

FEDERALE OVERHEIDS DIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2008 — 1666

[C — 2008/22263]

29 APRIL 2008. — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 14, *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

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 het artikel 14, *d*, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 14 november 1984, 23 mei 1985, 22 juli 1988, 10 juli 1990, 22 januari 1991, 7 juni 1995, 9 oktober 1998, 26 maart 2003, 27 maart 2003, 22 april 2003, 20 juni 2005, 6 maart 2007 en 3 augustus 2007;

Gelet op de voorstellen van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergaderingen van 13 februari 2007, 24 april 2007 en 18 september 2007;

Gelet op de adviezen van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 13 februari 2007, 24 april 2007 en 18 september 2007;

Gelet op de beslissingen van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 2 juli 2007, 17 september 2007 en 26 november 2007;

Gelet op de adviezen van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 5 september 2007 en 5 december 2007;

Gelet op de beslissingen van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 10 september 2007 en 10 december 2007;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 11 februari 2008;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 5 maart 2008;

Gelet op advies 44.273/1 van de Raad van State, gegeven op 1 april 2008, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, 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 artikel 14, *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, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 14 november 1984, 23 mei 1985, 22 juli 1988, 10 juli 1990, 22 januari 1991, 7 juni 1995, 9 oktober 1998, 26 maart 2003, 27 maart 2003, 22 april 2003, 20 juni 2005, 6 maart 2007 en 3 augustus 2007, onder het opschrift «Behandeling van morbide obesitas», worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1^o de eerste voorwaarde voor terugbetaling van de betreffende verstrekkingen wordt door de volgende bepaling vervangen :

«1° « BMI » ≥ 40 of, voor de patiënt met aangetoonde diabetes, ≥ 35 »;

2^o in de tweede voorwaarde voor terugbetaling van de betreffende verstrekkingen, worden de woorden « tot en met 60 jaar » geschrapt;

3^o in de vierde voorwaarde voor terugbetaling van de betreffende verstrekkingen, worden de woorden « met een bijzonder beroepstitel in de endocrinologie-diabetologie » geschrapt.

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

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2008 — 1666

[C — 2008/22263]

29 AVRIL 2008. — Arrêté royal modifiant l'article 14, *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

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, 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 14, *d*, modifié par les arrêtés royaux des 14 novembre 1984, 23 mai 1985, 22 juillet 1988, 10 juillet 1990, 22 janvier 1991, 7 juin 1995, 9 octobre 1998, 26 mars 2003, 27 mars 2003, 22 avril 2003, 20 juin 2005, 6 mars 2007 et 3 août 2007;

Vu les propositions du Conseil technique médical formulées au cours de ses réunions des 13 février 2007, 24 avril 2007 et 18 septembre 2007;

Vu les avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donnés les 13 février 2007, 24 avril 2007 et 18 septembre 2007;

Vu les décisions de la Commission nationale médico-mutualiste des 2 juillet 2007, 17 septembre 2007 et 26 novembre 2007;

Vu les avis de la Commission de contrôle budgétaire, donnés les 5 septembre 2007 et 5 décembre 2007;

Vu les décisions du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité des 10 septembre 2007 et 10 décembre 2007;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 11 février 2008;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 5 mars 2008;

Vu l'avis 44.273/1 du Conseil d'Etat, donné le 1^{er} avril 2008, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, 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}. A l'article 14, *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, modifié par les arrêtés royaux des 14 novembre 1984, 23 mai 1985, 22 juillet 1988, 10 juillet 1990, 22 janvier 1991, 7 juin 1995, 9 octobre 1998, 26 mars 2003, 27 mars 2003, 22 avril 2003, 20 juin 2005, 6 mars 2007 et 3 août 2007, sous l'intitulé « Traitement de l'obésité morbide », sont apportées les modifications suivantes :

1^o la première condition de remboursement des prestations concernées est remplacée par la disposition suivante :

« 1° « BMI » ≥ 40 ou, pour le patient avec diabète démontré, ≥ 35 »;

2^o à la deuxième condition de remboursement des prestations concernées, les mots « jusqu'à 60 ans » sont supprimés;

3^o à la quatrième condition de remboursement des prestations concernées, les mots « porteur d'un titre professionnel particulier en endocrinologie-diabetologie » sont supprimés.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du 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, 29 april 2008.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDSVERZORGING
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2008 — 1667

[C — 2008/22264]

29 APRIL 2008. — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 25, § 1, 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, 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 25, § 1, vervangen bij het koninklijk besluit van 30 januari 1986 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 11 januari 1988, 22 juli 1988, 14 december 1989, 22 januari 1991, 12 augustus 1994, 7 augustus 1995, 31 augustus 1998, 9 oktober 1998, 29 april 1999, 5 september 2001, 19 juni 2002, 26 maart 2003, 22 april 2003, 15 mei 2003, 3 juli 2003, 23 november 2005, 1 mei 2006, 10 juni 2006, 28 september 2006 en 19 maart 2007;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 18 september 2007;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 18 september 2007;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 26 november 2007;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 5 december 2007;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 10 december 2007;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 12 februari 2008;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Staatssecretaris voor Begroting van 14 april 2008;

Gelet op advies 44.325/1 van de Raad van State, gegeven op 17 april 2008, 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 artikel 25, § 1, 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, vervangen bij het koninklijk besluit van 30 januari 1986 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 11 januari 1988, 22 juli 1988, 14 december 1989, 22 januari 1991, 12 augustus 1994, 7 augustus 1995, 31 augustus 1998, 9 oktober 1998, 29 april 1999, 5 september 2001, 19 juni 2002, 26 maart 2003, 22 april 2003, 15 mei 2003, 3 juli 2003, 23 november 2005, 1 mei 2006, 10 juni 2006, 28 september 2006 en 19 maart 2007, worden in de limitatieve lijst van de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 597800, de rangnummers "246912" en "246934" toegevoegd.

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

Donné à Bruxelles, le 29 avril 2008.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2008 — 1667

[C — 2008/22264]

29 AVRIL 2008. — Arrêté royal modifiant l'article 25, § 1^{er}, 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, 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 25, § 1^{er}, remplacé par l'arrêté royal du 30 janvier 1986 et modifié par les arrêtés royaux des 11 janvier 1988, 22 juillet 1988, 14 décembre 1989, 22 janvier 1991, 12 août 1994, 7 août 1995, 31 août 1998, 9 octobre 1998, 29 avril 1999, 5 septembre 2001, 19 juin 2002, 26 mars 2003, 22 avril 2003, 15 mai 2003, 3 juillet 2003, 23 novembre 2005, 1^{er} mai 2006, 10 juin 2006, 28 septembre 2006 et 19 mars 2007;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 18 septembre 2007;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 18 septembre 2007;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 26 novembre 2007;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 5 décembre 2007;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 10 décembre 2007;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 12 février 2008;

Vu l'accord de Notre Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 14 avril 2008;

Vu l'avis 44.325/1 du Conseil d'Etat, donné le 17 avril 2008, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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}. A l'article 25, § 1^{er}, 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, remplacé par l'arrêté royal du 30 janvier 1986 et modifié par les arrêtés royaux des 11 janvier 1988, 22 juillet 1988, 14 décembre 1989, 22 janvier 1991, 12 août 1994, 7 août 1995, 31 août 1998, 9 octobre 1998, 29 avril 1999, 5 septembre 2001, 19 juin 2002, 26 mars 2003, 22 avril 2003, 15 mai 2003, 3 juillet 2003, 23 novembre 2005, 1^{er} mai 2006, 10 juin 2006, 28 septembre 2006 et 19 mars 2007, dans la liste limitative de la règle d'application qui suit la prestation 597800, les numéros d'ordre "246912" et "246934" sont insérés.