

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2021/41572]

6 MAI 2021. — Arrêté royal modifiant l'article 24, § 1^{er}, 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^{er}, alinéa 5, et § 2, alinéa 1^{er}, 1^o, 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 ;

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 22 octobre 2019 ;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 22 octobre 2019 ;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 17 février 2020 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 11 mars 2020 ;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 16 mars 2020 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 1^{er} mars 2021 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 22 mars 2021 ;

Vu la demande d'avis dans un délai de 30 jours, adressée au Conseil d'Etat le 23 mars 2021, 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 ;

Considérant l'absence de communication de l'avis dans ce délai ;

Vu l'article 84, § 4, alinéa 2, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 24, § 1^{er}, 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 les arrêtés royaux du 18 mars 2021, les modifications suivantes sont apportées :

1^o dans la rubrique 5/MICROBIOLOGIE,

a) la prestation 550911-550922 est remplacée par ce qui suit :

« 550911-550922

Recherche de *Neisseria gonorrhoeae* par une technique d'amplification moléculaire B 800

(Maximum 1) (Règle de cumul 116) (Règle diagnostique 153, 160) » ;

b) la prestation 550255-550266 est remplacée par ce qui suit :

« 550255-550266

Recherche de *Chlamydia trachomatis* par amplification moléculaire B 800

(Maximum 1) (Règle de cumul 116) (Règle diagnostique 153, 159) » ;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2021/41572]

6 MEI 2021. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 24, § 1, 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, eerste lid, 1^o, 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;

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 22 oktober 2019;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 22 oktober 2019;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsenziektefondsen van 17 februari 2020;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 11 maart 2020;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 16 maart 2020;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 1 maart 2021;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 22 maart 2021;

Gelet op adviesaanvraag binnen 30 dagen, die op 23 maart 2021 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat het advies niet is meegedeeld binnen die termijn;

Gelet op artikel 84, § 4, tweede lid, 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 24, § 1, 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 de koninklijke besluiten van 18 maart 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1^o in de rubriek 5/MICROBIOLOGIE,

a) wordt de verstrekking 550911-550922 vervangen als volgt:

“550911-550922

Opsporen van *Neisseria gonorrhoeae* door een techniek van moleculaire amplificatie B 800

(Maximum 1) (Cumulregel 116) (Diagnoseregule 153, 160)”;

b) wordt de verstrekking 550255-550266 vervangen als volgt:

“550255-550266

Opzoeken van *Chlamydia trachomatis* door moleculaire amplificatie B 800

(Maximum 1) (Cumulregel 116) (Diagnoseregule 153, 159)”;

c) la prestation suivante est insérée après la prestation 550255-550266 :

« 550196-550200

Recherche d'au moins *Chlamydia trachomatis* et *Neisseria gonorrhoeae* par une technique d'amplification moléculaire B 1200

(Maximum 1) (Règle de cumul 116) (Règle diagnostique 77, 153) » ;

2° dans la rubrique « Règles de cumul »,

a) la règle de cumul 70 est abrogée ;

b) la règle de cumul 116 est remplacée par ce qui suit :

« 116

Les prestations 550196-550200, 550911-550922, 550675-550686 et 550255-550266 ne sont pas cumulables entre elles. » ;

3° dans la rubrique « Règles diagnostiques »,

a) la règle diagnostique 77 est remplacée par ce qui suit :

« 77

La prestation 550196-550200 ne peut être portée en compte qu'en présence d'un contexte clinique d'appartenance à un groupe à risque ou en présence de signes cliniques clairs d'une maladie sexuellement transmissible. Dans le cas de prélèvement sur plusieurs sites différents, la prestation 550196-550200 ne peut être facturée qu'une seule fois. » ;

b) la règle diagnostique 153 est remplacée par ce qui suit :

« 153

Les prestations 550196-550200, 550911-550922, 550255-550266, 545856-545860, 545871-545882 et 545893-545904 peuvent être portées en compte maximum deux fois par année civile. » ;

c) la rubrique est complétée par ce qui suit :

« 159

La prestation 550255-550266 ne peut être portée en compte qu'après un résultat positif pour *Chlamydia trachomatis* par la prestation 550196-550200, au moins 14 jours après un traitement contre *Chlamydia trachomatis*.

160

La prestation 550911-550922 ne peut être portée en compte qu'après un résultat positif pour *Neisseria gonorrhoeae* par la prestation 550196-550200, au moins 14 jours après un traitement contre *Neisseria gonorrhoeae*. ».

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 6 mai 2021.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
F. VANDENBROUCKE

c) wordt na de verstrekking 550255-550266 de volgende verstrekking ingevoegd:

“550196-550200

Opsporen van minstens *Chlamydia trachomatis* en *Neisseria gonorrhoeae* door een techniek van moleculaire amplificatie B 1200

(Maximum 1) (Cumulregel 116) (Diagnoseregels 77, 153)”;

2° in de rubriek “Cumulregels”,

a) wordt cumulregel 70 opgeheven;

b) wordt cumulregel 116 vervangen als volgt:

“116

De verstrekkingen 550196-550200, 550911-550922, 550675-550686 en 550255-550266 mogen onderling niet worden gecumuleerd.”;

3° in de rubriek “Diagnoseregels”,

a) wordt diagnoseregels 77 vervangen als volgt:

“77

De verstrekking 550196-550200 mag enkel worden aangerekend in de klinische context van een risicogroep of bij duidelijke klinische tekens van een seksueel overdraagbare infectie. Bij een staalafname op meerdere afnameplaatsen mag de verstrekking 550196-550200 maximaal éénmaal worden aangerekend.”;

b) wordt diagnoseregels 153 vervangen als volgt:

“153

De verstrekkingen 550196-550200, 550911-550922, 550255-550266, 545856-545860, 545871-545882 en 545893-545904 mogen maximum twee maal per kalenderjaar aangerekend worden.”;

c) wordt de rubriek aangevuld als volgt:

“159

De verstrekking 550255-550266 kan pas worden aangerekend na een positief resultaat voor *Chlamydia trachomatis* via verstrekking 550196-550200, minstens 14 dagen na een behandeling tegen *Chlamydia trachomatis*.

160

De verstrekking 550911-550922 kan pas worden aangerekend na een positief resultaat voor *Neisseria gonorrhoeae* via verstrekking 550196-550200, minstens 14 dagen na een behandeling tegen *Neisseria gonorrhoeae*.”.

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, 6 mei 2021.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE