

§ 3, alinéa 2, 3°, 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. Cette obligation ne s'applique pas lorsque le bénéficiaire se trouve dans la situation prévue aux §§ 12, 13, 14bis, 14ter, 14quater ou 14quinquies. »

3° Le § 12, 1°, 2^e alinéa est remplacé par ce qui suit :

« Pour les bénéficiaires mentionnés ci-dessus sous a), une deuxième séance journalière peut être attestée pendant toute la durée du séjour dans les fonctions ou les services concernés. La prestation 564701 ne peut être attestée que pour les bénéficiaires mentionnés sous a). Elle n'est pas cumulable avec la prestation 561540. Pour les bénéficiaires mentionnés ci-dessus sous b), pendant les 30 jours qui suivent le jour où une des prestations mentionnées sous b) a été attestée, une deuxième prestation journalière peut être attestée au maximum 14 fois. »

4° Le § 12, 2° est remplacé par ce qui suit :

« 2° Pour les bénéficiaires se trouvant dans une des situations décrites à l'alinéa précédent, une deuxième séance journalière peut être attestée si le kinésithérapeute dispose d'une prescription médicale qui justifie clairement cette deuxième séance.

Dans le cas de la prestation 564701, cette prescription médicale doit mentionner la nécessité d'effectuer cette deuxième séance pendant une durée globale moyenne de 30 minutes. Le cas échéant, le kinésithérapeute est tenu de présenter une copie de cette prescription au médecin-conseil, dans le cadre d'un contrôle à posteriori. Cette prescription reprendra obligatoirement :

- a) les codes nomenclature et la valeur relative du traitement de réanimation reçu ou de l'intervention chirurgicale pratiquée;
- b) la date de l'intervention ou la date d'entrée dans le service de soins intensifs ou néonatal;
- c) la fréquence souhaitée par semaine et par jour. »

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier octobre 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 19 septembre 2017.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2017/31274]

19 SEPTEMBRE 2017. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 15 janvier 2014 relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonné le 14 juillet 1994

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 37, § 19, alinéa 5, inséré par l'arrêté royal du 16 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997, remplacé par la loi du 29 mars 2012 et modifié par la loi du 7 février 2014;

Vu l'arrêté royal du 15 janvier 2014 relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonné le 14 juillet 1994;

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

Vu la proposition du groupe de travail assurabilité, donné le 17 novembre 2016;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 21 novembre 2016;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 3 mars 2017;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 5 mai 2017;

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, aanrekenen aan de hand van de in § 1, 2° bedoelde verstrekkingen. Deze verplichting geldt niet indien de rechthebbende zich in de in §§ 12, 13, 14bis, 14ter, 14quater of 14quinquies vastgestelde situatie bevindt.

3° § 12, 1°, tweede lid wordt vervangen als volgt :

“Voor de rechthebbenden, hierboven vermeld in a), mag een tweede zitting op dezelfde dag worden aangerekend tijdens de hele duur van het verblijf in die functies of diensten. De verstrekking 564701 mag enkel aangerekend worden voor de rechthebbenden vermeld in a). Ze is niet cumuleerbaar met de verstrekking 561540. Voor de rechthebbenden hierboven vermeld in b), mag maximum 14 keer een tweede zitting op dezelfde dag worden aangerekend gedurende de dertig dagen die volgen op de dag waarop één van de verstrekkingen vermeld in b) is aangerekend.”

4° § 12, 2° wordt vervangen als volgt :

“2° Voor de rechthebbenden die zich in een van de situaties omschreven in het voorgaand lid bevinden, kan een tweede zitting op dezelfde dag worden aangerekend indien de kinesitherapeut beschikt over een medisch voorschrift dat deze tweede zitting duidelijk rechtvaardigt.

In het geval van de verstrekking 564701 moet dit medisch voorschrift de noodzaak vermelden om een tweede zitting uit te voeren gedurende een globale gemiddelde duur van 30 minuten. In voorkomend geval is de kinesitherapeut ertoe gehouden een kopie van dit voorschrift voor te leggen aan de adviserend geneesheer in het kader van een controle a posteriori. Dit voorschrift moet het volgende vermelden :

- a) de nomenclatuurcodenummers en de betrekkelijke waarde van de ontvangen reanimatiebehandeling of van de uitgevoerde heelkundige ingreep;
- b) de datum van de ingreep of de datum van de opname in de dienst intensieve verzorging of voor pasgeborenen;
- c) de gewenste frequentie per week en per dag.”

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

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

Gegeven te Brussel, 19 september 2017.

FILIP

Van Koningswege :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2017/31274]

19 SEPTEMBER 2017. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 15 januari 2014 betreffende de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

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 37, § 19, vijfde lid, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 16 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997, vervangen bij de wet van 29 maart 2012 en gewijzigd bij de wet van 7 februari 2014;

Gelet op het koninklijk besluit van 15 januari 2014 betreffende de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

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

Gelet op het voorstel van de werkgroep verzekeraarheid, gegeven op 17 november 2016;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 21 november 2016;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 3 maart 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, d.d. 5 mei 2017;

Vu l'analyse d'impact de la réglementation réalisée conformément aux articles 6 et 7 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses en matière de simplification administrative;

Vu l'avis 61.898/2/V du Conseil d'Etat, donné le 29 août 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;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales, et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 14, § 2, de l'arrêté royal du 15 janvier 2014 relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, les mots « le dernier jour du second trimestre » sont chaque fois remplacés par les mots « le dernier jour du trimestre ».

Art. 2. Dans l'article 35, alinéa 1^{er}, du même arrêté, les mots « dernier jour du second trimestre » sont remplacés par les mots « dernier jour du trimestre ».

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le lendemain 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 19 septembre 2017.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[2017/204879]

24 SEPTEMBRE 2017. — Arrêté royal portant dissolution de l'Office des régimes particuliers de sécurité sociale

PHILIPPE, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 10 juillet 2016 portant affectation de nouvelles missions de perception et intégration de certaines missions et d'une partie du personnel de l'Office des régimes particuliers de sécurité sociale à l'Office national de sécurité sociale et réglant certaines matières relatives à FAMIFED et au Service fédéral des Pensions, l'article 46;

Vu la loi du 12 mai 2014 portant création de l'Office des régimes particuliers de sécurité sociale;

Vu l'arrêté royal du 16 août 2016 portant le transfert de certains membres du personnel de l'Office des régimes particuliers de sécurité sociale vers l'Agence fédérale pour les allocations familiales;

Vu l'arrêté royal du 20 janvier 2017 transférant les biens, droits et obligations légales et contractuelles de l'Office des régimes particuliers de sécurité sociale à l'Office national de sécurité sociale, à FAMIFED et au Service fédéral des Pensions;

Vu l'arrêté royal du 2 février 2017 portant le transfert de membres du personnel de l'Office des régimes particuliers de sécurité sociale vers l'Office national de Sécurité sociale, l'Agence fédérale pour les allocations familiales et le Service fédéral des Pensions;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 28 avril 2017;

Vu l'accord de la Ministre du Budget, donné le 16 mai 2017;

Gelet op de impactanalyse van de regelgeving, uitgevoerd overeenkomstig artikels 6 en 7 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging;

Gelet op het advies 61.898/2/V van de Raad van State, gegeven op 29 augustus 2017, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken, en op het advies van de in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 14, § 2, van het koninklijk besluit van 15 januari 2014 betreffende de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, worden de woorden "de laatste dag van het tweede kwartaal" telkens vervangen door de woorden "de laatste dag van het kwartaal".

Art. 2. In artikel 35, eerste lid, van hetzelfde besluit, worden de woorden "de laatste dag van het tweede trimester" vervangen door de woorden "de laatste dag van het trimester".

Art. 3. Dit besluit treedt in werking de dag volgend op de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

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

Gegeven te Brussel, 19 september 2017.

FILIP

Van Koningswege :

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

FEDERALE OVERHEIDS DIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[2017/204879]

24 SEPTEMBER 2017. — Koninklijk besluit tot ontbinding van de Dienst voor de bijzondere socialezekerheidsstelsels

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 10 juli 2016 tot toewijzing van nieuwe inningstaken aan en tot integratie van sommige opdrachten en een deel van het personeel van de Dienst voor de Bijzondere Socialezekerheidsstelsels in de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid alsmede tot regeling van diverse aangelegenheden met betrekking tot FAMIFED en de Federale Pensioendienst, artikel 46;

Gelet op de wet van 12 mei 2014 tot oprichting van de Dienst voor de bijzondere socialezekerheidsstelsels;

Gelet op het koninklijk besluit van 16 augustus 2016 besluit houdende de overdracht van enkele personeelsleden van de Dienst voor de Bijzondere Socialezekerheidsstelsels aan het Federaal agentschap voor de kinderbijslag;

Gelet op het koninklijk besluit van 20 januari 2017 tot overheveling van de goederen, de wettelijke en contractuele rechten en verplichtingen betreffende de Dienst voor de Bijzondere Socialezekerheidsstelsels naar de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid, FAMIFED en de Federale Pensioendienst;

Gelet op het koninklijk besluit van 2 februari 2017 houdende de overdracht van enkele personeelsleden van de Dienst voor de Bijzondere Socialezekerheidsstelsels aan de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid, het Federaal agentschap voor de kinderbijslag en de Federale Pensioendienst;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 28 april 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, gegeven op 16 mei 2017;