

N. 2002 — 2204

[C — 2002/22484]

**19 JUNI 2002. — 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, §§ 1 en 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 25 januari 1999, 24 december 1999, 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 2, A, F en G, zoals tot op heden gewijzigd en 25, § 1, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 januari 1987, 11 januari 1988, 22 juli 1988, 14 december 1989, 22 januari 1991, 12 augustus 1994, 7 augustus 1995, 31 augustus 1998 en 29 april 1999;

Gelet op de voorstellen van de Technische geneeskundige raad geformuleerd op zijn vergadering van 2 oktober 2001;

Gelet op het advies, van de Dienst voor geneeskundige controle op 2 oktober 2001;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 21 januari 2002;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole van 23 januari 2002;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering van de Dienst voor geneeskundige verzorging van 28 januari 2002;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën van 29 maart 2002;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, gegeven op 13 mei 2002;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, vervangen bij de wet van 4 juli 1989 en gewijzigd bij de wet van 4 augustus 1996;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling, gemotiveerd door het feit dat de rechthebbenden van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging die zich in een palliatieve dienst bevinden, in toenemende mate geconfronteerd worden met belangrijke bijkomende kosten, door het feit dat de thans geldende nomenclatuur van geneeskundige verstrekking niet toelaat de behandelingskosten voldoende te dekken; dat het van belang is het onderhavig besluit zo snel mogelijk te nemen opdat het in dezelfde termijnen in werking treedt dan het koninklijk besluit van 19 juni 2002 tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen dat het persoonlijk aandeel afschaft voor de door het onderhavig besluit ingevoerde verstrekkingen;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 2, 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 door de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 januari 1987, 22 januari 1991, 19 december 1991, 5 maart 1992, 29 april 1992, 2 september 1992, 7 augustus 1995, 29 april 1999; 29 mei 2000, 1 juni 2001 en 10 juli 2001, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

In A :

Na de verstrekking 104576 worden de volgende verstrekkingen ingevoerd :

104672 -

Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten, thuis bij een palliatieve patiënt .....	N 4,2 +
.....	D 3 +
.....	E 1 +

F. 2002 — 2204

[C — 2002/22484]

**19 JUIN 2002. — 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 les articles 35, §§ 1<sup>er</sup> et 2, modifiés par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 25 janvier 1999, 24 décembre 1999 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 2 A, F et G tel que modifié jusqu'à présent, 25, § 1<sup>er</sup> modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 janvier 1987, 11 janvier 1988, 22 juillet 1988, 14 décembre 1989, 22 janvier 1991, 12 août 1994, 7 août 1995, 31 août 1998 et 29 avril 1999;

Vu les propositions du Conseil technique médical formulées au cours de sa réunion du 2 octobre 2001;

Vu l'avis du Service du Contrôle médical donné le 2 octobre 2001;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 21 janvier 2002;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire du 23 janvier 2002;

Vu la décision du Comité de l'assurance du Service soins de santé en date du 28 janvier 2002;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 29 mars 2002;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 13 mai 2002;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1<sup>er</sup>, remplacé par la loi du 4 juillet 1989 et modifié par la loi du 4 août 1996;

Vu l'urgence;

Vu l'urgence motivée par le fait que les bénéficiaires de l'assurance soins de santé obligatoire qui se trouvent en soins palliatifs sont confrontés dans une mesure croissante à des frais supplémentaires importants vu que la nomenclature des prestations de santé en vigueur actuellement ne permet pas de couvrir suffisamment les frais de traitement; qu'il importe, que le présent arrêté soit pris dans les meilleurs délais afin qu'il rentre en vigueur dans les mêmes délais que l'arrêté royal du 19 juin 2002 modifiant l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations qui supprime l'intervention personnelle pour les prestations introduites par le présent arrêté;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 2, 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 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 janvier 1991, 19 décembre 1991, 5 mars 1992, 29 avril 1992, 2 septembre 1992, 7 août 1995, 29 avril 1999; 29 mai 2000, 1<sup>er</sup> juin 2001 et 10 juillet 2001, sont apportées les modifications suivantes :

Au A :

A la suite de la prestation 104576, sont introduites les prestations suivantes :

104672 -

Visite effectuée par le médecin généraliste avec droits acquis à un patient palliatif à domicile .....	N 4,2 +
.....	D 3 +
.....	E 1 +

104694 –		104694 –	
Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten, tussen 18 en 21 uur thuis bij een palliatieve patiënt .....	N 4,2 +	Visite effectuée, entre 18 heures et 21 heures, par le médecin généraliste avec droits acquis à un patient palliatif à domicile .....	N 4,2 +
.....	D 9,52 +	.....	D 9,52 +
.....	E 1	.....	E 1
104716 –		104716 –	
Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten, 's nachts tussen 21 en 8 uur thuis bij een palliatieve patiënt .....	N 4,2 +	Visite effectuée la nuit, entre 21 heures et 8 heures, par le médecin généraliste avec droits acquis à un patient palliatif à domicile .....	N 4,2 +
.....	D 24 +	.....	D 24 +
.....	E 1	.....	E 1
104731 –		104731 –	
Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten, tijdens het weekeind van zaterdag 8 uur tot maandag 8 uur thuis bij de palliatieve patiënt .....	N 4,2 +	Visite effectuée le week-end, du samedi à 8 heures au lundi à 8 heures, par le médecin généraliste avec droits acquis à un patient palliatif à domicile .....	N 4,2 +
.....	D 11,53 +	.....	D 11,53 +
.....	E 1	.....	E 1
104753 –		104753 –	
Bezoek door de algemeen geneeskundige met verworven rechten, op een feestdag, dit wil zeggen vanaf daags vóór die feestdag om 21 uur tot daags na die feestdag om 8 uur thuis bij de palliatieve patiënt .....	N 4,2 +	Visite effectuée au cours d'un jour férié, c'est-à-dire depuis la veille de ce jour férié à 21 heures jusqu'au lendemain de ce jour à 8 heures, par le médecin généraliste avec droits acquis à un patient palliatif à domicile .....	N 4,2 +
.....	D 11,53 +	.....	D 11,53 +
.....	E 1	.....	E 1

Voor de verstrekkingen nrs. 104672 tot 104753, moet onder "palliatieve patiënt" worden verstaan de rechthebbende aan wie de forfaitaire tegemoetkoming bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 2 december 1999 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor geneesmiddelen, verzorgingsmiddelen en hulpmiddelen voor palliatieve thuispatiënten, bedoeld in artikel 34, 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 werd toegekend.

In B :

Na de verstrekking 104274, worden de volgende verstrekkingen ingevoerd :

104370 -	
Bezoek door de erkende huisarts thuis bij een palliatieve patiënt .....	N 5,6 +
.....	D 4 +
.....	E 1
104392 –	
Bezoek door de erkende huisarts tussen 18 en 21 uur thuis bij een palliatieve patiënt .....	N 5,6 +
.....	D 10 +
.....	E 1
104414 –	
Bezoek door de erkende huisarts 's nachts tussen 21 en 8 uur thuis bij een palliatieve patiënt .....	N 5,6 +
.....	D 32 +
.....	E 1

Pour les prestations n°s 104672 à 104753 on entend par "patient palliatif", le bénéficiaire auquel a été accordée l'intervention forfaitaire visé à l'article 2 de l'arrêté royal du 2 décembre 1999 déterminant l'intervention de l'assurance soins de santé obligatoire pour les médicaments, le matériel de soins et les auxiliaires pour les patients palliatifs à domicile visés à l'article 34, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Au B :

A la suite de la prestation 104274, sont introduites les prestations suivantes :

104370 -	
Visite effectuée par le médecin généraliste agréé à un patient palliatif à domicile .....	N 5,6 +
.....	D 4 +
.....	E 1
104392 –	
Visite effectuée, entre 18 heures et 21 heures, par le médecin généraliste agréé à un patient palliatif à domicile .....	N 5,6 +
.....	D 10 +
.....	E 1
104414 –	
Visite effectuée la nuit, entre 21 heures et 8 heures, par le médecin généraliste agréé à un patient palliatif à domicile .....	N 5,6 +
.....	D 32 +
.....	E 1

<p>104436 –</p> <p>Bezoek door de erkende huisarts tijdens het weekeind van zaterdag 8 uur tot maandag 8 uur, thuis bij palliatieve patiënt .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>104451 –</p> <p>Bezoek door de erkende huisarts op een feestdag, dat wil zeggen vanaf daags voor die feestdag om 21 uur tot daags na die feestdag om 8 uur bij palliatieve patiënt .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>N 5,6 +</p> <p>D 12 +</p> <p>E 1</p> <p>N 5,6 +</p> <p>D 12 +</p> <p>E 1</p>	<p>104436 –</p> <p>Visite effectuée le week-end, du samedi à 8 heures au lundi à 8 heures, par le médecin généraliste agréé à un patient palliatif à domicile .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>104451 –</p> <p>Visite effectuée au cours d'un jour férié, c'est-à-dire depuis la veille de ce jour férié à 21 heures jusqu'au lendemain de ce jour à 8 heures, par le médecin généraliste agréé à un patient palliatif à domicile .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>N 5,6 +</p> <p>D 12 +</p> <p>E 1</p> <p>N 5,6 +</p> <p>D 12 +</p> <p>E 1</p>
---	---	---	---

Voor de verstrekkingen nrs. 104370 tot 104451, moet onder "palliatieve patiënt" worden verstaan de rechthebbende aan wie de forfaitaire tegemoetkoming bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 2 december 1999 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor geneesmiddelen, verzorgingsmiddelen en hulpmiddelen voor palliatieve thuispatiënten, bedoeld in artikel 34, 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli werd toegekend.

In F :

Worden aan de lijst van de verstrekkingen de verstrekkingen 104392, 104414, 104436, 104451, 104694, 104716, 104731, 104753 toegevoegd.

In G :

Worden aan de lijst van de verstrekkingen de verstrekkingen 104451 en 104753 toegevoegd.

**Art. 2.** In het artikel 25, § 1, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984, gewijzigd door de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 januari 1987, 11 januari 1988, 22 juli 1988, 14 december 1989, 22 januari 1991, 12 augustus 1994, 7 augustus 1995, 31 augustus 1998 en 29 april 1999, wordt de hoofding die de verstrekkingen 599782 en 599804 voorafgaat aangevuld met de woorden : «, vanaf de eerste hospitalisatiedag in deze dienst».

**Art. 3.** In het artikel 25, § 1, van de bovenvermelde bijlage, in de hoofding van de verstrekkingen 599782 en 599804 worden de woorden « van de 1<sup>e</sup> tot de 21<sup>e</sup> dag » vervangen door de woorden « van de 1<sup>ste</sup> tot de 28<sup>e</sup> dag ».

**Art. 4.** Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2002.

**Art. 5.** Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 19 juni 2002.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,  
F. VANDENBROUCKE

Pour les prestations n°s 104370 à 104451 on entend par "patient palliatif", le bénéficiaire auquel a été accordée l'intervention forfaitaire visé à l'article 2 de l'arrêté royal du 2 décembre 1999 déterminant l'intervention de l'assurance soins de santé obligatoire pour les médicaments, le matériel de soins et les auxiliaires pour les patients palliatifs à domicile visés à l'article 34, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Au F :

Sont ajoutées à la liste des prestations les prestations 104392, 104414, 104436, 104451, 104694, 104716, 104731, 104753.

Au G :

Sont ajoutées à la liste des prestations les prestations 104451 et 104753.

**Art. 2.** A l'article 25, § 1<sup>er</sup> de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 janvier 1987, 11 janvier 1988, 22 juillet 1988, 14 décembre 1989, 22 janvier 1991, 12 août 1994, 7 août 1995, 31 août 1998 et 29 avril 1999, l'intitulé qui précède les prestations 599782 et 599804 est complété par les termes : «, à partir du premier jour d'hospitalisation dans ce service».

**Art. 3.** A l'article 25, § 1<sup>er</sup> de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984, ci-mentionné, dans l'intitulé des prestations 599782 et 599804, les termes « du 1<sup>er</sup> au 21<sup>e</sup> jour » sont remplacés par les termes « du 1<sup>er</sup> au 28<sup>e</sup> jour ».

**Art. 4.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2002.

**Art. 5.** Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 19 juin 2002.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,  
F. VANDENBROUCKE

N. 2002 — 2205

[C — 2002/22485]

**19 JUNI 2002. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen**

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 37, § 1 en § 16ter, zoals tot op heden gewijzigd;

Gelet op het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor bepaalde verstrekkingen, zoals tot op heden gewijzigd;

F. 2002 — 2205

[C — 2002/22485]

**19 JUI 2002. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations**

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 37, § 1<sup>er</sup> et § 16ter, tels qu'ils ont été modifiés jusqu'à ce jour;

Vu l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations, tel qu'il a été modifié jusqu'à ce jour;