

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2017/20600]

21 JUILLET 2017. — Arrêté royal modifiant l'article 2, B, 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, modifié par la loi du 20 décembre 1995 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997 et par la loi du 10 août 2001;

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 1^{er} mars 2016;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 1^{er} mars 2016;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 7 mars 2016;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 9 mars 2016;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 14 mars 2016;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 16 juin 2016;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 30 novembre 2016;

Vu l'avis 61.461/2 du Conseil d'Etat, donné le 6 juin 2017, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, 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 2, B, 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, remplacé par l'arrêté royal du 19 février 2013 et modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 30 novembre 2015, sont apportées les modifications suivantes :

1° les prestations suivantes sont insérées après la prestation 102653 :

« 101275

Consultation au cabinet par un médecin spécialiste en chirurgie, en oto-rhino-laryngologie ou en médecine physique et en réadaptation, y compris un rapport écrit éventuel au médecin traitant N 9

101290

Consultation au cabinet par un médecin spécialiste en chirurgie, en oto-rhino-laryngologie ou en médecine physique et en réadaptation, accrédité, y compris un rapport écrit éventuel au médecin traitant N 9 +
..... Q 30 »;

2° le libellé de la prestation 102012 est modifié comme suit :

« Consultation au cabinet par un médecin spécialiste autre que ceux cités aux nos 101275, 102034, 102071, 102093, 102115, 102130, 102152, 102174, 102196, 102211, 102255, 102270, 102314, 102351, 102734, 102896, 103456 »;

3° le libellé de la prestation 102535 est modifié comme suit :

« Consultation au cabinet par un médecin spécialiste accrédité autre que ceux cités aux nos 101290, 102292, 102336, 102373, 102550, 102572, 102594, 102616, 102631, 102653, 102675, 102690, 102712, 102756, 102874, 102911 et 103471 ».

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2017/20600]

21 JULI 2017. — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 2, B, 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, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997, en bij de wet van 10 augustus 2001;

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 1 maart 2016;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 1 maart 2016;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsenziektenfondsen van 7 maart 2016;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 9 maart 2016;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 14 maart 2016;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 16 juni 2016;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 30 november 2016;

Gelet op advies 61.461/2 van de Raad van State, gegeven op 6 juni 2017, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, 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, B, 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, vervangen bij het koninklijk besluit van 19 februari 2013 en laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 30 november 2015, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de volgende verstrekkingen worden na de verstrekking 102653 ingevoegd :

« 101275

Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de heelkunde, in de otorhinolaryngologie of in de fysische geneeskunde en de revalidatie, inclusief een eventueel schriftelijk verslag aan de behandelende arts N 9

101290

Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de heelkunde, in de otorhinolaryngologie of in de fysische geneeskunde en de revalidatie, geaccrediteerd, inclusief een eventueel schriftelijk verslag aan de behandelende arts N 9 +
..... Q 30 »;

2° de omschrijving van de verstrekking 102012 wordt als volgt gewijzigd :

Raadpleging in de spreekkamer door een ander geneesheer-specialist dan die, vermeld onder de nrs. 101275, 102034, 102071, 102093, 102115, 102130, 102152, 102174, 102196, 102211, 102255, 102270, 102314, 102351, 102734, 102896 en 103456 »;

3° de omschrijving van de verstrekking 102535 wordt als volgt gewijzigd :

« Raadpleging in de spreekkamer door een ander geaccrediteerde geneesheer-specialist dan die, vermeld onder de nrs. 101290, 102292, 102336, 102373, 102550, 102572, 102594, 102616, 102631, 102653, 102675, 102690, 102712, 102756, 102874, 102911 en 103471 ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du 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 juillet 2017.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de 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 juli 2017.

FILIP

Van Koningswege :

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

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2017/20601]

21 JUILLET 2017. — Arrêté royal modifiant l'article 37bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

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 37ter, alinéa 2, inséré par la loi du 21 décembre 1994;

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 9 mars 2016;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 14 mars 2016;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 16 juin 2016;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 30 novembre 2016;

Vu l'analyse d'impact de la réglementation réalisée conformément aux articles 6 et 7 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses en matière de simplification administrative.

Vu l'avis 61.462/2 du Conseil d'Etat, donné le 6 juin 2017, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 37bis, § 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, inséré par la loi du 21 décembre 1994 et modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 19 décembre 2014, le C, 1^o, est complété par les mots « , 101275, 101290 ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du 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 juillet 2017.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2017/20601]

21 JULI 2017. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

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 37ter, tweede lid, ingevoegd bij de wet van 21 december 1994;

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 9 maart 2016;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 14 maart 2016;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 16 juni 2016;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 30 november 2016;

Gezien de impactanalyse van de regelgeving, uitgevoerd overeenkomstig artikels 6 en 7 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging.

Gelet op advies 61.462/2 van de Raad van State, gegeven op 6 juni 2017, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en op het advies van de in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 37bis, § 1, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, ingevoegd bij de wet van 21 december 1994 en laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 19 december 2014 wordt de bepalingen onder C, 1^o, aangevuld met de woorden « , 101275, 101290 ».

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de 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 juli 2017.

FILIP

Van Koningswege :

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