

Conformément à l'article 14 de la loi du 5 décembre 1968 sur les conventions collectives de travail et les commissions paritaires, en ce qui concerne la signature de cette convention collective de travail, les signatures des personnes qui la concluent au nom des organisations de travailleurs d'une part et au nom des organisations d'employeurs d'autre part, sont remplacées par le procès-verbal de la réunion approuvé par les membres et signé par le président et le secrétaire.

Vu pour être annexé à l'arrêté royal du 17 octobre 2022.

Le Ministre du Travail,
P.-Y. DERMAGNE

Overeenkomstig artikel 14 van de wet van 5 december 1968 betreffende de collectieve arbeidsovereenkomsten en de paritaire comités, worden voor wat betreft de ondertekening van deze collectieve arbeidsovereenkomst, de handtekeningen van de personen die deze aangaan namens de werknemersorganisaties enerzijds, en namens de werkgeversorganisaties anderzijds, vervangen door de, door de voorzitter en de secretaris ondertekende en door de leden goedgekeurde notulen van de vergadering.

Gezien om te worden gevoegd bij het koninklijk besluit van 17 oktober 2022.

De Minister van Werk,
P.-Y. DERMAGNE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

[C – 2023/30485]

9 FEVRIER 2023. — Arrêté royal modifiant 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, article 35, § 1^{er}, modifié par les lois du 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 2007 et 22 juin 2016 et § 2, 2^o, modifié par la loi du 20 décembre 1995 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997 confirmé par la loi du 12 décembre 1997;

Vu l'annexe 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;

Vu la proposition du Conseil technique de la kinésithérapie, fait le 09 septembre 2022;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux donné le 09 septembre 2022;

Vu l'avis de la Commission de conventions kinésithérapeutes – organismes assureurs donné le 27 septembre 2022;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire du 16 novembre 2022;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 21 novembre 2022;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 10 décembre 2022;

Vu l'accord de la Secrétaire d'état au Budget, donné le 22 décembre 2022;

Vu la demande d'avis dans un délai de 30 jours, adressée au Conseil d'État le 5 janvier 2023, en application de l'article 84, § 1, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

[C – 2023/30485]

9 FEBRUARI 2023. — Koninklijk besluit tot wijziging 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 2007 en 22 juni 2016 en § 2, 2^o, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997 bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997;

Gelet op de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;

Gelet op het voorstel van de Technische raad voor kinesithérapie, gedaan op 9 september 2022;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle gegeven op 9 september 2022;

Gelet op het advies van de Overeenkomstencommissie kinesithérapeuten – verzekeringsinstellingen gegeven op 27 september 2022;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole van 16 november 2022;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 21 november 2022;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 10 december 2022;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 22 december 2022;

Gelet op de adviesaanvraag binnen 30 dagen, die op 5 januari 2023 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

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

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

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 7 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, remplacé par l'arrêté royal du 18 décembre 2002 et modifié par les arrêtés royaux des 25 avril 2004, 17 février 2005, 23 novembre 2005, 24 mai 2006, 1^{er} juillet 2006, 26 novembre 2006, 7 juin 2007, 20 octobre 2008, 26 avril 2009, 29 avril 2009, 29 août 2009, 22 juillet 2010, 5 avril 2011, 22 mars 2012, 19 septembre 2013, 21 février 2014, 03 septembre 2015, 17 octobre 2016, 19 septembre 2017, 3 février 2019, 3 mars 2021, 9 mai 2021, 20 mai 2021, 19 décembre 2021 et 17 juin 2022 sont apportées les modifications suivantes :

1° Le § 14, 5°, B, e) est remplacé par ce qui suit :

“ e) Syndrome de fatigue chronique :

La prescription initiale mentionnant le diagnostic doit être établie par un médecin spécialiste en rhumatologie, en médecine physique et réadaptation, en neurologie ou en médecine interne après examen clinique et conformément aux critères les plus récents applicables au niveau international.

Avant la fin de la première année qui suit l'année au cours de laquelle la 1^{ère} prestation du traitement a eu lieu, le médecin spécialiste susmentionné réévaluera l'évolution de la symptomatologie du patient afin de confirmer la nécessité de poursuivre le traitement dans le cadre du § 14. Cette confirmation signée par le médecin spécialiste doit figurer dans le dossier individuel kinésithérapeutique »

2° Le § 14, 5°, B, f) est remplacé par ce qui suit :

“ f) Syndrome fibromyalgique :

La prescription initiale mentionnant le diagnostic doit être établie par un médecin spécialiste en rhumatologie, en médecine physique et réadaptation, en neurologie ou en médecine interne après examen clinique et conformément aux critères les plus récents applicables au niveau international.

Avant la fin de la première année qui suit l'année au cours de laquelle la 1^{ère} prestation du traitement a eu lieu, le médecin spécialiste susmentionné réévaluera l'évolution de la symptomatologie du patient afin de confirmer la nécessité de poursuivre le traitement dans le cadre du § 14. Cette confirmation signée par le médecin spécialiste doit figurer dans le dossier individuel kinésithérapeutique. »

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

Donné à Bruxelles, le 9 février 2023.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

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 7 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, vervangen bij het koninklijk besluit van 18 december 2002 en gewijzigd bij de koninklijk besluiten van 25 april 2004, 17 februari 2005, 23 november 2005, 24 mei 2006, 1 juli 2006, 26 november 2006, 7 juni 2007, 20 oktober 2008, 26 april 2009, 29 april 2009, 29 augustus 2009, 22 juli 2010, 5 april 2011, 22 maart 2012, 19 september 2013, 21 februari 2014, 3 september 2015, 17 oktober 2016, 19 september 2017, 3 februari 2019, 3 maart 2021, 9 mei 2021, 20 mei 2021, 19 december 2021 en 17 juni 2022 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° § 14, 5°, B, e) wordt vervangen als volgt

“e) Chronischevermoeidheidssyndroom :

Het initiële voorschrift met vermelding van de diagnose moet worden opgemaakt door een arts-specialist in de reumatologie, in de fysische geneeskunde en revalidatie, in de neurologie of in de inwendige geneeskunde, na klinisch onderzoek en overeenkomstig de meest recente criteria die op internationaal niveau van toepassing zijn.

Voor het einde van het eerste jaar dat volgt op het jaar waarin de eerste verstrekking van de behandeling heeft plaatsgehad, zal voornoemde arts-specialist de evolutie van de symptomen van de patiënt opnieuw beoordelen, teneinde te bevestigen dat het noodzakelijk is dat de behandeling wordt voortgezet in het kader van § 14. Deze bevestiging, getekend door de arts-specialist, moet voorkomen in het individuele kinesitherapie dossier.”

2° § 14, 5°, B, f) wordt vervangen als volgt:

“f) Fibromyalgiesyndroom:

Het initiële voorschrift met vermelding van de diagnose moet worden opgemaakt door een arts-specialist in de reumatologie, in de fysische geneeskunde en revalidatie, in de neurologie of in de inwendige geneeskunde, na klinisch onderzoek en overeenkomstig de meest recente criteria die op internationaal niveau van toepassing zijn.

Voor het einde van het eerste jaar dat volgt op het jaar waarin de eerste verstrekking van de behandeling heeft plaatsgehad, zal voornoemde arts-specialist de evolutie van de symptomen van de patiënt opnieuw beoordelen, teneinde te bevestigen dat het noodzakelijk is dat de behandeling wordt voortgezet in het kader van § 14. Deze bevestiging, getekend door de arts-specialist, moet voorkomen in het individuele kinesitherapie dossier.”

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 de Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 9 februari 2023.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE