

geneeskundige verzorging en uitkeringen, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 11 maart 2024, wordt paragraaf 3bis vervangen als volgt:

”§ 3bis

De verzekeringstegemoetkoming is onderworpen aan de volgende voorwaarden:

1° Op naam van 1 individuele zorgverlener, verpleegkundige of zorgkundige, met het statuut van loontrekkende mag per kalenderjaar een maximum van 22.000 W-waarden aan verstrekkingen aangerekend worden;

2° Op naam van 1 individuele zorgverlener, verpleegkundige of zorgkundige, met het statuut van zelfstandige mag per kalenderjaar een maximum van 40.000 W-waarden aan verstrekkingen aangerekend worden;

3° Op naam van 1 individuele zorgverlener, verpleegkundige of zorgkundige, met het statuut van loontrekkende en het statuut van zelfstandige, mag per kalenderjaar een maximum van 40.000 W-waarden aan verstrekkingen aangerekend worden.”

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2025.

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

Gegeven te Brussel, 14 april 2024.

FILIP

Van Koningswege :
De Minister van Sociale Zaken,
F. VANDENBROUCKE

dernier lieu par l'arrêté royal du 11 mars 2024, le paragraphe 3bis est remplacé comme suit :

“ § 3bis

L'intervention de l'assurance est subordonnée aux conditions suivantes :

1° Au nom d'un dispensateur de soins, infirmier ou aide-soignant, sous statut salarié, un maximum de 22.000 valeurs W peut être attesté par année civile pour des prestations ;

2° Au nom d'un dispensateur de soins, infirmier ou aide-soignant, sous statut indépendant, un maximum de 40.000 valeurs W peut être attesté par année civile pour des prestations ;

3° Au nom d'un dispensateur de soins, infirmier ou aide-soignant, sous statut salarié et sous statut indépendant pendant une même année civile, un maximum de 40.000 valeurs W peut être attesté par année civile pour des prestations. »

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

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 avril 2024.

PHILIPPE

Par le Roi :
Le Ministre des Affaires sociales,
F. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2024/004474]

16 APRIL 2024. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 25, § 1bis, 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 Groot.

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°, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 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;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 10 oktober 2023;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 10 oktober 2023;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 22 januari 2024;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 14 februari 2024;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 19 februari 2024;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 12 maart 2024 ;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 26 maart 2024 ;

Gelet op de adviesaanvraag aan de Raad van State binnen een termijn van 30 dagen, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat de adviesaanvraag is ingeschreven op 4 april 2024 op de rol van de afdeling Wetgeving van de Raad van State onder het nummer 76.083/2;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2024/004474]

16 AVRIL 2024. — Arrêté royal modifiant l'article 25, § 1bis, 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

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°, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 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 ;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 10 octobre 2023 ;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 10 octobre 2023 ;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 22 janvier 2024 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 14 février 2024 ;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 19 février 2024 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 12 mars 2024 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'État au Budget, donné le 26 mars 2024 ;

Vu la demande d'avis au Conseil d'État dans un délai de 30 jours, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Considérant que la demande d'avis a été inscrite le 4 avril 2024 au rôle de la section de législation du Conseil d'État sous le numéro 76.083/2 ;

Gelet op de beslissing van de afdeling Wetgeving van 4 april 2024 om binnen de gevraagde termijn geen advies te verlenen, met toepassing van artikel 84, § 5, 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 25, § 1bis, 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 17 maart 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de Nederlandse tekst,

a) wordt het woord “artsspecialist” telkens door het woord “arts-specialist” vervangen;

b) wordt het woord “pediatrie” telkens door de woorden “de kindergeneeskunde” vervangen;

c) in de toepassingsregel die op de verstrekking 597376 volgt, wordt het woord “chemoof” door de woorden “chemo- of” vervangen;

2° de verstrekking 597273 wordt als volgt vervangen:

“597273

Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie “niet-chirurgische daghospitalisatie”, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie “niet-chirurgische daghospitalisatie” moet voldoen om te worden erkend, voor de arts-specialist in de medische oncologie, de arts-specialist met de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie, of de arts-specialist in de kindergeneeskunde, houder van bijzondere beroepstitel in de pediatrie hematologie en oncologie .C 16”;

3° de verstrekking 597295 en de toepassingsregel die erop volgt worden als volgt vervangen:

“597295

Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie “niet-chirurgische daghospitalisatie”, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie “niet-chirurgische daghospitalisatie” moet voldoen om te worden erkend, voor de geaccrediteerde arts-specialist in de medische oncologie, de geaccrediteerde arts-specialist met de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie, of de geaccrediteerde arts-specialist in de kindergeneeskunde, houder van bijzondere beroepstitel in de pediatrie hematologie en oncologieC 16 + Q 30

De verstrekkingen 597273 en 597295 zijn enkel verschuldigd bij toezicht op patiënten bij toediening van chemo- of immunotherapie in het kader van maligne niet-hematologische aandoeningen.”.

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, 16 april 2024.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

Vu la décision de la section de législation du 4 avril 2024 de ne pas donner d’avis dans le délai demandé, en application de l’article 84, § 5, des lois sur le Conseil d’État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l’article 25, § 1bis, 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 17 mars 2022, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans le texte néerlandais,

a) le mot « artsspecialist » est à chaque fois remplacé par le mot « arts-specialist » ;

b) le mot « pediatrie » est à chaque fois remplacé par les mots « de kindergeneeskunde » ;

c) dans la règle d’application suivant la prestation 597376, le mot « chemoof » est remplacé par les mots « chemo- of » ;

2° la prestation 597273 est remplacée comme suit :

« 597273

Honoraires de surveillance pour le séjour d’un bénéficiaire dans une fonction “hospitalisation non chirurgicale de jour”, visée à l’arrêté royal du 10 février 2008 fixant les normes auxquelles la fonction “hospitalisation non chirurgicale de jour” doit répondre pour être agréée, pour le médecin spécialiste en oncologie médicale, le médecin spécialiste porteur de la qualification professionnelle particulière en oncologie, ou le médecin spécialiste en pédiatrie, porteur du titre professionnel particulier en hématologie et oncologie pédiatriques.....C 16 » ;

3° la prestation 597295 et la règle d’application qui la suit sont remplacées comme suit :

« 597295

Honoraires de surveillance pour le séjour d’un bénéficiaire dans une fonction “hospitalisation non chirurgicale de jour”, visée à l’arrêté royal du 10 février 2008 fixant les normes auxquelles la fonction “hospitalisation non chirurgicale de jour” doit répondre pour être agréée, pour le médecin spécialiste accrédité en oncologie médicale, le médecin spécialiste accrédité porteur de la qualification professionnelle particulière en oncologie, ou le médecin spécialiste accrédité en pédiatrie, porteur du titre professionnel particulier en hématologie et oncologie pédiatriques.....C 16 + Q 30

Les prestations 597273 et 597295 peuvent uniquement être facturées pour la surveillance des patients lors de l’administration d’une chimio- ou immunothérapie dans le cadre d’une maladie maligne non-hématologique. ».

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 16 avril 2024.

PHILIPPE

Par le Roi :

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