

door de geneesheer-specialist ondertekende bevestiging van de diagnose moet in het individueel kinesitherapiedossier zijn opgenomen en preciseren dat de gebruikte diagnosecriteria wel degelijk die van het ACR zijn.

De verstrekkingen 564874, 564911 en 564955 worden voorgeschreven door de geneesheer-specialist die in het eerste lid van deze paragraaf wordt vermeld of door de behandelend huisarts. Er mogen maximaal 18 zittingen 564874, 564911 en 564955 worden geattesteerd per patient over een periode van 1 jaar vanaf de datum van de eerste verstrekking. Daarna mag geen enkele van die verstrekkingen worden geattesteerd.

De kinesitherapeut moet de verstrekkingen die hij verleent aan de patiënten in het kader van de behandeling van dit syndroom, aanrekenen gedurende de periode bedoeld in vorige alinea aan de hand van de in § 1, 10° bedoelde verstrekkingen.

De behandeling dient te verlopen overeenkomstig aanbevelingen en standaarden die door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging werden aangenomen op voorstel van de Technische raad voor kinesitherapie en na advies van de Overeenkomstcommissie kinesitherapeuten-verzekeringsinstellingen. Deze bepaling geldt vanaf de inwerkingtreding van de betrokken verordening.

Indien de patiënt ooit verstrekkingen van § 1, 9° heeft genoten, kan hij de verstrekkingen die attesteerbaar zijn in het kader van § 1, 10° niet meer genieten.

De kennisgevingen voor de behandeling van fibromyalgie ingediend vóór de inwerkingtreding van deze paragraaf zullen niet meer geldig zijn niet meer geldig vanaf de datum van inwerkingtreding van deze paragraaf”

14° § 20, tweede lid wordt vervangen als volgt:

“De verstrekkingen, vermeld in de rubrieken I en II van § 1, 1°, 2°, 3°, 4°, 5°, 6° en de verstrekkingen vermeld in 7°, 9° en 10° mogen enkel worden aangerekend door kinesitherapeuten die voldoen aan de volgende voorwaarden:”

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2017.

Art. 3. De minister bevoegd voor de Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 17 oktober 2016.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Maggie DE BLOCK

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2016/22457]

25 NOVEMBER 2016. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen

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, gecooptineerd op 14 juli 1994, artikel 37, § 1, gewijzigd bij de wetten van 22 augustus 2002, 27 december 2006, 21 december 2007, 22 december 2008, 23 december 2009, 29 maart 2012 en 22 juni 2016, alsook bij het koninklijk besluit van 16 april 1997;

Gelet op het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole van 27 januari 2016;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging gegeven op 11 april 2016;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 8 juni 2016;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting gegeven op 19 juli 2016;

confirmation signée par le médecin spécialiste doit figurer dans le dossier individuel kinésithérapeutique et préciser que les critères de diagnostic utilisés sont bien ceux de l'ACR.

Les prestations 564874, 564911 et 564955 sont prescrites par le médecin spécialiste mentionné au premier alinéa du présent paragraphe ou par le médecin généraliste traitant. Un maximum de 18 séances 564874, 564911 et 564955 peut être attesté par patient sur une période d'un an à partir de la date de la première prestation. Par la suite, aucune de ces prestations ne peut être attestée.

Le kinésithérapeute est tenu, pendant la période visée à l'alinéa précédent, d'attester au moyen des prestations du § 1^{er}, 10[°], les prestations dispensées dans le cadre du traitement de ce syndrome.

Le traitement doit avoir lieu conformément aux recommandations et aux standards fixés par le Comité de l'assurance soins de santé sur proposition du Conseil technique de la kinésithérapie et après avis de la Commission de conventions kinésithérapeutes-organismes assureurs. La présente disposition sera d'application à partir de l'entrée en vigueur du règlement concerné.

Dans le cas où un patient, à un moment quelconque, a bénéficié de prestations du § 1^{er}, 9[°], il ne pourra plus bénéficier des prestations attestables dans le cadre du § 1^{er}, 10[°].

Les notifications pour le traitement de la fibromyalgie introduites avant la date d'entrée en vigueur du présent paragraphe ne sont plus valides à partir de la date d'entrée en vigueur du présent paragraphe.»

14° Le § 20, 2ème alinéa est remplacé par ce qui suit :

« Les prestations visées aux rubriques I et II du 1°, 2°, 3°, 4°, 5°, 6° et les prestations visées au 7°, 9° et 10° ne peuvent être portées en compte que par les kinésithérapeutes qui satisfont aux conditions suivantes: »

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2017.

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

Donné à Bruxelles, le 17 octobre 2016.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Maggie DE BLOCK

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2016/22457]

25 NOVEMBRE 2016. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations

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, article 37, § 1^{er}, modifié par les lois des 22 août 2002, 27 décembre 2006, 21 décembre 2007, 22 décembre 2008, 23 décembre 2009, 29 mars 2012 et 22 juin 2016 ainsi que par l'arrêté royal du 16 avril 1997;

Vu l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire du 27 janvier 2016;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé donné le 11 avril 2016;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 8 juin 2016;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget donné le 19 juillet 2016;

Gelet op het advies 60.198/2 van de Raad van State, gegeven op 31 oktober 2016 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2° van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 7 van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen vervangen bij het koninklijk besluit van 19 mei 2009 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 27 september 2009, 18 april 2010, 22 juli 2010 en 21 februari 2014 :

1° § 1, 6° wordt vervangen als volgt :

“6° 39,70 pct. en 19,60 pct. voor de verstrekkingen 560453, 560615, 561676, 561702, 561713, 561724, 564410 en 564550 bedoeld in artikel 7, § 1, van de bijlage bij voren genoemd koninklijk besluit van 14 september 1984;”;

2° § 1, 7° wordt vervangen als volgt :

“7° 24,63 pct en 9,55 pct voor de verstrekkingen bedoeld in artikel 7, § 1, 5°, 6°, 9° en 10°, van de bijlage bij voren genoemd koninklijk besluit van 14 september 1984 met uitzondering van de verstrekkingen 563032, 563135, 563231, 563334, 563430, 563511, 563592, 563603, 563636, 563732, 563835, 563931, 564034, 564115, 564196, 564200, 564270, 564292, 564314, 564336, 564351 en 564373;”;

3° § 3, 5° wordt vervangen als volgt :

“5° 24,63 pct. en 9,55 pct. voor de verstrekkingen 560350, 560394, 560453, 560615, 561654, 561676, 561702, 561713, 561724, 564410 en 564550 bedoeld in artikel 7 van de bijlage bij voren genoemd koninklijk besluit van 14 september 1984;”

4° § 3, 6° wordt vervangen als volgt :

“6° 19,60 pct en 7,54 pct voor de verstrekkingen bedoeld in artikel 7, § 1, 2°, 5°, 6°, 9° en 10°, van de bijlage bij voren genoemd koninklijk besluit van 14 september 1984 met uitzondering van de verstrekkingen 560674, 560696, 560792, 560814, 560910, 560932, 561035, 561050, 561153, 561175, 561260, 561282, 561330, 561341, 561374, 561396, 563032, 563135, 563231, 563334, 563430, 563511, 563592, 563603, 563636, 563732, 563835, 563931, 564034, 564115, 564196, 564200, 564270, 564292, 564314, 564336, 564351 en 564373;”.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2017.

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 25 november 2016.

FILIP

Van Koningswege :

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

FEDERAAL AGENTSCHAP VOOR DE VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN

[C – 2016/18396]

23 NOVEMBER 2016. — Beslissing van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen tot erkenning van analyse-laboratoria in samenhang met zijn controleopdrachten

Het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen,

Gelet op het koninklijk besluit van 22 februari 2001 houdende organisatie van de controles die worden verricht door het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen en tot wijziging van diverse wettelijke bepalingen, bekraftigd bij de wet van 19 juli 2001, artikel 3, § 5;

Gelet op het koninklijk besluit van 3 augustus 2012 betreffende de erkenning van de laboratoria die analyses uitvoeren in verband met de veiligheid van de voedselketen, artikel 2, 2°;

Gelet op het koninklijk besluit van 31 januari 2006 tot oprichting van het BELAC accreditatiesysteem van instellingen voor de conformiteitsbeoordeling;

Vu l'avis 60.198/2 du Conseil d'Etat, donné le 31 octobre 2016 en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 7 de l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires pour certaines prestations remplacé par l'arrêté royal du 19 mai 2009 et modifié par les arrêtés royaux des 27 septembre 2009, 18 avril 2010, 22 juillet 2010 et 21 février 2014 :

1° Le § 1^{er}, 6° est remplacé par ce qui suit :

« 6° 39,70 p.c. et 19,60 p.c. pour les prestations 560453, 560615, 561676, 561702, 561713, 561724, 564410 et 564550 visées à l'article 7, § 1^{er}, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précédent; »;

2° Le § 1^{er}, 7° est remplacé par ce qui suit :

« 7° 24,63 p.c. et 9,55 p.c. pour les prestations visées à l'article 7, § 1^{er}, 5°, 6°, 9° et 10° de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précédent à l'exception des prestations 563032, 563135, 563231, 563334, 563430, 563511, 563592, 563603, 563636, 563732, 563835, 563931, 564034, 564115, 564196, 564200, 564270, 564292, 564314, 564336, 564351 et 564373; »;

3° Le § 3, 5° est remplacé par ce qui suit :

« 5° 24,63 p.c. et 9,55 p.c. pour les prestations 560350, 560394, 560453, 560615, 561654, 561676, 561702, 561713, 561724, 564410 et 564550 visées à l'article 7, § 1^{er}, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précédent; »

4° Le § 3, 6° est remplacé par ce qui suit :

« 6° 19,60 p.c. et 7,54 p.c. pour les prestations visées à l'article 7, § 1^{er}, 2°, 5°, 6°, 9° et 10° de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précédent à l'exception des prestations 560674, 560696, 560792, 560814, 560910, 560932, 561035, 561050, 561153, 561175, 561260, 561282, 561330, 561341, 561374, 561396, 563032, 563135, 563231, 563334, 563430, 563511, 563592, 563603, 563636, 563732, 563835, 563931, 564034, 564115, 564196, 564200, 564270, 564292, 564314, 564336, 564351 et 564373; ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2017.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 25 novembre 2016.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

AGENCE FEDERALE POUR LA SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE

[C – 2016/18396]

23 NOVEMBRE 2016. — Décision de l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire portant agrément de laboratoires d'analyse dans le cadre de ses missions de contrôle

L'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire,

Vu l'arrêté royal du 22 février 2001 organisant les contrôles effectués par l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire et modifiant diverses dispositions légales, confirmé par la loi du 19 juillet 2001, article 3, § 5;

Vu l'arrêté royal du 3 août 2012 relatif à l'agrément des laboratoires qui effectuent des analyses en rapport avec la sécurité de la chaîne alimentaire, article 2, 2°;

Vu l'arrêté royal du 31 janvier 2006 portant création du système BELAC d'accréditation des organismes d'évaluation de la conformité;