

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2012/22495]

4 DECEMBRE 2012. — Arrêté royal modifiant l'article 35bis de l'annexe de 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 des implants du 15 février 2011 et du 26 janvier 2012;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a pas émis d'avis dans le délai de cinq jours, 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 de convention fournisseurs d'implants-organismes assureurs du 6 avril 2011 et le 26 janvier 2012;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 8 février 2012;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 13 février 2012;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 3 septembre 2012;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget donné le 2 octobre 2012;

Vu l'avis 52.167/2 du Conseil d'Etat, donné le 24 octobre 2012, 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 la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 35bis 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 8 novembre 1999, remplacé par l'arrêté royal du 20 février 2004 et modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 7 novembre 2011, les modifications suivantes sont apportées :

1^o Au § 1^{er}, intitulé « E. UROLOGIE ET NEPHROLOGIE », intitulé « Catégorie 2b », les modifications suivantes sont apportées :

Le libellé de la prestation 699775-699786 est remplacé par le libellé suivant :

« Ensemble du matériel pour le traitement percutané de calculs rénaux et d'obstruction urétérale utilisé lors des prestations 262216-262220, 262231-262242 et 261833-261844 »;

Le libellé de la prestation 699790-699801 est remplacé par le libellé suivant :

« Ensemble du matériel utilisé pour la confection d'une néphrostomie percutanée utilisée lors de la prestation 261811-261822 »;

2^o Au § 6bis, intitulé « I. Gynécologie, chirurgie plastique et reconstructive », intitulé « Catégorie 2a », la prestation « 688483 » est insérée après la prestation « 688472 »;

3^o Au § 12bis, premier alinéa, sont apportées les modifications suivantes :

La prestation « 688483 » est insérée après la prestation « 688472 »;

Les mots « pour les patients en ambulatoire et » sont supprimés.

FEDERALE OVERHEIDS DIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2012/22495]

4 DECEMBER 2012. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikel 35bis 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, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

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, bekraftigd 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 Raad voor implantaten van 15 februari 2011 en 26 januari 2012;

Overwegende dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle geen advies is geformuleerd binnen de termijn van vijf dagen, 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 de toepassing van die wetsbepaling wordt geacht te zijn gegeven;

Gelet op de beslissing van de Overeenkomstencommissie verstrekkers van implantaten-verzekeringsinstellingen van 6 april 2011 en 26 januari 2012;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 8 februari 2012;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 13 februari 2012;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 3 september 2012;

Gelet op het akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting gegeven op 2 oktober 2012;

Gelet op het advies 52.167/2 van de Raad van State, gegeven op 24 oktober 2012, 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,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 35bis van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 8 november 1999, vervangen bij het koninklijk besluit van 20 februari 2004 en laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 7 november 2011, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1^o In § 1, opschrift « E. UROLOGIE EN NEFROLOGIE », opschrift « Categorie 2b », worden de volgende wijzigingen aangebracht :

De omschrijving van de verstrekking 699775-699786 wordt vervangen door de volgende omschrijving :

« Geheel van materiaal voor de percutane behandeling van nierstenen en ureterobstructie gebruikt tijdens de verstrekkingen 262216-262220, 262231-262242 en 261833-261844 »;

De omschrijving van de verstrekking 699790-699801 wordt vervangen door de volgende omschrijving :

« Geheel van materiaal voor het aanleggen van een percutane nefrostomie gebruikt tijdens de verstrekking 261811-261822 »;

2^o In § 6bis, opschrift « I. Gynecologie, plastische en reconstructieve heilkunde », opschrift « Categorie 2a », wordt de verstrekking « 688483 » ingevoegd na de verstrekking « 688472 »;

3^o In § 12bis, eerste lid, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

De verstrekking « 688483 » wordt ingevoegd na de verstrekking « 688472 »;

De woorden « bij ambulante patiënten » worden geschrapt.

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

Donné à Bruxelles, le 4 décembre 2012.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales,
Mme L. ONKELINX

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2012/22498]

4 DECEMBRE 2012. — Arrêté royal modifiant l'article 35 de l'annexe de 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 des implants du 26 janvier 2012;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux, donné le 26 janvier 2012;

Vu la décision de la Commission de convention fournisseurs d'implants-organismes assureurs du 26 janvier 2012;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 2 mars 2012;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 5 mars 2012;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 3 septembre 2012;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget donné le 4 octobre 2012;

Vu l'avis 52.209/2 du Conseil d'Etat, donné le 7 novembre 2012, 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 la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 35 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 24 août 1994 et modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 4 octobre 2012, les modifications suivantes sont apportées :

1° Au § 1^{er}, intitulé « H. CHIRURGIE VASCULAIRE », intitulé « catégorie 2 », après la prestation 715934-715945, la prestation suivante est insérée :

« 715956-715960

Greffre vasculaire droite utilisée pour un bypass vasculaire, qui n'est pas défini dans les prestations 715676-715680, 715691-715702, 715713-715724, 715735-715746, 715750-715761, 715772-715783, 715794-715805, 715816-715820, 715831-715842, 715853-715864, 715875-715886, 715890-715901, 715912-715923 et 715934-715945 U 600 »;

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 december 2012.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen,
Mevr. L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2012/22498]

4 DECEMBER 2012. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikel 35 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 Raad voor implantaten van 26 januari 2012;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle gegeven op 26 januari 2012;

Gelet op de beslissing van de Overeenkomstencommissie verstekkers van implantaten-verzekeringinstellingen van 26 januari 2012;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 2 maart 2012;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 5 maart 2012;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 3 september 2012;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting gegeven op 4 oktober 2012;

Gelet op het advies 52.209/2 van de Raad van State, gegeven op 7 november 2012, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 35 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 24 augustus 1994 en laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 4 oktober 2012, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° In § 1, opschrift « H. BLOEDVATENHEELKUNDE », opschrift « categorie 2 » wordt na de verstrekking 715934-715945, de volgende verstrekking ingevoegd :

« 715956-715960

Rechte vaatent gebruikt voor vasculaire bypass, die niet gedefinieerd is in de verstrekkingen 715676-715680, 715691-715702, 715713-715724, 715735-715746, 715750-715761, 715772-715783, 715794-715805, 715816-715820, 715831-715842, 715853-715864, 715875-715886, 715890-715901, 715912-715923 en 715934-715945 U 600 »;