

Art. 4. Voor zover de voorwaarden van artikel 3, § 2, van het koninklijk besluit van 3 mei 2007 (*Belgisch Staatsblad* 8 juni 2007) tot regeling van het conventioneel brugpensioen in het kader van het Generatiepact worden vervuld, wordt de regeling vervat in de collectieve arbeidsovereenkomst nr. 17, gesloten in de Nationale Arbeidsraad op 19 december 1974, tot invoering van een aanvullende vergoeding ten gunste van sommige bejaarde werknemers die worden ontslagen, uitgebreid tot alle bedienden vanaf 58 jaar op wie deze collectieve arbeidsovereenkomst van toepassing is, voor zover de werknemers een beroepsverleden als loontrekkende van 37 jaar en de werknemers van 33 jaar kunnen rechtvaardigen.

Art. 5. Bij overgang van een arbeidstijdregeling zoals bedoeld in de collectieve arbeidsovereenkomst nr. 77bis, gesloten in de Nationale Arbeidsraad op 19 december 2001 betreffende een stelsel van tijdskrediet, loopbaanvermindering en vermindering van arbeidsprestaties tot een halftijdse betrekking, naar het brugpensioen, moet voor de berekening van de aanvullende vergoeding bedoeld in artikel 4 van de collectieve arbeidsovereenkomst nr. 17, rekening worden gehouden met het voltijds loon, desgevallend beperkt tot het netto-referteloon bepaald in uitvoering van de collectieve arbeidsovereenkomst nr. 17.

Art. 6. De ondernemingen die zich in moeilijkheden en/of herstructurering bevinden zullen het advies inwinnen van de werkgroep Algemene Zaken van het Paritair Comité voor de bedienden uit de internationale handel, het vervoer en de logistiek, alvorens op ondernemingsvlak een collectieve arbeidsovereenkomst te sluiten inzake brugpensioen en/of alvorens hun aanvraag in te dienen, enerzijds tot afwijking van de leeftijdsvoorwaarde en, anderzijds tot toepassing van de verkorte opzeggingstermijn van 6 maanden.

Art. 7. Het recht op de aanvullende vergoeding blijft behouden in geval van werkhervatting.

Art. 8. Deze collectieve arbeidsovereenkomst treedt in voege op 1 januari 2010 en is gesloten voor de duur van twee jaar.

Gezien om te worden gevoegd bij het koninklijk besluit van 28 april 2010.

De Vice-Eerste Minister
en Minister van Werk en Gelijke Kansen,
belast met het Migratie- en asielbeleid,
Mevr. J. MILQUET

Art. 4. Pour autant que les conditions de l'article 3, § 2 de l'arrêté royal du 3 mai 2007 (*Moniteur belge* 8 juin 2007) fixant la prépension conventionnelle dans le cadre du Pacte de solidarité entre les générations soient remplies, le régime de la convention collective de travail n° 17, conclue au Conseil national du travail le 19 décembre 1974, instituant un régime d'indemnité complémentaire en faveur de certains travailleurs âgés, en cas de licenciement, est étendu à tous les employés à partir de l'âge de 58 ans auxquels la présente convention collective de travail est applicable, pour autant que les travailleurs puissent justifier une carrière professionnelle de 37 ans et les travailleuses de 33 ans.

Art. 5. En cas de passage d'un régime de travail tel que visé à la convention collective de travail n° 77bis, conclue au Conseil national du travail le 19 décembre 2001 concernant un système de crédit-temps, de diminution de carrière et de réduction des prestations de travail à mi-temps, à la prépension, il y a lieu de tenir compte, pour le calcul de l'indemnité complémentaire, visée à l'article 4 de la convention collective de travail n° 17, de la rémunération à temps plein, le cas échéant, limitée à la rémunération nette de référence, déterminée en exécution de la convention collective de travail n° 17.

Art. 6. Les entreprises qui se trouvent en difficultés et/ou en restructuration recueilleront l'avis du groupe de travail Affaires générales de la Commission paritaire pour les employés du commerce international, du transport et de la logistique, avant la conclusion d'une convention collective de travail concernant la prépension au niveau de l'entreprise et/ou avant l'introduction de leur demande visant, d'une part, à déroger à la condition d'âge et, d'autre part, à l'application du délai de préavis réduit de 6 mois.

Art. 7. Le droit à l'indemnité complémentaire est maintenu en cas de reprise du travail.

Art. 8. La présente convention collective de travail entre en vigueur le 1^{er} janvier 2010 et est conclue pour la durée de deux ans.

Vu pour être annexé à l'arrêté royal du 28 avril 2010.

La Vice-Première Ministre
et Ministre de l'Emploi et de l'Egalité des chances,
chargée de la Politique de migration et d'asile,
Mme J. MILQUET

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2010 — 2525

[C — 2010/22326]

13 JUNI 2010. — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 14, d), 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

ALBERT II, 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, vierde lid, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 5 augustus 2003, 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005 en 27 december 2005, en § 2, eerste lid, 1^o, 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 28 april 2009;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 28 april 2009;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 22 juni 2009;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2010 — 2525

[C — 2010/22326]

13 JUIN 2010. — Arrêté royal modifiant l'article 14, d), 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

ALBERT II, 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 4, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 avril 2005 et 27 décembre 2005, et § 2, alinéa 1^{er}, 1^o, 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 28 avril 2009;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 28 avril 2009;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 22 juin 2009;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 22 juli 2009;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 16 november 2009;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 24 februari 2010;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 5 maart 2010;

Gelet op advies 47.971/2 van de Raad van State, gegeven op 28 april 2010;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 14, *d*), 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 april 2008, onder het opschrift « Behandeling van morbide obesitas », worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in het opschrift "Behandeling van morbide obesitas" wordt het woord "morbide" geschrapt;

2° in de omschrijving van de verstrekkingen 241776-241780, 241791-241802, 241813-241824, 241835-241846 en 241850-241861, wordt het woord "morbide" geschrapt;

3° de eerste voorwaarde voor terugbetaling van de betreffende verstrekkingen wordt vervangen als volgt :

« 1° op het moment van de chirurgische indicatiestelling BMI \geq 40 ofwel BMI \geq 35 in combinatie met minstens één van volgende criteria :

a) met geneesmiddelen behandelde diabetes;

b) therapieresistente hypertensie gedefinieerd als een bloeddruk $>140/90$ mmHg, ondanks behandeling gedurende minstens 1 jaar met een gelijktijdige inname van 3 antihypertensiva;

c) slaapapneusyndroom geobjectiveerd door middel van polysomnografisch onderzoek uitgevoerd in een centrum met een overeenkomst zoals bedoeld in artikel 22, 6° en 23, § 3, van de wet voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van 14 juli 1994, betreffende de diagnose en behandeling van het obstructief slaapapneusyndroom;

d) heringreep na complicatie of onvoldoende resultaat van een vorige bariatrische ingreep; »;

4° de voorwaarden voor terugbetaling van de betreffende verstrekkingen worden aangevuld als volgt :

« 5° voorafgaand aan de ingreep maakt de behandelend geneesheer een standaardformulier ter notificatie over aan de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling. De modaliteiten van dit notificatieformulier worden vastgesteld door het Verzekeringscomité;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 22 juillet 2009;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 16 novembre 2009;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 24 février 2010;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 5 mars 2010;

Vu l'avis 47.971/2 du Conseil d'Etat, donné le 28 avril 2010;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 14, *d*), 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 avril 2008, sous l'intitulé « Traitement de l'obésité morbide », sont apportées les modifications suivantes :

1° dans l'intitulé "Traitement de l'obésité morbide", le mot "morbide" est supprimé;

2° dans le libellé des prestations 241776-241780, 241791-241802, 241813-241824, 241835-241846 et 241850-241861, le mot "morbide" est supprimé;

3° la première condition de remboursement des prestations concernées est remplacée comme suit :

« 1° au moment de l'indication chirurgicale BMI \geq 40 ou BMI \geq 35 en combinaison avec au moins un des critères suivants :

a) diabète traité par médicaments;

b) hypertension résistant au traitement définie comme une pression sanguine $> 140/90$ mmHg, malgré un traitement pendant 1 an au moyen d'une prise simultanée de 3 antihypertenseurs;

c) syndrome d'apnée du sommeil objectivé au moyen d'un examen polysomnographique réalisé dans un centre ayant conclu une convention comme stipulé à l'article 22, 6° et 23, § 3, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités du 14 juillet 1994, en ce qui concerne le diagnostic et le traitement du syndrome d'apnée obstructive du sommeil;

d) réintervention après complication ou résultat insuffisant d'une intervention bariatrique précédente; »;

4° les conditions de remboursement des prestations concernées sont complétées comme suit :

« 5° préalablement à l'intervention, le médecin traitant transmet un formulaire standard de notification au médecin-conseil de l'organisme assureur. Les modalités de ce formulaire de notification sont fixées par le Comité de l'assurance;

6° per ziekenhuis wordt tevens een register bijgehouden van alle bariatrische ingrepen. De modaliteiten van deze registratie worden vastgesteld door het Verzekeringscomité. »

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, 13 juni 2010.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Maatschappelijke Integratie,
Mevr. L. ONKELINX

6° un registre de l'ensemble des interventions bariatriques est tenu par hôpital. Les modalités de cet enregistrement sont fixées par le Comité de l'assurance. »

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. La Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 13 juin 2010.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
chargée de l'Intégration sociale,
Mme L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

N. 2010 — 2526

[C - 2010/22327]

16 NOVEMBER 2009. — Verordening tot wijziging van de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Het Verzekeringscomité voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 22, 11°;

Gelet op de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, inzonderheid artikel 14, *d*), gewijzigd bij het koninklijk besluit van 13 juni 2010;

Gelet op de Verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Gelet op het voorstel van de Technische Geneeskundige Raad van 15 september 2009;

Na erover te hebben beraadslaagd in zijn vergadering van 16 november 2009,

Besluit :

Artikel 1. Een Hoofdstuk VIIIbis wordt ingevoegd in de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, luidende :

« HOOFDSTUK VIIIbis. — *Notificatie en registratie van een bariatrische ingreep*

Art. 22bis. De notificatie voor een bariatrische ingreep, bedoeld onder het opschrift « Behandeling van obesitas » in artikel 14, *d*), 5°, van de nomenclatuur wordt opgesteld volgens het model dat is opgenomen in de bijlage 77.

Art. 22ter. Het register bedoeld onder het opschrift « Behandeling van obesitas », in artikel 14, *d*), 6°, van de nomenclatuur, wordt op elektronische wijze bijgehouden.

Het bevat minstens de gegevens die zijn opgenomen in de notificatie zoals bedoeld in artikel 22bis. »

Art. 2. In dezelfde verordening wordt de hierbij gevoegde bijlage 77 toegevoegd.

Art. 3. Deze verordening treedt in werking op dezelfde dag als het koninklijk besluit van 13 juni 2010 tot wijziging van het artikel 14, *d*), 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.

Brussel, 16 november 2009.

De Leidend Ambtenaar,
H. DE RIDDER

De Voorzitter,
G. PERL

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

F. 2010 — 2526

[C - 2010/22327]

16 NOVEMBRE 2009. — Règlement modifiant le règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Le Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, article 22, 11°;

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, l'article 14, *d*), modifié par l'arrêté royal du 13 juin 2010;

Vu le Règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

Vu la proposition du Conseil technique médical du 15 septembre 2009;

Après en avoir délibéré au cours de sa réunion du 16 novembre 2009,

Arrête :

Article 1^{er}. Un Chapitre VIIIbis est inséré dans le règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et formulé comme suit :

« CHAPITRE VIIIbis. — *Notification et enregistrement d'une intervention bariatrique*

Art. 22bis. La notification pour intervention bariatrique visée sous l'intitulé "Traitement de l'obésité" à l'article 14, *d*), 5°, de la nomenclature est établie conformément au modèle repris à l'annexe 77.

Art. 22ter. Le registre visé sous l'intitulé "Traitement de l'obésité" à l'article 14, *d*), 6°, de la nomenclature est tenu de façon électronique.

Il contient au moins les données qui sont reprises dans la notification visée à l'article 22bis. »

Art. 2. L'annexe 77 jointe au présent règlement est ajoutée au même règlement.

Art. 3. Le présent règlement entre en vigueur le même jour que l'arrêté royal du 13 juin 2010 modifiant l'article 14, *d*), 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.

Bruxelles, le 16 novembre 2009.

Le Fonctionnaire Dirigeant,
H. DE RIDDER

Le Président,
G. PERL