

L'acte est indiqué pour le diagnostic d'une maladie d'Alzheimer accompagnée de troubles neurocognitifs légers.

L'acte dure au moins 45 minutes et recherche au moyen de tests validés et détaillés des déficits cognitifs dans les domaines :

- a) la mémoire;
- b) le langage;
- c) l'attention;
- d) le fonctionnement visuo-spatial;
- e) les fonctions exécutives.

La prestation est cumulée à une prestation pour bilan diagnostic spécialisé de la démence (102933, 102992).".

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 26 janvier 2017.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

De handeling is geïndiceerd voor de diagnose van de ziekte van Alzheimer met milde neurocognitieve stoornissen.

De handeling duurt minstens 45 minuten en onderzoekt door middel van gevalideerde en gedetailleerde tests de cognitieve tekorten in de gebieden van :

- a) het geheugen;
- b) de taalvaardigheid;
- c) de aandacht;
- d) de visuospatial vaardigheid;
- e) de uitvoeringsfuncties.

De verstrekking wordt gecumuleerd met een verstrekking voor gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie (102933, 102992).".

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, 26 januari 2017.

FILIP

Van Koningswege :

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

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2017/10742]

26 JANVIER 2017. — Arrêté royal modifiant l'article 14, I), 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^{er}, 1^o, 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 15 septembre 2009;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 15 septembre 2009;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 7 mars 2016;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 6 avril 2016;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 11 avril 2016;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 6 septembre 2016;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 2 décembre 2016;

Vu l'avis 60.650/2 Conseil d'Etat, donné le 11 janvier 2017, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

FEDERALE OVERHEIDSSTIJL
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2017/10742]

26 JANUARI 2017. — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 14, I), 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^o, 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 15 september 2009;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 15 september 2009;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfonden van 7 maart 2016;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 6 april 2016;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 11 april 2016;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 6 september 2016;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 2 december 2016;

Gelet op advies 60.650/2 van de Raad van State, gegeven op 11 januari 2017, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 14, *l*), 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, tel que modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 22 octobre 2010, dans le libellé de la prestation 312756-312760, les termes ", à la suite d'une ostéoradiationécrose" sont insérés après les mots "résection tumorale".

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 26 janvier 2017.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2017/10659]

19 DECEMBRE 2016. — Règlement modifiant le règlement du 16 juin 2014 fixant les formulaires relatifs aux procédures de demande en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, repris dans la liste des prestations des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables

Le Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 22, 11°;

Vu l'annexe I de l'Arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs

Après en avoir délibéré au cours de ses réunions du 21 novembre et du 19 décembre 2016,

Arrête :

Article 1^{er}. A l'annexe VI du règlement du 16 juin 2014 fixant les formulaires relatifs aux procédures de demande en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, le formulaire F-Form-I-10 concernant les demandes de numéro d'ordre, auquel il est fait référence au chapitre « F. Chirurgie thoracique et cardiologie » de la Liste, est ajouté. Ce formulaire suit en annexe 1 de ce règlement.

Art. 2. A l'annexe VII du règlement du 16 juin 2014 fixant les formulaires relatifs aux procédures de demande en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, le formulaire F-Form-II-06 concernant les critères pour les établissements hospitaliers, auquel il est fait référence au chapitre « F. Chirurgie thoracique et cardiologie » de la Liste, est ajouté. Ce formulaire suit en annexe 2 de ce règlement.

Art. 3. Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} janvier 2017.

Bruxelles, le 19 décembre 2016.

Le Fonctionnaire Dirigeant,
H. DE RIDDER

Le Président,
J. VERSTRAETEN

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 14, *l*), 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 22 oktober 2010, in de omschrijving van de verstrekking 312756-312760, worden de termen ", ten gevolge van osteoradiationécrose" na het woord "tumorresectie" ingevoegd.

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, 26 januari 2017.

FILIP

Van Koningswege :

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

FEDERALE OVERHEIDS DIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2017/10659]

19 DECEMBER 2016. — Verordening tot wijziging van de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, opgenomen in de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen

Het Verzekeringscomité voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 22, 11°;

Gelet op de bijlage I bij het Koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen

Na erover te hebben beraadslaagd in zijn vergaderingen van 21 november en 19 december 2016,

Besluit :

Artikel 1. In de bijlage VI van de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen wordt het formulier F-Form-I-10 met betrekking tot de aanvragen voor een volgnummer, waarnaar wordt verwezen in hoofdstuk "F. Heelkunde op de thorax en cardiologie" van de Lijst, toegevoegd. Dit formulier gaat als bijlage 1 bij deze verordening.

Art. 2. In de bijlage VII van de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen wordt het formulier F-Form-II-06 met betrekking tot de criteria voor de verplegingsinrichting, waarnaar wordt verwezen in hoofdstuk "F. Heelkunde op de thorax en cardiologie" van de Lijst, toegevoegd. Dit formulier gaat als bijlage 2 bij deze verordening.

Art. 3. Deze verordening treedt in werking op 1 januari 2017.

Brussel, 19 december 2016.

De Leidend Ambtenaar,
H. DE RIDDER

De Voorzitter,
J. VERSTRAETEN