

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2007 — 3655

[C – 2007/23248]

3 AOUT 2007. — Arrêté royal modifiant l'article 14, e), 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, notamment l'article 14 e), modifié par les arrêtés royaux des 14 novembre 1984, 23 mai 1985, 30 janvier 1986, 22 juillet 1988, 10 juillet 1990, 7 juin 1995, 10 juillet 1996, 9 octobre 1998, 8 décembre 2000, 26 mars 2003, 27 mars 2003, 22 avril 2003 et 6 mars 2007;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 25 mai 2004;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'Assurance maladie-invalidité donné le 25 mai 2004;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 27 septembre 2004;

Vu les avis de la Commission de contrôle budgétaire donnés les 8 décembre 2004 et 6 septembre 2006;

Vu les décisions du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'Assurance maladie-invalidité des 13 décembre 2004 et 18 septembre 2006;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 1^{er} décembre 2006;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 18 avril 2007;

Vu l'avis 43.038/1 du Conseil d'Etat, donné le 14 juin 2007;

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 14, e), 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 par les arrêtés royaux des 14 novembre 1984, 23 mai 1985, 30 janvier 1986, 22 juillet 1988, 10 juillet 1990, 7 juin 1995, 10 juillet 1996, 9 octobre 1998, 8 décembre 2000, 26 mars 2003, 27 mars 2003, 22 avril 2003 et 6 mars 2007, la prestation et la règle d'application suivantes sont insérées après la prestation 229154-229165 :

« 229655-229666

Extraction chirurgicale en raison d'infection ou de dysfonctionnement électrique, d'une électrode intracavitaire adhérente à la paroi vasculaire, chez un patient porteur d'un stimulateur ou défibrillateur cardiaque implanté, à l'aide d'un laser-excimer, avec ou sans remplacement ou repositionnement de l'implant principal N 550

Cette prestation est réservée aux centres qui ont obtenu l'agrément d'un programme de soins pathologie cardiaque B3. »

Art. 2. 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*.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2007 — 3655

[C – 2007/23248]

3 AUGUSTUS 2007. — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 14, e), 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, inzonderheid op artikel 14 e), gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 14 november 1984, 23 mei 1985, 30 januari 1986, 22 juli 1988, 10 juli 1990, 7 juni 1995, 10 juli 1996, 9 oktober 1998, 8 december 2000, 26 maart 2003, 27 maart 2003, 22 april 2003 en 6 maart 2007;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 25 mei 2004;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gegeven op 25 mei 2004;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 27 september 2004;

Gelet op de adviezen van de Commissie voor Begrotingscontrole gegeven op 8 december 2004 en 6 september 2006;

Gelet op de beslissingen van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 13 december 2004 en 18 september 2006;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 1 december 2006;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting, van 18 april 2007;

Gelet op advies 43.038/1 van de Raad van State, gegeven op 14 juni 2007;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 14, e), 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, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 14 november 1984, 23 mei 1985, 30 januari 1986, 22 juli 1988, 10 juli 1990, 7 juni 1995, 10 juli 1996, 9 oktober 1998, 8 december 2000, 26 maart 2003, 27 maart 2003, 22 april 2003 en 6 maart 2007, worden de volgende verstrekking en toepassingsregel na de verstrekking 229154-229165 ingevoegd :

« 229655-229666

Heelkundige extractie van een met de vaatwand vergroeide intracavitaire elektrode wegens infectie of elektrische malfunctie bij een patiënt met een ingeplante hartstimulator of defibrillator met behulp van de excimer laser, al dan niet gepaard gaande met de vervanging of herpositionering van het hoofdimplantaat N 550

Deze verstrekking mag alleen uitgevoerd worden in centra die over een erkend zorgprogramma cardiale pathologie B3 beschikken. »

Art. 2. Dit besluit treedt in werking de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 3 août 2007.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
chargé des Affaires européennes,

D. DONFUT

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 3 augustus 2007.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Europese Zaken,

D. DONFUT

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

F. 2007 — 3656

[C — 2007/23242]

17 AOUT 2007. — Arrêté royal modifiant 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, notamment l'article 35*bis*, inséré par l'arrêté royal du 8 novembre 1999 et modifié par les arrêtés royaux des 15 janvier 2002, 22 janvier 2002, 18 octobre 2002, 18 mars 2003, 7 septembre 2003, 20 février 2004, 4 mai 2004, 21 septembre 2004, 12 janvier 2005, 21 janvier 2005, 14 mars 2005, 7 avril 2005, 10 février 2006, 16 mars 2006, 19 avril 2006, 3 mai 2006, 28 septembre 2006 et 16 octobre 2006;

Vu la proposition du Conseil technique des implants du 8 juillet 2004;

Vu la décision de la Commission de convention fournisseurs d'implants-organismes assureurs du 28 septembre 2004;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a pas émis d'avis dans le délai de cinq jours, prévu à l'article 27, alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et que l'avis concerné est donc réputé avoir été donné en application de cette disposition de la loi;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 14 octobre 2004;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 18 octobre 2004;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 14 janvier 2005;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 16 décembre 2005;

Vu l'avis 39.752/1 du Conseil d'Etat, donné le 9 février 2006;

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 35*bis* 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, inséré par l'arrêté royal du 8 novembre 1999 et modifié par les arrêtés royaux des 15 janvier 2002, 22 janvier 2002, 18 octobre 2002, 18 mars 2003, 7 septembre 2003, 20 février 2004, 4 mai 2004, 21 septembre 2004, 12 janvier 2005, 21 janvier 2005, 14 mars 2005, 7 avril 2005, 10 février 2006,

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

N. 2007 — 3656

[C — 2007/23242]

17 AUGUSTUS 2007. — Koninklijk besluit tot wijziging 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, inzonderheid op artikel 35*bis*, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 8 november 1999, en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 15 januari 2002, 22 januari 2002, 18 oktober 2002, 18 maart 2003, 7 september 2004, 20 februari 2004, 4 mei 2004, 21 september 2004, 12 januari 2005, 21 januari 2005, 14 maart 2005, 7 april 2005, 10 februari 2006, 16 maart 2006, 19 april 2006, 3 mei 2006, 28 september 2006 en 16 oktober 2006;

Gelet op het voorstel van de Technische Raad voor Implantaten van 8 juli 2004;

Gelet op de beslissing van de Overeenkomstencommissie verstrekkingen van implantaten-verzekeringsinstellingen van 28 september 2004;

Overwegende dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle geen advies is geformuleerd binnen de termijn van vijf dagen, vermeld in artikel 27, vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en dat het betrokken advies dienvolgens met de toepassing van die wetsbepaling wordt geacht te zijn gegeven;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 14 oktober 2004;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 18 oktober 2004;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 14 januari 2005;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 16 december 2005;

Gelet op het advies 39.752/1 van de Raad van State, gegeven op 9 februari 2006;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 35*bis* 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, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 8 november 1999, en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 15 januari 2002, 22 januari 2002, 18 oktober 2002, 18 maart 2003, 7 september 2004, 20 februari 2004, 4 mei 2004, 21 september 2004,