

## LOIS, DECRETS, ORDONNANCES ET REGLEMENTS WETTEN, DECRETEN, ORDONNANTIES EN VERORDENINGEN

SERVICE PUBLIC FEDERAL EMPLOI,  
TRAVAIL ET CONCERTATION SOCIALE

[2017/203653]

**4 JUILLET 2017.** — Arrêté ministériel portant désignation, au sein du Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale, des supérieurs hiérarchiques compétents en matière de peines disciplinaires

Le Ministre de l'Emploi,

Vu les articles 37 et 107, alinéa 2, de la Constitution;

Vu les lois sur l'emploi des langues en matière administrative, coordonnées le 18 juillet 1966, telles que modifiées à ce jour;

Vu l'arrêté royal du 2 octobre 1937 portant le statut des agents de l'Etat, les articles 78 § 6, 84 § 5, 89, alinéa 1<sup>er</sup>, et 94, modifiés par l'arrêté royal du 3 août 2016 portant modification de diverses dispositions en matière disciplinaire relatives aux agents de l'Etat;

Vu l'arrêté royal du 3 février 2002 portant création du Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** Sont désignés comme supérieurs hiérarchiques compétents pour l'application de l'article 78 de l'arrêté royal du 2 octobre 1937 portant le statut des agents de l'Etat, et notamment pour entendre l'agent sur les faits qui lui sont reprochés, pour procéder, le cas échéant, à l'audition de témoins, ainsi que pour transmettre le dossier au comité de direction:

- Le Président du Comité de direction pour les agents des services du président, ainsi que pour les autres mandataires.
- Chaque directeur général, titulaire d'une fonction de management N-1, pour les agents de sa direction générale.
- Chaque directeur d'un service d'encadrement pour les agents de son service d'encadrement.

**Art. 2.** En cas d'absence ou empêchement des fonctionnaires précités visés à l'article 1<sup>er</sup>, les actes précités sont accomplis par un agent de l'Etat de niveau A qui appartient à la classe la plus élevée au sein de la direction concernée.

**Art. 3.** L'arrêté ministériel du 8 mars 2013 portant désignation, au sein du Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale, des supérieurs hiérarchiques compétents pour faire des propositions provisoires en matière de peines disciplinaires est abrogé.

**Art. 4.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2017.

Bruxelles, 4 juillet 2017.

K. PEETERS

FEDERALE OVERHEIDSDIENST WERKGELEGENHEID,  
ARBEID EN SOCIAAL OVERLEG

[2017/203653]

**4 JULI 2017.** — Ministerieel besluit houdende aanduiding binnen de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg van de hiërarchische meerderen die bevoegd zijn inzake tuchtstraffen

De Minister van Werk,

Gelet op de artikelen 37 en 107, tweede lid, van de Grondwet

Gelet op de wetten op gebruik van de talen in bestuurszaken, gecoördineerd op 18 juli 1966, zoals tot op heden gewijzigd;

Gelet op het koninklijk besluit van 2 oktober 1937 houdende het statuut van de rijksambtenaren, de artikelen 78 § 6, 84 § 5, 89, eerste lid, en 94, gewijzigd door het koninklijk besluit van 3 augustus 2016 tot wijziging van diverse tuchtrechtelijke bepalingen betreffende het Rijkspersoneel;

Gelet op het koninklijk besluit van 3 februari 2002 houdende oprichting van de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal overleg,

Besluit :

**Artikel 1.** Als bevoegde hiërarchische meerderen voor de toepassing van artikel 78 van het koninklijk besluit van 2 oktober 1937 houdende het statuut van het rijkspersoneel, en inzonderheid om de ambtenaar te horen over de feiten die hem ten laste worden gelegd, in voorkomend geval, over te gaan tot het horen van getuigen, alsook het dossier naar het directiecomité te sturen, worden aangeduid:

- De Voorzitter van het Directiecomité voor de ambtenaren van de Diensten van de voorzitter, alsmede voor de andere mandatarissen.
- Elke directeur-generaal, titularis van een managementfunctie N-1, voor de ambtenaren van zijn algemene directie.
- Elke stafdirecteur voor de ambtenaren van zijn stafdienst.

**Art. 2.** Bij afwezigheid of verhindering van de in artikel 1 bedoelde ambtenaren worden de bedoelde handelingen vervuld door een rijksambtenaar van niveau A die tot de hoogste klasse van de betrokken directie behoort.

**Art. 3.** Het ministerieel besluit van 8 maart 2013 houdende aanduiding binnen de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal overleg van de hiërarchische meerderen die bevoegd zijn om voorlopige voorstellen te doen inzake tuchtstraffen wordt opgeheven.

**Art. 4.** Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2017.

Brussel, 4 juli 2017.

K. PEETERS

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2017/30483]

**23 MAI 2017.** — Arrêté royal modifiant, en ce qui concerne certaines prestations dentaires, les articles 5 et 6 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, § 1<sup>er</sup>, alinéa 5, modifié par la loi-programme (I) du 26 décembre 2013 et § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, modifié par la loi du 20 décembre 1995, par l'arrêté royal du 25 avril 1997 confirmé par la loi du 12 décembre 1997;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2017/30483]

**23 MEI 2017.** — Koninklijk besluit tot wijziging, wat bepaalde tandheelkundige verstrekkingen betreft, van de artikelen 5 en 6 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, § 1, vijfde lid, gewijzigd bij de programma-wet (I) van 26 december 2013 en § 2, alinea 1, 1<sup>o</sup> gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, bij het koninklijk besluit van 25 april 1997 bekrachtigd bij de wet van 12 december 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 dentaire formulées au cours de sa réunion du 27 octobre 2016;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité donné le 27 octobre 2016;

Vu la décision de la Commission nationale dento-mutualiste en date du 24 novembre 2016;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 14 décembre 2016;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date du 19 décembre 2016;

Vu l'avis de l'Inspecteur des finances, donné le 30 janvier 2017;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 22 mars 2017;

Vu l'avis 61.247/2 du Conseil d'État, donné le 26 avril 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'État, 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 5 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 29 septembre 2016, les modifications suivantes sont apportées :

1<sup>o</sup> au § 1, dans la rubrique « traitement préventifs », la règle d'application « Les traitements préventifs n'ouvrent pas droit au supplément pour prestations urgentes. » est supprimée;

2<sup>o</sup> au § 1, dans la rubrique « Parodontologie », la règle d'application « La prestation 371254-371265 ne donne pas droit au supplément pour prestations urgentes. » est supprimée;

3<sup>o</sup> au § 2, dans la rubrique « Traitements préventifs » :

a) le libellé de la prestation 301593-301604 est remplacé comme suit : « \* Examen buccal y compris l'établissement d'un plan de traitement, l'enregistrement des données pour l'établissement ou la mise à jour du dossier dentaire et la motivation du patient concernant les soins préventifs et curatifs à effectuer, une fois par année civile, à partir du 18e jusqu'au 67e anniversaire ..... N 20,96 .... P 8 »;

b) la règle d'application « Les traitements préventifs n'ouvrent pas droit au supplément pour prestations urgentes. » est supprimée;

4<sup>o</sup> au § 2, dans la rubrique « Parodontologie » :

a) la règle d'application « La prestation 301254-301265 ne donne pas droit au supplément pour prestations urgentes. » est supprimée;

b) au 3<sup>ème</sup> alinéa suivant la prestation 301350-301361, la troisième condition « et si un score DPSI d'au moins 3+ a été mesuré, » est remplacé par « et si lors de la dernière détermination du DPSI, un score d'au moins 3+ a été mesuré, »;

c) la dernière règle d'application de la rubrique est remplacé comme suit « La prestation 301372-301383 ne peut être cumulée qu'avec les radiographies. »;

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 tandheelkundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 27 oktober 2016;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gegeven op 27 oktober 2016;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen van 24 november 2016;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole gegeven op 14 december 2016;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 19 december 2016;

Gelet op het advies van de Inspecteur van financiën, gegeven op 30 januari 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 22 maart 2017;

Gelet op advies 61.247/2 van de Raad van State, gegeven op 26 april 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 5 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 29 september 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> in § 1, rubriek « preventieve behandelingen », wordt de toepassingsregel « De preventieve behandelingen geven geen recht op een bijkomend honorarium wegens urgentie. » geschrapt;

2<sup>o</sup> In § 1, rubriek « parodontologie », wordt de toepassingsregel « De verstrekking 371254-371265 geeft geen recht op een bijkomend honorarium wegens urgentie. » geschrapt;

3<sup>o</sup> in § 2, rubriek « preventieve behandelingen » :

a) wordt de omschrijving van de verstrekking 301593-301604 vervangen als volgt : « \* Mondonderzoek inclusief het opmaken van een behandelingsplan, registratie van de gegevens voor het opmaken of actualiseren van het tandheelkundige dossier en het motiveren van de patiënt in verband met de uit te voeren preventieve en curatieve zorg, 1 keer per kalenderjaar, vanaf de 18e tot de 67ste verjaardag ..... N20,96 ..... P 8 »;

b) wordt de toepassingsregel « De preventieve behandelingen geven geen recht op een bijkomend honorarium wegens urgentie. » geschrapt;

4<sup>o</sup> in § 2, rubriek « parodontologie » :

a) wordt de toepassingsregel « De verstrekking 301254-301265 geeft geen recht op een bijkomend honorarium wegens urgentie. » geschrapt;

b) wordt in het derde lid volgend op de verstrekking 301350-301361, de derde voorwaarde « en indien minstens een DPSI score 3+ werd opgemeten, » vervangen als volgt : « en indien er bij de laatste DPSI-bepaling minstens een score 3+ werd opgemeten, »;

c) de laatste toepassingsregel van de rubriek wordt als volgt vervangen « De verstrekking 301372-301383 is enkel cumuleerbaar met radiografie(ën). »;

**Art. 2.** Dans l'article 6 de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 29 septembre 2016, les modifications suivantes sont apportées :

1° au § 2bis, à la fin du paragraphe, sont ajoutés les règles d'applications suivantes :

a) « Si en cas de réalisation d'un examen buccal annuel, il est nécessaire de prendre un ou plusieurs éléments radiodiagnostiques intrabuccaux et/ou d'éliminer la plaque dentaire ou d'effectuer un léger détartrage, ces actes sont compris dans les honoraires de la prestation 301593-301604. »;

b) « Les actes préventifs effectués lors d'un examen buccal annuel 301593-301604 n'entrent pas en ligne de compte comme condition de remboursement pour la prestation examen buccal parodontal et/ou le détartrage sous-gingival. »;

2° au § 2ter, à la fin du paragraphe, est ajoutée la règle d'application suivante : « Le supplément d'honoraires pour une prestation technique urgente ne peut pas être porté en compte pour les prestations des rubriques « Traitements préventifs », « Prothèses dentaires amovibles, consultations comprises » ainsi que de la rubrique « Parodontologie » du § 1<sup>er</sup> et § 2 de l'article 5 de la nomenclature des prestations de santé. »;

3° le § 5 « Prothèses amovibles partielles et complètes » est modifié comme suit :

a) au point 1.1, le mot « 56 » est supprimé du libellé;

b) le point 1.2. est remplacé comme suit :

« 1.2. L'intervention de l'assurance pour une nouvelle prothèse n'est due que si elle a été réalisée en minimum 4 étapes au cours d'au moins 3 séances distinctes. Les étapes sont les empreintes préliminaires, les empreintes secondaires, la prise de l'occlusion, l'essai et le placement. »;

c) le point 1.3. est remplacé comme suit :

« 1.3. Si le bénéficiaire qui satisfait aux conditions d'intervention de l'assurance pour une prothèse dentaire, décède pendant la période de confection de sa prothèse, l'intervention de l'assurance est ramenée à :

- 25 % si les empreintes standard et les empreintes individuelles ont déjà été prises et les cires d'articulation réalisées;

- 50 % si en outre l'occlusion a été déterminée et si la prothèse est au stade de l'essai;

- 75 % après l'essai, mais avant le placement et le contrôle.

Les travaux réalisés ainsi que les documents susmentionnés peuvent être demandés par l'organisme assureur à titre de preuve.

Dans des autres cas d'espèce, le Conseil technique dentaire peut accorder une intervention de l'assurance à la suite d'une demande circonstanciée et dans les mêmes conditions.

Seulement dans cette situation, on peut être dispensé de la règle des étapes mentionnée sous le point 1.2.. »;

d) le point 1.5. est remplacé comme suit :

« 1.5. L'intervention de l'assurance pour une nouvelle prothèse comprend la ou les séance(s) de contrôle et le suivi pendant 30 jours à partir du placement de la prothèse. Durant cette période de 30 jours, aucune prestation de la rubrique intitulée "Prothèses dentaires amovibles, consultations comprises" concernant cette prothèse ne peut être attestée, à l'exception des prestations 379013-379024, 379035-379046, 309013-309024 et 309035-309046. »;

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

**Art. 2.** In artikel 6 van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 29 september 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in § 2bis, op het einde van de paragraaf, worden de volgende toepassingsregels toegevoegd :

c) « Indien het bij de uitvoering van een jaarlijks mondonderzoek nodig is om één of meerdere intrabuccale radiodiagnostische opnames te nemen en/of tandplaque of een beetje tandsteen te verwijderen, dan zijn deze actes inbegrepen in het honorarium van de prestatie 301593-301604. »;

b) « De preventieve actes uitgevoerd tijdens het jaarlijks mondonderzoek 301593-301604 komen niet in aanmerking als vergoedingsvoorwaarde voor de prestatie parodontaal mondonderzoek en /of het verwijderen van subgingivaal tandsteen. » :

2° in § 2ter, op het einde van de paragraaf, wordt de volgende toepassingsregel toegevoegd : « Het bijkomend honorarium voor een dringende technische verstrekking mag niet worden aangerekend voor de verstrekkingen van de rubriek « Preventieve behandelingen », « Uitneembare tandprothesen, inclusief raadplegingen » evenals van de rubriek « Parodontologie » van §§ 1 en 2 van het artikel 5 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen. »;

3° § 5, « Uitneembare partiële en volledige prothesen » wordt als volgt aangepast :

a) in punt 1.1. wordt het woord « 56 » geschrapt;

b) het punt 1.2 wordt vervangen als volgt :

« 1.2. De verzekeringstegemoetkoming voor een nieuwe prothese is enkel verschuldigd indien ze vervaardigd wordt in minimum 4 fasen, tijdens ten minste 3 verschillende zittingen. De fasen zijn de standaardafdruk, individuele afdruk, beetrelatiebepaling, pas en plaatsing. »

c) het punt 1.3. wordt vervangen als volgt :

« 1.3. Indien de rechthebbende, die voldoet aan de voorwaarden tot verzekeringstegemoetkoming voor een tandprothese, overlijdt tijdens de confectionperiode van zijn prothese, wordt de voorziene verzekeringstegemoetkoming herleid tot :

- 25 % indien de standaardafdrukken en de individuele afdrukken reeds genomen werden en de beetwallen gerealiseerd;

- 50 % indien bovendien de beetrelatiebepaling geschiedde en de prothese in pas is;

- 75 % na de pas, maar voor de plaatsing en controle.

Als bewijs kunnen de gerealiseerde werken samen met de hogervermelde documenten door de verzekeringsinstelling opgevraagd worden.

Bij gelijkaardige gevallen kan de Technische tandheelkundige raad aan de hand van een omstandige aanvraag en onder dezelfde voorwaarden verzekeringstegemoetkoming verlenen.

Enkel in deze situatie kan afgeweken worden van de faseregeling vermeld onder 1.2. »;

d) het punt 1.5. wordt vervangen als volgt :

« 1.5. De verzekeringstegemoetkoming voor een nieuwe prothese omvat de controlezitting(en) en de nazorg gedurende 30 dagen na het plaatsen van de prothese. Gedurende deze periode van 30 dagen kan geen enkele verstrekking uit de rubriek « Uitneembare tandprothesen, inclusief raadplegingen » betreffende deze prothese geattesteerd worden, met uitzondering van de verstrekkingen 379013-379024, 379035-379046, 309013-309024 en 309035-309046. »

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

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

Donné à Bruxelles, le 23 mai 2017.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

**Art. 4.** De minister die Sociale zaken onder haar bevoegdheden heeft is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 23 mei 2017.

FILIP

Van Koningswege :

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

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2017/40360]

**18 JUILLET 2017.** — Arrêté royal modifiant l'article 15 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, § 1er, alinéa 5, et § 2, modifié par la loi du 20 décembre 1995 et 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 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 12 janvier 2017;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 9 mars 2017;

Vu l'avis 61.145/2 du Conseil d'Etat, donné le 12 avril 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>.** L'article 15 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 24 octobre 2013, est complété par un paragraphe 19 rédigé comme suit :

« § 19. Dans le cas d'un processus tumoral métastatique, la prestation 243051-243062, 243036-243040, 244053-244064, 244016-244020, 244031-244042, 243110-243121, 241474-241485, 241415-241426, 241430-241441, 241452-241463, 242056-242060, 242012-242023, 242034-242045 peuvent être cumulées à 100% avec la prestation 242336-242340, 242314-242325, 242292-242303, 244856-244860, 243235-243246. ».

**Art. 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2017/40360]

**18 JUNI 2017.** — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 15 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, § 1, vijfde lid, en § 2, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995 en 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 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 12 januari 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 9 maart 2017;

Gelet op advies 61.145/2 van de Raad van State, gegeven op 12 april 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.** Artikel 15 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 24 oktober 2013, wordt aangevuld met een paragraaf 19, luidende :

« § 19. In geval van een gemetastaseerd tumoraal proces mag de verstrekking 243051-243062, 243036-243040, 244053-244064, 244016-244020, 244031-244042, 243110-243121, 241474-241485, 241415-241426, 241430-241441, 241452-241463, 242056-242060, 242012-242023, 242034-242045 voor 100% gecumuleerd worden met de verstrekking 242336-242340, 242314-242325, 242292-242303, 244856-244860, 243235-243246. ».

**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*.