

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2011 — 2866

[2011/205657]

7 OCTOBRE 2011. — Arrêté royal modifiant l'article 23 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 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 1^{er} mars 2011;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 1^{er} mars 2011;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 14 mars 2011;

Vu l'avis de la Commission de Contrôle budgétaire, donné le 30 mars 2011;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 4 avril 2011;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 28 juin 2011;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 27 juillet 2011;

Vu l'avis 50.181/2/V du Conseil d'Etat, donné le 5 septembre 2011, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 23 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, modifié en dernière lieu par l'arrêté royal du 27 septembre 2009, sont apportées les modifications suivantes :

1^o au § 5, un alinéa rédigé comme suit est inséré entre les alinéas 2 et 3 :

"Si, en raison de ses capacités physiques, le patient ne nécessite pas ou n'est pas en état de suivre une rééducation pluridisciplinaire de la durée prévue par la liste limitative du § 11 du présent article, la prestation est alors attestée sous le numéro d'ordre qui correspond à la durée effective de traitement (558810-558821 ou 558014-558025). Ces modifications figurent dans le registre du service et dans le dossier du patient. Le nombre total de séances autorisées n'est pas modifié par cette mesure."

2^o au § 11, dans la liste limitative, l'affection désignée par le numéro de code "501 B" est abrogée.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 3. Le Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 7 octobre 2011.

ALBERT

Par le Roi :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2011 — 2866

[2011/205657]

7 OKTOBER 2011. — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 23 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 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 1 maart 2011;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 1 maart 2011;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziektefondsen van 14 maart 2011;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 30 maart 2011;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 4 april 2011;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 28 juni 2011;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 27 juli 2011;

Gelet op advies 50.181/2/V van de Raad van State, gegeven op 5 september 2011, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 23 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 27 september 2009, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1^o in § 5 wordt tussen het tweede en het derde lid een lid ingevoegd, luidende :

"Als de patiënt wegens zijn fysieke toestand een pluridisciplinaire revalidatie met de duur die in de limitatieve lijst in § 11 van dit artikel is vastgesteld niet nodig heeft of niet in staat is ze te volgen dan moet de verstrekking worden aangerekend onder het rangnummer dat overeenstemt met de effectieve duur van de behandeling (558810-558821 of 558014-558025). Die wijzigingen worden opgenomen in het register van de dienst en in het dossier van de patiënt. Het totale aantal toegestane zittingen wordt door die maatregel niet gewijzigd";

2^o in § 11 wordt, in de limitatieve lijst, de aandoening aangeduid met het codenummer "501 B" opgeheven.

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, 7 oktober 2011.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met maatschappelijke integratie,
Mevr. L. ONKELINX