

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2008 — 3089

[C — 2008/22502]

28 MEI 2008. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 11, §§ 4 en 5, en 20, § 1, 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

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, 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 wetten van 20 december 1995 en 10 augustus 2001, en bij het koninklijk besluit van 25 april 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, zoals tot op heden gewijzigd;

Gelet op het voorstel van de Technische Geneeskundige Raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 18 januari 2005;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 18 januari 2005;

Gelet op de beslissing van de Nationale Commissie geneesheren-ziekenfondsen van 26 november 2007;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 23 januari 2008;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 28 januari 2008;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 12 maart 2008;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Staatssecretaris voor Begroting van 11 april 2008;

Gelet op het advies 44.443/1 van de Raad van State, gegeven op 6 mei 2008;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 11 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 27 april 2007, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in § 4,

a) worden de omschrijving en de betreffende waarde van de verstrekking 355493-355504 gewijzigd als volgt :

« * Lumbale punctie, exploratief of therapeutisch, met inbegrip van de naald K 30”;

b) wordt de verstrekking 355515-355526 opgeheven.

2° in § 5, worden in de lijst van de verstrekkingen, de rangnummers “355515-355526” opgeheven.

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2008 — 3089

[C — 2008/22502]

28 MAI 2008. — Arrêté royal modifiant les articles 11, §§ 4 et 5, et 20, § 1^{er}, 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

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 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 et 27 décembre 2005, et § 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 10 août 2001, et par l'arrêté royal du 25 avril 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, tel que modifié jusqu'à ce jour;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 18 janvier 2005;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 18 janvier 2005;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 26 novembre 2007;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 23 janvier 2008;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 28 janvier 2008;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 12 mars 2008;

Vu l'accord de Notre Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 11 avril 2008;

Vu l'avis 44.443/1 du Conseil d'Etat, donné le 6 mai 2008;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 11 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 27 avril 2007, sont apportées les modifications suivantes :

1° au § 4,

a) le libellé et la valeur relative de la prestation 355493-355504 sont modifiés comme suit :

« * Ponction lombaire, exploratrice ou thérapeutique, y compris l'aiguille K 30”;

b) la prestation 355515-355526 est abrogée.

2° au § 5, dans la liste des prestations, les numéros d'ordre “355515-355526” sont abrogés.

Art. 2. In artikel 20, § 1, d), van dezelfde bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 22 juli 1988, 14 december 1989, 22 januari 1991, 12 augustus 1994, 10 juli 1996, 5 september 2001, 26 maart 2003, 22 april 2003, 30 november 2003 en 23 november 2005, worden de omschrijving en de betrekkelijke waarde van de verstrekking 474095-474106 gewijzigd als volgt :

« ** Lumbale punctie, exploratief of therapeutisch, met inbegrip van de naald, bij kind jonger dan zeven jaar K 31».

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

Art. 4. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 28 mei 2008.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

Art. 2. A l'article 20, § 1^{er}, d), de la même annexe, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 22 juillet 1988, 14 décembre 1989, 22 janvier 1991, 12 août 1994, 10 juillet 1996, 5 septembre 2001, 26 mars 2003, 22 avril 2003, 30 novembre 2003 et 23 novembre 2005, le libellé et la valeur relative de la prestation 474095-474106 sont modifiés comme suit :

« ** Ponction lombaire, exploratrice ou thérapeutique, y compris l'aiguille, chez l'enfant de moins de sept ans K 31"».

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Art. 4. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 28 mai 2008.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2008 — 3090

[C - 2008/22503]

28 MEI 2008. — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 24, § 1, 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 Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op 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 wetten van 20 december 1995 en 10 augustus 2001, en bij het koninklijk besluit van 25 april 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 18 september 2007;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 18 september 2007;

Gelet op de beslissing van de Nationale Commissie geneesheren-ziekenfondsen van 26 november 2007;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 5 december 2007;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 10 december 2007;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 18 februari 2008;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2008 — 3090

[C - 2008/22503]

28 MAI 2008. — Arrêté royal modifiant l'article 24, § 1^{er}, 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

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, notamment l'article 35, § 1^{er}, 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 et 27 décembre 2005, et § 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 10 août 2001, et par l'arrêté royal du 25 avril 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 18 septembre 2007;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 18 septembre 2007;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 26 novembre 2007;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 5 décembre 2007;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 10 décembre 2007;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 18 février 2008;