

- à l'exception des maisons médicales - qui ressortissent à la Commission paritaire des établissements et des services de santé et qui sont agréés et subsidiés par la Commission communautaire commune ou par la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale.

Par "travailleurs", on entend : le personnel ouvrier et employé masculin et féminin.

Art. 2. La présente convention collective de travail prévoit l'octroi d'un montant exceptionnel en 2023 venant s'ajouter à l'allocation de fin d'année relative à l'année 2023 pour les secteurs ambulatoires de Bruxelles telle que définie par la convention collective de travail du 12 décembre 2022.

Ce montant exceptionnel est de :

- 1 415,52 EUR pour les secteurs de l'ambulatoire agréés et subventionnés par la COCOM;

- 961,6073 EUR pour les secteurs de l'ambulatoire agréés et subventionnés par la COCOF.

Art. 3. Ce montant exceptionnel qui vient s'ajouter à l'allocation de fin d'année est calculé et liquidé selon les mêmes modalités que celles prévues par la convention collective de travail du 12 décembre 2022 portant sur l'allocation de fin d'année pour les secteurs ambulatoires de Bruxelles.

Art. 4. L'application de la présente convention est conditionnée à l'exécution :

- par la Commission communautaire française de ses engagements de financement, tels que spécifiés dans la circulaire de la Commission communautaire française datant du 28 novembre 2023 à l'attention des centres, services et maisons subventionnés en vertu du décret "non marchand" du 18 octobre 2001, ayant pour objet "prime de fin d'année 2023";

- par la Commission communautaire commune de ses engagements de financement tels que spécifiés dans la circulaire de la Commission communautaire commune datant du 6 décembre 2023 à l'attention des secteurs relevant du périmètre non marchand de la COCOM n'étant pas passé à l'IFIC.

Art. 5. La présente convention collective de travail entre en vigueur le 1^{er} janvier 2023. Elle est conclue pour une durée déterminée allant du 1^{er} janvier 2023 au 31 décembre 2023.

Vu pour être annexé à l'arrêté royal du 13 mai 2025.

Le Ministre de l'Emploi,
D. CLARINVAL

andere ambulante diensten - met uitzondering van de wijkgezondheidscentra - die ressorteren onder het Paritair Comité voor de gezondheidsinrichtingen en -diensten en die erkend en gesubsidieerd zijn door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie of door de Franse Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Onder "werknemers" wordt verstaan : het mannelijk en vrouwelijk werklieden- en bediendepersoneel.

Art. 2. Deze collectieve arbeidsovereenkomst voorziet in de toekenning van een uitzonderlijk bedrag in 2023 bovenop de eindejaarstoelage betreffende het jaar 2023 voor de ambulante sectoren van Brussel zoals bepaald door de collectieve arbeidsovereenkomst van 12 december 2022.

Dit uitzonderlijk bedrag is :

- 1 415,52 EUR voor de ambulante sectoren erkend en gesubsidieerd door de GGC;

- 961,6073 EUR voor de ambulante sectoren erkend en gesubsidieerd door de FGC.

Art. 3. Dit uitzonderlijk bedrag dat wordt toegevoegd aan de eindejaarstoelage wordt berekend en vereffend volgens dezelfde modaliteiten als die waarin voorzien is door de collectieve arbeidsovereenkomst van 12 december 2022 betreffende de eindejaarstoelage voor de ambulante sectoren van Brussel.

Art. 4. De voorwaarde voor de toepassing van deze overeenkomst is :

- dat de Franse Gemeenschapscommissie haar financieringsverbintenissen moet uitvoeren, zoals gespecificeerd in de omzendbrief van de Franse Gemeenschapscommissie van 28 november 2023 aan de centra, diensten en tehuizen gesubsidieerd in het kader van het "non-profit-decreet" van 18 oktober 2001, getiteld "eindejaarspremie 2023";

- dat de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie haar financieringsverbintenissen moet uitvoeren zoals gespecificeerd in de circulaire van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 6 december 2023 voor de sectoren binnen de non-profit perimeteer van de GGC die niet op IFIC zijn overgeschakeld.

Art. 5. Deze collectieve arbeidsovereenkomst treedt in werking op 1 januari 2023. Zij wordt gesloten voor een bepaalde duur van 1 januari 2023 tot 31 december 2023.

Gezien om te worden gevoegd bij het koninklijk besluit van 13 mei 2025.

De Minister van Werk,
D. CLARINVAL

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

[C - 2025/003953]

17 MAI 2025. — Arrêté royal modifiant l'article 7 de l'annexe 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.

PHILIPPE, 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}, alinéa 5 et § 2, alinéa 1^{er}, 1^o, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 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 ;

Vu les propositions du Conseil technique de la kinésithérapie, faites le 08 novembre 2024 et le 10 janvier 2025 ;

Vu les avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux donnés le 08 novembre 2024 et le 10 janvier 2025 ;

Vu la décision de la Commission de conventions kinésithérapeutes - organismes assureurs du 28 janvier 2025 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire du 12 février 2025 ;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 17 février 2025 ;

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

[C - 2025/003953]

17 MEI 2025. — Koninklijk besluit tot wijziging van 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.

FILIP, 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, vijfde lid en § 2, eerste lid, 1^o, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 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;

Gelet op de voorstellen van de Technische raad voor kinesithérapie, gedaan op 8 november 2024 en 10 januari 2025;

Gelet op de adviezen van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle gegeven op 8 november 2024 en 10 januari 2025;

Gelet op de beslissing van de Overeenkomstencommissie kinesithérapeuten - verzekeringsinstellingen van 28 januari 2025;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole van 12 februari 2025;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 17 februari 2025;

Vu l'avis de l'inspecteur des finances, donné le 03 mars 2025 ;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 21 mars 2025 ;

Vu l'avis 77.612/2 du Conseil d'Etat, donné le 24 avril 2025 en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o des lois sur le Conseil d'Etat coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

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 en dernier lieu par l'arrêté royal du 29 mai 2024 sont apportées les modifications suivantes :

1^o Le § 8 est complété par ce qui suit :

« Au présent article 7, il faut entendre :

Par « situation pathologique » : une situation médico-fonctionnelle pathologique pour laquelle le bénéficiaire nécessite une prise en charge kinésithérapeutique. Cette situation pathologique peut être consécutive à une pathologie aiguë ou chronique.

Par « nouvelle situation pathologique » : une situation médico-fonctionnelle pathologique d'un bénéficiaire dont le traitement ne constitue pas un prolongement du traitement soit :

- d'une ou plusieurs situations pathologiques du § 10, qui ont déjà été traitées par kinésithérapie au cours de la même année civile, ou

- d'une situation pathologique du § 14, 5^o,A ou § 14, 5^o,B pendant le délai de notification en cours.

Pour parler d'une nouvelle situation pathologique, le diagnostic ou la pathologie ne doit pas être nouveau, il peut donc s'agir d'une rechute/récidive mais pas d'un prolongement d'une situation existante. Toutefois, pendant une période de notification § 14, 5^o, A, aucune rechute/récidive ne peut être demandée pour le même diagnostic ou pathologie que celui pour lequel la période de notification est en cours. »

2^o Au § 10, la disposition « Par nouvelle situation pathologique il faut entendre une situation apparue postérieurement à la mise en route du traitement de kinésithérapie réalisé au cours de la même année calendrier et qui soit indépendante de la situation pathologique initiale. » est supprimée.

3^o Au § 11, premier alinéa, les mots « 14^{ter}, 14^{quater} ou 14^{quinquies} » sont remplacés par les mots « ou 14^{ter} ».

4^o Au § 11, la disposition « Les prestations 560755, 560873, 560991, 561116, 561212, 564476 et 561304 ne peuvent être attestées que pour des patients souffrant d'une lésion d'origine encéphalique : » est remplacée par ce qui suit :

« Les prestations 560755, 560873, 560991, 561116, 561212, 564476 et 561304 ne peuvent être attestées qu'une seule fois par jour et ne peuvent pas être cumulées le même jour avec d'autres prestations de l'article 7, § 1^{er}, de la nomenclature des prestations de santé, à l'exception des prestations "rapport écrit" (560711, 560836, 560954, 561072, 561190, 564454 et 561411) avec lesquelles le cumul est possible. Ces prestations 560755, 560873, 560991, 561116, 561212, 564476 et 561304 ne peuvent être attestées que pour des patients souffrant d'une lésion d'origine encéphalique : »

5^o Au § 11, la disposition « Jusqu'au 31 décembre de l'année civile au cours de laquelle le patient atteint son 21^e anniversaire, les prestations 560755, 560873, 560991, 561116, 561212, 564476 et 561304 ne peuvent être attestées qu'une seule fois par jour. Ces prestations ne peuvent pas être cumulées le même jour avec d'autres prestations de l'article 7, § 1^{er}, de la nomenclature des prestations de santé, à l'exception des prestations "rapport écrit" (560711, 560836, 560954, 561072, 561190, 564454 et 561411) avec lesquelles le cumul est possible. » est remplacée par ce qui suit :

« Jusqu'au 31 décembre de l'année civile au cours de laquelle le patient atteint son 21^{ème} anniversaire, il n'y a aucune restriction sur le nombre de prestations 560755, 560873, 560991, 561116, 561212, 564476 et 561304 par année civile. »

6^o Au § 14, la disposition « Par nouvelle situation pathologique, il faut entendre une situation apparue postérieurement à la mise en route du traitement de kinésithérapie et qui soit indépendante de la situation pathologique initiale. » est supprimée.

Gelet op het advies van de inspecteur van financiën, gegeven op 3 maart 2025;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, gegeven op 21 maart 2025;

Gelet op het advies 77.612/2 van de Raad van State, gegeven op 24 april 2025 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^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 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 laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 29 mei 2024 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1^o § 8 wordt aangevuld als volgt:

"In dit artikel 7, moet worden verstaan :

Onder "pathologische situatie" : een pathologische medisch-functionele situatie waarvoor de rechthebbende een kinesitherapeutische behandeling nodig heeft. Deze pathologische situatie kan het gevolg zijn van een acute of chronische pathologie.

Onder "nieuwe pathologische situatie" : een pathologische medisch-functionele situatie van een rechthebbende waarvan de behandeling geen verlenging is van de behandeling van ofwel :

- een of meerdere pathologische situaties uit § 10, die tijdens hetzelfde kalenderjaar al werden behandeld met kinesithérapie, of

- een pathologische situatie uit § 14, 5^o,A of § 14, 5^o,B tijdens de lopende kennisgevingsperiode.

Om te kunnen spreken van een nieuwe pathologische situatie moet de diagnose of pathologie niet nieuw zijn, dit kan dus gaan om een herval/recidief maar geen verlenging van een bestaande situatie. Tijdens een lopende kennisgevingsperiode § 14, 5^o,A kan evenwel geen herval/recidief worden aangevraagd voor dezelfde diagnose of pathologie als deze waarvoor de kennisgevingsperiode lopende is "

2^o In § 10 wordt de bepaling "Onder nieuwe pathologische situatie moet worden verstaan, een situatie die optreedt na het begin van de kinesitherapeutische behandeling, tijdens hetzelfde kalenderjaar en die losstaat van de oorspronkelijke pathologische situatie. » geschrapt.

3^o In § 11, 1^{ste} lid worden de woorden "14^{ter}, 14^{quater} of 14^{quinquies}" vervangen door de woorden "of 14^{ter}".

4^o In § 11 wordt de bepaling "De verstrekkingen 560755, 560873, 560991, 561116, 561212, 564476 en 561304 mogen alleen worden geattesteerd voor patiënten die lijden aan een letsel van encefale oorsprong : " vervangen als volgt :

"De verstrekkingen 560755, 560873, 560991, 561116, 561212, 564476 en 561304 mogen slechts eenmaal per dag worden geattesteerd en mogen niet op dezelfde dag worden gecumuleerd met andere verstrekkingen van artikel 7, § 1, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, met uitzondering van de verstrekkingen "schriftelijk verslag" (560711, 560836, 560954, 561072, 561190, 564454 en 561411) waarmee wel mag worden gecumuleerd. Deze verstrekkingen 560755, 560873, 560991, 561116, 561212, 564476 en 561304 mogen alleen worden geattesteerd voor patiënten die lijden aan een letsel van encefale oorsprong :"

5^o In § 11 wordt de bepaling "Tot 31 december van het kalenderjaar waarin de patiënt zijn 21ste verjaardag bereikt mogen de verstrekkingen 560755, 560873, 560991, 561116, 561212, 564476 en 561304 slechts eenmaal per dag worden geattesteerd. Deze mogen niet op dezelfde dag worden gecumuleerd met andere verstrekkingen van artikel 7, § 1, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, met uitzondering van de verstrekkingen "schriftelijk verslag" (560711, 560836, 560954, 561072, 561190, 564454 en 561411) waarmee wel mag worden gecumuleerd." vervangen als volgt :

"Tot 31 december van het kalenderjaar waarin de patiënt zijn 21^{ste} verjaardag bereikt zijn er geen beperkingen op het aantal verstrekkingen 560755, 560873, 560991, 561116, 561212, 564476 en 561304 per kalenderjaar."

6^o In § 14 wordt de bepaling "Onder nieuwe pathologische situatie moet worden verstaan, een situatie die optreedt na het begin van de kinesitherapeutische behandeling en die losstaat van de oorspronkelijke pathologische situatie" geschrapt.

7° Le § 14, 5°, B, e) est remplacé par ce qui suit :

« e) Syndrome de fatigue chronique/ Encéphalomyélite myalgique :

La prescription initiale mentionnant le diagnostic doit être établie par un médecin spécialiste en rhumatologie, en médecine physique et réadaptation, en neurologie ou en médecine interne après examen clinique et conformément aux critères les plus récents applicables au niveau international.

Avant la fin de la première année qui suit l'année au cours de laquelle la 1ère prestation du traitement a eu lieu, le médecin spécialiste susmentionné réévaluera l'évolution de la symptomatologie du patient afin de confirmer la nécessité de poursuivre le traitement dans le cadre du § 14. Cette confirmation signée par le médecin spécialiste doit figurer dans le dossier individuel kinésithérapeutique.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

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

Donné à Bruxelles, le 17 mai 2025.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
F. VANDENBROUCKE

7° § 14, 5°, B, e) wordt vervangen als volgt:

“e) Chronischevermoeidheidssyndroom/ Myalgische encephalomyelitis:

Het initiële voorschrift met vermelding van de diagnose moet worden opgemaakt door een arts-specialist in de reumatologie, in de fysische geneeskunde en revalidatie, in de neurologie of in de inwendige geneeskunde, na klinisch onderzoek en overeenkomstig de meest recente criteria die op internationaal niveau van toepassing zijn.

Voor het einde van het eerste jaar dat volgt op het jaar waarin de eerste verstrekking van de behandeling heeft plaatsgehad, zal voornoemde arts-specialist de evolutie van de symptomen van de patiënt opnieuw beoordelen, teneinde te bevestigen dat het noodzakelijk is dat de behandeling wordt voortgezet in het kader van § 14. Deze bevestiging, getekend door de arts-specialist, moet voorkomen in het individuele kinesitherapie dossier.

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

Gegeven te Brussel, 17 mei 2025.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

SERVICE PUBLIC FEDERAL ECONOMIE,
P.M.E., CLASSES MOYENNES ET ENERGIE

[C – 2025/003893]

5 MAI 2025. — Arrêté royal portant modification de l'arrêté royal du 25 mars 2016 relatif à la mise à disposition sur le marché d'équipements hertziens et de l'arrêté royal du 13 septembre 2023 portant modification de l'arrêté royal du 25 mars 2016 relatif à la mise à disposition sur le marché d'équipements hertziens

RAPPORT AU ROI

Sire,

Généralités

L'arrêté royal du 13 septembre 2023 portant modification de l'arrêté royal du 25 mars 2016 relatif à la mise à disposition sur le marché d'équipements hertziens (ci-après, « l'AR accessibilité ») a transposé partiellement la directive (UE) 2019/882 du Parlement européen et du Conseil du 17 avril 2019 relative aux exigences en matière d'accessibilité applicables aux produits et services. Conformément à l'article 31 de cette directive, celle-ci devait être transposée pour le 28 juin 2022 au plus tard et appliquée à partir du 28 juin 2025.

L'arrêté royal du 13 mars 2024 modifiant l'arrêté royal du 25 mars 2016 relatif à la mise à disposition sur le marché d'équipements hertziens (ci-après, « l'AR chargeur universel ») a transposé partiellement la directive (UE) 2022/2380 du Parlement européen et du Conseil du 23 novembre 2022 modifiant la directive 2014/53/UE relative à l'harmonisation des législations des États membres concernant la mise à disposition sur le marché d'équipements radioélectriques. Conformément à l'article 2 de cette directive, celle-ci devait être transposée pour le 28 décembre 2023 au plus tard et appliquée à partir du 28 décembre 2024 (pour certains équipements radioélectriques).

FEDERALE OVERHEIDSDIENST ECONOMIE
K.M.O., MIDDENSTAND EN ENERGIE

[C – 2025/003893]

5 MEI 2025. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 maart 2016 betreffende het op de markt aanbieden van radioapparatuur en van het koninklijk besluit van 13 september 2023 houdende wijziging van het koninklijk besluit van 25 maart 2016 betreffende het op de markt aanbieden van radioapparatuur

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

Algemeen

Het koninklijk besluit van 13 september 2023 houdende wijziging van het koninklijk besluit van 25 maart 2016 betreffende het op de markt aanbieden van radioapparatuur (hierna "KB toegankelijkheid"), zette richtlijn (EU) 2019/882 van het Europees Parlement en de Raad van 17 april 2019 betreffende de toegankelijkheidsvoorschriften voor producten en diensten, gedeeltelijk om. Volgens artikel 31 van deze richtlijn diende deze tegen 28 juni 2022 te zijn omgezet en vanaf 28 juni 2025 te worden toegepast.

Het koninklijk besluit van 13 maart 2024 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 maart 2016 betreffende het op de markt aanbieden van radioapparatuur (hierna "KB universele lader"), zette Richtlijn (EU) 2022/2380 van het Europees Parlement en de Raad van 23 november 2022 tot wijziging van Richtlijn 2014/53/EU betreffende de harmonisatie van de wetgevingen van de lidstaten inzake het op de markt aanbieden van radioapparatuur, gedeeltelijk om. Volgens artikel 2 van deze richtlijn diende deze tegen 28 december 2023 te zijn omgezet en vanaf 28 december 2024 te worden toegepast (voor bepaalde radioapparatuur).