

Art. 10. Le présent chapitre produit ses effets le 1^{er} septembre 2015.

CHAPITRE 2. — *Dispositions relatives
aux pensions du personnel navigant de l'aviation civile*

Art. 11. L'article 8 de l'arrêté royal du 20 septembre 2012 portant exécution des articles 116, alinéa 2 et 119, de la loi du 28 décembre 2011 portant des dispositions diverses, en matière de pension du personnel navigant de l'aviation civile, confirmé par la loi du 27 décembre 2012, est complété par un alinéa rédigé comme suit :

“Par dérogation à l'article 5, § 1^{er}, alinéas 4 et 5 de l'arrêté royal du 3 novembre 1969, l'alinéa 1^{er} ne porte pas préjudice à la prise en compte des rémunérations visées à l'article 22, § 1^{er} de cet arrêté, tels qu'en vigueur avant leur abrogation par l'article 116 de la loi du 28 décembre 2011, dans le calcul de la pension des travailleurs qui ont atteint l'âge de 55 ans au 31 décembre 2011.”.

Art. 12. Le présent chapitre produit ses effets le 1^{er} janvier 2012.

Promulguons la présente loi, ordonnons qu'elle soit revêtue du sceau de l'Etat et publiée par le *Moniteur belge*.

Donné à Bruxelles, le 18 décembre 2015.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Pensions,
D. BACQUELAINE

Scellé du sceau de l'Etat :

Le Ministre de la Justice,
K. GEENS

—
Nota

(1) Chambre des représentants

(www.lachambre.be)

Documents : 0090 – 54-1502

Compte rendu intégral : 17 décembre 2015

Art. 10. Dit hoofdstuk heeft uitwerking met ingang van 1 september 2015.

HOOFDSTUK 2. — *Bepalingen betreffende de pensioenen
van het vliegend personeel van de burgerlijke luchtvaart*

Art. 11. Artikel 8 van het koninklijk besluit van 20 september 2012 tot uitvoering van artikelen 116, tweede lid en 119, van de wet van 28 december 2011 houdende diverse bepalingen, inzake het pensioen van het vliegend personeel van de burgerlijke luchtvaart, bekrachtigd bij de wet van 27 december 2012, wordt aangevuld met een lid, luidende :

“In afwijking van artikel 5, § 1, vierde en vijfde lid van het koninklijk besluit van 3 november 1969, doet het eerste lid geen afbreuk aan het in aanmerking nemen van de lonen bedoeld in artikel 22, § 1 van dit besluit, zoals van kracht vóór hun opheffing bij artikel 116 van de wet van 28 december 2011, in de pensioenberekening van de werknemers die de leeftijd van 55 jaar hebben bereikt op 31 december 2011.”.

Art. 12. Dit hoofdstuk heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2012.

Kondigen deze wet af, bevelen dat zij met 's Lands zegel zal worden bekleed en door het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Gegeven te Brussel, 18 december 2015.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Pensioenen,
D. BACQUELAINE

Met 's Lands zegel gezegd :

De Minister van Justitie,
K. GEENS

—
Nota

(1) Kamer van volksvertegenwoordigers

(www.dekamer.be)

Stukken : 0090 – 54-1502

Integraal verslag : 17 december 2015

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2015/22534]

25 NOVEMBRE 2015. — Arrêté royal modifiant les articles 17, §§ 1^{er} et 11, et 17bis, § 1^{er}, 1, 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, § 2, alinéa 1^{er}, 2^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 25 février 2014;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 25 février 2014;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 23 avril 2014;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 28 avril 2014;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 14 août 2014;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 29 avril 2015;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2015/22534]

25 NOVEMBER 2015. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 17, §§ 1 en 11, en 17bis, § 1, 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, § 2, eerste lid, 2^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 25 februari 2014;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 25 februari 2014;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 23 april 2014;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 28 april 2014;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 14 augustus 2014;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 29 april 2015;

Vu l'avis 58.017/2/V du Conseil d'Etat, donné le 9 septembre 2015, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 17 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 10 mars 2015, les modifications suivantes sont apportées :

1^o au § 1^{er},

a) au 1^obis,

1) dans le deuxième alinéa des règles d'application qui suivent la prestation 450192-450203, la phrase "En cas d'absence d'un sein, l'examen est également attestable." est abrogée;

2) le 1^obis est complété par ce qui suit :

"450354-450365

Mammographie des deux seins effectuée dans le cadre du dépistage du cancer du sein chez les femmes asymptomatiques ayant un profil de risque très élevé N 120

La prestation 450354-450365 est seulement remboursée une fois par an. Si cet examen est effectué plus d'une fois par an, il est attesté uniquement moyennant une motivation dans le dossier médical.

Les prestations 450354-450365, 459830-459841, 461134-461145 peuvent être attestées uniquement en cas de facteurs de risque élevé. Ce qui signifie un risque de 30% ou plus d'avoir un cancer du sein au cours de sa vie ("life time risk").

Les facteurs de risque démontrant un risque très élevé doivent être envoyés par le prescripteur via un formulaire de notification au médecin-conseil (une seule fois). Les modalités de ce formulaire de notification sont déterminées par le Comité de l'assurance soins de santé.

La prescription mentionne le profil de risque très élevé.

La prestation 450354-450365 ne peut être cumulée le même jour avec la prestation 460972, sauf si ces honoraires forfaitaires sont dus pour une autre prestation.

Les prestations 450354-450365, 459830-459841, 461134-461145 ne peuvent être cumulées le même jour avec une des prestations suivantes : 450192-450203, 450096-450100, 460132-460143, 459476-459480.

Si la mammographie, l'échographie et/ou l'IRM sont effectuées par des médecins différents, ils doivent s'informer mutuellement des résultats de l'examen qu'ils ont effectué.

Les prestations 450192-450203, 450214-450225, 450354-450365, 459830-459841, 461134-461145 sont également attestées en cas d'absence d'un sein.;

b) au 11^obis, la prestation et les règles d'application suivantes sont insérées après la prestation 459476-459480 :

"459830-459841

IRM des deux seins dans le cadre du dépistage du cancer du sein chez des femmes asymptomatiques ayant un profil de risque très élevé, comme défini à l'article 17, § 1^{er}, 1^obis N 350

La prestation 459830-459841 est attestée une fois par an.

La prescription mentionne le profil de risque très élevé.

Les dispositions générales du § 1^{er}, 11^obis, s'appliquent intégralement à la prestation 459830-459841.;

c) au 12^o, le point 13 du libellé de la prestation 460670 est remplacé par ce qui suit :

"13) 459395, 459410, 459432, 459454, 459476, 459491, 459513, 459535";

2^o au paragraphe 11,

a) dans le premier alinéa, les mots "a)" sont insérés devant les mots "Pour pouvoir entrer en ligne de compte";

b) le paragraphe 11 est complété par ce qui suit :

"b) Sans préjudice des normes de qualité fixées par les autorités compétentes, les mammographies peuvent être remboursées uniquement si elles sont effectuées au moyen d'appareils de mammographie qui sont contrôlés d'un point de vue physique et technique selon les

Gelet op advies 58.017/2/V van de Raad van State, gegeven op 9 september 2015 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 17 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 10 maart 2015, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1^o in § 1,

a) in de bepaling onder 1^obis,

1) in het tweede lid van de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 450192-450203 wordt de zin "Ingeval van afwezigheid van één borst is het onderzoek ook aanrekenbaar." opgeheven;

2) wordt de bepaling onder 1^obis aangevuld als volgt :

"450354-450365

Mammografie van beide borsten in het kader van opsporing van borstkanker bij asymptomatische vrouwen met een sterk verhoogd risicoprofiel N 120

De verstrekking 450354-450365 is slechts éénmaal per jaar vergoedbaar. Indien dit onderzoek frequenter dan éénmaal per jaar wordt uitgevoerd is aanrekening enkel mogelijk mits motivatie in het medisch dossier.

De verstrekkingen 450354-450365, 459830-459841, 461134-461145 kunnen enkel aangerekend worden in geval van een sterk verhoogd risicoprofiel. Dit betekent een levenslang risico van 30% of hoger om borstkanker te krijgen ("life time risk").

De risicofactoren die wijzen op een sterk verhoogd risico worden door de voorschrijver via een notificatieformulier ter kennisgeving opgestuurd aan de adviserend geneesheer (éénmalig). De modaliteiten van dit notificatieformulier worden vastgelegd door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

Het voorschrift vermeldt het sterk verhoogd risicoprofiel.

De verstrekking 450354-450365 mag op dezelfde dag niet gecumuleerd worden met de verstrekking 460972, behalve indien dit forfaitair honorarium voor een andere verstrekking verschuldigd is.

De verstrekkingen 450354-450365, 459830-459841, 461134-461145 mogen op dezelfde dag niet gecumuleerd worden met één van de volgende verstrekkingen : 450192-450203, 450096-450100, 460132-460143, 459476-459480.

Indien de mammografie, de echografie en/of een NMR worden uitgevoerd door verschillende artsen dienen zij elkaar te informeren over de resultaten van het door hen verrichte onderzoek.

De verstrekkingen 450192-450203, 450214-450225, 450354-450365, 459830-459841, 461134-461145 zijn eveneens aanrekenbaar bij afwezigheid van één borst.;

b) in de bepaling onder 11^obis worden de volgende verstrekking en toepassingsregels na de verstrekking 459476-459480 ingevoegd :

"459830-459841

NMR van beide borsten in het kader van opsporing van borstkanker bij asymptomatische vrouwen met een verhoogd risicoprofiel, zoals bepaald in artikel 17, § 1, 1^obis N 350

De verstrekking 459830-459841 is éénmaal per jaar aanrekenbaar.

Het voorschrift vermeldt het sterk verhoogd risicoprofiel.

De algemene bepalingen van § 1, 11^obis, zijn onverminderd van toepassing voor de verstrekking 459830-459841.;

c) in de bepaling onder 12^o wordt het punt 13 van de omschrijving van de verstrekking 460670 als volgt vervangen :

"13) 459395, 459410, 459432, 459454, 459476, 459491, 459513, 459535";

2^o in paragraaf 11,

a) worden in het eerste lid de woorden "a)" vóór de woorden "Om voor tegemoetkoming in aanmerking te komen" ingevoegd;

b) wordt paragraaf 11 aangevuld als volgt :

"b) Onverminderd de kwaliteitseisen opgelegd door de bevoegde overheden, kunnen mammografieën enkel vergoed worden indien ze uitgevoerd worden op mammografie-uitrustingen die fysisch-technisch gecontroleerd worden volgens de Europese richtlijnen terzake, namelijk

directives européennes en la matière, à savoir les European Guidelines for Quality Assurance in Breast Cancer Screening and Diagnosis – UE Quatrième édition – 2006 et adaptations ultérieures.”.

Art. 2. A l'article 17bis, § 1^{er}, 1, de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 22 avril 2003, la prestation et les règles d'application suivantes sont insérées après la prestation 460132-460143 :

"461134-461145

Échographie des deux seins dans le cadre du dépistage du cancer du sein chez des femmes asymptomatiques ayant un risque très élevé comme défini à l'article 17, § 1^{er}, 1^obis N 70

La prestation 461134-461145 est seulement remboursée une fois par an. Si cet examen est effectué plus d'une fois par an, il est attesté uniquement moyennant une motivation dans le dossier médical.

La prescription mentionne le profil de risque très élevé.”.

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 25 novembre 2015.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

de the European Guidelines for Quality Assurance in Breast Cancer Screening and Diagnosis – EU Fourth edition – 2006 en de aanpassingen ervan.”.

Art. 2. In artikel 17bis, § 1, 1, van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 22 april 2003, worden de volgende verstrekking en toepassingsregels na de verstrekking 460132-460143 ingevoegd :

"461134-461145

Echografie van beide borsten in het kader van opsporing van borstkanker bij asymptomatische vrouwen, met een sterk verhoogd risicoprofiel zoals bepaald in artikel 17, § 1, 1^obis N 70

De verstrekking 461134-461145 is slechts éénmaal per jaar vergoedbaar. Indien dit onderzoek frequenter dan éénmaal per jaar wordt uitgevoerd is aanrekening enkel mogelijk mits motivatie in het medisch dossier.

Het voorschrift vermeldt het sterk verhoogd risicoprofiel.”.

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, 25 november 2015.

FILIP

Van Koningswege :

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

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[C – 2015/22535]

25 NOVEMBRE 2015. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 37, § 1^{er}, modifié par l'arrêté royal du 16 avril 1997 et les lois des 22 août 2002, 27 décembre 2006, 26 mars 2007, 21 décembre 2007, 22 décembre 2008, 23 décembre 2009, 19 mai 2010 et 29 mars 2012;

Vu l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 23 avril 2014;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 28 avril 2014;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 14 août 2014;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 29 avril 2015;

Vu l'avis 58.018/2/V du Conseil d'Etat, donné le 9 septembre 2015, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 7quinquies, § 3, alinéa 1^{er}, de l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations, inséré par l'arrêté royal du 11 décembre 1996 et modifié par les arrêtés royaux des 23 mai 2001 et 8 avril 2003, les mots « à l'article 17, à l'exception des prestations 460670, 460795, 450192 et 450214, et aux articles 17bis, 17ter et 17quater »

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2015/22535]

25 NOVEMBER 2015. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen

FILIP, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 37, § 1, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 16 april 1997 en de wetten van 22 augustus 2002, 27 december 2006, 26 maart 2007, 21 december 2007, 22 december 2008, 23 december 2009, 19 mei 2010 en 29 maart 2012;

Gelet op het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 23 april 2014;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 28 april 2014;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 14 augustus 2014;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 29 april 2015;

Gelet op advies 58.018/2/V van de Raad van State, gegeven op 9 september 2015, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 7quinquies, § 3, eerste lid, van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 11 december 1996 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 mei 2001 en 8 april 2003, worden de woorden “in artikel 17, met uitzondering van