

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2006 — 291

[C — 2006/22060]

21 DECEMBER 2005. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de globale begroting van de financiële middelen voor het hele Rijk voor de verstrekkingen inzake klinische biologie in 2005 in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging

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 59, eerste lid;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, uitgebracht op 11 april 2005;

Gelet op het advies van de Algemene raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, uitgebracht op 11 april 2005;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 24 mei 2005;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 24 oktober 2005;

Gelet op het advies van de Raad van State 39.303/1, gegeven op 17 november 2005, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1° van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid en op het advies van Onze in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De globale begroting van de financiële middelen voor het hele Rijk voor de verstrekkingen inzake klinische biologie, bedoeld in de artikelen 3, 18, § 2, B, e) en 24 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, beloopt, voor het jaar 2005 914.313.779 euro, namelijk 459.654.923 euro voor de hiervoren bedoelde verstrekkingen inzake klinische biologie, verleend aan in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, en 454.658.856 euro voor de hiervoren bedoelde verstrekkingen inzake klinische biologie, verleend aan niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden.

Art. 2. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2005.

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

Gegeven te Brussel, 21 december 2005.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2006 — 291

[C — 2006/22060]

21 DECEMBRE 2005. — Arrêté royal fixant le budget global des moyens financiers pour l'ensemble du Royaume pour les prestations en matière de biologie clinique en 2005 dans le cadre de l'assurance soins de santé obligatoire

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 59, alinéa 1^{er};

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, émis le 11 avril 2005;

Vu l'avis du Conseil général de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, émis le 11 avril 2005;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 24 mai 2005;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 24 octobre 2005;

Vu l'avis du Conseil d'Etat 39.303/1, donné le 17 novembre 2005, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1° des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique et de l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Le budget global des moyens financiers pour l'ensemble du Royaume pour les prestations en matière de biologie clinique visées aux articles 3, 18, § 2, B, e) et 24 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 fixant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance maladie-invalidité obligatoire s'élève, pour l'année 2005, à 914.313.779 euro, à savoir 459.654.923 euro pour les prestations en matière de biologie clinique visées ci-avant et dispensées à des bénéficiaires hospitalisés et 454.658.856 euro pour les prestations en matière de biologie clinique visées ci-avant et dispensées à des bénéficiaires non hospitalisés.

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} janvier 2005.

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

Donné à Bruxelles, le 21 décembre 2005.

ALBERT

Par le Roi :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2006 — 292

[C — 2006/22062]

30 DECEMBER 2005. — Koninklijk besluit houdende nadere regelen tot verrekening op 1 januari 2005 van de helft van de in 2002 en 2003 vastgestelde algebraïsche verschillen, zoals bedoeld in de artikelen 59 en 69 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

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 59, gewijzigd bij de wetten van 12 augustus 2000, 2 januari 2001, 19 juli 2001, 30 december 2001, 14 januari 2002, 22 augustus 2002, 24 december 2002 en 27 december 2004, en 69, gewijzigd bij de wetten van 24 december 1999, 10 augustus 2001, 30 december 2001, 22 augustus 2002, 24 december 2002, 22 december 2003 en 27 december 2004;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2006 — 292

[C — 2006/22062]

30 DECEMBRE 2005. — Arrêté royal portant les modalités d'incorporation au 1^{er} janvier 2005 de la moitié des différences algébriques enregistrées dans les années 2002 et 2003, telles qu'elles sont visées dans les articles 59 et 69 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

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 59, modifié par les lois des 12 août 2000, 2 janvier 2001, 19 juillet 2001, 30 décembre 2001, 14 janvier 2002, 22 août 2002, 24 décembre 2002 et 27 décembre 2004, et 69, modifié par les lois 24 décembre 1999, 10 août 2001, 30 décembre 2001, 22 août 2002, 24 décembre 2002, 22 décembre 2003 et 27 décembre 2004;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het RIZIV, gegeven op 13 december 2004;

Gelet op het advies van de Algemene raad van het RIZIV, gegeven op 20 december 2004;

Gelet op het advies van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen, gegeven op 14 maart 2005;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën gegeven op 7 juni 2005;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 14 oktober 2005;

Gelet op het advies n° 39.371/1 van de Raad van State, gegeven op 8 november 2005, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1° van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De helft van de in 2002 en 2003 vastgestelde algebraïsche verschillen, zoals bedoeld in artikel 59 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en betreffende het gedeelte dat slaat op de niet in een ziekenhuis opgenomen patiënten, wordt vanaf 1 januari 2005 opgenomen in het forfaitair honorarium per voorschrift, bedoeld in het koninklijk besluit van 24 september 1992 tot vaststelling van de nadere regelen betreffende de forfaitaire honoraria voor sommige verstrekkingen inzake klinische biologie, verleend aan niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden, alsmede de onderaanneming van deze verstrekkingen, en wel als volgt :

Codes	Honoraria 1.1.2005 in EUR
592815	16,16
592830	3,80
592911	26,22
592933	6,16
593014	29,72
593036	6,97
593110	31,47
593132	7,38
592852	16,28
592874	3,80
592955	26,34
592970	6,16
593051	29,84
593073	6,97
593154	31,59
593176	7,38

Art. 2. De helft van de in 2002 en 2003 vastgestelde algebraïsche verschillen, zoals bedoeld in artikel 59 van de genoemde gecoördineerde wet en betreffende het gedeelte dat slaat op de in een ziekenhuis opgenomen patiënten, wordt vanaf 1 januari 2005 als volgt opgenomen in :

1° de opnameforfaits bedoeld in artikel 24 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,

Codes	Honoraria 1.1.2005 in EUR
591102	26,75
591603	27,01
591124	33,43
591146	20,05

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'INAMI, donné le 13 décembre 2004;

Vu l'avis du Conseil général de l'INAMI, donné le 20 décembre 2004;

Vu l'avis de la Commission nationale médico-mutualiste, donné le 14 mars 2005;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 7 juin 2005;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 14 octobre 2005;

Vu l'avis n° 39.371/1 du Conseil d'Etat, donné le 8 novembre 2005 en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1° des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. La moitié des différences algébriques enregistrées en 2002 et 2003, visée à l'article 59 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et concernant la partie se rapportant aux bénéficiaires non-hospitalisés, est incorporée à partir du 1^{er} janvier 2005 dans les honoraires forfaitaires par prescription visés à l'arrêté royal du 24 septembre 1992 fixant des modalités relatives aux honoraires forfaitaires pour certaines prestations de biologie clinique dispensées à des bénéficiaires non-hospitalisés ainsi qu'à la sous-traitance de ces prestations, de la manière suivante :

Codes	Honoraires 1.1.2005 en EUR
592815	16,16
592830	3,80
592911	26,22
592933	6,16
593014	29,72
593036	6,97
593110	31,47
593132	7,38
592852	16,28
592874	3,80
592955	26,34
592970	6,16
593051	29,84
593073	6,97
593154	31,59
593176	7,38

Art. 2. La moitié des différences algébriques enregistrées en 2002 et 2003, visée à l'article 59 de la loi coordonnée susvisée, et concernant la partie se rapportant aux bénéficiaires hospitalisés, est incorporée à partir du 1^{er} janvier 2005, de la façon suivante, dans :

1° les forfaits par admission visés à l'article 24 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,

Codes	Honoraires 1.1.2005 en EUR
591102	26,75
591603	27,01
591124	33,43
591146	20,05

2° de maxi- en superforfaits, zoals bedoeld in artikel 24 van de bijlage bij het genoemde koninklijk besluit van 14 september 1984,

Codes	Honoraria 1.1.2005 in EUR
591091	26,76
591113	33,45
591135	20,06

Art. 3. De helft van de in 2002 en 2003 vastgestelde algebraïsche verschillen, zoals bedoeld in artikel 69 van de genoemde gecoördineerde wet, betreffende het gedeelte dat slaat op de niet in een ziekenhuis opgenomen patiënten, wordt vanaf 1 januari 2005 als volgt opgenomen in :

1° het forfaitair consultancehonorarium A, bedoeld in artikel 17 van de bijlage bij het genoemde koninklijk besluit van 14 september 1984,

Codes	Honoraria 1.1.2005 in EUR
460670	28,67
460795	29,37

2° het forfait per voorschrift, bedoeld in artikel 17 van de bijlage bij het genoemde koninklijk besluit van 14 september 1984,

Codes	Honoraria 1.1.2005 in EUR
460972	15,27
460994	29,02
461016	54,23

Art. 4. De helft van de in 2002 en 2003 vastgestelde algebraïsche verschillen, zoals bedoeld in artikel 69 van de genoemde gecoördineerde wet en betreffende het gedeelte dat slaat op de in een ziekenhuis opgenomen patiënten, wordt vanaf 1 januari 2005 als volgt opgenomen in het forfaitair consultancehonorarium H, bedoeld in artikel 17 van de bijlage bij het genoemde koninklijk besluit van 14 september 1984,

Codes	Honoraria 1.1.2005 in EUR
460703	14,68
460821	15,25

Art. 5. Met betrekking tot het pseudocodenummer 592001 «Forfaitair honorarium per verpleegdag», bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 18 oktober 2002 tot uitvoering van artikel 57 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, betreffende de berekeningsregels voor de per verpleegdag betaalde forfaitaire honoraria inzake klinische biologie, bedraagt de massa die in 2005 moet worden teruggevorderd 2.394.000 euro, opdat rekening kan worden gehouden met de helft van de in 2002 en 2003 vastgestelde algebraïsche verschillen, zoals bedoeld in artikel 59 van de genoemde gecoördineerde wet.

Met betrekking tot het nomenclatuurnummer 460784 «forfaitaire honoraria per opneming voor verstrekkingen inzake medische beeldvorming, verleend aan in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden», bedoeld in het koninklijk besluit van 26 april 1999 tot bekrachtiging van het akkoord, dat op 25 januari 1999 door de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen is gesloten ter uitvoering van artikel 69 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, bedraagt de massa die in 2005 moet worden toegewezen, 2.357.000 euro opdat rekening kan worden gehouden met de helft van de in 2002 en 2003 vastgestelde algebraïsche verschillen, zoals bedoeld in artikel 69 van de genoemde gecoördineerde wet.

Art. 6. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2005.

2° les maxi- et superforfaits visés à l'article 24 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 susvisé,

Codes	Honoraires 1.1.2005 en EUR
591091	26,76
591113	33,45
591135	20,06

Art. 3. La moitié des différences algébriques enregistrées en 2002 et 2003, visée à l'article 69 de la loi coordonnée susvisée, et concernant la partie se rapportant aux bénéficiaires non-hospitalisés, est incorporée à partir du 1^{er} janvier 2005, de la manière suivante, dans :

1° les honoraires forfaitaires de consultance A visés à l'article 17 de l'annexe à l'arrêté royal susvisé du 14 septembre 1984,

Codes	Honoraires 1.1.2005 en EUR
460670	28,67
460795	29,37

2° les forfaits par prescription visés à l'article 17 de l'annexe à l'arrêté royal susvisé du 14 septembre 1984,

Codes	Honoraires 1.1.2005 en EUR
460972	15,27
460994	29,02
461016	54,23

Art. 4. La moitié des différences algébriques enregistrées en 2002 et 2003, visée à l'article 69 de la loi coordonnée susvisée et concernant la partie se rapportant aux bénéficiaires hospitalisés, est incorporée à partir du 1^{er} janvier 2005, de la façon suivante, dans les honoraires forfaitaires de consultance H visés à l'article 17 de l'annexe à l'arrêté royal susvisé du 14 septembre 1984,

Codes	Honoraires 1.1.2005 en EUR
460703	14,68
460821	15,25

Art. 5. En ce qui concerne la prestation pseudocode 592001 "Honoraires forfaitaires par journée d'hospitalisation" visée à l'article 2 de l'arrêté royal du 18 octobre 2002 portant exécution de l'article 57 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, concernant les règles de calcul des honoraires forfaitaires de biologie clinique payés par journée d'hospitalisation, la masse à récupérer en 2005 s'élève à 2.394.000 euros pour tenir compte de la moitié des différences algébriques enregistrées en 2002 et 2003 visée à l'article 59 de la loi coordonnée susvisée.

En ce qui concerne le code de la nomenclature 460784 "honoraires forfaitaires par admission pour prestations d'imagerie médicale à des bénéficiaires hospitalisés" visé à l'arrêté royal du 26 avril 1999 confirmant l'accord conclu le 25 janvier 1999 par la Commission nationale médico-mutualiste en exécution de l'article 69 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, la masse à affecter en 2005 s'élève à 2.357.000 euros pour tenir compte de la moitié des différences algébriques enregistrées en 2002 et 2003 visée à l'article 69 de la loi coordonnée susvisée.

Art. 6. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} janvier 2005.

Art. 7. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Châteauneuf-de-Grasse, 30 december 2005.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

Art. 7. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Châteauneuf-de-Grasse, le 30 décembre 2005.

ALBERT

Par le Roi :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2006 — 293

[C - 2006/22039]

30 DECEMBER 2005. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de wijze van bekendmaking van de aanbevelingen en indicatoren, bedoeld in artikel 73, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

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 artikelen 73, § 3, derde lid, vervangen bij de wet van 24 december 2002;

Gelet op het advies van het Comité voor de evaluatie van de medische praktijk inzake geneesmiddelen, gegeven op 2 december 2004;

Gelet op de het advies van het Comité van de Verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 31 januari 2005;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 23 mei 2005;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 14 juni 2005;

Gelet op advies 38.616/1 van de Raad van State, gegeven op 5 juli 2005 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De aanbevelingen die, overeenkomstig de bepalingen van artikel 73, § 2, tweede lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, worden vastgesteld door de Commissie tegemoetkoming geneesmiddelen, worden enerzijds in het *Belgisch Staatsblad* bekendgemaakt bij wijze van een ministerieel besluit tot wijziging van de lijst, gevoegd bij het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten, door een inschrijving in hoofdstuk II van bijlage I van deze lijst, en anderzijds worden ze bekendgemaakt door het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering via het netwerk internet op het adres <http://www.riziv.fgov.be>.

Art. 2. De indicatoren die, overeenkomstig de bepalingen van artikel 73, § 2, eerste lid, van de voornoemde gecoördineerde wet, worden vastgesteld door de Nationale Raad voor Kwaliteitspromotie en de indicatoren die, overeenkomstig de bepalingen van artikel 73, § 2, tweede lid, van dezelfde wet, worden vastgesteld door het Comité voor de evaluatie van de medische praktijk inzake geneesmiddelen, worden enerzijds in het *Belgisch Staatsblad* bekendgemaakt in de rubriek « Officiële berichten » en anderzijds worden ze bekendgemaakt door het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering via het netwerk internet op het adres <http://www.riziv.fgov.be>.

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

Gegeven te Châteauneuf-de-Grasse, 30 december 2005.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2006 — 293

[C - 2006/22039]

30 DECEMBRE 2005. — Arrêté royal fixant les modalités de publication des recommandations et indicateurs visés à l'article 73, § 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

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 73, § 3, alinéa 3, remplacé par la loi du 24 décembre 2002;

Vu l'avis du Comité d'évaluation des pratiques médicales en matière de médicaments, donné le 2 décembre 2004;

Vu l'avis du Comité de l'Assurance des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 31 janvier 2005;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 23 mai 2005;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 14 juin 2005;

Vu l'avis n° 38.616/1 du Conseil d'Etat, donné le 5 juillet 2005, en application de l'article 84, §1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Les recommandations qui, conformément aux dispositions de l'article 73, § 2, alinéa 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, sont fixées par la Commission de remboursement des médicaments, sont d'une part publiées au *Moniteur belge* par la voie d'un arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques, par une inscription au chapitre II de l'annexe 1 de cette liste, et d'autre part, elles sont publiées par l'Institut national d'assurance maladie-invalidité sur le réseau INTERNET à l'adresse <http://www.inami.fgov.be>.

Art. 2. Les indicateurs qui, conformément aux dispositions de l'article 73, § 2, alinéa 1^{er}, de la loi coordonnée précitée, sont fixés par le Conseil national de la promotion de la qualité et les indicateurs qui, conformément aux dispositions de l'article 73, § 2, alinéa 2, de la même loi, sont fixés par le Comité d'évaluation des pratiques médicales en matière de médicaments, sont publiés d'une part au *Moniteur belge* sous la rubrique « Avis officiels », et d'autre part, ils sont publiés par l'Institut national d'assurance maladie-invalidité sur le réseau INTERNET à l'adresse <http://www.inami.fgov.be>.

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

Donné à Châteauneuf-de-Grasse, le 30 décembre 2005

ALBERT

Par le Roi :

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