

**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 27 mars 2017.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

**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, 27 maart 2017.

FILIP

Van Koningswege :

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

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2017/11668]

**27 MARS 2017.** — Arrêté royal modifiant les articles 14, h), § 1<sup>er</sup>, I, 4<sup>o</sup>, et 16, 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<sup>o</sup>, 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 4 octobre 2016;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 4 octobre 2016;

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

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 16 novembre 2016;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 21 novembre 2016;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 6 janvier 2017;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 25 janvier 2017;

Vu l'avis 60.931/2 du Conseil d'Etat, donné le 1<sup>er</sup> mars 2017, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, 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 14, h), § 1<sup>er</sup>, I, 4<sup>o</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 14 janvier 2013, la règle d'application qui suit la prestation 246610-246621 est remplacée par ce qui suit :

"Les prestations 246610-246621, 246595-246606 et 246912-246923 ne peuvent pas être attestées pour la chirurgie réfractive."

**Art. 2.** L'article 16 de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 19 août 2011, est complété par un paragraphe 6 rédigé comme suit :

"§ 6. En dérogation du § 5, l'aide opératoire ne peut pas être attestée pour les prestations 246595-246606, 246610-246621, 246632-246643 et 246912-246923 excepté si celle-ci est effectuée par un médecin spécialiste en formation en ophtalmologie."

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2017/11668]

**27 MAART 2017.** — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 14, h), § 1, I, 4<sup>o</sup>, en 16, 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<sup>o</sup>, 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 4 oktober 2016;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 4 oktober 2016;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 7 november 2016;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 16 november 2016;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 21 november 2016;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 6 januari 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 25 januari 2017;

Gelet op advies 60.931/2 van de Raad van State, gegeven op 1 maart 2017, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2<sup>o</sup>, 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 14, h), § 1, I, 4<sup>o</sup>, 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 14 januari 2013, wordt de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 246610-246621 als volgt vervangen :

"De verstrekkingen 246610-246621, 246595-246606 en 246912-246923 kunnen niet aangerekend worden voor refractieve heelkunde."

**Art. 2.** Artikel 16 van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 19 augustus 2011, wordt aangevuld met een paragraaf 6, luidende :

"§ 6. In afwijking van § 5 kan bij de verstrekkingen 246595-246606, 246610-246621, 246632-246643 en 246912-246923 geen operatieve hulp aangerekend worden behalve indien deze verricht wordt door een geneesheer-specialist in opleiding voor oftalmologie."

**Art. 3.** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

**Art. 4.** Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 27 mars 2017.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

**Art. 3.** Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

**Art. 4.** De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 27 maart 2017.

FILIP

Van Koningswege :

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

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2017/11679]

9 AVRIL 2017. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 10 janvier 1991 établissant la nomenclature des prestations de rééducation visée à l'article 23, § 2, alinéa 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, portant fixation des honoraires et prix de ces prestations et portant fixation du montant de l'intervention de l'assurance dans ces honoraires et prix

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, notamment l'article 23 § 2, modifié par les lois des 25 janvier 1999, 22 août 2002, 13 juillet 2006, 23 décembre 2009 et 10 avril 2014 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997;

Vu l'arrêté royal du 10 janvier 1991 établissant la nomenclature des prestations de rééducation visée à l'article 23, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, portant fixation des honoraires et prix de ces prestations et portant fixation du montant de l'intervention de l'assurance dans ces honoraires et prix;

Vu l'avis du Collège des médecins-directeurs, institué auprès du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 23 septembre 2015 et le 13 juillet 2016;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 27 janvier 2016 et le 20 juillet 2016;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 1 février 2016 et le 25 juillet 2016;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 14 octobre 2016;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 10 février 2017;

Vu l'avis 60.988/2 du Conseil d'Etat, donné le 13 mars 2017, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Dans l'annexe à l'arrêté royal du 10 janvier 1991 établissant la nomenclature des prestations de rééducation visée à l'article 23, § 2, alinéa 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, portant fixation des honoraires et des prix de ces prestations et portant fixation du montant de l'intervention de l'assurance dans ces honoraires et prix, au chapitre I, A (inséré par l'arrêté royal du 10 mars 2003 et modifié par l'arrêté royal du 22 octobre 2010), dans le libellé de la prestation 771131, les mots « mais qui est détenteur d'un passeport du diabète, » sont supprimés.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2017/11679]

9 APRIL 2017. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkings, bedoeld in artikel 23, § 2, tweede lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot vaststelling van de honoraria en prijzen van die verstrekkings en tot vaststelling van het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming in die honoraria en prijzen

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, inzonderheid op artikel 23 § 2, gewijzigd bij de wetten van 25 januari 1999, 22 augustus 2002, 13 juli 2006, 23 december 2009 en 10 april 2014 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997;

Gelet op het koninklijk besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkings, bedoeld in artikel 23, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot vaststelling van de honoraria en prijzen van die verstrekkings en tot vaststelling van het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming in die honoraria en prijzen;

Gelet op het advies van het College van Geneesheren-directeurs, ingesteld bij de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, gegeven op 23 september 2015 en 13 juli 2016;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, gegeven op 27 januari 2016 en 20 juli 2016;

Gelet op het advies van het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, gegeven op 1 februari 2016 en 25 juli 2016;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 14 oktober 2016;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, gegeven op 10 februari 2017;

Gelet op het advies 60.988/2 van de Raad van State, gegeven op 13 maart 2017, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2<sup>o</sup>, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In de bijlage bij het koninklijk besluit van 10 januari 1991 tot vaststelling van de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkings, bedoeld in artikel 23, § 2, tweede lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot vaststelling van de honoraria en de prijzen van die verstrekkings en tot vaststelling van het bedrag van de verzekeringstegemoetkoming in die honoraria en prijzen, worden in hoofdstuk I, A (ingevoegd door het koninklijk besluit van 10 maart 2003 en gewijzigd door het koninklijk besluit van 22 oktober 2010), in de omschrijving van de prestatie 771131, de woorden "maar die houder is van een Diabetespas," geschrapt.