

**Art. 3.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 oktober 2021.

**Art. 4.** De minister bevoegd voor Personen met een handicap is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 1 februari 2022.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister belast met Personen met een handicap,

K. LALIEUX

**Art. 3.** Le présent arrêté produit ses effets le 1<sup>er</sup> octobre 2021.

**Art. 4.** La ministre qui a les Personnes handicapées dans ses attributions est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 1<sup>er</sup> février 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre chargée des Personnes handicapées,

K. LALIEUX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C - 2022/20448]

**28 FEBRUARI 2022.** — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 2 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

FILIP, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35, § 1, vijfde lid, en § 2, eerste lid, 1<sup>o</sup>, 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 20 oktober 2020;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 20 oktober 2020;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsenziektefondsen van 16 november 2020;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 5 mei 2021;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 10 mei 2021;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 19 juli 2021;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 29 juli 2021;

Gelet op adviesaanvraag binnen 30 dagen, die op 19 augustus 2021 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2<sup>o</sup>, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat het advies niet is meegedeeld binnen die termijn ;

Gelet op artikel 84, § 4, tweede lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 2 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 8 februari 2022, wordt na de verstrekking 102690 de volgende toepassingsregel ingevoegd:

“De verstrekkingen 102211, 102712, 102196 en 102690 mogen aangerekend worden bij patiënten die verblijven in een psychiatrisch verzorgingstehuis na doorverwijzing met verwijfsbrief door de arts-specialist van het psychiatrisch verzorgingstehuis en met verplicht schriftelijk verslag van de verstrekker voor de verwijzende arts.”.

**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*.

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C - 2022/20448]

**28 FEVRIER 2022.** — Arrêté royal modifiant l'article 2 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35, § 1<sup>er</sup>, alinéa 5, et § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, 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 20 octobre 2020 ;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 20 octobre 2020 ;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 16 novembre 2020 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 5 mai 2021 ;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 10 mai 2021 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 19 juillet 2021 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 29 juillet 2021 ;

Vu la demande d'avis dans un délai de 30 jours, adressée au Conseil d'Etat le 19 août 2021, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

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

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

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 2 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 8 février 2022, la règle d'application suivante est insérée après la prestation 102690 :

« Les prestations 102211, 102712, 102196 et 102690 sont attestables chez des patients séjournant dans une maison de soins psychiatriques sur renvoi avec demande écrite du médecin spécialiste de la maison de soins psychiatriques et avec rapport écrit obligatoire du prestataire pour le médecin référent. ».

**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.** De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Ciergnon, 28 februari 2022.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
F. VANDENBROUCKE

**Art. 3.** Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Ciergnon, le 28 février 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2022/20376]

**21 FEBRUARI 2022.** — Ministerieel besluit tot wijziging van het ministerieel besluit van 24 januari 1985 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de reiskosten van de gedialyseerde rechthebbenden en het ministerieel besluit van 6 juli 1989 tot uitvoering van artikel 37, § 11 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 34, eerste lid, 10<sup>o</sup> gewijzigd bij de wetten van 12 augustus 2000 en 13 juli 2006, en artikel 37, §11, gewijzigd bij de wetten van 22 februari 1998 en 12 augustus 2000;

Gelet op het ministerieel besluit van 24 januari 1985 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de reiskosten van de gedialyseerde rechthebbenden;

Gelet op het ministerieel besluit van 6 juli 1989 tot uitvoering van artikel 37, § 11 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 24 november 2021 met toepassing van artikel 2, eerste lid, van het koninklijk besluit nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19 pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 29 november 2021, met toepassing van artikel 2, eerste lid, van het koninklijk besluit nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19 pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 13 december 2021;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 13 januari 2022;

Gelet op de adviesaanvraag binnen 30 dagen, die op 18 januari 2022 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2<sup>o</sup>, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat het advies niet is meegedeeld binnen die termijn;

Gelet op artikel 84, § 4, tweede lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973,

Besluit :

**Artikel 1.** In artikel 1 van het ministerieel besluit van 24 januari 1985 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de reiskosten van de gedialyseerde rechthebbenden, gewijzigd bij de ministeriële besluiten van 17 september 1987, 4 mei 1998 en 21 december 2001, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1<sup>o</sup> in paragraaf 2, eerste lid, wordt het getal "0,25" vervangen door het getal "0,30";

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2022/20376]

**21 FEVRIER 2022.** — Arrêté ministériel modifiant l'arrêté ministériel du 24 janvier 1985 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans les frais de voyage des bénéficiaires dialysés et l'arrêté ministériel du 6 juillet 1989 portant exécution de l'article 37, § 11, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 34, alinéa 1<sup>er</sup>, 10<sup>o</sup> modifié par les lois du 12 août 2000 et 13 juillet 2006, et l'article 37, §11, modifié par les lois des 22 février 1998 et 12 août 2000 ;

Vu l'arrêté ministériel du 24 janvier 1985 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans les frais de voyage des bénéficiaires dialysés ;

Vu l'arrêté ministériel du 6 juillet 1989 portant exécution de l'article 37, § 11, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 24 novembre 2021 en application de l'article 2, alinéa 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal n<sup>o</sup> 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé ;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé donné le 29 novembre 2021, en application de l'article 2, alinéa 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal n<sup>o</sup> 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 13 décembre 2021 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 13 janvier 2022 ;

Vu la demande d'avis dans un délai de 30 jours, adressée au Conseil d'Etat le 18 janvier 2022, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

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

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

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté ministériel du 24 janvier 1985 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans les frais de voyage des bénéficiaires dialysés, modifié par les arrêtés ministériels des 17 septembre 1987, 4 mai 1998 et 21 décembre 2001, sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>o</sup> Au § 2, alinéa 1, le nombre « 0,25 » est remplacé par le nombre « 0,30 » ;