

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2004 — 2444

[C — 2004/22423]

7 JUNI 2004. — 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, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 5 augustus 2003 en 22 december 2003, en § 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 10 augustus 2001, 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 27, § 18, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 16 juli 2001 en gewijzigd bij koninklijk besluit van 16 mei 2003, artikel 28, § 8, 23°, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 16 juli 2001 en gewijzigd bij koninklijk besluit van 16 mei 2003, en artikel 29, § 19, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 16 juli 2001 en gewijzigd bij koninklijk besluit van 16 mei 2003;

Gelet op het voorstel van de Overeenkomstencommissies bandagisten-verzekeringsinstellingen en orthopedisten-verzekeringsinstellingen van 23 september 2003;

Overwegende dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle geen advies is geformuleerd binnen een termijn van vijf dagen, vermeld in artikel 27, vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en dat het betrokken advies dienvolgens met toepassing van die wetsbepaling wordt geacht te zijn gegeven;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 10 december 2003;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 15 december 2003;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 9 februari 2004;

Gelet op de akkoordbevinding van de Onze Minister van Begroting van 30 maart 2004;

Gelet op het advies 36.888/1 van de Raad van State, gegeven op 22 april 2004;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Besluit :

Artikel 1. Artikel 27, § 18, eerste lid, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 16 juli 2001 en gewijzigd bij koninklijk besluit van 16 mei 2003, wordt vervangen als volgt :

« De in dit artikel voorziene producten mogen enkel verstrekt worden op voorschrift van een geneesheer en in overeenstemming daarmee. Het voorschrift blijft, te rekenen vanaf de datum van het voorschrift, geldig gedurende :

- twee maanden indien het om een eerste toerusting gaat;
- zes maanden indien het om een hernieuwing gaat. »

Art. 2. Artikel 28, § 8, 23°, eerste lid, van dezelfde bijlage, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 16 juli 2001 en gewijzigd bij koninklijk besluit van 16 mei 2003, wordt vervangen als volgt :

« De in deze paragraaf voorziene producten mogen enkel verstrekt worden op voorschrift van een geneesheer en in overeenstemming daarmee. Het voorschrift blijft, te rekenen vanaf de datum van het voorschrift, geldig gedurende :

- twee maanden indien het om een eerste toerusting gaat;
- zes maanden indien het om een hernieuwing gaat. »

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2004 — 2444

[C — 2004/22423]

7 JUIIN 2004. — 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}, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003 et 22 décembre 2003, et § 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 10 août 2001, 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 27, § 18, inséré par l'arrêté royal du 16 juillet 2001 et modifié par l'arrêté royal du 16 mai 2003, l'article 28, § 8, 23°, inséré par l'arrêté royal du 16 juillet 2001 et modifié par l'arrêté royal du 16 mai 2003, et l'article 29, § 19, inséré par l'arrêté royal du 16 juillet 2001 et modifié par l'arrêté royal du 16 mai 2003;

Vu la proposition des Commissions de conventions bandagistes-organismes assureurs et orthopédistes-organismes assureurs du 23 septembre 2003;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a pas formulé d'avis dans le délai de cinq jours, mentionné à l'article 27, alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et que, par conséquent, l'avis concerné est réputé avoir été donné en application de cette disposition de loi;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 10 décembre 2003;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 15 décembre 2003;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 9 février 2004;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 30 mars 2004;

Vu l'avis 36.888/1 du Conseil d'Etat, donné le 22 avril 2004;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Arrête :

Article 1^{er}. L'article 27, § 18, alinéa 1^{er}, 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, inséré par l'arrêté royal du 16 juillet 2001 et modifié par l'arrêté royal du 16 mai 2003, est remplacé par l'alinéa suivant :

« Les produits prévus au présent article ne peuvent être fournis que sur prescription médicale et conformément à celle-ci. La prescription reste valable, à partir de la date de la prescription, pendant :

- deux mois s'il s'agit d'un premier appareillage;
- six mois s'il s'agit d'un renouvellement. »

Art. 2. L'article 28, § 8, 23°, alinéa 1^{er}, de la même annexe, insérée par l'arrêté royal du 16 juillet 2001 et modifié par l'arrêté royal du 16 mai 2003, est remplacé par l'alinéa suivant :

« Les produits prévus au présent paragraphe ne peuvent être fournis que sur prescription médicale et conformément à celle-ci. La prescription reste valable, à partir de la date de la prescription, pendant :

- deux mois s'il s'agit d'un premier appareillage;
- six mois s'il s'agit d'un renouvellement. »

Art. 3. Artikel 29, § 19, eerste lid, van dezelfde bijlage, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 16 juli 2001 en gewijzigd bij koninklijk besluit van 16 mei 2003, wordt vervangen als volgt :

« De in dit artikel voorziene producten mogen enkel verstrekt worden op voorschrift van een geneesheer en in overeenstemming daarmee. Het voorschrift blijft, te rekenen vanaf de datum van het voorschrift, geldig gedurende :

- twee maanden indien het om een eerste toerusting gaat;
- zes maanden indien het om een hernieuwing gaat. »

Art. 4. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 5. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 7 juni 2004.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

Art. 3. L'article 29, § 19, alinéa 1^{er}, de la même annexe, insérée par l'arrêté royal du 16 juillet 2001 et modifié par l'arrêté royal du 16 mai 2003, est remplacé par l'alinéa suivant :

« Les produits prévus au présent article ne peuvent être fournis que sur prescription médicale et conformément à celle-ci. La prescription reste valable, à partir de la date de la prescription, pendant :

- deux mois s'il s'agit d'un premier appareillage;
- six mois s'il s'agit d'un renouvellement. »

Art. 4. 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. 5. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 7 juin 2004.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
R. DEMOTTE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2004 — 2445

[C — 2004/22459]

22 JUNI 2004. — 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, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 5 augustus 2003 en 22 december 2003 en § 2 gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 10 augustus 2001, 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 de artikelen 22, vervangen bij het koninklijk besluit van 22 januari 1991 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 17 juli 1992, 12 augustus 1994, 9 oktober 1998, 8 december 2000, 22 augustus 2002, 27 maart en 22 april 2003, en 23, vervangen bij het koninklijk besluit van 22 januari 1991 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 12 augustus 1994;

Gelet op de voorstellen van de Technische geneeskundige raad gedaan tijdens zijn vergaderingen van 24 september 2002, 28 januari 2003 en 13 mei 2003;

Gelet op het advies, uitgebracht door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, uitgebracht op 13 mei 2003;

Gelet op de beslissingen van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 12 mei en 2 juni 2003;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole van 11 juni 2003;

Gelet op de beslissingen van het Comité van de verzekering van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 16 juni 2003, 15 en 29 maart 2004;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2004 — 2445

[C — 2004/22459]

22 JUIN 2004. — 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}, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003 et 22 décembre 2003 et § 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 10 août 2001, 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 les articles 22, remplacé par l'arrêté royal du 22 janvier 1991 et modifié par les arrêtés royaux des 17 juillet 1992, 12 août 1994, 9 octobre 1998, 8 décembre 2000, 22 août 2002, 27 mars et 22 avril 2003, et 23, remplacé par l'arrêté royal du 22 janvier 1991 et modifié par l'arrêté royal du 12 août 1994;

Vu les propositions du Conseil technique médical formulées au cours de ses réunions des 24 septembre 2002, 28 janvier 2003 et 13 mai 2003;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de Contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 13 mai 2003;

Vu les décisions de la Commission nationale médico-mutualiste des 12 mai et 2 juin 2003;

Vu l'avis de la Commission de Contrôle budgétaire du 11 juin 2003;

Vu les décisions du Comité de l'assurance du Service soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité des 16 juin 2003, 15 et 29 mars 2004;