

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} février 2013.

Art. 3. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 14 janvier 2013.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales,
Mme L. ONKELINX

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 februari 2013.

Art. 3. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 14 januari 2013.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen,
Mevr. L. ONKELINX

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

[C – 2013/22019]

14 JANVIER 2013. — Arrêté royal modifiant l'article 14, h), § 1^{er}, I, 4°, 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 la loi du 20 décembre 1995, 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 18 septembre 2012;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 18 septembre 2012;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 22 octobre 2012;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 7 novembre 2012;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 12 novembre 2012;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 23 novembre 2012;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 30 novembre 2012;

Vu l'avis 52.487/2 du Conseil d'Etat, donné le 27 décembre 2012, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, 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 14, h), § 1^{er}, I, 4°, 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 26 avril 2009, sont apportées les modifications suivantes :

1° la valeur relative « N 450 » de la prestation 246595-246606 est remplacée par « N 425 »;

2° la valeur relative « N 475 » de la prestation 246912-246923 est remplacée par « N 450 ».

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

[C – 2013/22019]

14 JANUARI 2013. — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 14, h), § 1, I, 4°, 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 wet van 20 december 1995, 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 18 september 2012;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 18 september 2012;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 22 oktober 2012;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 7 november 2012;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 12 november 2012;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 23 november 2012;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 30 november 2012;

Gelet op advies 52.487/2 van de Raad van State, gegeven op 27 december 2012, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, 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 14, h), § 1, I, 4°, 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 26 april 2009, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de betreffende waarde « N 450 » van de verstrekking 246595-246606 wordt vervangen door « N 425 »;

2° de betreffende waarde « N 475 » van de verstrekking 246912-246923 wordt vervangen door « N 450 ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} février 2013.

Art. 3. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 14 janvier 2013.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales,
Mme L. ONKELINX

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 februari 2013.

Art. 3. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 14 januari 2013.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen,
Mevr. L. ONKELINX

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

[C - 2013/22020]

14 JANVIER 2013. — Arrêté royal modifiant l'article 14, g), 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 la loi du 20 décembre 1995, 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 18 septembre 2012;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 18 septembre 2012;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 22 octobre 2012;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 7 novembre 2012;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 12 novembre 2012;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 23 novembre 2012;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 30 novembre 2012;

Vu l'avis 52.488/2 du Conseil d'Etat, donné le 19 décembre 2012, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^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 14, g), 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 2 juillet 2008, sont insérées les règles d'application suivantes après la prestation 431955-431966 :

« La prestation 431955-431966 ne peut pas être cumulée avec les prestations 114030-114041 et 149612-149623.

La prestation 431955-431966 n'est pas remboursée dans le cadre d'un dépistage. Le remboursement de la colposcopie est seulement prévue :

a) après un frottis cytologique anormal;

b) après trois frottis successifs de bonne qualité mais sans lecture univoque;

c) dans des indications cliniques basées sur l'EBM (evidence based medicine);

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

[C - 2013/22020]

14 JANUARI 2013. — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 14, g), 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 wet van 20 december 1995, 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 18 september 2012;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 18 september 2012;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 22 oktober 2012;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 7 november 2012;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 12 november 2012;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 23 november 2012;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 30 november 2012;

Gelet op advies 52.488/2 van de Raad van State, gegeven op 19 december 2012, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^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 14, g), 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 2 juli 2008, worden de volgende toepassingsregels na de verstrekking 431955-431966 ingevoegd :

« De verstrekking 431955-431966 mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen 114030-114041 en 149612-149623.

De verstrekking 431955-431966 wordt niet vergoed in het kader van een screening. De terugbetaling van de colposcopie is enkel voorzien :

a) na een uitstrijkje met afwijkende cytologie;

b) na drie opeenvolgende uitstrijkjes van goede kwaliteit maar zonder eenduidige lezing;

c) bij klinische indicaties gebaseerd op EBM (evidence based medicine);