

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2006 — 4814

[C — 2006/23163]

26 NOVEMBER 2006. — 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, 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 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 zijn bijlage, vervangen bij het koninklijk besluit van 18 december 2002 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 2004, 17 februari 2005, 23 november 2005, 24 mei 2006 en 1 juli 2006;

Gelet op het voorstel van de Technische raad voor kinesithérapie, gedaan op 17 maart 2006;

Gelet op het voorstel van de Technische raad voor kinesithérapie, gedaan op 25 maart 2005;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle gegeven op 25 maart 2005;

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 toepassing van die wetsbepaling wordt geacht te zijn gegeven;

Gelet op het advies van de Overeenkomstencommissie kinesitherapeuten-verzekeringsinstellingen, gegeven op 30 mei 2006;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 28 juni 2006;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 3 juli 2006;



SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2006 — 4814

[C — 2006/23163]

26 NOVEMBRE 2006. — 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}, modifié par les lois du 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, 10 août 2001 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 son annexe, remplacé par l'arrêté royal du 18 décembre 2002 et modifié par l'arrêté royal du 25 avril 2004, 17 février 2005, 23 novembre 2005, 24 mai 2006 et 1^{er} juillet 2006;

Vu la proposition du Conseil technique de la kinésithérapie, faite le 17 mars 2006;

Vu la proposition du Conseil technique de la kinésithérapie, faite le 25 mars 2005;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux donné le 25 mars 2005;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a pas formulé d'avis dans le délai de cinq jours prévu à l'article 27, alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire des soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et que cet avis est dès lors réputé être donné en application de cette disposition législative;

Vu l'avis de la Commission de convention kinésithérapeutes-organismes assureurs, donné le 30 mai 2006;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 28 juin 2006;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 3 juillet 2006;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 16 augustus 2006;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 19 september 2006;

Gelet op het advies 41.403/1 van de Raad van State, gegeven op 19 oktober 2006, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 7 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 18 december 2002 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 25 april 2004, van 17 februari 2005, 23 november 2005, 24 mei 2006 en 1 juli 2006, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1^o § 3bis, 2^o, tweede lid, wordt vervangen als volgt :

« Het consultatief kinesitherapeutisch onderzoek van de patiënt mag slechts 1 keer per pathologische situatie worden aangerekend. »;

2^o § 3bis, 2^o, derde lid, wordt opgeheven;

3^o § 14, 5^o, B., a), wordt vervangen als volgt :

« a) Situaties die een gangrevalidatie noodzakelijk maken voor rechthebbenden vanaf hun 65ste verjaardag, die al eens gevallen zijn met risico op herhaling, te objectiveren door de behandelend geneesheer en kinesitherapeut aan de hand van :

1) de "Timed up & go" test, met een score hoger dan 20 seconden; en

2) een positief resultaat op ten minste één van twee volgende testen, die allebei moeten worden verricht :

(01) de "Tinetti" test, met een score kleiner dan 20/28;

(02) de "Timed chair stands" test, met een score hoger dan 14 seconden.

De objectivering gebeurt met een uitgebreid bilan met medisch en kinesitherapeutisch verslag, ondertekend door de behandelende geneesheer en de kinesitherapeut. Dit bilan omvat onder meer de indicatie voor de oefeningen, beschrijving van de locomotorische toestand aan de hand van hoger beschreven testen, vermelding van de comorbiditeit en van het medicatiegebruik en de gedetailleerde beschrijving van het oefenprogramma. »;

3^o § 14, 5^o, B., f), eerste lid wordt vervangen als volgt :

« De diagnose moet bevestigd zijn door een geneesheer, specialist voor reumatologie of in de fysische geneeskunde en de revalidatie, op grond van een klinisch onderzoek dat de diagnostische criteria van de ACR (American College of Rheumatology) omvat. Deze bevestiging, getekend door de geneesheer-specialist, moet voorkomen in het individueel kinesitherapiedossier en weergeven dat de gebruikte diagnostische criteria wel degelijk die van de ACR zijn. »;

4^o § 21, derde lid wordt vervangen als volgt :

« Onder stagiair moet worden verstaan, een student kinesitherapie in zijn voorlaatste en laatste jaar van een vierjarige basisopleiding of in de drie laatste jaren van een vijfjarige basisopleiding. ».

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

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

Gegeven te Napels, 26 november 2006.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 16 août 2006;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 19 septembre 2006;

Vu l'avis 41.403/1 du Conseil d'Etat donné le 19 octobre 2006, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

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 7 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 18 décembre 2002 et modifié par les arrêtés royaux du 25 avril 2004, du 17 février 2005, du 23 novembre 2005 du 24 mai 2006 et 1^{er} juillet 2006, sont apportées les modifications suivantes :

1^o Le § 3bis, 2^o, alinéa 2, est remplacé par l'alinéa suivant :

« L'examen du patient par le kinésithérapeute à titre consultatif ne peut être attesté qu'une seule fois par situation pathologique. »;

2^o Le § 3bis, 2^o, alinéa 3, est abrogé;

3^o Le § 14, 5^o, B., a) est remplacé par la disposition suivante :

« a) Situations qui nécessitent une rééducation fonctionnelle de la marche pour les bénéficiaires à partir de leur 65^e anniversaire ayant déjà été victime d'une chute et présentant un risque de récurrence, à objectiver par le médecin traitant et le kinésithérapeute au moyen :

1) du test "Timed up & go", avec un score supérieur à 20 secondes; et

2) du résultat positif à au moins un des deux tests suivants, ceux-ci devant tous deux être effectués :

(01) le test "Tinetti", avec un score inférieur à 20/28;

(02) le test "Timed chair stands", avec un score supérieur à 14 secondes.

L'objectivation se fait avec un bilan extensif avec rapport médical et kinésithérapeutique, signé par le médecin traitant et le kinésithérapeute. Ce bilan contient entre autres l'indication pour les exercices, la description de l'état locomoteur à l'aide des tests décrits ci-dessus, la mention de la comorbidité et de l'usage de médicaments et la description détaillée du programme d'entraînement. »;

3^o Le § 14, 5^o, B., f), alinéa 1^{er} est remplacé par l'alinéa suivant :

« Le diagnostic doit être confirmé par un médecin spécialiste en rhumatologie ou en médecine physique et réadaptation sur base d'un examen clinique comprenant les critères de diagnostic de l'ACR (American College of Rheumatology). Cette confirmation signée par le médecin spécialiste doit figurer dans le dossier individuel kinésithérapeutique et préciser que les critères de diagnostic utilisés sont bien ceux de l'ACR. »;

4^o Le § 21, alinéa 3 est remplacé par l'alinéa suivant :

« Il faut entendre par stagiaire, un étudiant en kinésithérapie en avant dernière et en dernière année d'une formation de base de quatre ans ou dans les trois dernières années d'une formation de base de cinq ans. ».

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*.

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

Donné à Napels, le 26 novembre 2006.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
R. DEMOTTE