

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2004 — 4235

[C — 2004/22840]

15 OKTOBER 2004. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 22 en 23 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 en 9 juli 2004 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 de artikelen 22, vervangen door het koninklijk besluit van 22 januari 1991 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 17 juli 1992, 12 augustus 1994, 9 oktober 1998, 8 december 2000, 22 augustus 2002, 27 maart 2003, 22 april 2003 en 22 juni 2004, en 23, vervangen door het koninklijk besluit van 22 juni 2004;

Gelet op de voorstellen van de Technische geneeskundige raad gedaan tijdens zijn vergaderingen van 24 september 2002, 28 januari 2003 en 13 mei 2003;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2004 — 4235

[C — 2004/22840]

15 OCTOBRE 2004. — Arrêté royal modifiant les articles 22 et 23 de 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 et 9 juillet 2004 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 les articles 22, remplacé par l'arrêté royal du 22 janvier 1991 et modifié par les arrêtés royaux des 17 juillet 1992, 12 août 1994, 9 octobre 1998, 8 décembre 2000, 22 août 2002, 27 mars 2003, 22 avril 2003 et 22 juin 2004, et 23, remplacé par l'arrêté royal du 22 juin 2004;

Vu les propositions du Conseil technique médical formulées au cours de ses réunions des 24 septembre 2002, 28 janvier 2003 et 13 mai 2003;

Gelet op het advies, uitgebracht door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering uitgebracht op 13 mei 2003;

Gelet op de beslissingen van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 12 mei en 2 juni 2003;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole van 11 juni 2003;

Gelet op de beslissingen van het Comité van de verzekering van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 16 juni 2003, 15 en 29 maart 2004;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 6 oktober 2003;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 9 februari 2004;

Gelet op advies 37.220/1 van de Raad van State, gegeven op 27 mei 2004; met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

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

Besluit :

Artikel 1. In artikel 22 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 door het koninklijk besluit van 22 januari 1991 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 17 juli 1992, 12 augustus 1994, 9 oktober 1998, 8 december 2000, 22 augustus 2002, 27 maart 2003, 22 april 2003 en 22 juni 2004 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° In de rubriek II, a), 2°, in de omschrijving van de verstrekking 558434-558445, na het nummer 558843, wordt het nummer 558972 vervangen door het nummer 558994.

2° In de rubriek II, b), wordt het nummer 558972 van de verstrekking « Ambulante pluridisciplinaire revalidatie voor wervelzuilaandoeningen, met een duur van 120 min. per zitting » vervangen door het nummer 558994.

Art. 2. In het artikel 23 van dezelfde bijlage, vervangen door het koninklijk besluit van 22 juni 2004, worden volgende wijzigingen aangebracht :

1° het nummer 558972 wordt vervangen door het nummer 558994 op volgende plaatsen :

a) in § 3 eerste lid;

b) in § 6 eerste lid;

c) in § 6 laatste lid;

d) In § 8 eerste lid;

e) in § 8 in het lid volgend op punt 7°;

f) in § 8 in het lid dat luidt : « De ergonomische analyse mag maximum twee van de 36 verstrekkingen 558972- beslaan. »

2° In § 6 wordt na het lid dat aanvangt met de woorden « De reeksen van verstrekkingen 558456-558460, 558810-558821... » volgend lid ingevoegd :

« De verstrekking 558456-558460 mag maximaal 60 keren worden aangerekend, en dit gedurende maximum zes maand. »

Art. 3. Dit besluit treedt in werking de eerste dag van de maand na die waarin het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

Art. 4. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 15 oktober 2004.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

Vu l'avis du Service d'évaluation et de Contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité donné le 13 mai 2003;

Vu les décisions de la Commission nationale médico-mutualiste des 12 mai et 2 juin 2003;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire du 11 juin 2003;

Vu les décisions du Comité de l'assurance du Service soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité des 16 juin 2003, 15 et 29 mars 2004;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 6 octobre 2003;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 9 février 2004;

Vu l'avis 37.220/1 du Conseil d'Etat, donné le 27 mai 2004; en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Arrête :

Article 1^{er}. A l'article 22 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 22 janvier 1991 et modifié par les arrêtés royaux des 17 juillet 1992, 12 août 1994, 9 octobre 1998, 8 décembre 2000, 22 août 2002, 27 mars 2003, 22 avril 2003 et 22 juin 2004 sont apportées les modifications suivantes :

1° Dans la rubrique II, a), 2°, dans le libellé de la prestation 558434-558445, après le numéro 558843, le numéro 558972 est remplacé par le numéro 558994.

2° Dans la rubrique II, b), le numéro 558972 de la prestation « Rééducation pluridisciplinaire ambulatoire pour les affections de la colonne vertébrale, avec une durée de 120 minutes par séance » est remplacé par le numéro 558994.

Art. 2. A l'article 23 de la même annexe, remplacé par l'arrêté royal du 22 juin 2004, sont apportées les modifications suivantes :

1° Le numéro 558972 est remplacé par le numéro 558994 aux endroits suivants :

a) au § 3 premier alinéa;

b) au § 6 premier alinéa;

c) au § 6 dernier alinéa;

d) au § 8 premier alinéa;

e) au § 8 à l'alinéa suivant le point 7°;

f) au § 8 à l'alinéa rédigé comme suit : « L'analyse ergonomique peut couvrir maximum deux des 36 prestations 558972- »

2° Au § 6, après l'alinéa qui commence par les mots « La série des prestations 558456-558460, 558810-558821... », l'alinéa suivant est inséré :

« La prestation 558456-558460 peut être portée en compte au maximum 60 fois, et ce sur une durée maximale de six mois. »

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Art. 4. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 15 octobre 2004.

ALBERT

Par le Roi :

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