

FEDERALE OVERHEIDS DIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2016/22450]

9 NOVEMBER 2016. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 2, B, en 25, § 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^o, 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 3 maart 2015;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 3 maart 2015;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 14 september 2015;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 30 september 2015;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 26 oktober 2015;

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

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 26 juli 2016;

Gelet op advies 60.126/2 van de Raad van State, gegeven op 12 oktober 2016, 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,

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 gewijzigd bij het koninklijk besluit van 23 augustus 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1^o de omschrijving en het coëfficientgetal van de verstrekking 102174 worden als volgt vervangen :

Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de neurologie N 21;

2^o de volgende toepassingsregel wordt na de verstrekking 102174 ingevoegd :

De verstrekking dekt de opstelling van een eventueel schriftelijk verslag.;

3^o de omschrijving en het coëfficientgetal van de verstrekking 102675 worden als volgt vervangen :

Raadpleging in de spreekkamer door een geaccrediteerde geneesheer-specialist in de neurologie N 21 + Q 30;

4^o de volgende toepassingsregel wordt na de verstrekking 102675 ingevoegd :

De verstrekking dekt de opstelling van een eventueel schriftelijk verslag.;

5^o de volgende verstrekkingen en toepassingsregels worden vóór de verstrekking 102933 ingevoegd :

103456

Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de neurologie of in de pediatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de kinderneurologie N 25

De raadpleging wordt gerealiseerd voor een patiënt jonger dan 15 jaar.

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2016/22450]

9 NOVEMBRE 2016. — Arrêté royal modifiant les articles 2, B, et 25, § 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^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 3 mars 2015;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 3 mars 2015;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 14 septembre 2015;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 30 septembre 2015;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 26 octobre 2015 ;

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

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 26 juillet 2016;

Vu l'avis 60.126/2 du Conseil d'Etat, donné le 12 octobre 2016, 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,

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 par l'arrêté royal du 23 août 2014, sont apportées les modifications suivantes :

1^o le libellé et le nombre-coefficient de la prestation 102174 sont remplacés par ce qui suit :

Consultation au cabinet par un médecin spécialiste en neurologie N 21;

2^o la règle d'application suivante est insérée après la prestation 102174 :

La prestation couvre la rédaction d'un rapport écrit éventuel.;

3^o le libellé et le nombre-de la prestation 102675 sont remplacés par ce qui suit :

Consultation au cabinet par un médecin spécialiste en neurologie accrédité N 21 + Q 30;

4^o la règle d'application suivante est insérée après la prestation 102675 :

La prestation couvre la rédaction d'un rapport écrit éventuel.;

5^o les prestations et les règles d'application suivantes sont insérées avant la prestation 102933 :

103456

Consultation au cabinet par un médecin spécialiste en neurologie ou en pédiatrie, et porteur du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique N 25

La consultation est réalisée pour un patient de moins de 15 ans.

De verstrekking dekt de opstelling van een verplicht schriftelijk verslag dat aan de behandelend geneesheer is gericht.

103471

Raadpleging in de spreekkamer door een geneesheer-specialist in de neurologie of in de pediatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de kinderneurologie en geaccrediteerd N 25 +

Q 30

De raadpleging wordt gerealiseerd voor een patiënt jonger dan 15 jaar.

De verstrekking dekt de opstelling van een verplicht schriftelijk verslag dat aan de behandelend geneesheer is gericht.;

6° in de omschrijving van de verstrekking 102012 worden de woorden 102152 en 102734 door de woorden 102152, 102734 en 103456 vervangen;

7° in de omschrijving van de verstrekking 102535 worden de woorden 102653 en 102756 door de woorden 102653, 102756 en 103471 vervangen.

Art. 2. In artikel 25, § 1, van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 1 april 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de omschrijving van de verstrekking 599082 wordt als volgt vervangen :

Onderzoek van een in een ziekenhuis opgenomen patiënt door een geneesheer-specialist;

2° de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 599082 wordt door de volgende toepassingsregels vervangen :

Het onderzoek wordt gevraagd door de geneesheer die op de patiënt toezicht uitoefent.

Het onderzoek wordt niet uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de psychiatrie.

Het onderzoek wordt uitgevoerd door een geneesheer die tot een ander specialisme behoort dan de aanvragend geneesheer. Een geneesheer-specialist in de pediatrie die houder is van de bijzondere beroepstitel in de neuropediatrie mag echter op verzoek van een geneesheer-specialist in de pediatrie een onderzoek uitvoeren.

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, 9 november 2016.

FILIP

Van Koningswege :

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

~~FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID~~

[C - 2016/22451]

9 NOVEMBER 2016. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 24 september 1992 tot vaststelling van nadere regelen betreffende de forfaitaire honoraria voor sommige verstrekkingen inzake klinische biologie, verleend aan niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, alsmede de onderaanname van deze 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 60, § 3, vervangen bij de wet van 24 december 1999 en gewijzigd bij de wet van 23 december 2009;

La prestation couvre la rédaction d'un rapport écrit obligatoire adressé au médecin traitant.

103471

Consultation au cabinet par un médecin spécialiste en neurologie ou en pédiatrie, porteur du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique et accrédité N 25 +

Q 30

La consultation est réalisée pour un patient de moins de 15 ans.

La prestation couvre la rédaction d'un rapport écrit obligatoire adressé au médecin traitant.;

6° dans le libellé de la prestation 102012, les mots 102152 et 102734 sont remplacés par les mots 102152, 102734 et 103456;

7° dans le libellé de la prestation 102535, les mots 102653 et 102756 sont remplacés par les mots 102653, 102756 et 103471.

Art. 2. A l'article 25, § 1^{er}, de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 1^{er} avril 2016, sont apportées les modifications suivantes :

1° le libellé de la prestation 599082 est remplacé par ce qui suit :

Examen d'un patient hospitalisé par un médecin spécialiste;

2° la règle d'application qui suit la prestation 599082 est remplacée par les règles d'application suivantes :

L'examen est demandé par le médecin qui exerce la surveillance du patient.

L'examen n'est pas réalisé par un médecin spécialiste en psychiatrie.

L'examen est réalisé par un médecin d'une autre spécialité que celle du médecin demandeur. Toutefois, un médecin spécialiste en pédiatrie et porteur du titre professionnel particulier en neuropédiatrie peut réaliser un examen à la demande d'un médecin spécialiste en pédiatrie.

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, 9 novembre 2016.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

~~SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE~~

[C - 2016/22451]

9 NOVEMBRE 2016. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 24 septembre 1992 fixant les modalités relatives aux honoraires forfaïtaires pour certaines prestations de biologie clinique dispensées à des bénéficiaires non hospitalisés, ainsi qu'à la sous-traitance de ces prestations

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 60, § 3, remplacé par la loi du 24 décembre 1999 et modifié par la loi du 23 décembre 2009;