

De Rijksdienst verbindt er zich toe 85 % van de nieuwe aanvragen voor kraamgeld en kinderbijslag volledig te verwerken binnen drie maanden na hun indiening, ofwel door de betaling ervan uit te voeren, ofwel door aanvragen te heroriënteren, ofwel door het recht te weigeren.

2. Verandering van bevoegdheid.

In het kader van de automatische controle van het recht op kinderbijslag die sinds 1 oktober 2008 van kracht is, verbindt de Rijksdienst er zich toe de betaling van 95 % van de ontvangen brevetten "rechthebbende" uit te voeren vanaf de maand volgend op de ontvangst ervan. »

Art. 2. Artikel 54 van de voornoemde bestuursovereenkomst wordt vervangen door volgende tekst :

"Onderhavige overeenkomst is gesloten voor de duur van vier jaar."

Art. 3. Artikel 55 wordt toegevoegd :

"De avenant tot wijziging van artikel 19 en 54 treedt in werking op 1 januari 2009."

Opgemaakt in Brussel, in tweevoud, op 22 december 2009.

Voor de RSZPPO,

Voor de Federale staat,

Guy Crijns,
lid van het beheerscomité
Theo Janssens,
lid van het beheerscomité
Jan Gysen,
administrateur-generaal
Yves Roger,
voorzitter van het beheerscomité

Laurette Onkelinx,
Minister van Sociale zaken
Joëlle Milquet,
Minister van Werk
Michel Daerden,
Minister van Pensioenen
Annemie Turtelboom,
Minister van Binnenlandse zaken,
Melchior Wathelet,
Staatssecretaris voor Begroting,
Inge Vervotte,
Minister van Ambtenarenzaken

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

N. 2010 — 623

[C — 2010/22111]

31 JANUARI 2010. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 11, § 1, en 21, § 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 20 mei 2008;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 20 mei 2008;

Gelet op de beslissingen van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 30 maart en 22 juni 2009;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 22 juli 2009;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 27 juli 2009;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 5 oktober 2009;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 9 november 2009;

Gelet op advies 47.466/2 van de Raad van State, gegeven op 15 december 2009;

L'Office s'engage à traiter complètement 85 % des nouvelles demandes d'allocations de naissance et d'allocations familiales dans les trois mois de leur introduction, soit en les mettant en paiement, soit en les réorientant, soit en refusant le droit.

2. Les changements de compétence.

Dans le cadre de l'examen automatique du droit aux allocations familiales, en vigueur depuis le 1^{er} octobre 2008, l'Office s'engage à mettre en paiement 95 % des brevets d'attributaire reçus dès le mois suivant celui de la réception. »

Art. 2. L'article 54 du contrat d'administration précité est remplacé par le texte suivant :

"Le présent contrat est conclu pour une durée de quatre ans."

Art. 3. Un article 55 est ajouté :

"L'avenant modifiant les articles 19 et 54 entre en vigueur le 1^{er} janvier 2009."

Fait à Bruxelles, en 2 exemplaires, le 22 décembre 2009.

Pour l'ONSSAPL,

Pour l'Etat fédéral,

Guy Crijns,
membre du comité de gestion
Theo Janssens,
membre du comité de gestion
Jan Gysen,
administrateur général
Yves Roger,
président du comité de gestion

Laurette Onkelinx
Ministre des Affaires sociales
Joëlle Milquet,
Ministre de l'Emploi,
Michel Daerden,
Ministre des Pensions
Annemie Turtelboom,
Ministre de l'Intérieur
Melchior Wathelet,
Secrétaire d'Etat du Budget
Inge Vervotte,
Ministre de la Fonction publique

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

F. 2010 — 623

[C — 2010/22111]

31 JANVIER 2010. — Arrêté royal modifiant les articles 11, § 1^{er} et 21, § 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 20 mai 2008;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 20 mai 2008;

Vu les décisions de la Commission nationale médico-mutualiste des 30 mars et 22 juin 2009;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 22 juillet 2009;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 27 juillet 2009;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 5 octobre 2009;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 9 novembre 2009;

Vu l'avis 47.466/2 du Conseil d'Etat, donné le 15 décembre 2009;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 11, § 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 9 februari 2009, wordt de toepassingsregel volgend op de verstrekking 350055-350066 geschrapt.

Art. 2. In artikel 21, § 1, van de bijlage bij hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 3 juni 2007, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de betrekkelijke waarde « K 30 » van de verstrekking 532534-532545 wordt vervangen door « K 50 »;

2° de omschrijving en de betrekkelijke waarde van de verstrekking 532556-532560 worden vervangen als volgt :

« Opzoeken van allergeen wegens allergische dermatitis door epicutane of door fotopatchtesten, met protocol, (minimum 10 antigenen)..... K 50 »;

3° de betrekkelijke waarde « K 30 » van de verstrekking 532571-532582 wordt vervangen door « K 50 »;

4° de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 532571-532582 wordt vervangen als volgt :

« De bijkomende tests voor allergische dermatitis 532556-532560 en 532571-532582 mogen niet onderling gecumuleerd worden tijdens dezelfde zitting, maar mogen wel worden gecumuleerd met de standaardtestenreeks 532534-532545, met de verstrekkingen 350055-350066 en met de verstrekkingen 470750-470761 of 470772-470783. »

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 4. De Minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 31 janvier 2010.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgesondheid,
belast met Maatschappelijke Integratie,
Mevr. L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2010 — 624

[C — 2010/22112]

31 JANUARI 2010. — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 14, e), 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 9 juni 2009;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 9 juni 2009;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 22 juni 2009;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'intégration sociale,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 11, § 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, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 9 février 2009, la règle d'application qui suit la prestation 350055-350066 est supprimée.

Art. 2. A l'article 21, § 1^{er}, de l'annexe au même arrêté, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 3 juin 2007, sont apportées les modifications suivantes :

1° la valeur relative « K 30 » de la prestation 532534-532545 est remplacée par « K 50 »;

2° le libellé et la valeur relative de la prestation 532556-532560 sont remplacés comme suit :

« Recherche d'allergène pour dermatite allergique, par tests épicutanés ou par photopatchtests, avec protocole, (minimum 10 antigènes) K 50 »;

3° la valeur relative « K 30 » de la prestation 532571-532582 est remplacée par « K 50 »;

4° la règle d'application qui suit la prestation 532571-532582 est remplacée comme suit :

« Les tests complémentaires pour dermatite allergique 532556-532560 et 532571-532582 ne sont pas cumulables entre eux au cours de la même séance, mais sont cumulables avec la série de tests standard 532534-532545, avec les prestations 350055-350066 et avec les prestations 470750-470761 ou 470772-470783. »

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 4. La Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 31 janvier 2010.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
chargée de l'Intégration sociale,
Mme L. ONKELINX

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2010 — 624

[C — 2010/22112]

31 JANVIER 2010. — Arrêté royal modifiant l'article 14, e), 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 9 juin 2009;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 9 juin 2009;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 22 juin 2009;