

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2006 — 2287

[C — 2006/22349]

3 MEI 2006. — 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, 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, 27 april 2005 en 27 december 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 artikel 35, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 24 augustus 1994 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 18 juli 1996, 25 juni 1997, 9 januari 1998, 24 maart 1998, 18 januari 1999, 28 februari 1999, 6 november 1999, 8 november 1999, 20 maart 2001, 13 juli 2001, 24 augustus 2001, 5 september 2001, 24 september 2001, 15 oktober 2001, 21 januari 2002, 22 januari 2002, 18 oktober 2002, 13 januari 2003, 7 september 2003, 5 februari 2004, 10 maart 2004, 13 september 2004, 7 april 2005, 11 juli 2005, 17 september 2005, 13 januari 2006 en 10 februari 2006;

Gelet op de voorstellen van de Technische Raad voor Implantaten van 17 augustus 2005;

Gelet op de beslissing van de Overeenkomstencommissie verstrekkers van implantaten-verzekeringsinstellingen van 28 september 2005;

Overwegende dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle geen advies is geformuleerd binnen de termijn van vijf dagen, vermeld in artikel 27, vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en dat het betrokken advies dienvolgens met de toepassing van die wetsbepaling wordt geacht te zijn gegeven;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 12 oktober 2005;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 24 oktober 2005;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 20 december 2005;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting, gegeven op 31 januari 2006;

Gelet op advies 39.878/1 van de Raad van State, gegeven op 2 maart 2006;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 35 van de bijlage bij hetzelfde besluit, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 24 augustus 1994 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 18 juli 1996, 25 juni 1997, 9 januari 1998, 24 maart 1998, 18 januari 1999, 28 februari 1999, 6 november 1999, 8 november 1999, 20 maart 2001, 13 juli 2001, 24 augustus 2001, 5 september 2001, 24 september 2001, 15 oktober 2001, 21 januari 2002, 22 januari 2002, 18 oktober 2002, 13 januari 2003, 7 september 2003, 5 februari 2004, 10 maart 2004, 13 september 2004, 7 april 2005, 11 juli 2005, 17 september 2005, 13 januari 2006 en 10 februari 2006 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in § 1, opschrift « C. Neurochirurgie », opschrift « categorie 1 », worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) de woorden « en/of zware resistente gegeneraliseerde dystonie » worden toegevoegd aan de verstrekking 683071-683082;

b) de woorden « en/of zware resistente gegeneraliseerde dystonie » worden toegevoegd aan de verstrekking 683174-683185;

2° in § 6, a), eerste lid, worden de woorden « en/of zware resistente gegeneraliseerde dystonie » ingevoegd tussen de woorden « spasticiteit » en « en »;

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

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2006 — 2287

[C — 2006/22349]

3 MAI 2006. — 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, § 1<sup>er</sup>, 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, 27 avril 2005 et 27 décembre 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 35, inséré par l'arrêté royal du 24 août 1994 et modifié par les arrêtés royaux des 18 juillet 1996, 25 juin 1997, 9 janvier 1998, 24 mars 1998, 18 janvier 1999, 28 février 1999, 6 novembre 1999, 8 novembre 1999, 20 mars 2001, 13 juillet 2001, 24 août 2001, 5 septembre 2001, 24 septembre 2001, 15 octobre 2001, 21 janvier 2002, 22 janvier 2002, 18 octobre 2002, 13 janvier 2003, 7 septembre 2003, 5 février 2004, 10 mars 2004, 13 septembre 2004, 7 avril 2005, 11 juillet 2005, 17 septembre 2005, 13 janvier 2006 et 10 février 2006;

Vu les propositions du Conseil technique des implants du 17 août 2005;

Vu la décision de la Commission de convention fournisseurs d'implants-organismes assureurs du 28 septembre 2005;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a pas émis d'avis dans le délai de cinq jours, prévu à l'article 27, alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et que l'avis concerné est donc réputé avoir été donné en application de cette disposition de la loi;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 12 octobre 2005;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 24 octobre 2005;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 20 décembre 2005;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 31 janvier 2006;

Vu l'avis 39.878/1 du Conseil d'Etat, donné le 2 mars 2006;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 35 de l'annexe du même arrêté, inséré par l'arrêté royal du 24 août 1994 et modifié par les arrêtés royaux des 18 juillet 1996, 25 juin 1997, 9 janvier 1998, 24 mars 1998, 18 janvier 1999, 28 février 1999, 6 novembre 1999, 8 novembre 1999, 20 mars 2001, 13 juillet 2001, 24 août 2001, 5 septembre 2001, 24 septembre 2001, 15 octobre 2001, 21 janvier 2002, 22 janvier 2002, 18 octobre 2002, 13 janvier 2003, 7 septembre 2003, 5 février 2004, 10 mars 2004, 13 septembre 2004, 7 avril 2005, 11 juillet 2005, 17 septembre 2005, 13 janvier 2006 et 10 février 2006, sont apportées les modifications suivantes :

1° au § 1<sup>er</sup>, intitulé « C. Neurochirurgie », intitulé « catégorie 1 », sont apportées les modifications suivantes :

a) les mots « et/ou dystonie généralisée sévère et rebelle » sont ajoutés à la prestation 683071-683082;

b) les mots « et/ou dystonie généralisée sévère et rebelle » sont ajoutés à la prestation 683174-683185;

2° au § 6, a), alinéa 1<sup>er</sup>, les mots « et/ou dystonie généralisée sévère et rebelle » sont insérés entre les mots « spasticité » et « et »;

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

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

Gegeven te Brussel, 3 mei 2006.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
R. DEMOTTE

**Art. 3.** Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 3 mai 2006.

ALBERT

Par le Roi :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2006 — 2288

[C - 2006/22348]

**3 MEI 2006.** — 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, 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, 27 april 2005 en 27 december 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 artikel 35bis, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 8 november 1999, en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 15 januari 2002, 22 januari 2002, 18 oktober 2002, 18 maart 2003, 7 september 2004, 20 februari 2004, 4 mei 2004, 21 september 2004, 12 januari 2005, 21 januari 2005, 14 maart 2005, 7 april 2005 en 10 februari 2006;

Gelet op het voorstel van de Technische Raad voor Implantaten van 17 augustus 2005;

Gelet op de beslissing van de Overeenkomstencommissie verstrekkers van implantaten-verzekeringsinstellingen van 28 september 2005;

Overwegende dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle geen advies is geformuleerd binnen de termijn van vijf dagen, vermeld in artikel 27, vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en dat het betrokken advies dienvolgens met toepassing van die wetsbepaling wordt geacht te zijn gegeven;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 12 oktober 2005;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 24 oktober 2005;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 23 december 2005;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 24 januari 2006;

Gelet op advies 39.890/1 van de Raad van State, gegeven op 2 maart 2006;

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2006 — 2288

[C - 2006/22348]

**3 MAI 2006.** — 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, § 1<sup>er</sup>, 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, 27 avril 2005 et 27 décembre 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 35bis, inséré par l'arrêté royal du 8 novembre 1999 et modifié par les arrêtés royaux des 15 janvier 2002, 22 janvier 2002, 18 octobre 2002, 18 mars 2003, 7 septembre 2003, 20 février 2004, 4 mai 2004, 21 septembre 2004, 12 janvier 2005, 21 janvier 2005, 14 mars 2005, 7 avril 2005 et 10 février 2005;

Vu la proposition du Conseil technique des implants du 17 août 2005;

Vu la décision de la Commission de convention fournisseurs d'implants-organismes assureurs du 28 septembre 2005;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a pas émis d'avis dans le délai de cinq jours, prévu à l'article 27, alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et que l'avis concerné est donc réputé avoir été donné en application de cette disposition de la loi;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 12 octobre 2005;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 24 octobre 2005;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 23 décembre 2005;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 24 janvier 2006;

Vu l'avis 39.890/1 du Conseil d'Etat, donné le 2 mars 2006;