

5. Het examen om het brevet V te halen bestaat uit :

- 1° een schriftelijke en mondelinge proef over de volgende leerstof :
- a) theoretische kennis van de verkeersveiligheid (wettelijke en reglementaire bepalingen betreffende politie op het wegverkeer);
 - b) mechanica, techniek en elektriciteit van de voertuigen van de categorieën C en D en van hun aanhangwagens;
- 2° een behendigheidsproef op een van het verkeer gescheiden terrein.

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 11 mei 2004 betreffende de voorwaarden voor de erkenning van scholen voor het besturen van motorvoertuigen.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Mobiliteit,
B. ANCIAUX

5 - L'examen en vue de l'obtention du brevet V consiste en :

- 1° une épreuve écrite et orale portant sur les matières suivantes :
- a) connaissance théorique de la sécurité routière (dispositions légales et réglementaires relatives à la police de la circulation routière);
 - b) mécanique, technique et électricité des véhicules des catégories C et D et de leur remorque;
- 2° une épreuve de maniabilité sur terrain isolé de la circulation.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 11 mai 2004 relatif aux conditions d'agrément des écoles de conduite des véhicules à moteur

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Mobilité,
B. ANCIAUX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2004 — 1910

[C - 2004/ 22364]

25 APRIL 2004 — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekingen bedoeld in artikel 23, § 2, tweede lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot vaststelling van de honoraria en prijzen van die verstrekingen en tot vaststelling van het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming in die honoraria en prijzen

ALBERT II, Koning der Belgen,
A an 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 23, § 2, gewijzigd bij de wetten van 25 januari 1999 en 22 augustus 2002 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997;

Gelet op het koninklijk besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekingen, bedoeld in artikel 23, § 2, 2e lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot vaststelling van de honoraria en de prijzen van die verstrekingen en tot vaststelling van het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming in die honoraria en prijzen, inzonderheid op hoofdstuk II van de bijlage, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 10 mei 1996 en 15 april 2002;

Gelet op het advies uitgebracht op 15 mei 2003 door de Raad voor advies inzake revalidatie, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op het advies uitgebracht op 11 juni 2003 door het College van geneesheren-directeuren, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

Gelet op het advies uitgebracht op 23 juli 2003 door de Commissie voor begrotingscontrole van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2004 — 1910

[C - 2004/ 22364]

25 AVRIL 2004 — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 10 janvier 1991 établissant la nomenclature des prestations de rééducation visée à l'article 23, § 2, alinéa 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, portant fixation des honoraires et prix de ces prestations et portant fixation du montant de l'intervention de l'assurance dans ces honoraires et prix

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 23, § 2, modifié par les lois des 25 janvier 1999 et 22 août 2002 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997;

Vu l'arrêté royal du 10 janvier 1991 établissant la nomenclature des prestations de rééducation visée à l'article 23, § 2, alinéa 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, portant fixation des honoraires et prix de ces prestations et portant fixation du montant de l'intervention de l'assurance dans ces honoraires et prix, et notamment le chapitre II de l'annexe, modifié par les arrêtés royaux des 10 mai 1996 et 15 avril 2002;

Vu l'avis émis le 15 mai 2003 par le Conseil consultatif de la rééducation fonctionnelle, institué auprès du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

Vu l'avis émis le 11 juin 2003 par le Collège des médecins-directeurs, institué auprès du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

Vu l'avis émis le 23 juillet 2003 par la Commission de contrôle budgétaire de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

G elet op het advies uitgebracht op 28 juli 2003 door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

G elet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 15 oktober 2003;

G elet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting, van 10 februari 2004;

G elet op het advies 36.720/1 van de Raad van State, gegeven op 18 maart 2004, met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

O p de voordracht van Onze Minister van Sociale zaken,

Besluit :

Artikel 1. In hoofdstuk II van de bijlage bij het koninklijk besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekingen, bedoeld in artikel 23, § 2, 2e lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot vaststelling van de honoraria en prijzen van die verstrekingen en tot vaststelling van het bedrag van de verzekeringstegetoelating in die honoraria en prijzen, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 10 mei 1996 en 15 april 2002, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° na de verstreking 771 536-771 540 wordt de volgende verstreking ingevoegd :

« 771 551-771 562

Individuele revalidatiezitting door een orthoptist, die ten minste 60 minuten duurt.....R 35 »

2° de bepalingen onder A, B, C en D worden vervangen als volgt :

« A. De zittingen 771 536-771 540 en 771 551-771 562 worden gewijd aan orthoptische behandelingen met schriftelijk tussentijds technisch verslag gestuurd aan de voorschrijvend geneesheer voorzien in punt B 1° of 2° hieronder en dat de evolutie beschrijft van de rechthebbende die de voorgeschreven behandeling volgt. Die zittingen kunnen omvatten :

- orthoptische oefeningen;
- amblyopiebehandeling;
- visuele stimulatie van slechtziende rechthebbenden;
- stimulatie van de visuele functies van rechthebbenden met neurofysiologische stoornissen;
- aanpassen van prismaglazzen;
- aanpassen en leren manipuleren van "low-vision" hulpmiddelen.

B 1. De zitting 771 536-771 540 moet worden voorgeschreven door een geneesheer-specialist voor oftalmologie.

2. De zitting 771 551-771 562 moet worden voorgeschreven door een geneesheer-specialist voor oftalmologie met een aanvullende erkenning als geneesheer-specialist voor functionele revalidatie. Zij wordt voorbehouden aan de rechthebbenden met een gezichtsdeficiëntie die gekenmerkt wordt door ofwel een gecorrigeerde gezichtsscherpte lager dan of gelijk aan 3/10 aan het beste oog, of door een of meer aantastingen van het gezichtsveld die meer dan 50 % van de centrale zone van 30° beslaan of die het gezichtsveld concentrisch verminderen tot minder dan 20°, ofwel door een volledige altitudinale hemianopsie, een oftalmoplegie, een oculomotorische apraxie of een oscillopsie (subjectieve instabiliteit van het gezichtsveld), ofwel door een ernstige gezichtsstoornis (zoals: visuele agnosie, verwaarlozing van een lichaams-helft, ontbreken van discriminatie figuur-achtergrond...) die voortvloeit uit een geobjectiveerde cerebrale pathologie.

Vu l'avis émis le 28 juillet 2003 par le Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 15 octobre 2003;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 10 février 2004;

Vu l'avis 36.720/1 du Conseil d'Etat, donné le 18 mars 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,

Arrête :

Article 1^{er}. Au chapitre II de l'annexe à l'arrêté royal du 10 janvier 1991 établissant la nomenclature des prestations de rééducation visée à l'article 23, § 2, alinéa 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, portant fixation des honoraires et prix de ces prestations et portant fixation du montant de l'intervention de l'assurance dans ces honoraires et prix, modifié par les arrêtés royaux des 10 mai 1996 et 15 avril 2002, sont apportées les modifications suivantes :

1° à la suite de la prestation 771 536-771 540 est insérée la prestation suivante :

« 771 551-771 562

Séance individuelle de rééducation fonctionnelle par un orthoptiste, d'une durée de 60 minutes au minimum.....R 35"

2° les dispositions sous A, B, C et D sont remplacées par les dispositions suivantes :

« A. Les séances 771 536-771 540 et 771 551-771 562 sont consacrées à des traitements orthoptiques, avec rapport technique intermédiaire écrit adressé au médecin prescripteur prévu en B 1° ou 2° ci-dessous et décrivant l'évolution du bénéficiaire sous le traitement prescrit. Ces séances peuvent consister en :

- des exercices d'orthoptie;
- un traitement de l'amblyopie;
- une stimulation visuelle de bénéficiaires malvoyants;
- une stimulation visuelle de bénéficiaires présentant des troubles neurophysiologiques;
- une adaptation de verres prismatiques;
- une adaptation et un apprentissage de la manipulation des aides "low-vision"

B 1. La séance 771 536-771 540 doit être prescrite par un médecin spécialiste en ophtalmologie.

2. La séance 771 551-771 562 doit être prescrite par un médecin spécialiste en ophtalmologie titulaire d'une agrégation complémentaire au titre de médecin spécialiste en réadaptation fonctionnelle. Elle est réservée aux bénéficiaires qui présentent une déficience visuelle caractérisée soit par une acuité visuelle corrigée inférieure ou égale à 3/10 au meilleur œil, soit par une ou plusieurs atteintes du champ visuel qui couvrent plus de 50 % de la zone centrale de 30°, ou qui réduisent de manière concentrique le champ visuel à moins de 20°, soit par une hémianopsie altitudinale complète, une ophtalmoplégie, une apraxie oculomotrice, ou une oscillopsie (c'est-à-dire une instabilité subjective du champ visuel), soit par un dysfonctionnement visuel grave (tel que l'agnosie visuelle, l'héminégligence, l'absence de discrimination figure-fond...) résultant d'une pathologie cérébrale objective.

3. In alle gevallen moet de voorschrijvend geneesheer de volgende elementen preciseren :

- de aard van de stoornissen en van de gezichtsdeficiëntie, die het voorschrift van orthoptiezittingen rechtvaardigt;
- de doelstellingen die deze geneesheer nastreeft met het voorschrift van die zittingen;
- het type aangevraagde zittingen, alsook hun aantal en frequentie.

C. 1. De aanvraag tot tegemoetkoming moet onverwijld op verzoek van de rechthebbende worden ingediend bij de adviserend geneesheer van zijn ziekenfonds, zijn gewestelijke dienst of de Kas der geneeskundige verzorging van de Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen. De tegemoetkoming wordt geweigerd voor zittingen die meer dan 30 dagen vóór de datum van ontvangst door de adviserend geneesheer, zijn verricht.

2. De aanvraag moet de identificering van de orthoptist die de zittingen zal uitvoeren, mogelijk maken.

D. 1. Ieder akkoord voor verzekeringstegemoetkoming mag maximum betrekking hebben op een periode van drie maanden.

2. Indien de tegemoetkomingsperiode moet worden verlengd, moet een medisch evolutieverslag, opgesteld door een geneesheer-specialist voor oftalmologie met een aanvullende erkenning van geneesheer-specialist voor functionele revalidatie, aan de aanvraag worden toegevoegd.

3. Voor eenzelfde pathologische toestand mag de periode van de verzekeringstegemoetkoming in totaal de duur van 6 maanden vanaf de eerste verrichte zitting, ongeacht het type zitting, niet overschrijden. Zij kan nooit verlengd of hernieuwd worden na deze duur.

4. Eenzelfde rechthebbende kan per dag maar één enkele verzekeringstegemoetkoming ontvangen voor een zitting 771 536-771 540 of voor een zitting 771 551-771 562.

5. Een rechthebbende kan geen verzekeringstegemoetkoming ontvangen voor een zitting 771 536-771 540 of voor een zitting 771 551-771 562, gedurende een periode van tegemoetkoming van de verzekering vastgelegd door het College van geneesheren-directeuren in het kader van de revalidatieovereenkomst afgesloten met welke revalidatie-eenheid dan ook voor de functionele revalidatie van rechthebbenden getroffen door een gezichtsstoornis. »

3° in het eerste lid onder E worden de woorden « zittingen voor behandeling door een orthoptist » vervangen door de woorden « zittingen verricht door een orthoptist ».

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

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

Gegeven te Brussel, 25 april 2004.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,
R. DEMOTTE

3. Dans tous les cas, le médecin prescripteur doit préciser

- la nature des troubles et de la déficience visuelle justifiant la prescription de séances d'orthoptie,
- les objectifs que ce médecin poursuit en prescrivant ces séances,
- le type de séances demandées ainsi que leur nombre et leur fréquence.

C. 1. La demande d'intervention doit être introduite sans délai à la requête du bénéficiaire, auprès du médecin-conseil de sa mutualité, de son office régional ou de la Caisse des soins de santé de la Société nationale des chemins de Fer. L'intervention est refusée pour les séances réalisées plus de 30 jours avant la date de réception par le médecin-conseil.

2. La demande doit permettre l'identification de l'orthoptiste qui réalisera les séances.

D. 1. Tout accord d'intervention de l'assurance peut porter au maximum sur une période d'une durée de trois mois.

2. Si la période d'intervention doit être prolongée, un rapport médical d'évolution établi par un médecin spécialiste en ophtalmologie ayant obtenu une agrégation complémentaire au titre de médecin spécialiste en réadaptation fonctionnelle doit être joint à la demande.

3. Pour une même situation pathologique, la période d'intervention de l'assurance ne peut excéder une durée totale de 6 mois à compter de la première séance réalisée, indépendamment du type de séance; elle ne peut en aucun cas être prolongée ni renouvelée au-delà de cette durée.

4. Un même bénéficiaire peut obtenir une seule intervention de l'assurance par jour dans une séance 771 536-771 540 ou dans une séance 771 551-771 562.

5. Un bénéficiaire ne peut pas obtenir d'intervention de l'assurance dans une séance 771 536-771 540 ou dans une séance 771 551-771 562, durant une période d'intervention de l'assurance fixée par le Collège des médecins-directeurs dans le cadre de la convention de rééducation fonctionnelle conclue avec l'une quelconque des unités pour la rééducation fonctionnelle de bénéficiaires atteints d'une déficience visuelle. »

3° à l'alinéa 1^{er} sous E, les mots "séances de traitement par orthoptiste" sont remplacés par les mots "séances réalisées par un orthoptiste".

Art. 2 Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel il a été publié au *Moniteur belge*.

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

Donné à Bruxelles, le 25 avril 2004.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,
R. DEMOTTE