

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2008 — 2958

[C — 2008/22471]

12 AUGUSTUS 2008. — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 2, A, 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, 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;

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 2 juli 2007;

Gelet op de adviezen van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 5 september 2007 en 13 februari 2008;

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

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

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 11 april 2008;

Gelet op advies 44.483/1 van de Raad van State, gegeven op 12 juni 2008;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 2, A, 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 19 december 1991, 5 maart 1992, 2 september 1992, 7 augustus 1995, 28 september 1995, 29 april 1999, 29 mei 2000, 1 juni 2001, 10 juli 2001, 15 april 2002, 19 juni 2002, 16 juli 2002, 22 augustus 2002, 21 januari 2003, 18 februari 2003, 9 maart 2003, 18 februari 2004, 7 december 2005, 13 december 2005, 1 mei 2006 en 12 december 2006, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de omschrijving van de verstrekking 102174 wordt door de volgende omschrijving vervangen :

« Raadpleging, in de spreekkamer, van de geneesheer, specialist voor neurologie of van de geneesheer, specialist voor pediatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de kinderneurologie, inclusief eventueel schriftelijk verslag. »

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2008 — 2958

[C — 2008/22471]

12 AOÛT 2008. — Arrêté royal modifiant l'article 2, A, 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, 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;

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

Vu l'avis du 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 2 juillet 2007;

Vu les avis de la Commission de contrôle budgétaire, donnés les 5 septembre 2007 et 13 février 2008;

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

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

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 11 avril 2008;

Vu l'avis 44.483/1 du Conseil d'Etat, donné le 12 juin 2008;

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 2, A, 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 19 décembre 1991, 5 mars 1992, 2 septembre 1992, 7 août 1995, 28 septembre 1995, 29 avril 1999, 29 mai 2000, 1^{er} juin 2001, 10 juillet 2001, 15 avril 2002, 19 juin 2002, 16 juillet 2002, 22 août 2002, 21 janvier 2003, 18 février 2003, 9 mars 2003, 18 février 2004, 7 décembre 2005, 13 décembre 2005, 1^{er} mai 2006 et 12 décembre 2006, sont apportées les modifications suivantes :

1° le libellé de la prestation 102174 est remplacé par le libellé suivant :

« Consultation, à son cabinet, du médecin spécialiste en neurologie ou du médecin spécialiste en pédiatrie, porteur du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique, y compris un rapport écrit éventuel. »

2° de omschrijving van de verstrekking 102675 wordt door de volgende omschrijving vervangen :

« Raadpleging, in de spreekkamer, van de geaccrediteerde geneesheer, specialist voor neurologie of van de geaccrediteerde geneesheer, specialist voor pediatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de kinderneurologie, inclusief eventueel schriftelijk verslag. »

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*.

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

Gegeven te Nice, 12 augustus 2008.

ALBERT

Van Koningswege :

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

2° le libellé de la prestation 102675 est remplacé par le libellé suivant :

« Consultation, à son cabinet, du médecin accrédité spécialiste en neurologie ou du médecin accrédité spécialiste en pédiatrie, porteur du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique, y compris un rapport écrit éventuel. »

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

Donné à Nice, le 12 août 2008.

ALBERT

Par le Roi :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2008 — 2959

[C - 2008/22470]

12 AUGUSTUS 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, 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;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 24 april 2007;

Overwegende dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, geen advies is geformuleerd binnen de termijn van vijf werkdagen, 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 de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 26 november 2007;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 23 januari 2008;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 28 januari 2008;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 10 maart 2008;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2008 — 2959

[C - 2008/22470]

12 AOÛT 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, 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;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 24 avril 2007;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, n'a pas émis d'avis dans le délai de cinq jours ouvrables, 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 la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 26 novembre 2007;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 23 janvier 2008;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 28 janvier 2008;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 10 mars 2008;