

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2013/22651]

13 JANUARI 2014. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 8 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, 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, 27 december 2005 en § 2, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, 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 Overeenkomstencommissie verpleegkundigen-verzekeringinstellingen, gegeven op 20 maart 2013, op 19 juni 2013 en op 25 juni 2013;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, gegeven op 21 juni 2013;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 17 juli 2013;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 22 juli 2013;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 28 augustus 2013;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 14 oktober 2013;

Gelet op het advies 54.495/2 van de Raad van State, gegeven op 16 december 2013, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 8 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, zoals tot op heden gewijzigd, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 22 november 2013, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1^o in § 1, eerste lid, wordt de tweede zin vervangen als volgt :

« Voor de specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1^o, 2^o, 3^o en 3^obis is evenwel de bekwaamheid van gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, vroedvrouw of verpleegkundige met brevet vereist. »

2^o in § 1, 1^o, I B wordt de verstrekking « 424314 In het kader van compressietherapie : aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en), aandoen en/of uittrekken van kous(en) W 0,484 » vervangen door de volgende verstrekkingen :

« 424314 In het kader van compressietherapie : aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en) W 0,484

424933 In het kader van compressietherapie : aandoen en/of uittrekken van kous(en) W 0,484 »;

3^o in § 1, 1^o, I B, worden in de omschrijving van de verstrekking 424336, de woorden « en 424314 » vervangen door de woorden «, 424314 en 424933 »;

4^o in § 1, 2^o, I B wordt de verstrekking « 424476 In het kader van compressietherapie : aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en), aandoen en/of uittrekken van kous(en) W 0,730 » vervangen door de volgende verstrekkingen :

« 424476 In het kader van compressietherapie : aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en) W 0,730

424955 In het kader van compressietherapie : aandoen en/of uittrekken van kous(en) W 0,730 »;

5^o in § 1, 2^o, I B worden in de omschrijving van de verstrekking 424491, de woorden « en 424476 » vervangen door de woorden «, 424476 en 424955 »;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2013/22651]

13 JANVIER 2014. — Arrêté royal modifiant l'article 8 de l'annexe de 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}, 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, 27 décembre 2005 et § 2, modifié par la loi du 20 décembre 1995, 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 de la Commission de conventions praticiens de l'art infirmier-organismes assureurs, donnée le 20 mars 2013, le 19 juin 2013 et le 25 juin 2013;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux, donné le 21 juin 2013;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 17 juillet 2013;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 22 juillet 2013;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 28 août 2013;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 14 octobre 2013;

Vu l'avis 54.495/2 du Conseil d'Etat, donné le 16 décembre 2013, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 8 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, tel qu'il a été modifié jusqu'à ce jour, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 22 novembre 2013 sont apportées les modifications suivantes :

1^o Au § 1^{er}, 1^{er} alinéa, la seconde phrase est remplacée comme suit :

« Toutefois, les prestations techniques spécifiques de soins infirmiers, visés sous rubrique III du § 1^{er}, 1^o, 2^o, 3^o et 3^obis requièrent la qualification d'infirmier gradué ou assimilé, d'accoucheuse ou d'infirmier breveté. »

2^o Au § 1^{er}, 1^o, I B, la prestation « 424314 Dans le cadre d'une thérapie de compression : application de bandage(s), pansement(s) de compression, application et/ou enlèvement de bas W 0,484 » est remplacée par les prestations suivantes :

« 424314 Dans le cadre d'une thérapie de compression : application de bandage(s), pansement(s) de compression W 0,484

424933 Dans le cadre d'une thérapie de compression : application et/ou enlèvement de bas W 0,484 »;

3^o Au § 1^{er}, 1^o, I B, dans le libellé de la prestation 424336, les mots « et 424314 » sont remplacés par les mots « , 424314 et 424933 »;

4^o Au § 1^{er}, 2^o, I B, la prestation « 424476 Dans le cadre d'une thérapie de compression : application de bandage(s), pansement(s) de compression, application et/ou enlèvement de bas W 0,730 » est remplacée par les prestations suivantes :

« 424476 Dans le cadre d'une thérapie de compression : application de bandage(s), pansement(s) de compression W 0,730

424955 Dans le cadre d'une thérapie de compression : application et/ou enlèvement de bas W 0,730 »;

5^o Au § 1^{er}, 2^o, I B, dans le libellé de la prestation 424491, les mots « et 424476 » sont remplacés par les mots « , 424476 et 424955 »;

6° Het opschrift van § 1, 3° wordt « Verstrekkingen verleend hetzij in de praktijkkamer van de beoefenaar van de verpleegkunde, hetzij in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden, hetzij in een hersteloord. » vervangen door « Verstrekkingen verleend hetzij in de praktijkkamer van de beoefenaar van de verpleegkunde, hetzij in een hersteloord. »;

7° In § 1, 3°, I B wordt de verstrekking « 424616 In het kader van compressietherapie : aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en), aandoen en/of uittrekken van kous(en) W 0,484 » vervangen door de volgende verstrekkingen :

« 424616 In het kader van compressietherapie : aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en) W 0,484

424970 In het kader van compressietherapie : aandoen en/of uittrekken van kous(en) W 0,484 »;

8° In § 1, 3°, I B worden in de omschrijving van de verstrekking 424631, de woorden « en 424616 » vervangen door de woorden «, 424616 en 424970 »;

9° In § 1 wordt tussen de huidige rubrieken 3° en 4° een rubriek 3°bis ingevoegd luidende :

« 3°bis Verstrekkingen verleend in een tijdelijke of definitieve gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden.

I. Verpleegkundige verzorgingszitting.

A. Basisverstrekking.

427696 Eerste basisverstrekking van de verzorgingsdag W 0,655

427711 Tweede basisverstrekking van de verzorgingsdag W 0,655

427733 Derde of latere basisverstrekking van de verzorgingsdag W 0,655

B. Technische verpleegkundige verstrekkingen.

427755 Hygiënische verzorging (toiletten) W 1,167

427770 Toedienen van geneesmiddelen, waaronder de vervanging van het heparineslot, via een directe intraveneuze toedieningsweg of via een eerder geplaatste intraveneuze katheter W 0,532

427792 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane of hypodermale toedieningsweg W 0,484

427814 Toedienen van geneesmiddelen langs intramusculaire, subcutane, hypodermale of intraveneuze toedieningsweg in verschillende injectieplaatsen W 0,508

427836 Toezicht op wonde met bioactief verband W 0,484

427851 Aanbrengen van zalf of van een geneeskrachtig product W 0,484

427873 Aanbrengen van oogdruppels en/of oogzalf in de postoperatieve fase W 0,484

427895 In het kader van compressietherapie : aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en) W 0,484

427910 In het kader van compressietherapie : aandoen en/of uittrekken van kous(en) W 0,484

427932 Eenvoudige wondzorg met uitzondering van de verstrekkingen die vallen onder de codenummers 427836, 427851, 427873, 427895 en 427910 W 1,459

427954 Complexe wondzorg W 1,759

427976 Specifieke wondzorg W 2,9

427991 Bezoek van een referentieverpleegkundige bij specifieke wondzorg W 2,8

429030 - blaassondage;

- blaasinstillatie;

- blaasspoeling W 0,804

429052 - aseptische vulvazorgen;

- vagina-irrigatie;

- aspiratie luchtwegen W 0,730

429074 - manueel verwijderen van faecalomen;

- lavement en/of toediening van medicamenteuze oplossingen via rectale sonde;

- gastro-intestinale tubage en drainage;

- darmspoeling;

6° L'intitulé du § 1^{er}, 3° « Prestations effectuées au cours d'une séance de soins infirmiers soit au cabinet du praticien de l'art infirmier, soit au domicile ou à la résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes handicapées, soit dans une maison de convalescence. » est remplacé par « Prestations effectuées au cours d'une séance de soins infirmiers soit au cabinet du praticien de l'art infirmier, soit dans une maison de convalescence. »;

7° Au § 1^{er}, 3°, I B, la prestation « 424616 Dans le cadre d'une thérapie de compression : application de bandage(s), pansement(s) de compression, application et/ou enlèvement de bas W 0,484 » est remplacée par les prestations suivantes :

« 424616 Dans le cadre d'une thérapie de compression : application de bandage(s), pansement(s) de compression W 0,484

424970 Dans le cadre d'une thérapie de compression : application et/ou enlèvement de bas W 0,484 »;

8° Au § 1^{er}, 3°, I B, dans le libellé de la prestation 424631, les mots « et 424616 » sont remplacés par les mots « , 424616 et 424970 »;

9° Au § 1^{er}, entre les rubriques 3° et 4° actuelles, une rubrique 3°bis est insérée libellée comme suit :

« 3°bis Prestations effectuées au cours d'une séance de soins infirmiers au domicile ou à la résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes handicapées.

I. Séance de soins infirmiers.

A. Prestation de base.

427696 Première prestation de base de la journée de soins W 0,655

427711 Deuxième prestation de base de la journée de soins W 0,655

427733 Troisième prestation de base ou plus de la journée de soins W 0,655

B. Prestations techniques de soins infirmiers.

427755 Soins d'hygiène (toilettes) W 1,167

427770 Administration de médicaments, y compris le remplacement de l'héparjet, par voie intraveineuse directe ou via un cathéter intraveineux préalablement installé W 0,532

427792 Administration de médicaments par voie intramusculaire, sous-cutanée ou hypodermique W 0,484

427814 Administration de médicaments par voie intramusculaire, sous-cutanée, hypodermique ou intraveineuse, en plusieurs sites d'injection W 0,508

427836 Surveillance de plaie avec pansement bioactif W 0,484

427851 Application de pommades ou d'un produit médicamenteux W 0,484

427873 Application de collyre et/ou de pommade ophtalmique en phase postopératoire W 0,484

427895 Dans le cadre d'une thérapie de compression : application de bandage(s), pansement(s) de compression W 0,484

427910 Dans le cadre d'une thérapie de compression : application et/ou enlèvement de bas W 0,484

427932 Soins de plaie(s) simples à l'exception des prestations 427836, 427851, 427873, 427895 et 427910 W 1,459

427954 Soins de plaie(s) complexes W 1,759

427976 Soins de plaie(s) spécifiques W 2,9

427991 Visite d'un infirmier relais pour des soins de plaie(s) spécifiques W 2,8

429030 - sondage vésical;

- instillation vésicale;

- lavage de vessie W 0,804

429052 - soins aseptiques de vulve;

- irrigation vaginale;

- aspiration des voies respiratoires W 0,730

429074 - évacuation manuelle de fécalome;

- lavement et/ou administration de solution médicamenteuse par une sonde rectale;

- tubage et drainage gastro-intestinal;

- lavage intestinal;

- enterale voeding via maagsonde, gastro- of enterostomiesonde W 0,730

II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten.

429096 Forfaitair honorarium, forfait A genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en

- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en/of het criterium toiletbezoek (score 3 of 4) W 3,605

429111 Forfaitair honorarium, forfait B genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen en het criterium zich kleden (score 3 of 4), en

- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen en het criterium toiletbezoek (score 3 of 4), en

- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en/of het criterium eten (score 3 of 4) W 6,432

429133 Forfaitair honorarium, forfait C genoemd, dat één keer per verzorgingsdag wordt toegekend voor het geheel van de verpleegkundige verzorging, verleend aan de rechthebbende wiens fysieke afhankelijkheidstoestand beantwoordt aan de volgende criteria :

- afhankelijk wegens het criterium zich wassen (score 4) en het criterium zich kleden (score 4) en

- afhankelijk wegens het criterium transfer en verplaatsingen (score 4) en om het criterium toiletbezoek (score 4) en

- afhankelijkheid wegens het criterium continentie en het criterium eten (waarvoor één van de twee criteria een score 4 heeft en het andere criterium een score van minimum 3) W 8,874

III. Specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen.

429155 Forfaitair honorarium per verzorgingsdag voor patiënten die verzorging met één of meerdere van de volgende specifieke technische verpleegkundige verstrekkingen vereisen :

- plaatsen van en/of toezicht op (intraveneuze of subcutane) perfusie;

- toediening van en/of toezicht op parenterale voeding; W 8,934

429170 Plaatsing van een verblijfskatheter of van specifiek materiaal dat de toediening van een geneeskundige oplossing in een inplanteerbare kamer toelaat W 8,934

429192 Verwijdering van een verblijfskatheter of van specifiek materiaal dat de toediening van een geneeskundige oplossing in een inplanteerbare kamer toelaat W 8,333

429214 Vervangen van een suprapubische sonde met ballon W 2,302

429236 Vervangen van een gastrostomiesonde met ballon W 2,302

429251 Toezichts- en opvolgingshonorarium bij het gebruik van pompsystemen voor het toedienen van chronische analgesie via epidurale of intrathecale catheter W 2,946

IV.

429273 Vergoeding voor de herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen bij zeer afhankelijke patiënten W 0,134 »;

- nutrition entérale via une sonde gastrique, une sonde de gastrostomie ou d'entérostomie W 0,730

II. Honoraires forfaitaires par journée de soins pour des patients lourdement dépendants.

429096 Honoraires forfaitaires, dits forfait A, accordés une seule fois par journée de soins pour l'ensemble des soins infirmiers effectués au bénéficiaire dont l'état de dépendance physique répond aux critères suivants :

- dépendance pour le critère se laver et le critère s'habiller (score 3 ou 4), et

- dépendance pour le critère transfert et déplacements et/ou le critère aller à la toilette (score 3 ou 4) W 3,605

429111 Honoraires forfaitaires, dits forfait B, accordés une seule fois par journée de soins pour l'ensemble des soins infirmiers effectués au bénéficiaire dont l'état de dépendance physique répond aux critères suivants :

- dépendance pour le critère se laver et le critère s'habiller (score 3 ou 4), et

- dépendance pour le critère transfert et déplacements et le critère aller à la toilette (score 3 ou 4), et

- dépendance pour le critère continence et/ou pour le critère manger (score 3 ou 4) W 6,432

429133 Honoraires forfaitaires, dits forfait C, accordés une seule fois par journée de soins pour l'ensemble des soins infirmiers effectués au bénéficiaire dont l'état de dépendance physique répond aux critères suivants :

- dépendance pour le critère se laver (score 4) et le critère s'habiller (score 4), et

- dépendance pour le critère transfert et déplacements (score 4) et le critère aller à la toilette (score 4), et

- dépendance pour le critère continence et pour le critère manger (pour laquelle un des deux critères obtient un score de 4, et l'autre un score de minimum 3) W 8,874

III. Prestations techniques spécifiques de soins infirmiers.

429155 Honoraires forfaitaires par journée de soins comprenant un ou plusieurs des actes techniques spécifiques suivants :

- mise en place et/ou surveillance des perfusions (intraveineuses ou sous-cutanées);

- administration et/ou surveillance de l'alimentation parentérale; W 8,934

429170 Mise en place d'un cathéter à demeure ou d'un matériel spécifique permettant l'administration d'une solution médicamenteuse dans une chambre implantable W 8,934

429192 Retrait d'un cathéter à demeure ou d'un matériel spécifique permettant l'administration d'une solution médicamenteuse dans une chambre implantable W 8,333

429214 Remplacement d'une sonde vésicale sus-pubienne à ballonnet W 2,302

429236 Remplacement d'une sonde de gastrostomie à ballonnet W 2,302

429251 Honoraires pour la surveillance et le suivi lors de l'utilisation d'un système de pompe pour l'administration d'une analgésie chronique via un cathéter épidural ou intrathécal W 2,946

IV.

429273 Valorisation des prestations multiples et contraignantes chez les patients très dépendants W 0,134 »;

10° In § 1, 4°, I B wordt de verstrekking « 424771 In het kader van compressietherapie : aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en), aandoen en/of uittrekken van kous(en) W 0,484 » vervangen door de volgende verstrekkingen :

« 424771 In het kader van compressietherapie : aanbrengen van bandage(s), compressieverband(en) W 0,484

424992 In het kader van compressietherapie : aandoen en/of uittrekken van kous(en) W 0,484 »;

11° In § 1, 4°, I B worden in de omschrijving van de verstrekking 424793, de woorden « en 424771 » vervangen door de woorden «, 424771 en 424992 »;

12° In § 2 worden de eerste drie streepjes van het tweede lid vervangen als volgt :

«- de technische verpleegkundige verstrekkingen bedoeld in rubriek I, B van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 4°, behalve de verstrekkingen 425110, 425515, 425913, 427755, 424395, 424690, 427991, 424852 en 424874. De verstrekkingen 424255, 424410, 424550, 427836 en 424712 moeten niet worden voorgeschreven, maar mogen enkel worden aangerekend tijdens de periode waarvoor het verzorgen van een wonde met bioactief verband werd voorgeschreven;

- de specifieke verpleegkundige verstrekkingen bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis;

- de verstrekkingen inzake verpleegkundige verzorging die worden verricht in het raam van een van de forfaitaire honoraria bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis en in rubrieken IV en V van § 1, 1° en 2° met uitzondering van de hygiënische verzorging; »;

13° In het opschrift van § 4 worden de woorden «, 3°bis » ingevoegd tussen de woorden « 3° » en « en 4° »;

14° In § 4, 1° worden de woorden «, 3°bis » ingevoegd tussen de woorden « 3° » en « en 4° »;

15° In § 4, 2°, tweede lid worden de woorden «, 3°bis » ingevoegd tussen de woorden « 3° » en « en 4° »;

16° In § 4, 2°, vierde lid worden de woorden « en 3° » vervangen door de woorden «, 3° en 3°bis »;

17° In § 4, 2°, zesde lid worden de woorden « en 3° » vervangen door de woorden «, 3° en 3°bis »;

18° § 4, 3° wordt vervangen als volgt :

« 3° De basisverstrekkingen bedoeld in rubriek I, A van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 4° mogen slechts aangerekend worden als men terzelfdertijd hetzij één of meer technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek I, B van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 4° met uitzondering van de verstrekkingen 424395, 424690, 427991 en 424852, hetzij één of meer specifieke verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis attestert. »;

19° § 4, 4° wordt vervangen als volgt :

«4° Onverminderd de bepalingen van § 6 mogen de verstrekkingen 425110, 423054, 423076, 423091, 424255, 424270, 424292, 424314, 424933, 424336, 424351, 424373, 424395, 425176, 425191, 425213, 425515, 423253, 423275, 423290, 424410, 424432, 424454, 424476, 424955, 424491, 424513, 424535, 425574, 425596, 425611, 425913, 423356, 423371, 423393, 424550, 424572, 424594, 424616, 424970, 424631, 424653, 424675, 424690, 425972, 425994, 426016, 427755, 427770, 427792, 427814, 427836, 427851, 427873, 427895, 427910, 427932, 427954, 427976, 427991, 429030, 429052, 429074, 423430, 423452, 423474, 424712, 424734, 424756, 424771, 424992, 424793, 424815, 424830, 424852, 426370, 426392 en 426414 slechts éénmaal per verzorgingszitting worden geattesteerd.»;

20° In § 4, 6°, wordt tussen de huidige c) en de huidige d) een lid ingevoegd luidende :

« d) voor de verstrekkingen bedoeld in de rubrieken I, A en I, B van § 1, 3°bis, geldt een dagplafond van W 3,605; »;

21° In § 4, 6° wordt de huidige letter «d) » vervangen door de letter «e) »;

10° Au § 1, 4°, I B, la prestation « 424771 Dans le cadre d'une thérapie de compression : application de bandage(s), pansement(s) de compression, application et/ou enlèvement de bas W 0,484 » est remplacée par les prestations suivantes :

« 424771 Dans le cadre d'une thérapie de compression : application de bandage(s), pansement(s) de compression W 0,484

424992 Dans le cadre d'une thérapie de compression : application et/ou enlèvement de bas W 0,484 »;

11° Au § 1, 4°, I B, dans le libellé de la prestation 424793, les mots « et 424771 » sont remplacés par les mots «, 424771 et 424992 »;

12° Au § 2, les 3 premiers tirets du 2° alinéa sont remplacés comme suit :

« - les prestations techniques de soins infirmiers visées à la rubrique I, B du § 1^{er}, 1°, 2°, 3°, 3°bis et 4°, à l'exception des prestations 425110, 425515, 425913, 427755, 424395, 424690, 427991, 424852 et 424874. Les prestations 424255, 424410, 424550, 427836 et 424712 ne doivent pas être prescrites, mais ne sont attestables que durant la période pendant laquelle les soins de plaie par pansement bioactif ont été prescrits.

- les prestations techniques spécifiques de soins infirmiers visées à la rubrique III du § 1^{er}, 1°, 2°, 3° et 3°bis;

- les prestations de soins infirmiers effectuées dans le cadre d'un des honoraires forfaitaires visés à la rubrique II du § 1^{er}, 1°, 2°, 3° et 3°bis et sous les rubriques IV et V du § 1^{er}, 1° et 2° à l'exception des soins d'hygiène; »;

13° Dans l'intitulé du § 4, les mots «, 3°bis » sont insérés entre les mots « 3° » et « et 4° »;

14° Au § 4, 1°, les mots «, 3°bis » sont insérés entre les mots « 3° » et « et 4° »;

15° Au § 4, 2°, 2^e alinéa, les mots «, 3°bis » sont insérés entre les mots « 3° » et « et 4° »;

16° Au § 4, 2°, 4^e alinéa, les mots « et 3° » sont remplacés par les mots «, 3° et 3°bis »;

17° Au § 4, 2°, 6^e alinéa, les mots « et 3° » sont remplacés par les mots «, 3° et 3°bis »;

18° Au § 4, 3° est remplacé comme suit :

« 3° Les prestations de base visées à la rubrique I, A du § 1^{er}, 1°, 2°, 3°, 3°bis et 4° ne peuvent être portées en compte que si on atteste soit une ou plusieurs prestations techniques de soins infirmiers visées à la rubrique I, B du § 1^{er}, 1°, 2°, 3°, 3°bis et 4° à l'exception des prestations 424395, 424690, 427991 et 424852, soit une ou plusieurs prestations techniques spécifiques de soins infirmiers visées à la rubrique III du § 1^{er}, 1°, 2°, 3° et 3°bis. »;

19° Au § 4, le 4° est remplacé comme suit :

« 4° Sans préjudice des dispositions du § 6, les prestations 425110, 423054, 423076, 423091, 424255, 424270, 424292, 424314, 424933, 424336, 424351, 424373, 424395, 425176, 425191, 425213, 425515, 423253, 423275, 423290, 424410, 424432, 424454, 424476, 424955, 424491, 424513, 424535, 425574, 425596, 425611, 425913, 423356, 423371, 423393, 424550, 424572, 424594, 424616, 424970, 424631, 424653, 424675, 424690, 425972, 425994, 426016, 427755, 427770, 427792, 427814, 427836, 427851, 427873, 427895, 427910, 427932, 427954, 427976, 427991, 429030, 429052, 429074, 423430, 423452, 423474, 424712, 424734, 424756, 424771, 424992, 424793, 424815, 424830, 424852, 426370, 426392 et 426414 ne peuvent être attestées qu'une seule fois par séance de soins infirmiers. »;

20° Au § 4, 6°, entre le c) et le d) actuels, un alinéa libellé comme suit est inséré :

« d) la valeur W 3,605, lorsque plusieurs prestations visées aux rubriques I, A et I, B du § 1^{er}, 3°bis, sont attestées; »;

21° Au § 4, 6°, la lettre « d) » actuelle est remplacé par la lettre « e) »;

22° In § 4, 6° wordt het woord « 427991, » ingevoegd tussen de woorden « 424690, » en « 424852 »;

23° In het opschrift van § 5 worden de woorden « en 3° » vervangen door de woorden « , 3° en 3°bis »;

24° In § 5, 1°, eerste lid worden de woorden « en 3° » vervangen door de woorden « , 3° en 3°bis »;

25° In § 5, 2°, eerste lid worden de woorden « en 3° » vervangen door de woorden « , 3° en 3°bis »;

26° In § 5, 2°, a) worden de woorden « , 3°bis » ingevoegd tussen de woorden « 3° » en « en 4° »;

27° § 5, 2°, b) wordt vervangen als volgt :

« b) de technische verpleegkundige verstrekingen, bedoeld in rubriek I, B van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 4°, met uitzondering van de verstrekingen 424395, 424690, 427991 en 424852; »;

28° In § 5, 2°, c) worden de woorden « en 3° » telkens vervangen door de woorden « , 3° en 3°bis »;

29° In § 5, 3°, eerste lid worden de woorden « en 3° » vervangen door de woorden « , 3° en 3°bis »;

30° § 5, 3°, a) wordt vervangen als volgt :

« a) bij iedere rechthebbende waarvoor een forfaitair honorarium bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2° wordt aangerekend, wordt per verzorgingsdag een toilet (verstreking 425110, 425515, 425913 of 427755) uitgevoerd behalve voor de forfaitaire honoraria PP; »;

31° In § 5, 3°, c), 7e lijn van de tabel worden de woorden « of 425913 » vervangen door de woorden « , 425913 of 427755 »;

32° In § 5, 3°, c), 8e lijn van de tabel worden de woorden « of 427770, 427792, 427814 » ingevoegd na het woord « 423393 »;

33° In § 5, 3°, c), 9e lijn van de tabel worden de woorden « of 424550 » vervangen door de woorden « , 424550 of 427836 »;

34° In § 5, 3°, c), 10e lijn van de tabel worden de woorden « of 424572 » vervangen door de woorden « , 424572 of 427851 »;

35° In § 5, 3°, c), 11e lijn van de tabel worden de woorden « of 424594 » vervangen door de woorden « , 424594 of 427873 »;

36° In § 5, 3°, c), 12e lijn van de tabel worden de woorden « of 424616 » vervangen door de woorden « , 424616 of 427895 »;

37° In § 5, 3°, c) wordt een lijn ingevoegd tussen de huidige 12e en de huidige 13^{de} lijn luidende :

424933, 424955, 424970 of 427910	426974			424933, 424955, 424970 ou 427910	426974		
---	--------	--	--	---	--------	--	--

38° In § 5, 3°, c), huidige 13e lijn van de tabel worden de woorden « of 424631 » vervangen door de woorden « , 424631 of 427932 »;

39° In § 5, 3°, c), huidige 14e lijn van de tabel worden de woorden « of 424653 » vervangen door de woorden « , 424653 of 427954 »;

40° In § 5, 3°, c), huidige 15e lijn van de tabel worden de woorden « of 424675 » vervangen door de woorden « , 424675 of 427976 »;

41° In § 5, 3°, c), huidige 16e lijn van de tabel worden de woorden « of 425972 » vervangen door de woorden « , 425972 of 429030 »;

42° In § 5, 3°, c), huidige 17e lijn van de tabel worden de woorden « of 425994 » vervangen door de woorden « , 425994 of 429052 »;

43° In § 5, 3°, c), huidige 18e lijn van de tabel worden de woorden « of 426016 » vervangen door de woorden « , 426016 of 429074 »;

22° Au § 4, 6°, entre les mots « 424690, » et « 424852 », le mot « 427991, » est inséré;

23° Dans l'intitulé du § 5, les mots « et 3° » sont remplacés par les mots « , 3° et 3°bis »;

24° Au § 5, 1°, 1^{er} alinéa, les mots « et 3° » sont remplacés par les mots « , 3° et 3°bis »;

25° Au § 5, 2°, 1^{er} alinéa, les mots « et 3° » sont remplacés par les mots « , 3° et 3°bis »;

26° Au § 5, 2°, a), les mots « , 3°bis » sont insérés entre les mots « 3° » et « et 4° »;

27° Au § 5, 2°, le b) est remplacé comme suit :

« b) les prestations techniques de soins infirmiers visées à la rubrique I, B du § 1^{er}, 1°, 2°, 3°, 3°bis et 4° à l'exception des prestations 424395, 424690, 427991 et 424852; »;

28° Au § 5, 2°, c) les mots « et 3° » sont chaque fois remplacés par les mots « , 3° et 3°bis »;

29° Au § 5, 3°, 1^{er} alinéa, les mots « et 3° » sont remplacés par les mots « , 3° et 3°bis »;

30° Au § 5, 3°, le a) est remplacé comme suit :

« a) pour chaque bénéficiaire dans le chef duquel des honoraires forfaitaires visés à la rubrique II du § 1^{er}, 1°, 2°, 3° et 3°bis et à la rubrique IV du § 1^{er}, 1° et 2° ont été attestés, une toilette (prestations 425110, 425515, 425913 ou 427755) par journée de soins a été effectuée à l'exception des honoraires forfaitaires PP; »;

31° Au § 5, 3°, c), 7^e ligne du tableau, les mots « ou 425913 » sont remplacés par les mots « , 425913 ou 427755 »;

32° Au § 5, 3°, c), 8^e ligne du tableau, les mots « ou 427770, 427792, 427814 » sont insérés après le mot « 423393 »;

33° Au § 5, 3°, c), 9^e ligne du tableau, les mots « ou 424550 » sont remplacés par les mots « , 424550 ou 427836 »;

34° Au § 5, 3°, c), 10^e ligne du tableau, les mots « ou 424572 » sont remplacés par les mots « , 424572 ou 427851 »;

35° Au § 5, 3°, c), 11^e ligne du tableau, les mots « ou 424594 » sont remplacés par les mots « , 424594 ou 427873 »;

36° Au § 5, 3°, c), 12^e ligne du tableau, les mots « ou 424616 » sont remplacés par les mots « , 424616 ou 427895 »;

37° Au § 5, 3°, c), une ligne est insérée entre les lignes 12 et 13 actuelles libellée comme suit :

38° Au § 5, 3°, c), 13^e ligne actuelle, les mots « ou 424631 » sont remplacés par les mots « , 424631 ou 427932 »;

39° Au § 5, 3°, c), 14^e ligne actuelle, les mots « ou 424653 » sont remplacés par les mots « , 424653 ou 427954 »;

40° Au § 5, 3°, c), 15^e ligne actuelle, les mots « ou 424675 » sont remplacés par les mots « , 424675 ou 427976 »;

41° Au § 5, 3°, c), 16^e ligne actuelle, les mots « ou 425972 » sont remplacés par les mots « , 425972 ou 429030 »;

42° Au § 5, 3°, c), 17^e ligne actuelle, les mots « ou 425994 » sont remplacés par les mots « , 425994 ou 429052 »;

43° Au § 5, 3°, c), 18^e ligne actuelle, les mots « ou 426016 » sont remplacés par les mots « , 426016 ou 429074 »;

44° In § 5, 3°, c) wordt een lijn ingevoegd tussen de huidige 19e en de huidige 20e lijn luidende :

Vorbereiden van medicatie	426576			Préparation de médication	426576		
---------------------------	--------	--	--	---------------------------	--------	--	--

45° In § 5, 3°, c), huidige 20^{ste} lijn van de tabel worden de woorden « en 3° » vervangen door de woorden „, 3° en 3°bis”;

46° In § 5, 4° worden de woorden « en 3° » vervangen door de woorden «, 3° en 3°bis »;

47° § 5bis, 2° wordt vervangen als volgt :

« 2° De verstrekkingen 427011, 427092, 427033, 427114, 427055, 427136, 427173, 427195, 427070 en 427151 mogen slechts éénmaal per verzorgingsdag geattesteerd worden door een gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, een vroedvrouw of een verpleegkundige met brevet, en enkel voor de dagen dat er effectief verpleegkundige zorg werd verleend en op voorwaarde dat deze gegradueerde verpleegkundige of met deze gelijkgestelde, deze vroedvrouw of deze verpleegkundige met brevet effectief zorg heeft verleend gedurende een van de verzorgingszittingen tijdens dezelfde verzorgingsdag. »;

48° In § 5bis, 3°, a) worden de woorden «, 3°bis » ingevoegd tussen de woorden « 3° » en « en 4° »;

49° § 5bis, 3°, b) wordt vervangen als volgt :

« b) de technische verpleegkundige verstrekkingen, bedoeld in rubriek I, B van § 1, 1°, 2°, 3°, 3°bis en 4°, met uitzondering van de verstrekkingen 424395, 424690, 427991 en 424852; »;

50° In § 5bis, 3°, c) worden de woorden « en 3° » vervangen door de woorden «, 3° en 3°bis »;

51° In § 5bis, 5°, d) wordt de 5e lijn van de tabel « voorbereiden van medicatie » opgeheven;

52° In § 5bis, 7° worden de woorden « en 3° » vervangen door de woorden «, 3° en 3°bis »;

53° § 5quater, eerste lid wordt vervangen als volgt :

« De verstrekkingen 428035, 428050, 428072 en 429273 kunnen geattesteerd worden voor het 3e, 4e en 5e bezoek bij eenzelfde patiënt op eenzelfde verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten die genieten van een verstrekking beschreven in § 1, 1°, II en IV, in § 1, 2°, II en IV en in § 1, 3° en 3°bis, II behalve van de verstrekkingen 427173 en 427195. »;

54° In het opschrift van § 6 worden de woorden « en 427755 » toegevoegd na het woord « 425913 »;

55° § 6, 2° wordt vervangen als volgt :

« 2° De verstrekkingen 425110, 425515, 425913 of 427755 verricht bij rechthebbenden die niet beantwoorden aan de criteria bedoeld in rubriek II van § 1, 1°, 2°, 3° of 3°bis, en in rubriek IV van § 1, 1° en 2°, mogen slechts éénmaal per verzorgingsdag aangerekend worden. »;

56° In § 6, 3° worden de woorden « of 425913 » vervangen door de woorden «, 425913 of 427755 »;

57° In § 6, 6° worden de woorden « en 425913 » vervangen door de woorden «, 425913 en 427755 » en worden de woorden « en 3° » vervangen door de woorden «, 3° en 3°bis »;

58° In § 7, 4° worden de woorden « en 3° » vervangen door de woorden «, 3° en 3°bis »;

59° Het opschrift van § 8 wordt vervangen als volgt :

« § 8. Nadere bepalingen inzake wondzorg (verstrekkingen 424255, 424270, 424292, 424314, 424933, 424336, 424351, 424373, 424395, 424410, 424432, 424454, 424476, 424955, 424491, 424513, 424535, 424550, 424572, 424594, 424616, 424970, 424631, 424653, 424675, 424690, 427836, 427851, 427873, 427895, 427910, 427932, 427954, 427976, 427991, 424712, 424734, 424756, 424771, 424992, 424793, 424815, 424830 en 424852) : »;

60° In § 8, 2°, 1e zin worden de woorden «, 427836 » ingevoegd tussen de woorden « 424550 » en « en 424712 »;

61° § 8, 2°, 2e zin wordt vervangen als volgt :

« Het vervangen van bioactieve verbanden moet worden aangerekend onder het nummer 424336, 424491, 424631, 427932, 424793, 424351, 424513, 424653, 427954, 424815, 424373, 424535, 424675, 427976 of 424830. »;

44° Au § 5, 3°, c), une ligne est insérée entre les lignes 19 et 20 actuelles libellée comme suit :

45° Au § 5, 3°, c), 20^e ligne actuelle, les mots « et 3° » sont remplacés par les mots «, 3° et 3°bis »;

46° Au § 5, 4°, les mots « et 3° » sont remplacés par les mots «, 3° et 3°bis »;

47° Au § 5bis, le 2° est remplacé comme suit :

« 2° Les prestations 427011, 427092, 427033, 427114, 427055, 427136, 427173, 427195, 427070 et 427151 ne peuvent être attestées par un infirmier gradué ou assimilé, une accoucheuse ou un infirmier breveté qu'une seule fois par journée de soins, uniquement pour les jours où des soins infirmiers ont effectivement été dispensés et à condition que cet infirmier gradué ou assimilé, cette accoucheuse ou cet infirmier breveté ait effectivement réalisé les soins durant une des séances de soins nécessaires lors d'une même journée de soins. »;

48° Au § 5bis, 3°, a) les mots «, 3°bis » sont insérés entre les mots « 3° » et « et 4° »;

49° Au § 5bis, 3°, le b) est remplacé comme suit :

« b) les prestations techniques de soins infirmiers visées à la rubrique I, B du § 1^{er}, 1°, 2°, 3°, 3°bis et 4° à l'exception des prestations 424395, 424690, 427991 et 424852; »;

50° Au § 5bis, 3°, c) les mots « et 3° » sont remplacés par les mots «, 3° et 3°bis »;

51° Au § 5bis, 5°, d), la 5^{ème} ligne du tableau « Préparation de médication » est entièrement supprimée;

52° Au § 5bis, 7°, les mots « et 3° » sont remplacés par les mots «, 3° et 3°bis »;

53° Au § 5quater, le 1^{er} alinéa est remplacé comme suit :

« Les prestations 428035, 428050, 428072 et 429273 peuvent être attestées à partir de la 3e, 4e et 5e visite chez un même patient au cours de la même journée de soins pour les patients lourdement dépendants bénéficiant d'une prestation décrite au § 1^{er}, 1°, II et IV, au § 1^{er}, 2°, II et IV et au § 1^{er}, 3° et 3°bis, II sauf des prestations 427173 et 427195. »;

54° Dans l'intitulé du § 6, les mots « et 427755 » sont ajoutés après le mot « 425913 »;

55° Au § 6, le 2° est remplacé comme suit :

« 2° Les prestations 425110, 425515, 425913 ou 427755 effectuées pour un bénéficiaire ne répondant pas aux critères mentionnés à la rubrique II du § 1^{er}, 1°, 2°, 3° ou 3°bis, et à la rubrique IV du § 1^{er}, 1° et 2° ne peuvent être attestées qu'une fois par journée de soins. »;

56° Au § 6, 3°, les mots « ou 425913 » sont remplacés par les mots «, 425913 ou 427755 »;

57° Au § 6, 6°, les mots « et 425913 » sont remplacés par les mots «, 425913 et 427755 » et les mots « et 3° » sont remplacés par les mots «, 3° et 3°bis »;

58° Au § 7, 4°, les mots « et 3° » sont remplacés par les mots «, 3° et 3°bis »;

59° L'intitulé du § 8 est remplacé comme suit :

« § 8. Précisions relatives aux soins de plaie(s) (prestations 424255, 424270, 424292, 424314, 424933, 424336, 424351, 424373, 424395, 424410, 424432, 424454, 424476, 424955, 424491, 424513, 424535, 424550, 424572, 424594, 424616, 424970, 424631, 424653, 424675, 424690, 427836, 427851, 427873, 427895, 427910, 427932, 427954, 427976, 427991, 424712, 424734, 424756, 424771, 424992, 424793, 424815, 424830 et 424852) : »;

60° Au § 8, 2°, 1^{re} phrase, les mots «, 427836 » sont insérés entre les mots « 424550 » et « et 424712 »;

61° Au § 8, 2°, la 2^e phrase est remplacée comme suit :

« Le remplacement de pansements bioactifs doit être attesté sous les numéros 424336, 424491, 424631, 427932, 424793, 424351, 424513, 424653, 427954, 424815, 424373, 424535, 424675, 427976 ou 424830. »;

62° In § 8, 3° worden de woorden « , 427851 » ingevoegd tussen de woorden « 424572 » en « en 424734 »;

63° In § 8, 4° worden de woorden « , 427873 » ingevoegd tussen de woorden « 424594 » en « en 424756 »;

64° In § 8, 5° worden de woorden « 427954, » ingevoegd tussen de woorden « 424653, » en « 424815 » en worden de woorden « , 427976 » ingevoegd tussen de woorden « 424675 » en « en 424830 »;

65° In § 8, 6°, 1e zin worden de woorden « , 427976 » ingevoegd tussen de woorden « 424675 » en « en 424830 »;

66° In § 8, 6°, 2e zin worden de woorden « , 427976 » ingevoegd tussen de woorden « 424675 » en « of 424830 » en worden de woorden « , 427954 » ingevoegd tussen de woorden « 424653 » en « of 424815 »;

67° In § 8, 7°, eerste lid, worden de woorden « , 427991 » ingevoegd tussen de woorden « 424690 » en « en 424852 »;

68° § 8, 8° wordt vervangen als volgt :

« 8° De verstrekkingen 424255, 424410, 424550, 427836, 424712, 424270, 424432, 424572, 427851, 424734, 424292, 424454, 424594, 427873, 424756, 424314, 424476, 424616, 427895, 424771, 424933, 424955, 424970, 427910 en 424992 mogen tijdens een zelfde zitting niet gecumuleerd worden met enige andere verstrekking van dit artikel, behoudens een basisverstrekking.

De verstrekkingen 424336, 424491, 424631, 427932, 424793, 424351, 424513, 424653, 427954 en 424815 mogen tijdens een zelfde zitting niet gecumuleerd worden met de verstrekkingen 424395, 424690, 427991 of 424852.

Indien tijdens een zelfde zitting verschillende verstrekkingen 424336, 424491, 424631, 427932, 424793, 424351, 424513, 424653, 427954, 424815, 424373, 424535, 424675, 427976 en/of 424830 verleend worden, mag de beoefenaar van de verpleegkunde enkel de verstrekking met het hoogste tarief aanrekenen. »;

69° In het opschrift van § 9 worden de woorden « en 3° » vervangen door de woorden « , 3° en 3°bis »;

70° In § 9, eerste lid worden de woorden « en 426171 » vervangen door de woorden « , 426171 en 429155 »;

71° § 9, zesde lid wordt vervangen als volgt :

« De verstrekkingen 421072, 421094, 421116, 429192, 423113, 423312, 423415, 429170, 427416, 427431, 427453, 429214, 427475, 427490, 427512, 429236, 427534, 427556, 427571 en 429251 mogen slechts eenmaal per verzorgingsdag geattesteerd worden. Ze mogen slechts worden verleend en aangerekend door een gegradueerde verpleegkundige of gelijkgestelde, een vroedvrouw, of een verpleegkundige met brevet. »;

72° § 9, zevende lid wordt vervangen als volgt :

« Het honorarium voor de verstrekkingen 423113, 423312, 423415, 429170, 421072, 421094, 421116, 429192, 427416, 427431, 427453, 429214, 427475, 427490, 427512 en 429236 dekt de verpleegkundige akte en het materiaal dat vereist is om deze techniek op een medisch verantwoorde wijze uit te voeren, zoals omschreven in een richtlijn die op voorstel van de Overeenkomstcommissie verpleegkundigen-verzekeringinstellingen door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt uitgevaardigd. »;

73° In § 9, achtste lid worden de woorden « 429214, » ingevoegd tussen de woorden « 427453, » en « 427475 » en worden de woorden « en 427512 » vervangen door de woorden « , 427512 en 429236 »;

74° In § 9, negende lid worden de woorden « en 426171 » vervangen door de woorden « , 426171 en 429155 » en worden de woorden « en 423415 » vervangen door de woorden « , 423415 en 429170 »;

75° In § 9, elfde lid worden de woorden « of 427571 » vervangen door de woorden « , 427571 of 429251 »;

76° In § 9, twaalfde lid worden de woorden « en 427571 » vervangen door de woorden « , 427571 en 429251 »;

77° In § 9, dertiende lid worden de woorden « en 427571 » vervangen door de woorden « , 427571 en 429251 »;

78° In § 9, veertiende lid worden de woorden « en 427571 » vervangen door de woorden « , 427571 en 429251 »;

62° Au § 8, 3°, les mots « , 427851 » sont insérés entre les mots « 424572 » et « et 424734 »;

63° Au § 8, 4°, les mots « , 427873 » sont insérés entre les mots « 424594 » et « et 424756 »;

64° Au § 8, 5°, les mots « 427954, » sont insérés entre les mots « 424653, » et « 424815 », et les mots « , 427976 » sont insérés entre les mots « 424675 » et « et 424830 »;

65° Au § 8, 6°, 1^{re} phrase, les mots « , 427976 » sont insérés entre les mots « 424675 » et « et 424830 »;

66° Au § 8, 6°, 2^e phrase, les mots « , 427976 » sont insérés entre les mots « 424675 » et « ou 424830 », et les mots « , 427954 » sont insérés entre les mots « 424653 » et « ou 424815 »;

67° Au § 8, 7°, 1^{er} alinéa, les mots « , 427991 » sont insérés entre les mots « 424690 » et « et 424852 »;

68° Au § 8, le 8° est remplacé comme suit :

« 8° Les prestations 424255, 424410, 424550, 427836, 424712, 424270, 424432, 424572, 427851, 424734, 424292, 424454, 424594, 427873, 424756, 424314, 424476, 424616, 427895, 424771, 424933, 424955, 424970, 427910 et 424992 ne peuvent pas être cumulées au cours d'une même séance avec une autre prestation de cet article, à l'exception d'une prestation de base.

Les prestations 424336, 424491, 424631, 427932, 424793, 424351, 424513, 424653, 427954 et 424815 ne peuvent pas être cumulées au cours d'une même séance avec les prestations 424395, 424690, 427991 ou 424852.

Si, au cours d'une même séance, différentes prestations 424336, 424491, 424631, 427932, 424793, 424351, 424513, 424653, 427954, 424815, 424373, 424535, 424675, 427976 et/ou 424830 sont dispensées, le praticien de l'art infirmier peut uniquement attester la prestation avec le tarif le plus élevé. »;

69° Dans l'intitulé du § 9, les mots « et 3° » sont remplacés par les mots « , 3° et 3°bis »;

70° Au § 9, 1^{er} alinéa, les mots « et 426171 » sont remplacés par les mots « , 426171 et 429155 »;

71° Au § 9, le 6° alinéa est remplacé comme suit :

« Les prestations 421072, 421094, 421116, 429192, 423113, 423312, 423415, 429170, 427416, 427431, 427453, 429214, 427475, 427490, 427512, 429236, 427534, 427556, 427571 et 429251 ne peuvent être attestées qu'une fois par journée de soins. Elles peuvent uniquement être dispensées et attestées par un infirmier gradué ou assimilé, une accoucheuse ou un infirmier breveté. »;

72° Au § 9, le 7° alinéa est remplacé comme suit :

« Les honoraires des prestations 423113, 423312, 423415, 429170, 421072, 421094, 421116, 429192, 427416, 427431, 427453, 429214, 427475, 427490, 427512 et 429236 couvrent l'acte infirmier et le matériel requis pour effectuer cette technique d'une manière justifiée médicalement, ainsi que décrit dans une directive édictée par le Comité de l'assurance soins de santé sur proposition de la Commission de conventions praticiens de l'art infirmier - organismes assureurs. »;

73° Au § 9, 8° alinéa, les mots « 429214, » sont insérés entre les mots « 427453, » et « 427475 », et les mots « et 427512 » sont remplacés par les mots « , 427512 et 429236 »;

74° Au § 9, 9° alinéa, les mots « et 426171 » sont remplacés par les mots « , 426171 et 429155 », et les mots « et 423415 » sont remplacés par les mots « , 423415 et 429170 »;

75° Au § 9, 11° alinéa, les mots « ou 427571 » sont remplacés par les mots « , 427571 ou 429251 »;

76° Au § 9, 12° alinéa, les mots « et 427571 » sont remplacés par les mots « , 427571 et 429251 »;

77° Au § 9, 13° alinéa, les mots « et 427571 » sont remplacés par les mots « , 427571 et 429251 »;

78° Au § 9, 14° alinéa, les mots « et 427571 » sont remplacés par les mots « , 427571 et 429251 »;

79° § 9, zestiende lid wordt vervangen als volgt :

« De specifieke technische verstrekkingen bedoeld in rubriek III van § 1, 1°, 2°, 3° en 3°bis mogen gecumuleerd worden met alle verstrekkingen van § 1 op dezelfde dag; ze mogen evenwel tijdens een zelfde zitting niet gecumuleerd worden met de verstrekkingen 424255, 424410, 424550, 427836, 424712, 424270, 424432, 424572, 427851, 424734, 424292, 424454, 424594, 427873, 424756, 424314, 424476, 424616, 427895, 424771, 424933, 424955, 424970, 427910, 424992, 425736 en 425751. De verstrekkingen 423113, 423312, 423415, 429170, 421072, 421094, 421116 en 429192 mogen niet tijdens eenzelfde verzorgingszitting gecumuleerd worden met elkaar. De verstrekkingen 427534, 427556, 427571 en 429251 kunnen niet gecumuleerd worden tijdens eenzelfde verzorgingsdag met de verstrekkingen 424336, 424491, 424631 en 427932 indien het een wondzorg betreft ter hoogte van de insteekplaats van de catheter. Indien een andere wondzorg wordt verstrekt tijdens dezelfde verzorgingsdag moet dit vermeld worden in het verpleegdossier. »;

80° In § 10, 1°, in de 2e en de 3e zin worden de woorden « , 3°bis » ingevoegd na het woord « 3° ».

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 januari 2014.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Beliris en Federale Culturele Instellingen,
Mevr. L. ONKELINX

79° Au § 9, le 16° alinéa est remplacé comme suit :

« Les prestations techniques spécifiques visées à la rubrique III du § 1^{er}, 1°, 2°, 3° et 3°bis peuvent être cumulées avec toutes les prestations du § 1^{er} au cours de la même journée; elles ne peuvent cependant pas être cumulées au cours de la même séance avec les prestations 424255, 424410, 424550, 427836, 424712, 424270, 424432, 424572, 427851, 424734, 424292, 424454, 424594, 427873, 424756, 424314, 424476, 424616, 427895, 424771, 424933, 424955, 424970, 427910, 424992, 425736 et 425751. Les prestations 423113, 423312, 423415, 429170, 421072, 421094, 421116 et 429192 ne peuvent pas être cumulées entre elles pendant la même séance de soins. Les prestations 427534, 427556, 427571 et 429251 ne peuvent pas être cumulées lors d'une même journée de soins avec les prestations 424336, 424491, 424631 et 427932 s'il s'agit d'un soin de plaie située au point de ponction du cathéter. Si un autre soin de plaie est presté lors de la même journée de soins, il doit être mentionné dans le dossier infirmier. »;

80° Au § 10, 1°, dans les 2^e et 3^e phrases, les mots « , 3°bis » sont insérés après le mot « 3° ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié 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 13 janvier 2014.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales,
Mme L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2014/22018]

15 JANUARI 2014. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 35 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, 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, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, 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 Raad voor Implantaten van 18 oktober 2012;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle gegeven op 18 oktober 2012;

Gelet op de beslissing van de Overeenkomstencommissie verstrekkers van implantaten-verzekeringsinstellingen van 18 oktober 2012;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 9 januari 2013;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 14 januari 2013;

Gelet op het advies van de Inspecteur van financiën, gegeven op 15 juli 2013;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting gegeven op 4 september 2013;

Gelet op het advies 54.393/2 van de Raad van State, gegeven op 18 november 2013, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[C – 2014/22018]

15 JANVIER 2014. — Arrêté royal modifiant l'article 35 de l'annexe de 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}, 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, modifié par la loi du 20 décembre 1995, 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 des implants du 18 octobre 2012;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux donné le 18 octobre 2012;

Vu la décision de la Commission de convention fournisseurs d'implants-organismes assureurs du 18 octobre 2012;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 9 janvier 2013;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 14 janvier 2013;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 15 juillet 2013;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget donné le 4 septembre 2013;

Vu l'avis 54.393/2 du Conseil d'Etat, donné le 18 novembre 2013, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;