

8 JUILLET 1999. — Arrêté royal modifiant 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} et 2, modifié par les lois du 20 décembre 1995, 22 février 1998 et 25 janvier 1999 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997;

Vu 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 7 de l'annexe, remplacé par l'arrêté royal du 10 mars 1999;

Vu les propositions du Conseil technique de la kinésithérapie formulée le 12 mars 1999 et le 30 avril 1999;

Vu l'avis du Service du contrôle médical formulé le 28 mai 1999;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire formulé le 26 mai 1999;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité formulé le 31 mai 1999;

Vu l'urgence motivée par le fait que les modifications introduites par le présent arrêté royal sont absolument nécessaires pour permettre une application correcte de la nomenclature des prestations de santé entrée en vigueur le 1^{er} mai 1999, assurer la continuité des soins et de la gestion administrative de l'assurance soins de santé et répondre de manière satisfaisante aux besoins de traitement des patients atteints d'infirmité motrice cérébrale.

8 JULI 1999. — Koninklijk besluit tot wijziging van 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 en 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998 en 25 januari 1999 en het koninklijk besluit van 25 april 1997;

Gelet op 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 7 van de bijlage, vervangen bij het koninklijk besluit van 10 maart 1999;

Gelet op de voorstellen van de Technische raad voor kinesitherapie geformuleerd op 12 maart 1999 en 30 april 1999;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige Controle geformuleerd op 28 mei 1999;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole geformuleerd op 26 mei 1999;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering geformuleerd op 31 mei 1999;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door de omstandigheid dat de wijzigingen, aangebracht bij dit koninklijk besluit, absoluut noodzakelijk zijn om een correcte toepassing van de op 1 mei 1999 in werking getreden nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen mogelijk te maken, om de continuïteit van de verzorging en het administratief beheer van de verzekering voor geneeskundige verzorging te waarborgen en om op voldoende wijze tegemoet te komen aan de behoeften inzake behandeling van de patiënten met een hersenverlamming.

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le 15 juin 1999, en application de l'article 84, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 7, § 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, remplacé par l'arrêté royal du 10 mars 1999, sont apportées les modifications suivantes :

1. Dans le 1^o, les mots « III. Prestations effectuées aux bénéficiaires dans un domicile ou résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes handicapées. » sont remplacés par les mots « III. Prestations effectuées pour des bénéficiaires séjournant au domicile ou résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes handicapées » et les mots « VI. Prestations effectuées aux bénéficiaires dans un domicile ou résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes âgées » sont remplacés par les mots « VI. Prestations effectuées pour des bénéficiaires, séjournant au domicile ou résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes âgées »;

2. Dans le 2^o, les mots « III. Prestations effectuées aux bénéficiaires dans un domicile ou résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes handicapées. » sont remplacés par les mots « III. Prestations effectuées pour des bénéficiaires séjournant au domicile ou résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes handicapées » et les mots « VI. Prestations effectuées aux bénéficiaires dans un domicile ou résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes âgées » sont remplacés par les mots « VI. Prestations effectuées pour des bénéficiaires, séjournant au domicile ou résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes âgées »;

3. Dans le 3^o, les mots « III. Prestations effectuées aux bénéficiaires dans un domicile ou résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes handicapées. » sont remplacés par les mots « III. Prestations effectuées pour des bénéficiaires séjournant au domicile ou résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes handicapées » et les mots « VI. Prestations effectuées aux bénéficiaires dans un domicile ou résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes âgées » sont remplacés par les mots « VI. Prestations effectuées pour des bénéficiaires, séjournant au domicile ou résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes âgées »;

4. Dans le 4^o, les mots « III. Prestations effectuées aux bénéficiaires dans un domicile ou résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes handicapées. » sont remplacés par les mots « III. Prestations effectuées pour des bénéficiaires séjournant au domicile ou résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes handicapées » et les mots « VI. Prestations effectuées aux bénéficiaires dans un domicile ou résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes âgées » sont remplacés par les mots « VI. Prestations effectuées pour des bénéficiaires, séjournant au domicile ou résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes âgées ».

Art. 2. Dans l'article 7 de l'annexe à l'arrêté royal précité sont apportées les modifications suivantes :

a) le § 1^{er}, 2^o, I. Prestations effectuées au cabinet du kinésithérapeute, est complété par l'alinéa suivant :

"516751

Séance individuelle de kinésithérapie dans laquelle l'apport personnel du kinésithérapeute par bénéficiaire atteint une durée de minimum 60 minutes et qui comprend un ou plusieurs actes relevant de la compétence des kinésithérapeutes

M 45"

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op 15 juni 1999, met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2^o, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 7, § 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, vervangen bij het koninklijk besluit van 10 maart 1999, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1. In 1^o worden de woorden « III. Verstrekkingen, verleend aan rechthebbenden in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor mindervaliden. » vervangen door de woorden « III. Verstrekkingen, verricht voor rechthebbenden die in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden verblijven » en worden de woorden « VI. Verstrekkingen, verleend aan rechthebbenden in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor bejaarden. » vervangen door de woorden « VI. Verstrekkingen, verricht voor rechthebbenden die in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden verblijven »;

2. In 2^o worden de woorden « III. Verstrekkingen, verleend aan rechthebbenden in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor mindervaliden. » vervangen door de woorden « III. Verstrekkingen, verricht voor rechthebbenden die in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden verblijven. » en worden de woorden « VI. Verstrekkingen, verleend aan rechthebbenden in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor bejaarden » vervangen door de woorden « VI. Verstrekkingen, verricht voor rechthebbenden die in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden verblijven »;

3. In 3^o worden de woorden « III. Verstrekkingen, verleend aan rechthebbenden in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor mindervaliden. » vervangen door de woorden « III. Verstrekkingen, verricht voor rechthebbenden die in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden verblijven » en worden de woorden « VI. Verstrekkingen, verleend aan rechthebbenden in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor bejaarden » vervangen door de woorden « VI. Verstrekkingen, verricht voor rechthebbenden die in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden verblijven. »;

4. In 4^o worden de woorden « III. Verstrekkingen, verleend aan rechthebbenden in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor mindervaliden. » vervangen door de woorden « III. Verstrekkingen, verricht voor rechthebbenden die in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden verblijven. » en worden de woorden « VI. Verstrekkingen, verleend aan rechthebbenden in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats voor bejaarden » vervangen door de woorden « VI. Verstrekkingen, verricht voor rechthebbenden die in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden verblijven ».

Art. 2. In artikel 7 van de bijlage bij het voormeld koninklijk besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) § 1, 2^o, I. Verstrekkingen, verricht in de praktijkkamer van een kinesitherapeut wordt aangevuld met het volgende lid :

"516751

Individuele kinesitherapie zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 60 minuten heeft en die één of meer handelingen omvat die tot de bevoegdheid van de kinesitherapeuten behoren

M 45"

b) le § 1^{er}, 2°, II. Prestations effectuées au domicile du bénéficiaire, est complété par l'alinéa suivant :

"516773

Séance individuelle de kinésithérapie dans laquelle l'apport personnel du kinésithérapeute par bénéficiaire atteint une durée de minimum 60 minutes et qui comprend un ou plusieurs actes relevant de la compétence des kinésithérapeutes

M 42"

c) le § 1^{er}, 2°, III. Prestations effectuées pour des bénéficiaires séjournant au domicile ou résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes handicapées, est complété par l'alinéa suivant :

"516795

Séance individuelle de kinésithérapie dans laquelle l'apport personnel du kinésithérapeute par bénéficiaire atteint une durée de minimum 60 minutes et qui comprend un ou plusieurs actes relevant de la compétence des kinésithérapeutes

M 45"

d) le § 1^{er}, 2°, IV. Prestations effectuées aux bénéficiaires hospitalisés, est complété par l'alinéa suivant :

"516821

Séance individuelle de kinésithérapie dans laquelle l'apport personnel du kinésithérapeute par bénéficiaire atteint une durée de minimum 60 minutes et qui comprend un ou plusieurs actes relevant de la compétence des kinésithérapeutes

M 42".

Art. 3. Dans l'article 7, § 1^{er} de l'annexe à l'arrêté royal précité, le 3° est remplacé par les dispositions suivantes :

« 3° Prestations effectuées aux bénéficiaires se trouvant dans une des situations décrites au § 12 du présent article.

I. Prestations effectuées au cabinet du kinésithérapeute.

517112

Séance individuelle de kinésithérapie dans laquelle l'apport personnel du kinésithérapeute par bénéficiaire n'est pas lié à la notion de durée et qui comprend un ou plusieurs actes relevant de la compétence des kinésithérapeutes : 2ème séance de la journée conformément aux dispositions du § 12

M 10

II. Prestations effectuées au domicile du bénéficiaire.

517414

Séance individuelle de kinésithérapie dans laquelle l'apport personnel du kinésithérapeute par bénéficiaire n'est pas lié à la notion de durée et qui comprend un ou plusieurs actes relevant de la compétence des kinésithérapeutes : 2ème séance de la journée conformément aux dispositions du § 12

M 10

b) § 1, 2°, II. Verstrekkingen, verricht bij de rechthebbenden thuis wordt aangevuld met het volgende lid :

"516773

Individuele kinesitherapie zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 60 minuten heeft en die één of meer handelingen omvat die tot de bevoegdheid van de kinesitherapeuten behoren

M 42"

c) § 1, 2°, III. Verstrekkingen, verricht voor rechthebbend die en in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden verblijven wordt aangevuld met het volgende lid :

"516795

Individuele kinesitherapie zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 60 minuten heeft en die één of meer handelingen omvat die tot de bevoegdheid van de kinesitherapeuten behoren

M 45"

d) § 1, 2°, IV. Verstrekkingen, verleend aan in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden wordt aangevuld met het volgende lid :

"516821

Individuele kinesitherapie zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende een minimumduur van 60 minuten heeft en die één of meer handelingen omvat die tot de bevoegdheid van de kinesitherapeuten behoren

M 42".

Art. 3. In artikel 7, § 1, van de bijlage bij het voormeld koninklijk besluit wordt 3° vervangen door de volgende bepalingen :

« 3° Verstrekkingen, verleend aan rechthebbenden die zich in een van de in § 12 van dit artikel omschreven situaties bevinden.

I. Verstrekkingen verricht in de praktijkkamer van een kinesitherapeut.

517112

Individuele kinesitherapie zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur en die één of meer handelingen omvat die tot de bevoegdheid van de kinesitherapeuten behoren : 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 12

M 10

II. Verstrekkingen, verricht bij de rechthebbenden thuis.

517414

Individuele kinesitherapie zitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur en die één of meer handelingen omvat die tot de bevoegdheid van de kinesitherapeuten behoren : 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 12

M 10

III. Prestations effectuées pour des bénéficiaires séjournant au domicile ou résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes handicapées.

517613

Séance individuelle de kinésithérapie dans laquelle l'apport personnel du kinésithérapeute par bénéficiaire n'est pas lié à la notion de durée et qui comprend un ou plusieurs actes relevant de la compétence des kinésithérapeutes : 2ème séance de la journée conformément aux dispositions du § 12

M 8

III. Verstrekkingen, verricht voor rechthebbenden die in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden verblijven.

517613

Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur en die één of meer handelingen omvat die tot de bevoegdheid van de kinesitherapeuten behoren : 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 12

M 8

IV. Prestations effectuées aux bénéficiaires hospitalisés.

517720

Séance individuelle de kinésithérapie dans laquelle l'apport personnel du kinésithérapeute par bénéficiaire n'est pas lié à la notion de durée et qui comprend un ou plusieurs actes relevant de la compétence des kinésithérapeutes : 2ème séance de la journée conformément aux dispositions du § 12

M 10

IV. Verstrekkingen, verleend aan in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden :

517720

Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur en die één of meer handelingen omvat die tot de bevoegdheid van de kinesitherapeuten behoren : 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 12

M 10

V. Prestations effectuées dans des centres de rééducation fonctionnelle conventionnés.

517834 - 517845

Séance individuelle de kinésithérapie dans laquelle l'apport personnel du kinésithérapeute par bénéficiaire n'est pas lié à la notion de durée et qui comprend un ou plusieurs actes relevant de la compétence des kinésithérapeutes : 2ème séance de la journée conformément aux dispositions du § 12

M 10

V. Verstrekkingen, verricht in revalidatiecentra met een overeenkomst.

517834 - 517845

Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur en die één of meer handelingen omvat die tot de bevoegdheid van de kinesitherapeuten behoren : 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 12

M 10

VI. Prestations effectuées pour des bénéficiaires séjournant au domicile ou résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes âgées.

517871

Séance individuelle de kinésithérapie dans laquelle l'apport personnel du kinésithérapeute par bénéficiaire n'est pas lié à la notion de durée et qui comprend un ou plusieurs actes relevant de la compétence des kinésithérapeutes : 2ème séance de la journée conformément aux dispositions du § 12

M 8".

VI. Verstrekkingen, verricht voor rechthebbenden die in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden verblijven.

517871

Individuele kinesitherapiezitting waarbij de persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut per rechthebbende niet gekoppeld is aan het begrip duur en die één of meer handelingen omvat die tot de bevoegdheid van de kinesitherapeuten behoren : 2de zitting van de dag overeenkomstig de bepalingen van § 12

M 8".

Art. 4. Dans l'article 7, § 10, de l'annexe à l'arrêté royal précité, sont apportées les modifications suivantes :

1. Le premier alinéa est complété par les phrases suivantes :

« A titre transitoire, les prestations 510252, 510016, 510613, 510414, 510915, 510716 et 513015 prestées avant le 1^{er} mai 1999 et les prestations 515115, 515712, 515130, 515734, 515196, 515911 et 515955, ne peuvent, au total par bénéficiaire, être attestées que soixante fois par an. Pour l'application de cette disposition transitoire, une année commence le jour auquel a été dispensée la première des prestations 510252, 510016, 510613, 510414, 510915, 510716 ou 513015. » ;

2. Dans la deuxième phrase du deuxième alinéa du texte français, le mot « distinct » est supprimé.

Art. 4. In artikel 7, § 10, van de bijlage bij het voormeld koninklijk besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1. Het eerste lid wordt aangevuld met de volgende zinnen :

« Bij wijze van overgangsmaatregel mogen de verstrekkingen 510252, 510016, 510613, 510414, 510915, 510716 en 513015 die vóór 1 mei 1999 zijn verricht en de verstrekkingen 515115, 515712, 515130, 515734, 515196, 515911 en 515955 in totaal per rechthebbende slechts zestig keer per jaar worden aangerekend. Voor de toepassing van deze overgangsbepaling begint een jaar op de dag waarop de eerste van de verstrekkingen 510252, 510016, 510613, 510414, 510915, 510716 of 513015 is verleend. » ;

2. In de tweede zin van het tweede lid van de Franse tekst wordt het woord « distinct » geschrapt.

Art. 5. Dans l'article 7, § 11, de l'annexe à l'arrêté royal précité la dernière phrase du premier alinéa est remplacée par la phrase suivante : « Cette obligation ne s'applique pas lorsque la bénéficiaire se trouve dans la situation prévue au § 13. » .

Art. 6. L'article 7, § 11, de l'annexe à l'arrêté royal précité est complété par l'alinéa suivant :

« Les prestations 516751, 516773, 516795 et 516821 ne peuvent être attestées que pour des patients atteints d'infirmité motrice cérébrale dont le traitement kinésithérapeutique a débuté avant le 7ème anniversaire. Ces prestations ne peuvent être attestées qu'une fois par jour et ne peuvent pas être cumulées le même jour avec d'autres prestations. » .

Art. 7. Dans l'article 7, § 12, 1°, de l'annexe à l'arrêté royal précité, le dernier alinéa est remplacé par l'alinéa suivant :

« Pour les bénéficiaires mentionnés ci-dessus sous a), une deuxième séance journalière peut être attestée pendant toute la durée du séjour dans les services concernés. Pour les bénéficiaires mentionnés ci-dessus sous b), pendant le mois qui suit le jour où une des prestations mentionnées sous b) a été attestée, une deuxième prestation journalière peut être attestée au maximum 14 fois. » .

Art. 8. Dans l'article 7, § 12, de l'annexe à l'arrêté royal précité, le 1° est remplacé par les dispositions suivantes :

« 1° Une deuxième séance pour la même journée peut être attestée au moyen des prestations du § 1^{er}, 3° :

a) pour les bénéficiaires dans un service de soins intensifs reconnu comme tel (code 49) ou un service NIC de soins néonataux intensifs (code 27);

b) pour les bénéficiaires hospitalisés ou l'ayant été et pour lesquels a été attestée une des prestations suivantes :

- de l'article 13, § 1^{er}, de la nomenclature (réanimation) : 211046, 211142, 212225, 213021 et 213043;

- de l'article 14, k, de la nomenclature (orthopédie) : les prestations de valeur égale ou supérieure à N 500 à l'exception des prestations 289015 - 289026, 289030 - 289041, 289052 - 289063 et 289074 - 289085.

Pour les bénéficiaires mentionnés ci-dessus sous a), une deuxième séance journalière peut être attestée pendant toute la durée du séjour dans les services concernés. Pour les bénéficiaires mentionnés ci-dessus sous b), pendant le mois qui suit le jour où une des prestations mentionnées sous b) a été attestée, une deuxième prestation journalière peut être attestée au maximum 14 fois. » .

Art. 9. Dans l'article 7, § 17, de l'annexe à l'arrêté royal précité, les mots « §§ 11, 12 et 13 » sont remplacés par les mots « §§ 11 et 12 ».

Art. 10. L'article 7, § 19, de l'annexe à l'arrêté royal précité est complété par l'alinéa suivant :

« Pour la détermination du nombre moyen de prestations par journée, la prestation d'une durée de minimum 60 minutes d'apport personnel du kinésithérapeute vaut deux prestations pour lesquelles une durée globale moyenne d'apport personnel du kinésithérapeute est exigée. » .

Art. 11. Dans l'article 7, § 20, 3e alinéa, première phrase du texte français de l'annexe à l'arrêté royal précité, les mots « Lorsque le traitement de kinésithérapie, sur plus de 10 séances » sont remplacés par les mots « Lorsque le traitement de kinésithérapie porte sur plus de 10 séances ».

Art. 12. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} mai 1999 à l'exception des articles 2, 3, 5, 6, 8 et 10 qui entrent en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Art. 13. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 8 juillet 1999.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales,
Mme M. DE GALAN

Art. 5. In artikel 7, § 11, van de bijlage bij het voormeld koninklijk besluit wordt de laatste zin van het eerste lid vervangen door de volgende zin : « Deze verplichting geldt niet indien de rechthebbende zich in de in § 13 vastgestelde situatie bevindt. » .

Art. 6. Artikel 7, § 11, van de bijlage bij het voormeld koninklijk besluit wordt aangevuld met het volgende lid :

« De verstrekkingen 516751, 516773, 516795 en 516821 mogen enkel worden aangerekend bij patiënten met een hersenverlamming waarvan de kinesitherapiebehandeling is gestart voor de 7e verjaardag. Die verstrekkingen kunnen slechts éénmaal per dag worden aangerekend en kunnen niet gecumuleerd worden met andere verstrekkingen op dezelfde dag. » .

Art. 7. In artikel 7, § 12, 1°, van de bijlage bij het voormeld koninklijk besluit, wordt het laatste lid vervangen door het volgende lid :

« Voor de rechthebbenden, hierboven vermeld in a), mag een tweede zitting op dezelfde dag worden aangerekend tijdens de hele duur van het verblijf in die diensten. Voor de rechthebbenden hierboven vermeld in b), mag maximum 14 keer een tweede zitting op dezelfde dag worden aangerekend gedurende de maand die volgt op de dag waarop één van de verstrekkingen vermeld in b) is aangerekend. » .

Art. 8. In artikel 7, § 12, van de bijlage bij het voormeld koninklijk besluit wordt 1° vervangen door de volgende bepalingen :

« 1° Een tweede zitting mag op dezelfde dag worden aangerekend aan de hand van de verstrekkingen van § 1, 3° :

a) voor de rechthebbenden in een als dusdanig erkende dienst voor intensieve verzorging (code 49) of in een dienst NIC voor intensieve neonatologie (code 27);

b) voor de rechthebbenden die opgenomen zijn of geweest zijn in een ziekenhuis en voor wie een van de volgende verstrekkingen werd aangerekend :

- van artikel 13, § 1, van de nomenclatuur (reanimatie) : 211046, 211142, 212225, 213021 en 213043;

- van artikel 14, k, van de nomenclatuur (orthopedie) : de verstrekkingen met een waarde, gelijk aan of hoger dan N 500, met uitzondering van de verstrekkingen 289015 - 289026, 289030 - 289041, 289052 - 289063 en 289074 - 289085.

Voor de rechthebbenden, hierboven vermeld in a), mag een tweede zitting op dezelfde dag worden aangerekend tijdens de hele duur van het verblijf in die diensten. Voor de rechthebbenden hierboven vermeld in b), mag maximum 14 keer een tweede zitting op dezelfde dag worden aangerekend gedurende de maand die volgt op de dag waarop één van de verstrekkingen vermeld in b) is aangerekend. » .

Art. 9. In artikel 7, § 17, van de bijlage bij het voormeld koninklijk besluit worden de woorden « §§ 11, 12 en 13 » vervangen door de woorden « §§ 11 en 12 ».

Art. 10. Artikel 7, § 19, van de bijlage bij het voormeld koninklijk besluit wordt aangevuld met het volgende lid :

« Voor de bepaling van het gemiddeld aantal verstrekkingen per dag stemt de verstrekking met een minimumduur van 60 minuten persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut overeen met twee verstrekkingen waarvoor een gemiddelde globale duur persoonlijke betrokkenheid van de kinesitherapeut is vereist. » .

Art. 11. In artikel 7, § 20, derde lid, eerste zin, van de Franse tekst van de bijlage bij het voormeld koninklijk besluit worden de woorden « Lorsque le traitement de kinésithérapie, sur plus de 10 séances » vervangen door de woorden « Lorsque le traitement de kinésithérapie porte sur plus de 10 séances ».

Art. 12. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 mei 1999, met uitzondering van de artikelen 2, 3, 5, 6, 8 en 10 die in werking treden op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 13. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 8 juli 1999.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,
Mevr. M. DE GALAN