

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2018/31987]

3 OKTOBER 2018. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 17, § 1, en 26, § 9, 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, § 2, eerste lid, 1°, 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 Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 16 mei 2017;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 16 mei 2017;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie Artsen-ziekenfondsen van 10 juli 2017;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 19 juli 2017;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 24 juli 2017;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 4 april 2018;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 15 mei 2018;

Gelet op de adviesaanvraag binnen 30 dagen, die op 31 mei 2018 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat het advies niet is meegedeeld binnen die termijn;

Gelet op artikel 84, § 4, tweede lid, 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, § 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 3 december 2017, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. in de bepaling onder 11°,

1° wordt de omschrijving van de verstrekking 458850-458861 door de woorden "van de cervicale wervelzuil" aangevuld;

2° worden de volgende verstrekkingen en toepassingsregel na de verstrekking 458850- 458861 ingevoegd :

"457855-457866

- voor twee of meer niveaus van de thoracale wervelzuil N 180
457870-457881

- voor twee of meer niveaus van de lumbosacrale wervelzuil . N 180
457892-457903

- voor een onderzoek van de volledige wervelzuil of voor een combinatie van twee van de onderzoeken van de cervicale, de thoracale of de lumbosacrale wervelzuil N 180

De verstrekkingen 458850-458861, 457855-457866, 457870-457881, 457892-457903 kunnen niet gecumuleerd worden binnen een periode van 30 dagen tenzij een motivering is opgenomen in het medisch patiëntendossier.;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2018/31987]

3 OCTOBRE 2018. — Arrêté royal modifiant les articles 17, § 1^{er}, et 26, § 9, 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, § 2, alinéa 1^{er}, 1°, 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 16 mai 2017;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 16 mai 2017;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 10 juillet 2017;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 19 juillet 2017;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 24 juillet 2017;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 4 avril 2018;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 15 mai 2018;

Vu la demande d'avis dans un délai de 30 jours, adressée au Conseil d'État le 31 mai 2018, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973;

Considérant l'absence de communication de l'avis dans ce délai;

Vu l'article 84, § 4, alinéa 2, des lois sur le Conseil d'État, 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, § 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, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 3 décembre 2017, sont apportées les modifications suivantes :

A. au 11°,

1° le libellé de la prestation 458850-458861 est complété par les mots "du rachis cervical";

2° les prestations et la règle d'application suivantes sont insérées après la prestation 458850-458861 :

"457855-457866

- pour deux ou plusieurs niveaux du rachis thoracique N 180
457870-457881

- pour deux ou plusieurs niveaux du rachis lombosacré N 180
457892-457903

- pour un examen du rachis entier ou pour une combinaison de deux des examens des rachis cervical, thoracique ou lombosacré N 180

Les prestations 458850-458861, 457855-457866, 457870-457881, 457892-457903 ne peuvent être cumulées dans une période de 30 jours, à moins d'une motivation au dossier médical du patient.;

B. in de bepaling onder 11°bis,

1° worden in de omschrijving van de verstrekking 459491-459502 de woorden " of thoracale of lumbosacrale " opgeheven;

2° worden de volgende verstrekkingen en toepassingsregel na de verstrekking 459491-459502 ingevoegd :

"457914-457925

NMR-onderzoek van de thoracale wervelzuil, minstens drie sequenties, met of zonder contrast, met registratie op optische of elektromagnetische drager N 180
457936-457940

NMR-onderzoek van de lumbosacrale wervelzuil, minstens drie sequenties, met of zonder contrast, met registratie op optische of elektromagnetische drager N 180
457951-457962

NMR-onderzoek van de volledige wervelzuil of een combinatie van twee van de NMR-onderzoeken van de cervicale, de thoracale of de lumbosacrale wervelzuil, minstens drie sequenties, met of zonder contrast, met registratie op optische of elektromagnetische drager N 180

De verstrekkingen 459491-459502, 457914-457925, 457936-457940, 457951-457962 kunnen niet gecumuleerd worden binnen een periode van 30 dagen tenzij een motivering is opgenomen in het medisch patiëntendossier.;"

3° worden in de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 459535-459546 de woorden "459513-459524 en 459535-459546" vervangen door de woorden "459513-459524, 457914-457925, 457936-457940, 457951-457962, 459535-459546";

C. in de bepaling onder 12°,

1° in de omschrijving van de verstrekking 460670,

a) in het punt 11 worden de woorden "457855, 457870, 457892," ingevoegd tussen de rangnummers "458850" en "458872";

b) in het punt 13 worden de woorden "457914, 457936, 457951," ingevoegd tussen de rangnummers "459491" en "459513";

2° in de omschrijving van de verstrekking 461016,

a) in het punt 1 worden de woorden "457855, 457870, 457892," ingevoegd tussen de rangnummers "458850" en "458872";

b) wordt het punt 5 door de woorden " , 457914, 457936, 457951" aangevuld.

Art. 2. In artikel 26, § 9 van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 26 oktober 2011, worden in de lijst van de verstrekkingen de woorden "457914-457925, 457936-457940, 457951-457962," ingevoegd tussen de rangnummers "459502" en "459513".

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

Gegeven te Brussel, 3 oktober 2018.

FILIP

Van Koningswege :

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

B. au 11°bis,

1° dans le libellé de la prestation 459491-459502, les mots " ou thoracique ou lombosacré " sont abrogés;

2° les prestations et la règle d'application suivantes sont insérées après la prestation 459491-459502 :

"457914-457925

Examen d'IRM du rachis thoracique, minimum 3 séquences, avec ou sans contraste, avec enregistrement sur support, soit optique, soit électromagnétique N 180
457936-457940

Examen d'IRM du rachis lombosacré, minimum 3 séquences, avec ou sans contraste, avec enregistrement sur support, soit optique, soit électromagnétique N 180
457951-457962

Examen d'IRM du rachis entier ou combinaison de deux des examens d'IRM des rachis cervical, thoracique ou lombosacré , minimum 3 séquences, avec ou sans contraste, avec enregistrement sur support, soit optique, soit électromagnétique N 180

Les prestations 459491-459502, 457914-457925, 457936-457940, 457951-457962 ne peuvent être cumulées dans une période de 30 jours, à moins d'une motivation au dossier médical du patient. »;

3° dans la règle d'application qui suit la prestation 459535-459546, les mots "459513-459524" et "459535-459546" sont remplacés par les mots "459513-459524, 457914-457925, 457936-457940, 457951-457962, 459535-459546";

C. au 12°,

1° dans le libellé de la prestation 460670,

a) au point 11, les mots "457855, 457870, 457892," sont insérés entre les numéros d'ordre "458850" et "458872";

b) au point 13, les mots "457914, 457936, 457951," sont insérés entre les numéros d'ordre "459491" et "459513";

2° dans le libellé de la prestation 461016,

a) au point 1, les mots "457855, 457870, 457892," sont insérés entre les numéros d'ordre "458850" et "458872";

b) le point 5 est complété par les mots", 457914, 457936, 457951".

Art. 2. A l'article 26, § 9, de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 26 octobre 2011, dans la liste des prestations, les mots "457914-457925, 457936-457940, 457951-457962," sont insérés entre les numéros d'ordre "459502" et "459513".

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 4. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 3 octobre 2018.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C - 2018/31992]

3 OKTOBER 2018. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 17bis, § 1, en 17quater, § 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

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, § 2, eerste lid, 1°, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C - 2018/31992]

3 OCTOBRE 2018. — Arrêté royal modifiant les articles 17bis, § 1^{er}, et 17quater, § 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

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, § 2, alinéa 1^{er}, 1°, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997;