

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1er, modifié par les lois des 9 août 1980, 16 juin 1989 et 4 juillet 1989;

Vu l'urgence;

Considérant que les modifications introduites par le présent arrêté royal sont associées à des mesures prévues par la convention nationale entre les orthopédistes et les organismes assureurs et qu'un retard empêcherait la bonne exécution de cette convention;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. Une intervention personnelle dans le coût de certaines prestations d'orthopédie visées à l'article 29, § 1er, A, B, C, et D, 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 est mise à charge des bénéficiaires :

a) pour les prestations reprises sous les numéros 645632, 645654, 645971, 646096, 646995, 647334, 647533, 647614, 653472, 649213, 649353, 649375, 649714 et 649751, cette intervention personnelle est fixée respectivement à 1.433 F, 846 F, 1.172 F, 175 F, 342 F, 1.191 F, 373 F, 747 F, 79F, 22 F, 113 F, 107 F, 147 F et 419 F;

b) pour les prestations reprises sous les numéros 645175, 645190, 645234, 645315, 646590, 646951, 646973, 647555, 647592, 649412, 649434, 649670, 649692, 653612, 653634 et 650510, cette intervention personnelle est fixée respectivement à 204 F, 340 F, 680 F, 548 F, 606 F, 405 F, 535 F, 535 F, 5.608 F, 85 F, 272 F, 170 F, 85 F, 639 F, 639 F et 249 F.

Art. 2. L'arrêté royal du 29 janvier 1993 fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût de certaines prestations d'orthopédie est abrogé.

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le 1er avril 1995.

Art. 4. Notre Ministre dès Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 28 mars 1995.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales,
Mme M. DE GALAN

F. 95 — 1088

[C — 22138]

28 MARS 1995. — 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;

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 31 de l'annexe à cet arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 30 décembre 1985, 2 septembre 1991 et 20 janvier 1993;

Vu les propositions de la Commission de convention audiciens-organismes assureurs faites les 26 mai et 26 octobre 1994;

Vu les avis du Service du contrôle médical des 6 juillet 1994 et 8 novembre 1994;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité formulé en date du 6 mars 1995;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1er, modifié par les lois des 9 août 1980, 16 juin 1989 et 4 juillet 1989;

Vu l'urgence;

Considérant que les modifications introduites par le présent arrêté royal sont associées à des mesures prévues par la convention nationale entre les audiciens et les organismes assureurs et qu'un retard empêcherait la bonne exécution de cette convention;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wetten van 9 augustus 1980, 16 juni 1989 en 4 juli 1989;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat de wijzigingen die met dit koninklijk besluit worden aangebracht, gekoppeld zijn aan maatregelen waarin is voorzien in de Nationale overeenkomst tussen de orthopédisten en de verzekeringsinstellingen en dat een vertraging de goede uitvoering van die overeenkomst zou beletten;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Een persoonlijk aandeel wordt ten laste gelegd van de rechthebbenden in de kostprijs van sommige verstrekkingen inzake orthopedie bedoeld in artikel 29, § 1, A, B, C en D 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 :

a) voor de verstrekkingen opgenomen onder de nummers 645632, 645654, 645971, 646096, 646995, 647334, 647533, 647614, 653472, 649213, 649353, 649375, 649714 en 649751, wordt dat persoonlijk aandeel vastgesteld op respectievelijk 1.433 F, 846 F, 1.172 F, 175 F, 342 F, 1.191 F, 373 F, 747 F, 79F, 22 F, 113 F, 107 F, 147 F en 419 F;

b) voor de verstrekkingen opgenomen onder de nummers 645175, 645190, 645234, 645315, 646590, 646951, 646973, 647555, 647592, 649412, 649434, 649670, 649692, 653612, 653634 en 650510, wordt dat persoonlijk aandeel vastgesteld op respectievelijk 204 F, 340 F, 680 F, 548 F, 606 F, 405 F, 535 F, 5.608 F, 85 F, 272 F, 170 F, 85 F, 639 F, 639 F en 249 F.

Art. 2. Het koninklijk besluit van 29 januari 1993 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kostprijs van sommige verstrekkingen inzake orthopedie wordt opgeheven.

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op 1 april 1995.

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

Gegeven te Brussel, 28 maart 1995.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,
Mevr. M. DE GALAN

[C — 22138]

28 MAART 1995. — 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;

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 het artikel 31 van de bijlage bij dat besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 december 1985, 2 september 1991 en 20 januari 1993;

Gelet op de voorstellen van de Overeenkomstencommissie audiciens-verzekeringsinstellingen van 26 mei en 26 oktober 1994;

Gelet op de adviezen van de Dienst voor geneeskundige controle van 6 juli 1994 en 8 november 1994;

Gelet op het advies van het Verzekeringscomité voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering geformuleerd tijdens zijn vergadering van 6 maart 1995;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wetten van 9 augustus 1980, 16 juni 1989 en 4 juli 1989;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat de wijzigingen die met dit koninklijk besluit worden aangebracht, gekoppeld zijn aan maatregelen waarin is voorzien in de Nationale overeenkomst tussen de audiciens en de verzekeringsinstellingen en dat een vertraging de goede uitvoering van die overeenkomst zou beletten;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. A l'article 31 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 par les arrêtés royaux des 30 décembre 1985, 2 septembre 1991 et 20 janvier 1993, sont apportées les modifications suivantes :

A. Au § 1er, dans la rubrique a) par conduction osseuse, après la prestation 679105, sont insérées les 2 prestations suivantes rédigées comme suit :

« 679210

Appareil controlatéral par rapport à la fourniture précédente pour passage à l'appareillage stéréophonique pour les bénéficiaires de 12 ans et plus

S 408

679232

Appareil controlatéral par rapport à la fourniture précédente pour passage à l'appareillage stéréophonique pour les bénéficiaires de moins de 12 ans

S 408 »

B. Le § 6 est complété par les alinéas suivants :

« Lorsqu'un premier appareillage de correction auditive de type boîtier a été fourni avant l'âge de 3 ans, un appareillage supplémentaire d'un autre type que le type boîtier peut être remboursé une fois pour l'enfant de moins de 6 ans, avant l'expiration du délai de renouvellement de 3 ans. Chaque demande pour l'appareil supplémentaire doit être soumise au Collège des médecins-directeurs par l'intermédiaire du médecin-conseil auprès de l'organisme assureur auquel le bénéficiaire est affilié et être accompagnée d'un rapport circonstancié. »

« Il est accordé un remboursement d'appareil controlatéral pour passage à un appareillage stéréo-phonique au minimum 1 an et au maximum 4 ans après la fourniture antérieure d'un appareil monaural et pour lequel la perte d'audition de l'oreille non appareillée était inférieure à 45 dB (moyenne des mesures aux fréquences 1000, 2000 et 4000 Hertz).

Les prestations 679210 et 679232 n'entrent pas en ligne de compte pour le délai de renouvellement. Ce renouvellement pourra se faire compte tenu de la date de l'appareillage monophonique initial. »;

« Il n'est pas tenu compte du délai nécessaire pour le renouvellement tant pour l'appareillage mono-phonique que stéréophonique, lorsque le patient présente une aggravation d'au moins 20 dB sur la moyenne des fréquences 1000, 2000 et 4000 Hertz par rapport à la perte constatée lors de l'appareillage précédent.

Une motivation circonstanciée sera ajoutée à la procédure de demande habituelle à l'intention du médecin-conseil. ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1er avril 1995.

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

Donné à Bruxelles, le 28 mars 1995.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales,

Mme M. DE GALAN

F. 95 — 1089

[C — 22134]

28 MARS 1995. — 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 1984, notamment l'article 35;

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 27 de l'annexe à cet arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 30 décembre 1985,

Op de vóórdracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 31 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, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 december 1985, 2 september 1991 en 20 januari 1993 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. In § 1, worden in de rubriek a) met luchtgeleiding, na de verstrekking 679195, de 2 volgende verstrekkingen ingevoegd, luidend als volgt :

« 679210

Contraalateraal toestel ten opzichte van de vorige aflevering om over te stappen op de stereofonische toerusting voor rechthebbenden van 12 jaar en ouder ..

S 408

679232

Contraalateraal toestel ten opzichte van de vorige aflevering om over te stappen op de stereofonische toerusting voor rechthebbenden, jonger dan 12 jaar ...

S 408 »

B. § 6 wordt aangevuld met de volgende ledien :

« Als vóór de leeftijd van 3 jaar een eerste toestel ter correctie van het gehoor van het type kastapparaat is geleverd, mag vóór het verstrijken van de vernieuwingstermijn van 3 jaar één keer een bijkomend toestel van een ander type dan het type kastapparaat worden vergoed voor een kind, jonger dan 6 jaar. Elke aanvraag voor het bijkomend toestel moet aan het College van geneesheren-directeurs worden voorgelegd via de adviserend geneesheer van de verzekeringinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten en vergezel zijn van een omstandig verslag. »;

« Er wordt een vergoeding verleend voor een contraalateraal toestel om, hiermee ten minste 1 jaar en ten hoogste 4 jaar na de vorige aflevering van een monauraal toestel waarvoor het gehoorverlies van het niet toegeruste oor lager was dan 45 dB (gemiddelde van de metingen tegen de frequenties van 1000, 2000 en 4000 Hertz), over te stappen op stereofonische toerusting.

Voor de verstrekkingen 679210 en 679232 wordt geen rekening gehouden met de vernieuwingstermijn. Die vernieuwing mag geschieden rekening houdende met de datum van het aanvankelijk monofonische toestel. »;

« Als bij de patiënt een verergering wordt vastgesteld van ten minste 20 dB op het gemiddelde van de frequenties 1000, 2000 en 4000 Hertz ten opzichte van het bij de vorige toerusting vastgesteld verlies wordt evenmin voor de monofonische als voor de stereofonische toerusting, rekening gehouden met de termijn die voor de vernieuwing noodzakelijk is.

Een omstandige motivering wordt ten behoeve van de adviserend geneesheer bij de gebruikelijke aanvraagprocedure gevoegd. ».

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 april 1995.

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

Gegeven te Brussel, 28 maart 1995.

ALBERT

Van Koningswege .

De Minister van Sociale Zaken,

Mevr. M. DE GALAN

N. 95 — 1089

[C — 22134]

28 MAART 1995. — 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;

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 het artikel 27 van de bijlage bij dat