

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

F. 2005 — 3001

[C — 2005/22912]

10 OCTOBRE 2005. — Arrêté royal modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des aliments diététiques à des fins médicales spéciales

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, § 1^{er} modifié par les lois du 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003, 8 avril 2003, 22 décembre 2003 et 9 juillet 2004, l'article 35, § 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 10 août 2001 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997, et l'article 37, § 14bis, remplacé par la loi du 24 décembre 1999;

Vu l'annexe à l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des aliments diététiques à des fins médicales spéciales notamment la partie I^{re}, chapitre 1^{er} et chapitre 2, tels que modifiés à ce jour;

Vu les propositions de la Commission de conventions pharmaciens – organismes assureurs, formulées le 28 novembre 2003 et le 24 mars 2004;

Vu les avis de la Commission de contrôle budgétaire donnés le 14 juillet 2004, 20 juillet 2004 et 8 juin 2005;

Vu l'avis du Comité de l'Assurance des Soins de Santé, donné le 26 juillet 2004;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, rendu le 30 septembre 2004;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 15 octobre 2004;

Vu l'avis du Conseil d'Etat n° 38.836/1/V, donné le 16 août 2005, en application de l'article 84, § 1^{er}, premier alinéa, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Au chapitre 1^{er} de la partie I de la liste de la nutrition médicale remboursable annexée à l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des aliments diététiques à des fins médicales spéciales, tel qu'il a été modifié par les arrêtés royaux des 4 avril 2003, 25 avril 2004, 22 mai 2005 et 22 juin 2005, sont apportées les modifications suivantes :

1° au § 1^{er}, 2° alinéa du texte en néerlandais, insérer le mot « maximum » entre les mots « tot » et « 12 maanden »;

2° au § 1^{er}, remplacer le 3° alinéa du texte comme suit :

« L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant. »;

3° au § 1^{er}, modifié comme prévu aux points 1° et 2°, insérer les nutritionnelles médicales suivantes :

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Obs. — Opm.	Prix — Prijs	Base de rembours. — Basis van tegemeentk.	I	II
A	0378-380 0735-563 0735-563	PKU 1 Milupa 500 g pulv. or. * pr. 500 g pulv. or. ** pr. 500 g pulv. or.	M	105,91 88,0200 80,9100	105,91 88,0200 80,9100	0,00	0,00
A	0378-984	PKU 3 Milupa 500 g pulv. or.	M	140,00	140,00	0,00	0,00

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2005 — 3001

[C — 2005/22912]

10 OKTOBER 2005. — Koninklijk besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van dieetvoeding voor medisch gebruik

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, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 5 augustus 2003, 8 april 2003, 22 december 2003 en 9 juli 2004, artikel 35, § 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 10 augustus 2001 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, en artikel 37, § 14bis, vervangen bij de wet van 20 december 1999;

Gelet op de bijlage bij het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van dieetvoeding voor medisch gebruik, inzonderheid op deel I, hoofdstuk 1 en hoofdstuk 2, zoals tot op heden gewijzigd;

Gelet op de voorstellen van de overeenkomstencommissie apothekers – verzekeringsinstellingen, geformuleerd op 28 november 2003 en 24 maart 2004;

Gelet op de adviezen van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 14 juli 2004, 20 juli 2004 en 8 juni 2005;

Gelet op het advies van het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging, gegeven op 26 juli 2004;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 30 september 2004;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 15 oktober 2004;

Gelet op het advies van de Raad van State nr. 38.836/1/V, gegeven op 16 augustus 2005, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In hoofdstuk 1 van deel I van de lijst van vergoedbare medische voeding gevoegd bij het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van dieetvoeding voor medisch gebruik, zoals gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 4 april 2003, 25 april 2004, 22 mei 2005 en 22 juni 2005, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in § 1, tweede lid van de Nederlandse tekst het woord « maximum » invoegen tussen de woorden « tot » en « 12 maanden »;

2° §1, derde lid van de tekst als volgt vervangen :

« De machtiging tot vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. »;

3° in § 1, gewijzigd zoals voorzien in punt 1° en 2°, de volgende medische voeding invoegen :

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Obs. — Opm.	Prix — Prijs	Base de rembours. — Basis van tegemoetk.	I	II
	0735-571	* pr. 500 g pulv. or.		114,0700	114,0700		
	0735-571	** pr. 500 g pulv. or.		106,9600	106,9600		

4° et supprimer la nutrition médicale suivante :

4° en de volgende medische voeding schrappen :

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Obs. — Opm.	Prix — Prijs	Base de rembours. — Basis van tegemoetk.	I	II
A	1402-668	PHENYLDON FORMULA Nutricia pulv. or. 450 g	M	45,00	45,00	0,00	0,00
	0748-574	* pr. 450 g pulv. or.		41,3500	41,3500		
	0748-574	** pr. 450 g pulv. or.		34,2400	34,2400		

5° ajouter un § 8 rédigé comme suit :

§ 8. Préparations destinées au traitement de la glutaracidurie de type I.

« L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite pour le traitement de la glutaracidurie de type I.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous *b)* de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant. »

5° een als volgt opgesteld § 8 toevoegen :

§ 8. Preparaten voor de behandeling van glutaracidurie type I.

« De volgende medische voeding wordt slechts vergoed indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van glutaracidurie type I.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder *b)* van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. »

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Obs. — Opm.	Prix — Prijs	Base de rembours. — Basis van tegemoetk.	I	II
A	1653-229	GA 1 Milupa 500 g pulv. or.	M	134,47	134,47	0,00	0,00
	0767-905	* pr. 500 g pulv. or.		109,8400	109,8400		
	0767-905	** pr. 500 g pulv. or.		102,7300	102,7300		
A	1799-618	GA 2 Milupa 500 g pulv. or.	M	158,86	158,86	0,00	0,00
	7000-094	* pr. 500 g pulv. or.		128,4700	128,4700		
	7000-094	** pr. 500 g pulv. or.		121,3600	121,3600		

6° ajouter un § 9 rédigé comme suit :

§ 9 : Préparations destinées au traitement de l'homocystinurie.

« L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite pour le traitement de l'homocystinurie.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous *b)* de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant. »

6° een als volgt opgesteld § 9 toevoegen :

§ 9 : Preparaten voor de behandeling van homocystinurie.

« De volgende medische voeding wordt slechts vergoed indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van homocystinurie.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder *b)* van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. »

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Obs. — Opm.	Prix — Prijs	Base de rembours. — Basis van tegemeotk.	I	II
A	1113-018 0735-662 0735-662	HOM 1 Milupa 500 g pulv. or. * pr. 500 g pulv. or. ** pr. 500 g pulv. or.	M	135,47 110,6000 103,4900	135,47 110,6000 103,4900	0,00	0,00
A	1113-026 0735-670 0735-670	HOM 2 Milupa 500 g pulv. or. * pr. 500 g pulv. or. ** pr. 500 g pulv. or.	M	166,00 133,9300 126,8200	166,00 133,9300 126,8200	0,00	0,00

7° ajouter un § 10 rédigé comme suit :

§ 10. Préparations destinées au traitement de l'hyperlysinémie :

« L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite pour le traitement de l'hyperlysinémie.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous *b)* de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant. »

7° een als volgt opgesteld § 10 toevoegen :

§ 10. Preparaten voor de behandeling van hyperlysinemie :

« De volgende medische voeding wordt slechts vergoed indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van hyperlysinemie.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthabende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder *b)* van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. »

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Obs. — Opm.	Prix — Prijs	Base de rembours. — Basis van tegemeotk.	I	II
A	1112-994 0735-647 0735-647	LYS 1 Milupa 500 g pulv. or. * pr. 500 g pulv. or. ** pr. 500 g pulv. or.	M	133,65 109,2100 102,1000	133,65 109,2100 102,1000	0,00	0,00
A	1113-000 0735-654 0735-654	LYS 2 Milupa 500 g pulv. or. * pr. 500 g pulv. or. ** pr. 500 g pulv. or.	M	158,86 128,4700 121,3600	158,86 128,4700 121,3600	0,00	0,00

8° ajouter un § 11 rédigé comme suit :

§ 11. Préparations destinées au traitement de MSUD (Maple Syrup Urine Disease - hyperleucinémie).

« L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite pour le traitement de MSUD.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous *b)* de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant. »

8° een als volgt opgesteld § 11 toevoegen :

§ 11. Preparaten voor de behandeling van MSUD (Maple Syrup Urine Disease - hyperleucinemie).

« De volgende medische voeding wordt slechts vergoed indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van MSUD.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthabende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder *b)* van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. »

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Obs. — Opm.	Prix — Prijs	Base de rembours. — Basis van tegemeotk.	I	II
A	1112-952 0735-597	MSUD 1 Milupa 500 g pulv. or. * pr. 500 g pulv. or.	M	150,32 121,9500	150,32 121,9500	0,00	0,00

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Obs. — Opm.	Prix — Prijs	Base de rembours. — Basis van tegemeotk.	I	II
	0735-597	** pr. 500 g pulv. or.		114,8400	114,8400		
A	1112-960 0735-605 0735-605	MSUD 2 Milupa 500 g pulv. or. * pr. 500 g pulv. or. ** pr. 500 g pulv. or.	M	197,99 158,3700 151,2600	197,99 158,3700 151,2600	0,00	0,00
A	1653-195 0767-855 0767-855	LEU 1 Milupa 500 g pulv. or. * pr. 500 g pulv. or. ** pr. 500 g pulv. or.	M	132,94 108,6700 101,5600	132,94 108,6700 101,5600	0,00	0,00
A	1799-626 7000-086 7000-086	LEU 2 Milupa 500 g pulv. or. * pr. 500 g pulv. or. ** pr. 500 g pulv. or.	M	154,44 125,1000 117,9900	154,44 125,1000 117,9900	0,00	0,00

9° ajouter un § 12 rédigé comme suit :

§ 12. Préparations destinées au traitement de l'acidurie organique.

« L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite pour le traitement de l'acidurie organique.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant. »

9° een als volgt opgesteld § 12 toevoegen :

§ 12. Preparaten voor de behandeling van organische acidurieën.

« De volgende medische voeding wordt slechts vergoed indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van organische acidurieën.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthabende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. »

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Obs. — Opm.	Prix — Prijs	Base de rembours. — Basis van tegemeotk.	I	II
A	0678-391 0733-261 0733-261	OS 1 Milupa 500 g pulv. or. * pr. 500 g pulv. or. ** pr. 500 g pulv. or.	M	111,20 92,0600 84,9500	111,20 92,0600 84,9500	0,00	0,00
A	0302-026 0733-279 0733-279	OS 2 Milupa 500 g pulv. or. * pr. 500 g pulv. or. ** pr. 500 g pulv. or.	M	139,00 113,3000 106,1900	139,00 113,3000 106,1900	0,00	0,00

10° ajouter un § 13 rédigé comme suit :

§ 13. Préparations destinées au traitement de la tyrosinémie.

« L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite pour le traitement de la tyrosinémie.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant. »

10° een als volgt opgesteld § 13 toevoegen :

§ 13. Preparaten voor de behandeling van tyrosinemie.

« De volgende medische voeding wordt slechts vergoed indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van tyrosinemie.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthabende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. »

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Obs. — Opm.	Prix — Prijs	Base de rembours. — Basis van tegemeotk.	I	II
A	1112-978 0735-613 0735-613	TYR 1 Milupa 500 g pulv. or. * pr. 500 g pulv. or. ** pr. 500 g pulv. or.	M	184,55 148,1000 140,9900	184,55 148,1000 140,9900	0,00	0,00
A	1112-986 0735-621 0735-621	TYR 2 Milupa 500 g pulv. or. * pr. 500 g pulv. or. ** pr. 500 g pulv. or.	M	199,90 159,8300 152,7200	199,90 159,8300 152,7200	0,00	0,00

11° ajouter un § 14 rédigé comme suit :

§ 14. Préparations destinées au traitement des troubles du cycle de l'urée.

« L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite pour le traitement des troubles du cycle de l'urée.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous *b)* de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin traitant. »

11° een als volgt opgesteld § 14 toevoegen :

§ 14. Preparaten voor de behandeling van ureumcyclusstoornissen.

« De volgende medische voeding wordt slechts vergoed indien ze is voorgeschreven voor de behandeling van ureumcyclusstoornissen.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthabende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder *b)* van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts. »

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Obs. — Opm.	Prix — Prijs	Base de rembours. — Basis van tegemeotk.	I	II
A	1113-059 0735-712 0735-712	UCD 1 Milupa 450 g pulv. or. * pr. 450 g pulv. or. ** pr. 450 g pulv. or.	M	132,04 107,9800 100,8700	132,04 107,9800 100,8700	0,00	0,00
A	1113-067 0735-720 0735-720	CD 2 Milupa 450 g pulv. or. * pr. 450 g pulv. or. ** pr. 450 g pulv. or.	M	150,25 121,9000 114,7900	150,25 121,9000 114,7900	0,00	0,00

Art. 2. Au chapitre 2 de la partie I de la liste de la nutrition médicale remboursable annexée à l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des aliments diététiques à des fins médicales spéciales tel qu'il a été modifié par les arrêtés royaux des 11 juillet 2003, 29 février 2004, 25 avril 2004 et 22 mai 2005, sont apportées les modifications suivantes :

1° à la section 2, supprimer le point *a)*.

2° à la section 2 au point *b)*, supprimer les nutritionnelles médicales suivantes :

Art. 2. In hoofdstuk 2 van deel I van de lijst van vergoedbare medische voeding gevoegd bij het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van dieetvoeding voor medisch gebruik zoals gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 11 juli 2003, 29 februari 2004, 25 april 2004 en 22 mei 2005, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in afdeling 2, punt *a)* schrappen.

2° in afdeling 2 in punt *b)* volgende medische voeding schrappen :

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination — Benaming	Obs. — Opm.	Unités visées sous 1-2° — Eenheden beoogd sub 1-2°
A	0378-380 0735-563 0735-563	PKU 1 Milupa - 500 g pulv. or. (1/91) * pr. 500 g pulv. or. (1/91) ** pr. 500 g pulv. or. (1/91)	M	par 500 g per

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination — Benaming	Obs. — Opm.	Unités visées sous 1-2° — Eenheden beoogd sub 1-2°
A	0378-984 0735-571 0735-571	PKU 3 Milupa - 500 g pulv. or. (1/91) * pr. 500 g pulv. or. (1/91) ** pr. 500 g pulv. or. (1/91)	M	par 500 g per

3° à la section 2 au point c), supprimer les nutritions médicales | 3° in afdeling 2 in punt c) volgende medische voeding schrappen :
suivantes :

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination — Benaming	Obs. — Opm.	Unités visées sous 1-2° — Eenheden beoogd sub 1-2°
A	1112-952 0735-597 0735-597	MSUD 1 Milupa - 500 g pulv. or. (1/90) * pr. 500 g pulv. or. (1/90) ** pr. 500 g pulv. or. (1/90)	M	par 500 g per
A	1112-960 0735-605 0735-605	MSUD 2 Milupa - 500 g pulv. or. (1/90) * pr. 500 g pulv. or. (1/90) ** pr. 500 g pulv. or. (1/90)	M	par 500 g per
A	1653-195 0767-855 0767-855	LEU 1 Milupa 500 g pulv. or. * pr. 500 g pulv. or. ** pr. 500 g pulv. or.	M	par 500 g per
A	1653-211 0767-863 0767-863	LEU 2 Milupa 2 x 500 g pulv. or. * pr. 1 x 500 g pulv. or. ** pr. 1 x 500 g pulv. or.	M	par 2 x 500 g per

4° à la section 2 au point d), supprimer les nutritions médicales | 4° in afdeling 2 in punt d) volgende medische voeding schrappen :
suivantes :

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination — Benaming	Obs. — Opm.	Unités visées sous 1-2° — Eenheden beoogd sub 1-2°
A	1112-978 0735-613 0735-613	TYR 1 Milupa - 500 g pulv. or. (1/91) * pr. 500 g pulv. or. (1/91) ** pr. 500 g pulv. or. (1/91)	M	par 500 g per
A	1112-986 0735-621 0735-621	TYR 2 Milupa - 500 g pulv. or. (1/91) * pr. 500 g pulv. or. (1/91) ** pr. 500 g pulv. or. (1/91)	M	par 500 g per

5° à la section 2 supprimer le point e).

| 5° in afdeling 2 punt e) schrappen.

6° à la section 2 au point *f*), supprimer les nutritions médicales | 6° in afdeling 2 in punt *f*) volgende medische voeding schrappen :
suivantes :

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination — Benaming	Obs. — Opm.	Unités visées sous 1-2° — Eenheden beoogd sub 1-2°
A	1113-018 0735-662 0735-662	HOM 1 Milupa - 500 g pulv. or. (1/91) * pr. 500 g pulv. or. (1/91) ** pr. 500 g pulv. or. (1/91)	M	par 500 g per
A	1113-026 0735-670 0735-670	HOM 2 Milupa - 500 g pulv. or. (1/91) * pr. 500 g pulv. or. (1/91) ** pr. 500 g pulv. or. (1/91)	M	par 500 g per

7° à la section 2 supprimer le point *h*).

8° à la section 2 supprimer le point *j*).

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'un délai de dix jours prenant cours le jour suivant sa publication au *Moniteur belge*, à l'exception du point 4° de l'article 1^{er} qui produit ses effets le premier jour du mois après la publication au *Moniteur belge*.

Art. 4. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 10 octobre 2005.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
R. DEMOTTE

7° in afdeling 2 punt *h*) schrappen.

8° in afdeling 2 punt *j*) schrappen.

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand die volgt op het verstrijken van een termijn van tien dagen die ingaat de dag na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad* met uitzondering van punt 4° van artikel 1 dat uitwerking heeft met ingang op de eerste dag van de maand na de publicatie in het *Belgisch Staatsblad*.

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

Gegeven te Brussel, 10 oktober 2005.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

F. 2005 — 3002

[C — 2005/22919]

18 OCTOBRE 2005. — Arrêté royal modifiant, en ce qui concerne les dispositions de l'article 26, § 4, 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

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, § 1^{er}, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004 et 27 avril 2005, et § 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995 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 l'article 26, § 4, modifié par les arrêtés royaux des 12 août 1994 et 12 janvier 2005;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 16 novembre 2004;

Vu l'avis émis par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité donné le 16 novembre 2004;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 14 mars 2005;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 21 mars 2005;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 11 avril 2005;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

N. 2005 — 3002

[C — 2005/22919]

18 OKTOBER 2005. — Koninklijk besluit tot wijziging, betreffende de bepalingen van het artikel 26, § 4, 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

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, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 5 augustus 2003, 22 december 2003, 9 juli 2004 en 27 april 2005, en § 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 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 het artikel 26, § 4, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 12 augustus 1994 en 12 januari 2005;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 16 november 2004;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gegeven op 16 november 2004;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 14 maart 2005;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole gegeven op 21 maart 2005;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 11 april 2005;