

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2016/22371]

11 SEPTEMBER 2016. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 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

FILIP, 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, artikel 35, § 2, eerste lid, 1°, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 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 3 maart 2015;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 3 maart 2015;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 14 september 2015;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 30 september 2015;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 26 oktober 2015;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 10 maart 2016;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 28 juni 2016;

Gelet op advies 60.002/2/V van de Raad van State, gegeven op 25 augustus 2016, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, 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 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 8 december 2013, worden de volgende aanwijzingen aangebracht :

1° de omschrijving en de betrekkelijke waarde van de verstrekking 532652-532663 wordt als volgt vervangen :

Excisie van een direct toegankelijk mucocutaan letsel gevolgd door een hechting ..... K 40;

2° de volgende verstrekkingen worden na de verstrekking 532652-532663 ingevoegd :

532836-532840

Excisie van een direct toegankelijk mucocutaan letsel gevolgd door een hechting in twee lagen ..... K 50

532851-532862

Excisie van een direct toegankelijk mucocutaan letsel gevolgd door een plastie ..... K 110;

3° de omschrijving van de verstrekking 532674-532685 wordt als volgt vervangen :

Excisie van een direct toegankelijk mucocutaan letsel gevolgd door een greffe;

4° de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 532674-532685 wordt opgeheven.

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2016/22371]

11 SEPTEMBRE 2016. — Arrêté royal modifiant l'article 21, § 1<sup>er</sup>, 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

PHILIPPE, 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, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 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 3 mars 2015;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 3 mars 2015;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 14 septembre 2015;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 30 septembre 2015;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 26 octobre 2015;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 10 mars 2016;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 28 juin 2016;

Vu l'avis 60.002/2/V du Conseil d'Etat, donné le 25 août 2016, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2°, 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<sup>er</sup>.** A l'article 21, § 1<sup>er</sup>, 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 8 décembre 2013, sont apportées les modifications suivantes :

1° le libellé et la valeur relative de la prestation 532652-532663 sont remplacés par ce qui suit :

Excision d'une lésion cutanéomuqueuse directement accessible suivie d'une suture ..... K 40;

2° les prestations suivantes sont insérées après la prestation 532652-532663 :

532836-532840

Excision d'une lésion cutanéomuqueuse directement accessible suivie d'une suture en deux plans ..... K 50

532851-532862

Excision d'une lésion cutanéomuqueuse directement accessible suivie d'une plastie ..... K 110;

3° le libellé de la prestation 532674-532685 est remplacé par ce qui suit :

Excision d'une lésion cutanéomuqueuse directement accessible suivie d'une greffe;

4° la règle d'application qui suit la prestation 532674-532685 est abrogée.

**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, 11 september 2016.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
Mevr. M. DE BLOCK

**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 11 septembre 2016.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
Mme M. DE BLOCK

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C - 2016/22372]

**11 SEPTEMBER 2016.** — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 3, § 1, A, II, 24, § 1, 32, § 2, en 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

FILIP, 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, § 2, eerste lid, 1°, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 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 3 juni 2014;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 3 juni 2014;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 14 september 2015;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 30 september 2015;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 26 oktober 2015;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 21 maart 2016;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 28 juni 2016;

Gelet op advies 60.003/2/V van de Raad van State, gegeven op 31 augustus 2016, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, 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 3, § 1, A, II, 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 26 augustus 2010, in de rubriek 7/HEMATOLOGIE, wordt de verstrekking 123174-123185 opgeheven.

**Art. 2.** In het artikel 24, § 1, van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 19 juni 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in de rubriek 7/HEMATOLOGIE,

a) worden de verstrekkingen 553011-553022 en 553173-553184 opgeheven;

b) in de verstrekking 553033-553044 worden de woorden "(Maximum 5)" door de woorden "(Maximum 3)" vervangen;

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C - 2016/22372]

**11 SEPTEMBRE 2016.** — Arrêté royal modifiant les articles 3, § 1<sup>er</sup>, A, II, 24, § 1<sup>er</sup>, 32, § 2, et 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

PHILIPPE, 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, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 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 3 juin 2014;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 3 juin 2014;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 14 septembre 2015;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 30 septembre 2015;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 26 octobre 2015;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 21 mars 2016;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 28 juin 2016;

Vu l'avis 60.003/2/V du Conseil d'Etat, donné le 31 août 2016, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2°, 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<sup>er</sup>.** A l'article 3, § 1<sup>er</sup>, A, II, 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 26 août 2010, dans la rubrique 7/HEMATOLOGIE, la prestation 123174-123185 est abrogée.

**Art. 2.** A l'article 24, § 1<sup>er</sup>, de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 19 juin 2016, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans la rubrique 7/HEMATOLOGIE,

a) les prestations 553011-553022 et 553173-553184 sont abrogées;

b) à la prestation 553033-553044, les mots "(Maximum 5)" sont remplacés par les mots "(Maximum 3)";