

Art. 9. Notre Ministre de la Justice est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 2 avril 2003.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Justice,
M. VERWILGHEN

Art. 9. Onze Minister van Justitie is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 2 april 2003.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Justitie,
M. VERWILGHEN

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

F. 2003 — 2303

[C — 2003/22604]

15 MAI 2003. — 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^{er}, alinéa 3;

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, notamment l'article 7, alinéa 3, c), inséré par l'arrêté royal du 2 janvier 1991 et modifié par les arrêtés royaux des 7 juin 1991, 4 juillet 1991, 22 février 2002, 28 août 2002 et 4 février 2003;

Vu la proposition de modification faite le 19 février 2003 par le Collège des médecins-directeurs;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 31 mars 2003;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 2 avril 2003;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget du 22 avril 2003;

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

Vu l'urgence;

Considérant que la liste actuelle des maladies graves donne lieu à des difficultés d'interprétation et d'application, il est important pour la personne concernée que ces nouvelles mesures concernant cette liste arrêtée et la procédure en matière de renouvellement des accords soient prises et publiées le plus rapidement possible;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions,

Arrête :

Article 1^{er}. A l'article 7, alinéa 3, c), de 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 inséré par l'arrêté royal du 2 janvier 1991 et modifié par les arrêtés royaux des 7 juin 1991, 4 juillet 1991, 22 février 2002, 28 août 2002 et 4 février 2003 :

- les points 5°, 7° et 9° sont remplacés par :

« 5° a) Agénésie d'un membre pour un bénéficiaire en dessous de 18 ans;

b) Perte fonctionnelle globale d'un membre suite à une amputation, pendant la période d'adaptation;

c) Perte fonctionnelle globale post-traumatique d'un membre, pendant la période évolutive;

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2003 — 2303

[C — 2003/22604]

15 MEI 2003. — 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, derde lid;

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 geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen, inzonderheid op artikel 7, derde lid, c), ingevoegd bij het koninklijk besluit van 2 januari 1991 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 juni 1991, 4 juli 1991, 22 februari 2002, 28 augustus 2002 en 4 februari 2003;

Gelet op het voorstel tot wijziging op 19 februari 2003 door het College van geneesheren-directeurs gedaan;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gegeven op 31 maart 2003;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 2 april 2003;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 22 april 2003;

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;

Overwegende dat de huidige lijst van zware aandoeningen aanleiding geeft tot interpretatie- en implementatiemoeilijkheden is het belangrijk voor de betrokkenen dat deze nieuwe maatregelen wat de genomen lijst betreft en de procedure inzake hernieuwingen van akkoorden zo snel mogelijk worden genomen en gepubliceerd.

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,

Besluit :

Artikel 1. In artikel 7, 3^e lid, c), 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, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 2 januari 1991 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 7 juni 1991, 4 juli 1991, 22 februari 2002, 28 augustus 2002, en 4 februari 2003 :

- worden de punten 5°, 7° en 9° vervangen door :

« 5° a) Agenesie van een lidmaat bij een rechthebbende jonger dan 18 jaar;

b) Globaal functioneel verlies van een lidmaat door amputatie, tijdens de aanpassingsperiode;

c) Globaal posttraumatische functioneel verlies van een lidmaat, tijdens de evolutieve periode;

7° Dysfonction articulaire grave résultant de :

a) hémophilie;

b) maladies héréditaires du tissu conjonctif (ostéogenèse imparfaite de type III et IV, syndrome d'Ehlers-Danlos, chondrodysplasies, syndrome de Marfan);

c) scoliose évolutive de 15° au moins d'angle de courbure (ou angle de Cobb) chez des bénéficiaires en dessous de 18 ans;

d) arthrogrypose;

9° Myopathies :

a) dystrophies musculaires progressives héréditaires;

b) myotonie congénitale de Thomsen;

c) polymyosite auto-immune; »

- le texte commençant avec les mots "Les taux réduits..." et se terminant par "... 30 septembre 2003 inclus" est remplacé par :

« Afin de pouvoir donner un accord, le médecin-conseil doit disposer dans son dossier d'une confirmation spécialisée du diagnostic émanant du médecin spécialiste traitant et d'une justification médicale détaillée qui, partant d'un bilan fonctionnel, décrit par quelles techniques kinésithérapeutiques ou physiothérapeutiques le résultat fonctionnel visé veut être atteint.

Aucun accord ou prolongation d'accord ne peut dépasser 3 ans.

En cas de polyarthrite chronique inflammatoire d'origine immunitaire, la confirmation diagnostique viendra du médecin spécialiste en rhumatologie, médecine interne ou en pédiatrie.

Dans le cas où la situation du bénéficiaire nécessite de la kinésithérapie ou de la physiothérapie qui justifie une prolongation de l'accord, cette situation doit de nouveau être démontrée par une justification médicale détaillée du médecin traitant, comme décrite ci-dessus.

Pour les accords donnés avant le 1^{er} septembre 2002, la règle veut que

- ceux-ci, s'ils courent après le 30 septembre 2003, prennent fin à cette date;

- en cas de prolongation, il est considéré que le diagnostic a fait l'objet d'une confirmation spécialisée, sauf s'il s'agit de polyarthrite chronique inflammatoire d'origine immunitaire.

Dans ce dernier cas, il y a lieu que le médecin-conseil demande un rapport diagnostique établi par un médecin spécialiste en rhumatologie, en médecine interne ou en pédiatrie, sauf s'il en dispose déjà. »

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

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

Donné à Bruxelles, le 15 mai 2003.

ALBERT

Par le Roi :

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

7° Ernstige gewrichtsdysfunctie ten gevolge van :

a) hemofilie;

b) erfelijke bindweefselafwijkingen (osteogenesis imperfecta van het type III en IV, Ehlers-Danlos-syndroom, chondrodysplasieën, Marfan-syndroom);

c) evolutieve scoliose met een kromming van minstens 15° (of hoek van Cobb) bij rechthebbenden onder de 18 jaar;

d) arthrogrypose;

9° Myopathieën :

a) de progressieve erfelijke musculaire dystrofieën;

b) de myotonia congenita van Thomsen;

c) de auto-immune polymyositis; »

- wordt de tekst beginnende met de woorden "De verminderde hooggrootheden..." » en eindigend op "... tot en met 30 september 2003" vervangen door :

« Om een akkoord te kunnen geven dient de adviserend geneesheer in zijn dossier te beschikken over een specialistische bevestiging van de diagnose door de behandelend geneesheer-specialist en over een uitgebreide medische verantwoording die, vertrekkend van een functioneel bilan, aangeeft via welke kinesitherapeutische of fysiotherapeutische technieken men het beoogde functioneel resultaat wil bereiken.

Geen enkel akkoord of verlenging van een akkoord mag 3 jaar overtreffen.

Ingeval van chronische auto-immune inflammatoire poly-arthritis komt de diagnostische bevestiging van de geneesheer-specialist in de reumatologie, inwendige geneeskunde of in de pediatrie.

In geval de toestand van de rechthebbende kinesitherapie of fysiotherapie noodzaakt die een verlenging van het akkoord verrechtvaardigt dient zulks opnieuw te blijken uit een uitgebreide medische verantwoording zoals hierboven van de behandelend geneesheer.

Voor de vóór 1 september 2002 gegeven akkoorden geldt dat :

- ze, als ze verder lopen dan 30 september 2003, ze op deze datum een einde nemen;

- er, bij verlenging wordt van uit gegaan dat de diagnose specialistisch bevestigd is, tenzij wanneer het gaat om chronische auto-immune inflammatoire poly-arthritis.

In dit laatste geval dient de adviserend geneesheer, tenzij hij er al over beschikt, een diagnostisch verslag opgemaakt door een geneesheer-specialist in de reumatologie, in de inwendige geneeskunde of in de pediatrie op te vragen. »

Art. 2. Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

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

Gegeven te Brussel, 15 mei 2003.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Pensioenen,
F. VANDENBROUCKE