gelegd, moet in aanmerking worden genomen voor de berekening van het prothesekapitaal of de technische voorziening.

#### 2.1.2. De duur van de uitwendige toestellen

Deze termijn is voor de meeste apparaten conform de GVV-nomenclatuur vastgesteld.

De duur voor orthopedische schoenen voor zware aandoeningen en aandoeningen met absolute indicatie bedraagt 1 jaar. Voor de orthopedische schoenen met relatieve indicatie wordt een duurtijd van 2 jaar voorzien. Indien orthopedische werkschoenen worden toegekend, wordt de termijn voor de vernieuwing van de gewone orthopedische schoenen verdubbeld. Deze werkwijze is ook van toepassing bij steunzolen en individuele aanpassingen aan schoenen (vb. ophogingen).

Deze termijnen mogen echter niet gebruikt worden als terugbetalingsmodaliteit (cfr. supra).

#### 2.1.3. Herstel en onderhoud van de uitwendige toestellen

Het betreft een jaarlijks percentage berekend op de richtprijs van de orthese, prothese of orthopedisch toestel:

- voor de orthesen voor het hoofd, hals en romp, de orthesen voor de onderste en bovenste ledematen, de prothesen voor de bovenste ledematen, de myo-elektrische prothesen en de breukbanden, buikgordels en lumbostaten wordt dit percentage op 15 % vastgesteld,
- voor de prothesen voor de onderste ledematen (prothesen na amputatie) wordt het jaarlijks onderhoud vastgesteld op 20 %,
- voor de mobiliteitshulpmiddelen (rolstoelen, elektronische scooters, driewiel fietsen) wordt 10 % van de richtprijs in aanmerking genomen,
- het onderhoud van een hoorapparaat (voornamelijk bepaald door vernieuwing van de batterijen) wordt bepaald op 125,00 euro per toestel,
- het onderhoud van de contactlenzen blijft bepaald op 230,90 euro. De specifieke verzorgings- en reinigingsproducten die zowel in de apotheek als bij de opticiens kunnen worden aangekocht variëren erg sterk in prijs. Daarnaast is het “product” afhankelijk van het soort lens en van het materiaal waaruit de lens is vervaardigd.

#### 2.1.4. Het reservetoestel

Het is een “toestel” waarmee het slachtoffer zijn activiteiten kan voortzetten tijdens de periodes waarin het “hoofdtoestel” wordt vernieuwd of onderhouden. Die periodes en bijgevolg het gebruik van het toestel moeten in principe beperkt zijn in tijd. Het reservetoestel moet niet altijd identiek zijn (= niet even gesofisticeerd) als het “hoofdtoestel” en mag in geen geval beschouwd worden als een volwaardige tweede prothese. Het is ook niet de bedoeling om het reservetoestel parallel te gebruiken met het hoofdtoestel.

Het gaat in principe om een éénmalige toekenning (behalve als het nodig blijkt om te vernieuwen) die niet het voorwerp uitmaakt van kapitalisatie, noch van een berekening van een technische voorziening. Het reservetoestel zal worden toegekend vóór het dossier met het oog op de bekrachtiging van de overeenkomst-vergoeding aan Fedris wordt toegestuurd.

De vroeger genomen beslissingen inzake orthopedische schoenen, reservemontuur, in geval van amputatie of verlamming, rolwagen en myo-elektrische prothese zijn nog steeds van toepassing.<sup>1</sup> Daarnaast is het noodzakelijk om éénmalig een bril te voorzien als back-up bij contactlensgebruikers.

Zonder afbreuk te doen aan de bevoegdheid van de arbeidsrechtbanken kan voor andere toestellen in geval van betwisting tussen de behandelende en/of raadgevende arts van het slachtoffer en de raadgevende arts van de verzekeringsonderneming, na advies van de raadgevende arts van Fedris, het medisch-technisch comité een oordeel vellen over de noodzaak van het toekennen van een reservetoestel. De toekenning van een reservetoestel kan dan afhankelijk gesteld worden van bijzondere criteria (bvb. de invloed op het uitoefenen van een bepaalde beroepsactiviteit).

#### 2.1.5. Wijzigingen in de GVO-nomenclatuur

Indien er voor de orthesen, prothesen en toestellen uit groep A door het RIZIV nieuwe tarieven worden bepaald, zullen deze onmiddellijk door de verzekeringsondernemingen moeten worden toegepast bij de berekening van het prothesekapitaal of bij de vaststelling van de technische voorzieningen.

#### 2.1.6 Toelichting bij enkele recente wijzigingen in de GVO-nomenclatuur

##### 2.1.6.1 Bandagisten

Ingevolge het koninklijk besluit van 16 juli 2020 (BS 14 augustus 2020) is de nomenclatuur met betrekking tot het stomamateriaal aangepast. De belangrijkste wijzigingen kunnen als volgt worden samengevat:

- specifieke tegemoetkomingen voor het irrigatiemateriaal (manuele set of pomp) worden voorzien,
- de specifieke bepalingen met betrekking tot stomamateriaal worden gehergroepeerd: definities, terugbetalingsvoorwaarden, specifieke bepalingen voor de verstrekker, (notificatie)-procedure, documenten (medisch voorschrift, getuigschrift van aflevering en stomakftje) en een classificatie van lijsten van producten,
- de verwijzingen naar categorieën B en C op de limitatieve lijsten van stomamateriaal werden geschrapt.

##### 2.1.6.2 Orthopedisten

Ingevolge het koninklijk besluit van 8 november 2020 (BS 1 december 2020) is de nomenclatuur voor prothesen onderste ledematen en mechatronische knieën (MCK) gewijzigd. De belangrijkste wijzigingen kunnen als volgt worden samengevat:

---

<sup>1</sup> Zie rubriek 2.1.4 van de aanschrijving 2013/2 van 25 februari 2013

- voor hemipelvectomie en heupexarticulatie worden prothesen in de groep 5 (meest actieve groep) toegevoegd,
- er worden 2 types mechatronische knieën (MCK) voorzien, telkens met één verstreking voor knie-exarticulatie en één voor hogere amputaties. Voor de MCK type I (knie voor stabiliteit) is er een verstreking voorzien voor groep 3<sup>2</sup> met een vervangingstermijn van 8 jaar en een verstreking voor groep 4 of 5 met een vervangingstermijn van 6 jaar. Voor de MCK type II (knie voor activiteit) is er een verstreking voorzien voor groep 4<sup>3</sup> of 5<sup>4</sup> met een vervangingstermijn van 6 jaar,
- een nieuwe verstreking wordt voorzien voor een knie met pneumatische of hydraulische unit, een type B die bijkomend op de type A knie een individuele zwaaifaseregeling en standfaseregeling heeft en wandelen met verschillende snelheden toelaat,
- een verstreking voor een pneumatische of hydraulische heupscharnier voor groepen 3,4 en 5 wordt voorzien. Daarnaast is ook een verstreking opgenomen voor de driedimensionaal heupscharnier voor groep 4 of 5 in combinatie met een MCK,
- er wordt een bijkomende tegemoetkoming voorzien voor een voet met polymeerveer voor groep 3 in combinatie met een MCK en voor een voet met composietveer voor groep 4 in combinatie met een MCK,
- daarnaast zijn er ook enkele specifieke verstrekkingen voor de MCK voorzien zoals voor de montageonderdelen en technische behandeling voor de testbatterij (enkel aan te rekenen als er een goedkeuring is voor de terugbetaling van de knie), het uit- en inmonteren van een MCK bij een gepland onderhoud en een éénmalige garantieverlenging.

Er worden lijsten van producten voorzien. Enkel de mechatronische knieën (inclusief de garantieverlenging) en de hydraulische knieën type B die zijn opgenomen op een lijst van voor een vergoeding aangenomen producten komen in aanmerking voor terugbetaling. De limitatieve lijst, dewelke regelmatig zal worden aangepast, bestaat uit 4 categorieën:

- hydraulische knieën type B,
- mechatronische knieën type I,
- mechatronische knieën type II,
- garantieverlengingen voor de mechatronische knieën.

Ingevolge het koninklijk besluit van 13 juni 2021 (BS 2 juli 2021) is de nomenclatuur voor zitorthesen gewijzigd. De belangrijkste aanpassingen betreffen onder meer:

- een verduidelijking rond de verstrekkingen waarvoor driedimensionale maatname een vereiste is,
- een specificering rond cumul zitorthese en romporthese voor een afgelijnde doelgroep,
- een verdere verduidelijking over wanneer een hernieuwing kan beschouwd worden als een verandering van concept,
- aanpassingen aan herstel en onderhoud.

### 2.1.6.3 Audiologen

Ingevolge het koninklijk besluit van 30 mei 2021 (BS 2 juli 2021) wijzigt de GVU-nomenclatuur voor geneeskundige verstrekkingen. Volgende wijzigingen werden aangebracht:

- het aantal nomenclatuurcodes wordt sterk gereduceerd: de vier categorieën onder “I. lijst van verstrekkingen die voor vergoeding in aanmerking komen” worden terug gebracht tot één “basiscategorie” met de verstrekkingen en hun corresponderende nomenclatuurnummers,
- pseudocodes worden toegevoegd aan de nomenclatuur met als doel om telkens wanneer er een code uit de basiscategorie verstrekt wordt deze aan te vullen met één van de pseudocodes. De precieze pseudocode die dient geattesteerd te worden is afhankelijk van het gehoorverlies van

<sup>2</sup>Groep 3 : Patiënten met beperkte loopfunctie die gebruik maken van loophulpmiddelen en zich zonder hulp van derden verplaatsen en die aan sociale activiteiten buitenhuis deelnemen

<sup>3</sup>Groep 4 : Actieve patiënten die bij het stappen met prothese geen loophulpen gebruiken

<sup>4</sup>Groep 5 : Zeer actieve patiënten waarvan de mogelijkheden met de prothese moet beantwoorden aan een looptest zonder loophulp of andere steun

minstens 40dB of één van de vier uitzonderingscategorieën en spraakaudiometrie wel of niet mogelijk,

- indien meer dan één pseudocode van toepassing is, wordt slechts één pseudocode geattesteerd waarbij de keuze van de attesteren pseudocode verduidelijkt wordt in de nomenclatuur. Om redenen van duidelijkheid is de volgorde waarin de uitzonderingen voorkomen in de nomenclatuur gewijzigd zodat de meest voorkomende uitzondering bovenaan staat,
- het segment met bijkomende verzekeringstegemoetkoming wordt een apart onderdeel in de nomenclatuur aangezien bij deze verstrekkingen geen pseudocode geattesteerd wordt. De forfaitaire verzekeringstegemoetkoming voor testen zonder toerusting wordt vervolgens ook een apart onderdeel.

## 2.2. De inwendige prothesen

Tot de inwendige prothesen behoren de implantaten opgenomen in de lijst (cfr. bijgevoegde tabellen) van volgende 13 specialiteiten: oftalmologie, neurochirurgie, otorhinolaryngologie, urologie en nefrologie, heelkunde op het abdomen, heelkunde op de thorax, bloedvatenheelkunde, gynaecologie, pneumologie, plastische en reconstructieve heelkunde, algemene heelkunde, orthopedie en traumatologie en andere.

Er kan een onderscheid gemaakt worden tussen gewrichtsprothesen (orthopedie en traumatologie) en andere prothesen. Voor de gewrichtsprothesen is er een “kapitalisatie” noodzakelijk van de heupprothesen en knieprothesen (met uitzondering van de unicondytaire knieprothesen omdat bij vervanging van deze inwendige prothesen tot op heden altijd een totale knieprothese zal worden geplaatst). Het merendeel van de andere gewrichtsprothesen moet niet worden vervangen op “regelmatige” basis.

Voor de prothesen die geen gewrichtsprothesen zijn, wordt een onderscheid gemaakt tussen de inerte, niet-hernieuwbare prothesen en de actieve, hernieuwbare prothesen.

Voor de te kapitaliseren inwendige prothesen wordt voor de “kapitalisatie” en voor de aanleg van de technische voorziening de kostprijs van het implantaat (inclusief het synthesemateriaal dat nodig is voor de plaatsing en inclusief de veiligheidsgrens) en de kosten voor de anesthesie en van de heelkundige (her)ingreep in rekening gebracht.

Daarnaast wensen wij te benadrukken dat alle inwendige prothesen (= ook de niet te kapitaliseren) met uitzondering van de medicatiepompen en het osteosynthesemateriaal (cfr. infra) moeten worden opgesomd in de overeenkomst-vergoeding omdat het recht op vernieuwing niet vervalt. Daarnaast is er ook de beperkte levensduur van het implantaat. Dat wil uiteraard niet zeggen dat er sowieso een vervanging moet gebeuren op een bepaald ogenblik, maar dat bij problemen het wel degelijk mogelijk is dat er een nieuwe ingreep (chirurgie) volgt. Deze chirurgie kan erin bestaan dat een vervangingsprothese wordt geplaatst van hetzelfde type of van een andere type of dat een andere corrigerende ingreep wordt uitgevoerd.

Een medicatiepomp is een uitzondering omdat het in feite een hulpmiddel is voor het toedienen van een geneesmiddel (antispasmodicum, morfine, morfinemimeticum) zoals bij een injectiespuit. Omdat moeilijk kan worden beweerd dat deze implantaten dienen om een verloren of beschadigde functie te herstellen of te ondersteunen, werd de term “medische kosten” toegevoegd.

Ingevolge de publicatie van het koninklijk besluit van 17 juni 2014 tot wijziging van het koninklijk besluit van 17 oktober 2000 tot vaststelling van de voorwaarden en het tarief voor geneeskundige verzorging toepasselijk inzake arbeidsongevallen (BS 14 augustus 2014) worden de kosten voor het osteosynthesemateriaal voortaan terugbetaald tegen hun werkelijke kostprijs. Onder osteosynthesemateriaal wordt verstaan het fixatiemateriaal dat wordt gebruikt bij osteo-artculaire chirurgie.

De belangrijkste wijzigingen ten opzichte van de tabellen opgenomen in de aanschrijving 2021/1 kunnen als volgt worden samengevat:

- in het kader van het project “IFFI” werden volgende nieuwe verstrekkingen 181591-181602, 181613-181624, 181635-181646, 181650-181661, 181672-181683 en 181694-181705 toegevoegd (groep heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel - 1 juli 2021),
- in het kader van het project “herziening van verstrekkingen betreffende de hartkleppen” werd een wijziging van de omschrijving van de verstrekkingen 159132-159143, 159154-159165, 159176-159180, 159191-159202, 159213-159224, 159235-159246, 159250-159261 en 159272-159283 doorgevoerd. In het kader van hetzelfde project werd ook volgende nieuwe verstrekkingen 181775-181786, 181790-181801, 181912-181823, 181871-181882, 181834-181845, 181856-181860 en 181893-181904 ingevoerd (groep heelkunde op de thorax en cardiologie - 1 oktober 2021).
- In het kader van het project “behandeling van glaucoom” werd een nieuwe verstrekking 181974-181985 ingevoerd (groep oftalmologie - 1 oktober 2021)

### **III. Prothesen en orthopedische toestellen van de groep B**

Tot deze groep behoren de toestellen waarvoor het beheerscomité, na advies van het medisch-technisch comité, de gemiddelde prijs, de duurtijd en de benaderende kosten voor het onderhoud vaststelt.

Een “zonnebril” is als orthese nog altijd opgenomen in de tabellen van groep B omdat een “zonnebril” in sommige gevallen de enige oplossing is ter behandeling van fotofobie (lichtgevoeligheid). Onder “zonnebril” wordt een bril met donkere planoglazen (glazen zonder dioptrische waarde) verstaan. De donkere planoglazen behouden hun vaste tint in alle lichtomstandigheden. Indien de glazen zich aanpassen aan de lichtomstandigheden en/of van zodra er een dioptrische waarde aanwezig is in het brillenglas behoren ze tot groep C.

In het Belgisch Staatsblad van 7 oktober 2014 werd het koninklijk besluit van 25 juli 2014 tot wijziging van het koninklijk besluit van 1 oktober 2013 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder tandprothesen gepubliceerd. Van zodra er aanpassingen aan de tarieven en/of terminologie worden gepubliceerd in een nieuw koninklijk besluit of op de website van Fedris, moeten ze door de verzekeringsonderneming worden toegepast bij de terugbetaling en bij de berekening van het prothesekapitaal of de vaststelling van de technische voorziening.

Het herstel door middel van een composietopbouw (lees adhesieve techniek) is nog altijd opgenomen in de tabellen van de tandprothesen en moet als dusdanig worden gekapitaliseerd, indien de behandelende tandheelkundige geen toekomstig prothetisch herstel voorziet.

We herinneren dat in de gevallen met herstel door middel van één of meerdere tandimplantaten het implantaat en het abutment niet meer in aanmerking moet worden genomen bij de berekening van het prothesekapitaal of de technische voorziening (cfr. aanschrijving 2003/2 van 13 februari 2003). Daarentegen vervalt het recht op vernieuwing niet waardoor ze, naar analogie met de inwendige prothese van groep A en C, moeten worden opgenomen in de overeenkomst-vergoeding. Als onderhoud wordt wel voorzien in een jaarlijkse controle van het implantaat waarvoor een richtprijs van 50 euro werd behouden.

Om een implantaat in het kaakbot te kunnen plaatsen moet het slachtoffer beschikken over een minimale hoeveelheid kaakbot. Botopbouwtechnieken (greffes, substituten) kunnen worden aangewend indien de beschikbare hoeveelheid kaakbot ondermaats blijkt te zijn. De betreffende kosten vallen onder de noemer “medische kosten”. De prestaties buiten de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen moeten worden beoordeeld op basis van “redelijkheid” en “billijkheid”.

## **IV. Prothesen en orthopedische toestellen van de groep C**

### **4.1. De uitwendige toestellen**

Voor de toestellen uit deze categorie moet de reële kostprijs in aanmerking worden genomen voor het prothesekapitaal of de te vestigen technische voorziening. Het bedrag voor het jaarlijks onderhoud en de duurtijd van de verschillende toestellen worden vastgesteld door het beheerscomité, na advies van het medisch-technisch comité.

Er wordt aan herinnerd dat deze lijst niet limitatief is en dat de erin opgenomen prothesen enkel ten indicatieven titel zijn.

#### **4.1.1. Toelichting bij rubriek “incontinentiemateriaal”**

Uit de aanschrijving 93/3 van 18 juni 1993 blijkt dat een gedeelte van het incontinentie- en stomamateriaal werden opgenomen in groep A en in groep C. De reden hiervoor was dat aan elk product een code werd toegewezen die bestond uit twee letters en een getal van twee cijfers.

De eerste kernletter “A”, “B” of “C” verwees naar de categorie en had betrekking op het volgende:

- kernletter “A” stemde overeen met een absolute medische indicatie. In elke limitatieve lijst stonden 2 of meer producten met een kernletter “A” die volledig werden vergoed,
- kernletter “B” stemde overeen met een relatieve medisch-sociale indicatie. De producten hadden een “meer”-waarde en een supplement van maximum 25% kon aan de rechthebbende worden gevraagd. De verzekeringstegemoetkoming was evenwel gelijk aan die van het niveau “A”,
- kernletter “C” werd toegewezen aan de producten waarvan de “meer”-waarde de medisch-sociale indicatie ruim overschrijdt en waarvoor een verhoogde tegemoetkoming van de verzekering niet verantwoord was. Vrije prijzen werden aangeboden met een tegemoetkoming gelijk aan die van het niveau “A”.

Het gedeelte van het materiaal waarvoor geen absolute medische indicatie bestond werd opgenomen in groep C, terwijl het andere deel tot groep A bleef behoren.

Ingevolge de nieuwe nomenclatuur van het stomamateriaal (cfr. groep A - Bandagisten) zijn de verwijzingen naar de categorieën “B” en “C” op de limitatieve lijsten geschrapt. Hierdoor is het niet langer noodzakelijk om het “stomamateriaal” nog op te nemen in de betreffende rubriek.

### **4.2. De inwendige prothesen**

De inwendige prothesen van deze groep moeten ook worden “gekapitaliseerd” tenzij er een consensus bestaat dat deze prothese niet moet worden “vervangen” (op regelmatige basis). Daarnaast moeten ze ook worden opgenomen in de overeenkomst-vergoeding omdat het recht op vernieuwing niet vervalt (cfr. supra - inwendige prothesen groep A).

In het kader van het project “herziening van verstrekkingen betreffende de hartkleppen” (cfr. supra - inwendige prothesen groep A) werd een wijziging van de omschrijving van meerdere verstrekkingen doorgevoerd. In het kader van hetzelfde project werd ook nieuwe verstrekkingen ingevoerd. De verstrekking 181893-181904 (kunstklep of annuloplastiesysteem waarvoor een derogatie verkregen werd voor gebruik buiten CE-markering) wordt voortaan opgenomen in groep C.

## Slotopmerking

Indien er op het vlak van de orthesen, prothesen en orthopedische hulpmiddelen gebruik wordt gemaakt van nieuw materiaal of in het geval er nieuwe voorzieningen ter beschikking zijn waarvan de beschrijving niet is weergegeven in de groepen A, B en C, moet voor de berekening van het prothesekapitaal of de technische voorziening de reële kostprijs worden toegepast.

De administrateur-generaal,

Pascale  
Lambin  
(Signature)

A digital signature stamp with a red scribble over the text. The stamp contains the following information: "Digitally signed by Pascale Lambin (Signature) Date: 2022.03.02 08:39:44 +01'00'".

Digitally signed by  
Pascale Lambin  
(Signature)  
Date: 2022.03.02  
08:39:44 +01'00'

P. Lambin