

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2010 — 1800

[C — 2010/22263]

4 MEI 2010. — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 33bis 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 Groot.

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 wet van 20 december 1995, bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997, en bij de wet van 10 augustus 2001;

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 september 2008;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 9 september 2008;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 20 oktober 2008;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 5 november 2008;

Gelet op de beslissingen van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 24 november 2008 en 16 maart 2009;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 8 september 2009;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 28 september 2009;

Gelet op het advies nr. 47.285/2 van de Raad van State, gegeven op 18 januari 2010;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 33bis 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, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 7 juni 2007 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 31 augustus 2009, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in de verstrekking 588431-588442 worden de woorden « (Maximum 5) (Diagnoseregul 1) Klasse 30 » vervangen door de woorden « (Diagnoseregul 1, 5) »

2° in de verstrekking 588453-588464 worden de woorden « (Maximum 3) Klasse 30 » vervangen door de woorden « (Diagnoseregul 1, 6) »;

3° in de verstrekking 588475-588486 worden de woorden « (Maximum 2) Klasse 30 » vervangen door de woorden « (Diagnoseregul 1, 7) »;

4° in de verstrekking 588490-588501,

a) wordt de omschrijving van de verstrekking aangevuld met de woorden « of refractaire anemie met blastenoverproductie (AREB) »;

b) worden de woorden « (Maximum 2) (Diagnoseregul 1) Klasse 30 » vervangen door de woorden « (Diagnoseregul 1, 7) »;

5° in de verstrekking 588512-588523 worden de woorden « (Maximum 1) Klasse 30 » vervangen door de woorden « (Diagnoseregul 1, 13) »;

6° in de verstrekking 588534-588545 worden de woorden « (Maximum 2) (Diagnoseregul 1) Klasse 30 » vervangen door de woorden « (Diagnoseregul 1, 8) »;

7° in de verstrekking 588556-588560 worden de woorden « (Maximum 1) (Diagnoseregul 1) Klasse 35 » vervangen door de woorden « (Diagnoseregul 1, 13) »;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2010 — 1800

[C — 2010/22263]

4 MAI 2010. — Arrêté royal modifiant l'article 33bis 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 la loi du 20 décembre 1995, par l'arrêté royal du 25 avril 1997 confirmé par la loi du 12 décembre 1997 et par la loi du 10 août 2001;

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 septembre 2008;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 9 septembre 2008;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 20 octobre 2008;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 5 novembre 2008;

Vu les décisions du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité des 24 novembre 2008 et 16 mars 2009;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 8 septembre 2009;

Vu l'accord de Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 28 septembre 2009;

Vu l'avis n° 47.285/2 du Conseil d'Etat, donné le 18 janvier 2010;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 33bis 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, inséré par l'arrêté royal du 7 juin 2007 et modifié par l'arrêté royal du 31 août 2009, sont apportées les modifications suivantes :

1° dans la prestation 588431-588442 les mots « (Maximum 5) (Règle diagnostique 1) Classe 30 » sont remplacées par les mots « (Règle diagnostique 1, 5) »;

2° dans la prestation 588453-588464 les mots « (Maximum 3) Classe 30 » sont remplacées par les mots « (Règle diagnostique 1, 6) »;

3° dans la prestation 588475-588486 les mots « (Maximum 2) Classe 30 » sont remplacées par les mots « (Règle diagnostique 1, 7) »;

4° dans la prestation 588490-588501,

a) le libellé de la prestation est complété par les mots « ou de l'anémie réfractaire avec excès de blastes (AREB) »;

b) les mots « (Maximum 2) (Règle diagnostique 1) Classe 30 » sont remplacées par les mots « (Règle diagnostique 1, 7) »;

5° dans la prestation 588512-588523 les mots « (Maximum 1) Classe 30 » sont remplacées par les mots « (Règle diagnostique 1, 13) »;

6° dans la prestation 588534-588545 les mots « (Maximum 2) (Règle diagnostique 1) Classe 30 » sont remplacées par les mots « (Règle diagnostique 1, 8) »;

7° dans la prestation 588556-588560 les mots « (Maximum 1) (Règle diagnostique 1) Classe 35 » sont remplacées par les mots « (Règle diagnostique 1, 13) »;

8° in de verstrekking 588571-588582 worden de woorden « (Maximum 4) (Cumulregel 1) Klasse 30 » vervangen door de woorden « (Maximum 1) (Diagnoseregels 9) »;

9° in de verstrekking 588593- 588604 worden de woorden « (Maximum 4) (Cumulregel 1) Klasse 30 » vervangen door de woorden « (Maximum 1) (Diagnoseregels 9) »;

10° in de verstrekking 588770-588781 worden de woorden « (Maximum 2) Klasse 30 » vervangen door de woorden « (Maximum 1) (Diagnoseregels 10) »;

11° in de verstrekking 588792-588800,

a) in de omschrijving, worden de woorden « door opsporen van korte repetitieve DNA sequenties » tussen de woorden « polymorfismen » en « bij een donor »;

b) worden de woorden « Klasse 31 » geschrapt;

12° in de verstrekking 588851-588862,

a) in de omschrijving, worden de woorden « door opsporen van korte repetitieve DNA sequenties » tussen de woorden « polymorfismen » en « bij een ontvanger »;

b) worden de woorden « Klasse 31 » geschrapt;

13° in de verstrekking 588814-588825 worden de woorden « (Maximum 1) (Cumulregel 2) Klasse 31 » vervangen door de woorden « (Maximum 1) (Diagnoseregels 11) »;

14° in de verstrekking 588836-588840 worden de woorden « (Maximum 2) (Cumulregel 3) Klasse 30 » vervangen door de woorden « (Maximum 1) (Diagnoseregels 12) »;

15° in § 5 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) onderdeel 1° wordt vervangen als volgt :

« 1° De in rubriek A genoemde onderzoeken moeten voorgeschreven zijn in het kader van een erkend oncologisch zorgprogramma. »;

b) onderdeel 2° wordt opgeheven;

c) in onderdeel 3° worden de woorden « binnen de 2 jaar na het in werking treden van dit besluit » vervangen door de woorden « binnen twee jaar na inwerkingtredingsdatum van de uitgevoerde verstrekking »;

d) onderdeel 5° wordt vervangen als volgt :

« 5° Het laboratorium verbindt zich ertoe zich vanaf 1 augustus 2007 te onderwerpen aan de controles uitgevoerd door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV) »;

e) in onderdeel 6° worden de woorden « van 2 jaar » geschrapt;

16° de rubriek « Cumulregels » wordt opgeheven;

17° in de rubriek « Diagnoseregels » worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) in punt 1,

1) worden de rangnummers « 588453-588464, 588475-588486, » ingevoegd na de rangnummers « 588431-588442, »;

2) worden de rangnummers « 588512-588523, » ingevoegd na de rangnummers « 588490-588501, »;

3) worden de woorden « 2 jaar » vervangen door de woorden « het eerste jaar follow up »;

b) worden de volgende diagnoseregels ingevoegd :

« 5. De verstrekking 588431-588442 mag maximaal 5 maal per diagnostische investigatiefase worden aangerekend.

6. De verstrekking 588453-588464 mag maximaal 3 maal per diagnostische investigatiefase worden aangerekend.

7. De verstrekkingen 588475-588486 en 588490-588501 mogen maximaal 2 maal per diagnostische investigatiefase en per onderzocht weefsel worden aangerekend.

8. De verstrekking 588534- 588545 mag maximaal 2 maal per diagnostische investigatiefase worden aangerekend.

9. De verstrekkingen 588571-588582 en 588593-588604 mogen maximaal 4 maal per jaar follow up worden aangerekend.

10. De verstrekking 588770-588781 mag maximaal 2 maal per jaar follow up worden aangerekend.

11. De verstrekking 588814-588825 mag maximaal 6 maal in het eerste jaar follow-up na allogene hematopoïetische stamceltransplantatie en nadien maximaal 4 maal per jaar tot vijf jaar na de transplantatie aan de ZIV worden aangerekend.

8° dans la prestation 588571-588582 les mots « (Maximum 4) (Règle de cumul 1) Classe 30 » sont remplacées par les mots « (Maximum 1) (Règle diagnostique 9) »;

9° dans la prestation 588593- 588604 les mots « (Maximum 4) (Règle de cumul 1) Classe 30 » sont remplacées par les mots « (Maximum 1) (Règle diagnostique 9) »;

10° dans la prestation 588770-588781 les mots « (Maximum 2) Classe 30 » sont remplacées par les mots « (Maximum 1) (Règle diagnostique 10) »;

11° dans la prestation 588792-588800,

a) dans le libellé, les mots « par détection de répétition en tandem court de l'ADN » sont insérés entre les mots « génétiques » et « chez un donneur »;

b) les mots « Classe 31 » sont supprimés;

12° dans la prestation 588851-588862,

a) dans le libellé, les mots « par détection de répétition en tandem court de l'ADN » sont insérés entre les mots « génétiques » et « chez un receveur »;

b) les mots « Classe 31 » sont supprimés;

13° dans la prestation 588814-588825 les mots « (Maximum 1) (Règle de cumul 2) Classe 31 » sont remplacés par les mots « (Maximum 1) (Règle diagnostique 11) »;

14° dans la prestation 588836-588840 les mots « (Maximum 2) (Règle de cumul 3) Classe 30 » sont remplacés par les mots « (Maximum 1) (Règle diagnostique 12) »;

15° au § 5 sont apportées les modifications suivantes :

a) le 1° est remplacé par ce qui suit :

« 1° Les examens repris sous la rubrique A doivent être prescrits dans le cadre d'un programme de soins oncologiques reconnus. »;

b) le 2° est abrogé;

c) au 3°, les mots « endéans les 2 ans de la date d'entrée en vigueur de cet arrêté » sont remplacés par les mots « endéans les deux ans de la date d'entrée en vigueur de la prestation effectuée »;

d) le 5° est remplacé par ce qui suit :

« 5° Le laboratoire s'engage à se soumettre aux contrôles réalisés par l'institut scientifique de Santé publique (ISP) à partir du 1^{er} août 2007 »;

e) au 6°, les mots « de 2 ans » sont supprimés;

16° la rubrique « Règles de cumul » est abrogée;

17° dans la rubrique « Règles diagnostiques » les modifications suivant sont apportées :

a) au point 1,

1) les numéros d'ordre « 588453-588464, 588475-588486, » sont insérées après les numéros d'ordre « 588431-588442, »;

2) les numéros d'ordre « 588512-588523, » sont insérés après les numéros d'ordre « 588490-588501, »;

3) les mots « 2 ans » sont remplacés par les mots « la première année de follow-up »;

b) les règles diagnostique suivantes sont insérées :

« 5. La prestation 588431-588442 peut être portée en compte 5 fois maximum par phase d'investigation diagnostique.

6. La prestation 588453-588464 peut être portée en compte 3 fois maximum par phase d'investigation diagnostique.

7. Les prestations 588475-588486 et 588490-588501 peuvent être portées en compte 2 fois maximum par phase d'investigation diagnostique et par tissu examiné.

8. La prestation 588534-588545 peut être portée en compte maximum 2 fois par phase d'investigation diagnostique.

9. Les prestations 588571-588582 et 588593-588604 peuvent être portées en compte 4 fois maximum par année de follow-up.

10. La prestation 588770-588781 peut être portée en compte 2 fois maximum par année de follow-up.

11. La prestation 588814-588825 peut être portée en compte à l'A.M.I. 6 fois au maximum durant la première année de follow-up après transplantation de cellules souches hématopoïétiques allogéniques et ensuite au maximum 4 fois par an jusqu'à cinq ans après la transplantation.

12. De verstrekking 588836-588840 mag maximaal 1 maal per afereseprocedure van autologe stamcellen aan de ZIV worden aangerekend.

13. De verstrekkingen 588512-588523 en 588556-588560 mogen maximaal één maal per diagnostische investigatiefase worden aangerekend. »

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

Gegeven te Brussel, 4 mei 2010.

ALBERT

Van Koningswege :

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

12. La prestation 588836-588840 peut être portée en compte à l'A.M.I. maximum 1 fois par procédure d'aphérèse de cellules souches autologues.

13. Les prestations 588512-588523 et 588556-588560 ne peuvent être portées en compte qu'une fois maximum par phase d'investigation diagnostique. »

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

Donné à Bruxelles, le 4 mai 2010.

ALBERT

Par le Roi :

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

**PROGRAMMATORISCHE FEDERALE OVERHEIDSDIENST
MAATSCHAPPELIJKE INTEGRATIE,
ARMOEDEBESTRIJDING EN SOCIALE ECONOMIE**

N. 2010 — 1801 [C – 2010/11239]

20 MEI 2010. — Ministerieel besluit tot vaststelling van de lijst van steden en gemeenten waarvan de openbare centra voor maatschappelijk welzijn kunnen genieten van een verhoogde staatstoelage voor specifieke initiatieven gericht op sociale inschakeling

De Staatssecretaris voor Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding,

Gelet op de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, inzonderheid op artikel 5, § 4bis, vierde lid, ingevoegd bij de wet van 2 augustus 2002;

Gelet op de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie, inzonderheid op artikel 36, § 2, tweede lid;

Gelet op het koninklijk besluit van 23 december 2002 tot toekenning van een verhoogde staatstoelage aan de openbare centra voor maatschappelijk welzijn van sommige steden en gemeenten voor specifieke initiatieven gericht op sociale inschakeling, inzonderheid op artikel 3, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 17 maart 2004 en 3 december 2005;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 15 januari 2010;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, vervangen bij de wet van 4 juli 1989 en gewijzigd bij de wet van 4 augustus 1996;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat het koninklijk besluit van 23 december 2002 tot toekenning van een verhoogde staatstoelage aan de openbare centra voor maatschappelijk welzijn van sommige steden en gemeenten voor specifieke initiatieven gericht op sociale inschakeling voorziet in een bijzondere toelage voor de openbare centra voor maatschappelijk welzijn van sommige steden en gemeenten die zich bij jaarlijkse overeenkomst verbinden tot welbepaalde inschakelingsinitiatieven; dat deze overeenkomsten tussen de O.C.M.W.'s en de Minister bevoegd voor Maatschappelijke Integratie jaarlijks gesloten worden; dat de lijst van de steden en gemeenten die hiervoor in aanmerking komen jaarlijks door de minister, bevoegd voor Maatschappelijke Integratie, wordt vastgesteld overeenkomstig artikel 3 van bovenvermeld koninklijk besluit; dat met het oog op het informeren van de betrokken O.C.M.W.'s en het sluiten van de overeenkomsten voor het jaar 2010 deze lijst van steden en gemeenten dient onverwijld bekend gemaakt te worden,

Besluit :

Artikel 1. De openbare centra voor maatschappelijk welzijn van volgende steden en gemeenten komen binnen het kader van een jaarlijkse overeenkomst met de minister, bevoegd voor Maatschappelijke Integratie, in aanmerking voor de verhoogde staatstoelage zoals bepaald in de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 23 december 2002 tot toekenning van een verhoogde staatstoelage aan

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
DE PROGRAMMATION INTEGRATION SOCIALE,
LUTTE CONTRE LA PAUVRETE ET ECONOMIE SOCIALE**

F. 2010 — 1801 [C – 2010/11239]

20 MAI 2010. — Arrêté ministériel établissant la liste des villes et communes dont les centres publics d'action sociale peuvent bénéficier d'une subvention majorée de l'Etat pour des initiatives spécifiques d'insertion sociale

Le Secrétaire d'état a l'Intégration Sociale et a la Lutte contre la pauvreté,

Vu la loi du 2 avril 1965 relative à la prise en charge des secours accordés par les centres publics d'action sociale, notamment l'article 5, § 4bis, alinéa 4, inséré par la loi du 2 août 2002;

Vu la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale, notamment l'article 36, § 2, alinéa 2;

Vu l'arrêté royal du 23 décembre 2002 portant octroi d'une subvention majorée de l'Etat aux centres publics d'action sociale de certaines villes et communes pour des initiatives spécifiques d'insertion sociale, notamment l'article 3, modifié par les arrêtés royaux des 17 mars 2004 et 3 décembre 2005;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 15 janvier 2010;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1^{er}, remplacé par la loi du 4 juillet 1989 et modifié par la loi du 4 août 1996;

Vu l'urgence;

Considérant que l'arrêté royal du 23 décembre 2002 portant octroi d'une subvention majorée de l'Etat aux centres publics d'action sociale de certaines villes et communes pour des initiatives spécifiques d'insertion sociale prévoit l'octroi d'une subvention particulière pour les centres publics d'action sociale de certaines villes et communes qui s'engagent annuellement par convention à mettre en oeuvre certaines initiatives d'insertion sociale; que ces conventions entre les C.P.A.S. et le Ministre qui a l'Intégration sociale dans ses attributions, doivent être conclues annuellement; que le ministre qui a l'Intégration sociale dans ses attributions, dresse annuellement la liste des villes et communes qui entrent en ligne de compte, conformément à l'article 3 de l'arrêté royal susmentionné; qu'en vue de l'information des C.P.A.S. concernés et de la conclusion des conventions pour l'année 2010, cette liste de villes et communes doit être publiée sans délai,

Arrête :

Article 1^{er}. Les centres publics d'action sociale des villes et communes, reprises ci-dessous, peuvent prétendre, dans le cadre d'une convention annuelle avec le ministre qui a l'Intégration sociale dans ses attributions, à la subvention majorée, visée aux articles 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 23 décembre 2002 portant octroi d'une subvention majorée de l'Etat aux centres publics d'action sociale de certaines villes