

FEDERALE OVERHEIDSSTENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2024/004168]

21 APRIL 2024. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 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

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°, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekraftigd 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 Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 10 oktober 2023;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 10 oktober 2023;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artszenfondsen van 23 oktober 2023;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 22 november 2023;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 27 november 2023;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 29 februari 2024;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 20 maart 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 11 april 2024 op de rol van de afdeling Wetgeving van de Raad van State onder het nummer 76.135/2;

Gelet op de beslissing van de afdeling Wetgeving van 12 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 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 28 maart 2024, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° rubriek C. Bezoeken wordt als volgt aangevuld:

“106772

Bezoek door een arts-specialist in de geriatrie aan een rechthebbende verblijvend in een woonzorgcentrum of rusthuis (maison de repos, maison de repos et de soins), op schriftelijke vraag van de behandelende huisarts of van de behandelende huisarts op basis van verworven rechten, met verplicht medisch verslag aan de behandelende arts.N 20

106794

Bezoek door een arts-specialist in de neurologie, aan een rechthebbende verblijvend in een woonzorgcentrum of rusthuis (maison de repos, maison de repos et de soins), op schriftelijke vraag van de behandelende huisarts of van de behandelende huisarts op basis van verworven rechten, met verplicht medisch verslag aan de behandelende artsN 20

106816

Bezoek door een arts-specialist in de psychiatrie of in de neuropsychiatrie aan een rechthebbende verblijvend in een woonzorgcentrum of rusthuis (maison de repos, maison de repos et de soins), op schriftelijke vraag van de behandelende huisarts of van de behandelende huisarts op basis van verworven rechten, met verplicht medisch verslag aan de behandelende artsN 20

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2024/004168]

21 AVRIL 2024. — Arrêté royal modifiant l'article 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

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 du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 10 octobre 2023 ;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 10 octobre 2023 ;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 23 octobre 2023 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 22 novembre 2023 ;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 27 novembre 2023 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 29 février 2024 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 20 mars 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^o, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Considérant que la demande d'avis a été inscrite le 11 avril 2024 au rôle de la section de législation du Conseil d'État sous le numéro 76.135/2 ;

Vu la décision de la section de législation du 12 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}. A l'article 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 28 mars 2024, les modifications suivantes sont apportées :

1° la rubrique C. Visites est complétée par ce qui suit :

« 106772

Visite par un médecin spécialiste en gériatrie chez un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins (woonzorgcentrum) ou une maison de repos, sur demande écrite du médecin généraliste traitant ou du médecin généraliste sur base de droits acquis traitant, avec rapport médical obligatoire au médecin traitantN 20

106794

Visite par un médecin spécialiste en neurologie chez un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins (woonzorgcentrum) ou une maison de repos, sur demande écrite du médecin généraliste traitant ou du médecin généraliste sur base de droits acquis traitant, avec rapport médical obligatoire au médecin traitantN 20

106816

Visite par un médecin spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie chez un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins (woonzorgcentrum) ou une maison de repos, sur demande écrite du médecin généraliste traitant ou du médecin généraliste sur base de droits acquis traitant, avec rapport médical obligatoire au médecin traitantN 20

106971

Toeslag voor een bezoek door een arts-specialist in de geriatrie, in de neurologie, in de psychiatrie of in de neuropsychiatrie (106772, 106794 en 106816) aan een rechthebbende verblijvend in een woonzorgcentrum of rusthuis (maison de repos, maison de repos et de soins), wanneer het bezoek tussen 21 en 8 uur wordt aangelegd.....D 33,99

106993

Toeslag voor een bezoek door een arts-specialist in de geriatrie, in de neurologie, in de psychiatrie of in de neuropsychiatrie (106772, 106794 en 106816) aan een rechthebbende verblijvend in een woonzorgcentrum of rusthuis (maison de repos, maison de repos et de soins), wanneer het bezoek op een zaterdag, een zondag of op een feestdag, tussen 8 en 21 uur wordt aangelegdD 13,99

Onder woonzorgcentrum of rusthuis worden bedoeld de instellingen zoals omschreven:

- voor het Brussels gewest: de Ordonnantie betreffende de voorzieningen voor opvang of huisvesting van bejaarde personen van 24 april 2008, artikel 2, 4^o, c);

- voor het Waals gewest: het Waals Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid van 29 september 2011, artikel 334, 2^o, a);

- voor het Vlaams gewest: het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019, artikel 33.

In het honorarium van de verstrekkingen 106772, 106794 en 106816 is opgenomen:

- alle gesprekken met andere zorgverleners en mantelzorgers;

- het opstellen en versturen van het medisch verslag, waarin de weergave van het overleg met de verantwoordelijke van de dienst is opgenomen.

De arts-specialist in opleiding heeft geen toegang tot de verstrekkingen 106772, 106794 en 106816.

De huisarts in opleiding mag wel het bezoek van de arts-specialist in de geriatrie, in de neurologie, in de psychiatrie of in de neuropsychiatrie aanvragen.

Voor de verstrekkingen 103014, 103051, 103073, 106772, 106794 en 106816 wordt de identificatie van de aanvragende arts (naam, voornaam en RIZIV-nummer) op het getuigschrift voor verstrekte hulp van de arts-specialist vermeld.”;

2^o in de rubriek F. Algemene bepalingen,

- a) worden in de bepaling onder 2. de woorden “en 104871” vervangen door de woorden “, 104871, 106971 en 106993”;

- b) worden in de bepaling onder 3. de woorden “en 104871” vervangen door de woorden “, 104871 en 106993”.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede 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, 21 april 2024.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

[C – 2024/004171]

21 APRIL 2024. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen

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 37, § 1, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 22 juni 2016;

106971

Majoration d'une visite par un médecin spécialiste en gériatrie, en neurologie, en psychiatrie ou en neuropsychiatrie (106772, 106794 et 106816) à un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins (woonzorgcentrum) ou une maison de repos, si la visite est effectuée entre 21 heures et 8 heures.....D 33,99

106993

Majoration d'une visite par un médecin spécialiste en gériatrie, en neurologie, en psychiatrie ou en neuropsychiatrie (106772, 106794 et 106816) à un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins (woonzorgcentrum) ou une maison de repos, si la visite est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié, entre 8 heures et 21 heuresD 13,99

Les centres d'hébergement et de soins ou les maisons de repos sont les institutions telles que définies :

- pour la Région de Bruxelles-Capitale, dans l'Ordonnance relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées du 24 avril 2008, article 2, 4^o, c);

- pour la Région wallonne, dans le Code réglementaire wallon de l'action sociale et de la santé du 29 septembre 2011, article 334, 2^o, a);

- pour la Région flamande, dans le Décret sur les soins résidentiels (Woonzorgdecreet) du 15 février 2019, article 33.

Les honoraires des prestations 106772, 106794 et 106816 comprennent :

- tous les entretiens avec les autres dispensateurs de soins et les aidants ;

- la rédaction et l'envoi du rapport médical, qui comprend le contenu de l'entretien avec le responsable du service.

Le médecin spécialiste en formation n'a pas accès aux prestations 106772, 106794 et 106816.

Toutefois, le médecin généraliste en formation peut demander la visite du médecin spécialiste en gériatrie, en neurologie, en psychiatrie ou en neuropsychiatrie.

Pour les prestations 103014, 103051, 103073, 106772, 106794 et 106816 l'identification du médecin demandeur (nom, prénom et numéro INAMI) est renseignée sur l'attestation de soins donnés du médecin spécialiste. »;

2^o à la rubrique F. Dispositions générales,

- a) au 2., les mots « et 104871 » sont remplacés par les mots « , 104871, 106971 et 106993 » ;

- b) au 3., les mots « et 106993 » sont insérés entre les mots « 104871 » et « sont ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième 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 21 avril 2024.

PHILIP

Par le Roi :

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

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

[C – 2024/004171]

21 AVRIL 2024. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations

PHILIP, 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 37, § 1^{er}, modifié en dernier lieu par la loi du 22 juin 2016 ;