

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2024/006285]

16 JULI 2023. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 12 en 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, eerste lid, 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;

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 17 mei 2022;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 17 mei 2022;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsenziektenfondsen van 23 mei 2022;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 31 augustus 2022;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 5 september 2022;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 22 februari 2023 ;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 9 maart 2023 ;

Gelet op de adviesaanvraag binnen 30 dagen, die op 17 maart 2023 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, 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 12, § 1, *a*), 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 15 december 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de omschrijving van de verstrekking 201250-201261 worden de woorden “algemene anesthesie bij” ingevoegd tussen de woorden “en/of” en “conserverende”;

2° de volgende verstrekking wordt na de verstrekking 201250-201261 ingevoegd:”

“201434-201445

Bijkomend honorarium voor de verstrekkingen 201235-201246 en 201250-201261 bij kinderen jonger dan 12 jaar of bij patiënten met een aangeboren of verworven functionele beperking van fysieke of mentale aard. De motivering voor de uitvoering van de ingreep onder algemene anesthesie wordt door de arts-specialist in de anesthesie-reanimatie opgenomen in het dossier van de rechthebbende en wordt ter beschikking gehouden van de adviserend arts K 22”.

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2024/006285]

16 JUILLET 2023. — Arrêté royal modifiant les articles 12 et 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, § 1^{er}, alinéa 5, et § 2, alinéa 1^{er}, 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;

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 17 mai 2022 ;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 17 mai 2022 ;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 23 mai 2022 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 31 août 2022 ;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 5 septembre 2022 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 22 février 2023 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'État au Budget, donné le 9 mars 2023 ;

Vu la demande d'avis dans un délai de 30 jours, adressée au Conseil d'État le 17 mars 2023, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'État, 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'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 12, § 1^{er}, *a*), 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 15 décembre 2021, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans le libellé de la prestation 201250-201261, les mots « anesthésie générale lors de » sont insérés entre les mots « et/ou » et « soins » ;

2° la prestation suivante est insérée après la prestation 201250-201261 :

« 201434-201445

Honoraires complémentaires pour les prestations 201235-201246 et 201250-201261 chez des enfants de moins de 12 ans ou chez des patients avec une limitation fonctionnelle congénitale ou acquise de nature physique ou mentale. La motivation pour l'exécution de l'intervention sous anesthésie générale est reprise par le médecin spécialiste en anesthésiologie-réanimation dans le dossier du bénéficiaire et est tenue à disposition du médecin-conseil K 22 ».

Art. 2. In 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 6 september 2021, wordt paragraaf 9 vervangen als volgt:

« § 9. De verzekeringstegemoetkoming voor tandextractie waarbij algemene anesthesie noodzakelijk is, is enkel verschuldigd bij kinderen jonger dan 12 jaar of patiënten met een aangeboren of verworven functionele beperking van fysische of mentale aard of bij patiënten waarvoor een medische contra-indicatie bestaat voor een lokale anesthesie. Bovendien moeten die extracties in een verplegingsinrichting zijn uitgevoerd en de anesthesie verricht door een arts-specialist in de anesthesie-reanimatie. De motivering voor de uitvoering van de ingreep onder algemene anesthesie wordt door de tandarts of de arts-specialist in de stomatologie bewaard in het dossier van de rechthebbende en wordt ter beschikking gehouden van de adviserend arts. ».

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, 16 juli 2023.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

Art. 2. À 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 6 septembre 2021, le paragraphe 9 est remplacé comme suit :

« § 9. L'intervention de l'assurance pour extraction dentaire pour laquelle une anesthésie générale est nécessaire, est uniquement due chez les enfants de moins de 12 ans ou les patients avec une limitation fonctionnelle congénitale ou acquise de nature physique ou mentale ou chez les patients pour lesquels une anesthésie locale est médicalement contre-indiquée. De plus ces extractions doivent être effectuées en milieu hospitalier et l'anesthésie doit être effectuée par un médecin spécialiste en anesthésiologie-réanimation. La motivation pour l'exécution de l'intervention sous anesthésie générale est reprise par le praticien de l'art dentaire ou le médecin spécialiste en stomatologie dans le dossier du bénéficiaire et est tenue à disposition du médecin-conseil. ».

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 16 juillet 2023.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2024/006293]

17 JULI 2023. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 17, § 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°, 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 25 oktober 2022;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 25 oktober 2022;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsenziektenfondsen van 21 november 2022;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 14 december 2022;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 19 december 2022;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 15 maart 2023;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 2 april 2023;

Gelet op de adviesaanvraag binnen 30 dagen, die op 19 april 2023 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2024/006293]

17 JUILLET 2023. — Arrêté royal modifiant l'article 17, § 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°, 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 25 octobre 2022 ;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 25 octobre 2022 ;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 21 novembre 2022 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 14 décembre 2022 ;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 19 décembre 2022 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 15 mars 2023 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'État au Budget, donné le 2 avril 2023 ;

Vu la demande d'avis dans un délai de 30 jours, adressée au Conseil d'État le 19 avril 2023, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;