

F. 99 — 2104

[C — 99/22637]

9 JUIN 1999. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

ALBERT II, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 35, §§ 1^{er} et 2, modifié par les lois du 20 décembre 1995, 22 février 1998 et 25 janvier 1999 et par l'arrêté royal du 25 avril 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, notamment l'article 5, modifié par les arrêtés royaux des 23 décembre 1988, 19 décembre 1990, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 11 janvier 1993, 30 décembre 1993, 6 avril 1995, 7 août 1995, 10 juin 1996, 20 mars 1998, 28 avril 1998 et 3 février 1999;

Vu les propositions du Conseil technique dentaire formulées au cours de sa réunion du 26 février 1999;

Vu l'avis émis par le Service du contrôle médical de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, en date du 8 mars 1999;

Vu la décision de la Commission nationale dento-mutualiste en date du 31 mars 1999;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire émis en date du 14 avril 1999;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité en date du 19 avril 1999;

Vu l'urgence motivée par le fait qu'il s'agit en l'occurrence d'exécuter le point 2.c) de la rubrique B. de l'Accord national dento-mutualiste du 14 décembre 1998, qui prévoit de supprimer pour les prestations de détartrage, l'intervention de l'assurance actuellement codée par l'organisme assureur sous le numéro 302993 - 303004 si le bénéficiaire n'a pas reçu des soins dentaires au cours de l'année civile précédant celle au cours de laquelle il reçoit les prestations de détartrage susvisées; qu'il est de l'intérêt du bénéficiaire d'être informé le plus rapidement possible de l'entrée en vigueur de cette mesure afin qu'il puisse prendre avant le 1^{er} juillet 1999, les dispositions le plaçant dans les conditions optimales pour pouvoir bénéficier du remboursement desdites prestations de détartrage; que le présent arrêté doit donc être pris et publié dans les plus brefs délais; que pour sauvegarder l'équilibre financier de l'Accord précité et en faciliter l'exécution pour les parties, il est impérieux que ces modifications entrent en vigueur à la date prévue dans ledit Accord, soit le 1^{er} juillet 1999;

Vu l'avis du Conseil d'Etat, émis le 29 avril 1999 en application de l'article 84, alinéa 1^{er}, 2^e des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 5 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 que modifié par les arrêtés royaux des 23 décembre 1988, 19 décembre 1990, 7 juin 1991, 19 décembre 1991, 11 janvier 1993, 30 décembre 1993, 6 avril 1995, 7 août 1995, 10 juin 1996, 20 mars 1998, 28 avril 1998 et 3 février 1999, dans la rubrique « Traitements préventifs », la cinquième règle d'application suivant la prestation n° 302234 - 302245 est remplacée comme suit :

« Le droit à l'intervention de l'assurance pour les prestations 301696 - 301700, 301711 - 301722, 301733 - 301744, 301755 - 301766, 301770 - 301781, 302153 - 302164, 302175 - 302186, 302190 - 302201, 302212 - 302223 et 302234 - 302245 est conditionné, pour le bénéficiaire, par le recours, au cours de l'année civile précédant celle pendant laquelle la prestation est effectuée, soit à une consultation effectuée par un praticien de l'art dentaire (DR, TM, TL, TA, TB), ou à une prestation dentaire visée par le présent article, ayant fait l'objet d'une intervention en vertu de la législation belge d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, d'une autre législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun. ».

N. 99 — 2104

[C — 99/22637]

9 JUNI 1999 — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 35 §§ 1 en 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998 en 25 januari 1999 en bij het koninklijk besluit van 25 april 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, inzonderheid op artikel 5, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 december 1988, 19 december 1990, 7 juni 1991, 19 december 1991, 11 januari 1993, 30 december 1993, 6 april 1995, 7 augustus 1995, 10 juni 1996, 20 maart 1998, 28 april 1998 en 3 februari 1999;

Gelet op de voorstellen van de Technische tandheelkundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 26 februari 1999;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, uitgebracht op 8 maart 1999;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie tandheelkundigenziekenfondsen van 31 maart 1999;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole uitgebracht op 14 april 1999;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 19 april 1999;

Gelet op het verzoek om spoedbehandeling gemotiveerd door het feit dat het hier gaat om het uitvoeren van punt 2.c) van de rubriek B. van het Nationaal akkoord tandheelkundigen-ziekenfondsen van 14 december 1998, dat voor de verstrekkingen betreffende het verwijderen van tandsteen voorziet in de afschaffing van de verzekeringstegemoetkoming, die door de verzekeringsinstelling thans wordt gecodeerd onder het nummer 302993 - 303004, als de rechthebbende geen tandverzorging heeft gekregen tijdens het kalenderjaar vóór dat waarin hij de vorenbedoelde verstrekkingen betreffende het verwijderen van tandsteen krijgt; dat dit besluit dus zo spoedig mogelijk moet worden genomen en bekendgemaakt; dat het in het belang van de rechthebbende is om zo vlug mogelijk te worden ingelicht over de inwerktreding van die maatregel opdat hij vóór 1 juli 1999 de maatregelen kan nemen waardoor hij in de beste omstandigheden verkeert om de vergoeding van die verstrekkingen betreffende het verwijderen van tandsteen te genieten; dat om het financieel evenwicht van het vooroemde Akkoord veilig te stellen en de uitvoering ervan voor de partijen te vergemakkelijken, het noodzakelijk is dat deze wijziging op de voorziene datum, zijnde 1 juli 1999, in voege treedt;

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op 29 april 1999, met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2^e, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 5 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, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 23 december 1988, 19 december 1990, 7 juni 1991, 19 december 1991, 11 januari 1993, 30 december 1993, 6 april 1995, 7 augustus 1995, 10 juni 1996, 20 maart 1998, 28 april 1998 en 3 februari 1999, wordt in de rubriek « Preventieve behandelingen », de vijfde toepassingsregel na de verstrekking nr. 302234 - 302245 vervangen als volgt :

« Het recht op de verzekeringstegemoetkoming voor de verstrekkingen 301696 - 301700, 301711 - 301722, 301733 - 301744, 301755 - 301766, 301770 - 301781, 302153 - 302164, 302175 - 302186, 302190 - 302201, 302212 - 302223 en 302234 - 302245 wordt afhankelijk gemaakt van de voorwaarde dat de rechthebbende in de loop van het kalenderjaar voorafgaand aan dat waarin de verstrekking wordt verricht, hetzij een raadpleging uitgevoerd door een tandheelkundige (DR, TM, TL, TA, TB), of een in dit artikel vermelde tandheelkundige verstrekking, heeft genoten, welke krachtens de Belgische wetgeving inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, een andere Belgische wetgeving, een vreemde wetgeving of in het gemeen recht, het voorwerp heeft uitgemaakt van een tegemoetkoming. ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} juillet 1999.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 9 juin 1999.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires Sociales,
Mme M. DE GALAN.

F. 99 — 2105

[C — 99/22644]

9 JUIN 1999. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

ALBERT II, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 35, §§ 1^{er} et 2, modifié par les lois du 20 décembre 1995 et 22 février 1998 et par l'arrêté royal du 25 avril 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, notamment l'article 8, modifié par les arrêtés royaux des 30 décembre 1985, 8 avril 1988, 2 janvier 1990, 27 avril 1990, 13 mars 1991, 19 août 1992, 5 février 1993, 12 août 1993, 30 décembre 1993, 23 juin 1994, 28 mars 1995, 23 avril 1997, 8 juillet 1997 et 4 juin 1998;

Vu la proposition de la Commission de convention praticiens de l'art infirmier-organismes assureurs du 16 mars 1999;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire du 25 mars 1999;

Vu l'avis du Service du contrôle médical du 25 mars 1999;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé du 29 mars 1999;

Vu l'urgence motivée par le fait que les revalorisations des honoraires forfaitaires dont il est ici question, doivent permettre de répondre à des besoins en soins essentiels des patients lourdement dépendants;

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le 22 avril 1999 en application de l'article 84, alinéa 1^{er}, 2^o des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans 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 sont apportées les modifications suivantes :

A. dans le § 1^{er}, 1^o, II. Honoraires forfaitaires par journée de soins pour des patients lourdement dépendants, la valeur relative « W 9,462 » de la prestation 425316 est remplacée par « W 10,083 »;

B. dans le § 1^{er}, 2^o, II. Honoraires forfaitaires par journée de soins pour des patients lourdement dépendants, la valeur relative « W 14,085 » de la prestation 425714 est remplacée par « W 15,017 »;

C. dans le § 1^{er}, 3^o, II. Honoraires forfaitaires par journée de soins pour des patients lourdement dépendants, la valeur relative « W 9,239 » de la prestation 426112 est remplacée par « W 9,860 ».

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 1999.

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 9 juni 1999.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,
Mevr. M. DE GALAN

N. 99 — 2105

[C — 99/22644]

9 JUNI 1999. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 35, §§ 1 en 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 22 februari 1998 en bij het koninklijk besluit van 25 april 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, inzonderheid op artikel 8, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 december 1985, 8 april 1988, 2 januari 1990, 27 april 1990, 13 maart 1991, 19 augustus 1992, 5 februari 1993, 12 augustus 1993, 30 december 1993, 23 juni 1994, 28 maart 1995, 23 april 1997, 8 juli 1997 en 4 juni 1998;

Gelet op het voorstel van de Overeenkomstencommissie verpleegkundigen-verzekeringsinstellingen van 16 maart 1999;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole van 25 maart 1999;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige controle van 25 maart 1999;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van 29 maart 1999;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid, gemotiveerd door het feit dat de herwaarderingen waarvan hier sprake is, moeten toelaten te beantwoorden aan de essentiële verzorgingsbehoeften van de zwaar zorgafhankelijke patiënten.

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op 22 april 1999 met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2^o van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op 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, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. in § 1, 1^o, II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten, wordt de relatieve waarde « W 9,462 » van de verstrekking 425316 vervangen door « W 10,083 »;

B. in § 1, 2^o, II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten, wordt de relatieve waarde « W 14,085 » van de verstrekking 425714 vervangen door « W 15,017 »;

C. in § 1, 3^o, II. Forfaitaire honoraria per verzorgingsdag voor zwaar zorgafhankelijke patiënten, wordt de relatieve waarde « W 9,239 » van de verstrekking 426112 vervangen door « W 9,860 ».