

Art. 5. La présente loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 2008.

Promulguons la présente loi, ordonnons qu'elle soit revêtue du sceau de l'Etat et publiée par le *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 15 mai 2007.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,

R. DEMOTTE

Scellé du sceau de l'Etat :

La Ministre de la Justice,

Mme L. ONKELINX

—
Note

(1) Session 2006-2007.

Chambre des représentants :

Documents. — 51-2586 - N° 1 : Proposition de loi. — N° 2 : Farde. — N° 3 et 4 : Amendements. — N° 5 : Rapport. — N° 6 : Texte adopté par la commission. — N° 7 : Texte adopté en séance plénière et transmis au Sénat.

Compte rendu intégral : 12 avril 2007.

Sénat :

Documents. — 3-2400 - N° 1 : Projet évoqué par le Sénat. — N° 2 : Rapport. — N° 3 : Texte corrigé par la Commission. — N° 4 : Décision de ne pas amender.

Annales du Sénat : 26 avril 2007.

Art. 5. Deze wet treedt in werking op 1 januari 2008.

Kondigen deze wet af, bevelen dat zij met 's Lands zegel zal worden bekleed en door het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Gegeven te Brussel, 15 mei 2007.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,

R. DEMOTTE

Met 's Lands zegel gezegeld :

De Minister van Justitie,

Mevr. L. ONKELINX

—
Nota

(1) Zitting 2006-2007.

Kamer van volksvertegenwoordigers :

Stukken. — 51-2586 - Nr. 1 : Wetsontwerp. — Nr. 2 : Kaft. — Nrs. 3 en 4 : Amendementen. — Nr. 5 : Verslag. — Nr. 6 : Tekst aangenomen door de commissie. — Nr. 7 : Tekst aangenomen in plenaire vergadering en overgezonden aan de Senaat.

Integral verslag : 12 april 2007.

Senaat :

Stukken. — 3-2400 - Nr. 1 : Ontwerp geëvoerd door de Senaat. — Nr. 2 : Verslag. — Nr. 3 : Tekst verbeterd door de commissie. — Nr. 4 : Beslissing om niet te amenderen.

Handelingen van de Senaat : 26 april 2007.

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

F. 2007 — 3646

[C — 2007/23249]

3 AOUT 2007. — Arrêté royal modifiant l'article 14, *d*, 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

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, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 avril 2005, 27 décembre 2005, 13 décembre 2006 et 27 décembre 2006, 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 14 *d*), modifié par les arrêtés royaux des 14 novembre 1984, 23 mai 1985, 22 juillet 1988, 10 juillet 1990, 22 janvier 1991, 7 juin 1995, 9 octobre 1998, 26 mars 2003, 27 mars 2003, 22 avril 2003 et 20 juin 2005;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 18 janvier 2005;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité donné le 18 janvier 2005;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 14 mars 2005;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 21 mars 2005;

Vu les décisions du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité des 11 avril 2005 et 18 décembre 2006;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 12 février 2007;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

N. 2007 — 3646

[C — 2007/23249]

3 AUGUSTUS 2007. — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 14, *d*, 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

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, 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005, 27 december 2005, 13 december 2006 en 27 december 2006, 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 het artikel 14 *d*), gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 14 november 1984, 23 mei 1985, 22 juli 1988, 10 juli 1990, 22 januari 1991, 7 juni 1995, 9 oktober 1998, 26 maart 2003, 27 maart 2003, 22 april 2003 en 20 juni 2005;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 18 januari 2005;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering gegeven op 18 januari 2005;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 14 maart 2005;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole gegeven op 21 maart 2005;

Gelet op de beslissingen van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 11 april 2005 en 18 december 2006;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 12 februari 2007;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 11 avril 2007;

Vu l'avis 42.795/1 du Conseil d'Etat, donné le 14 juin 2007;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'article 14 *d*), 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 par les arrêtés royaux des 14 novembre 1984, 23 mai 1985, 22 juillet 1988, 10 juillet 1990, 22 janvier 1991, 7 juin 1995, 9 octobre 1998, 26 mars 2003, 27 mars 2003, 22 avril 2003 et 20 juin 2005, est complété comme suit :

« Traitement de l'obésité morbide

241776-241780

Gastoplastie de réduction par laparotomie (Mason, Sleeve) (pour le traitement de l'obésité morbide) N 400

241791-241802

Gastoplastie de réduction par laparoscopie (Mason, Sleeve) (pour le traitement de l'obésité morbide) N 400

241813-241824

Gastoplastie de réduction par placement d'un anneau gastrique adaptable ("gastric banding") par laparoscopie (pour le traitement de l'obésité morbide) N 400

241835-241846

Gastoplastie de réduction associée à une dérivation bilio-pancréatique ou gastro-jéjunale (Scopinaro, bypass gastrique, switch duodénal) par laparotomie (pour le traitement de l'obésité morbide) N 650

241850-241861

Gastoplastie de réduction associée à une dérivation bilio-pancréatique ou gastro-jéjunale (Scopinaro, bypass gastrique, switch duodénal) par laparoscopie (pour le traitement de l'obésité morbide) N 650

Ces prestations ne sont remboursables qu'aux conditions suivantes :

1° « BMI » ≥ 40;

2° à partir de 18 ans jusqu'à 60 ans;

3° avoir suivi pendant au moins 1 an un traitement par un régime documenté sans obtenir de résultat stable;

4° après une concertation bariatrique multidisciplinaire effectuée au préalable à laquelle participent conjointement et au moins outre le médecin spécialiste en chirurgie, un médecin spécialiste en médecine interne porteur d'un titre professionnel particulier en endocrinologie-diabétologie, et un médecin spécialiste en psychiatrie, ou un psychologue clinique. Le rapport de cette concertation explicitant l'indication opératoire doit être signé par les trois participants des disciplines précitées. Le rapport de la concertation ainsi que les données relatives au traitement par régime se retrouvent dans le dossier médical. ».

Art. 2. 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. 3. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 3 août 2007.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
chargé des Affaires européennes,
D. DONFUT

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 11 april 2007;

Gelet op advies 42.795/1 van de Raad van State, gegeven op 14 juni 2007;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Artikel 14 *d*), 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 14 november 1984, 23 mei 1985, 22 juli 1988, 10 juli 1990, 22 januari 1991, 7 juni 1995, 9 oktober 1998, 26 maart 2003, 27 maart 2003, 22 april 2003 en 20 juni 2005, wordt aangevuld als volgt :

« Behandeling van morbide obesitas

241776-241780

Reducerende gastoplastie (Mason, Sleeve) (ter behandeling van morbide obesitas), door laparotomie N 400

241791-241802

Reducerende gastoplastie (Mason, Sleeve) (ter behandeling van morbide obesitas), door laparoscopie N 400

241813-241824

Reducerende gastoplastie door plaatsen van een aanpasbare maagring ("gastric banding") (ter behandeling van morbide obesitas), door laparoscopie N 400

241835-241846

Reducerende gastoplastie met bileopancreatische of gastro-jejunale diversie (Scopinaro, gastric bypass, duodenal switch) (ter behandeling van morbide obesitas), door laparotomie N 650

241850-241861

Reducerende gastoplastie met bileopancreatische of gastro-jejunale diversie (Scopinaro, gastric bypass, duodenal switch) (ter behandeling van morbide obesitas), door laparoscopie N 650

Deze verstrekkingen zijn slechts aanrekenbaar op de volgende voorwaarden :

1° "BMI" ≥ 40;

2° vanaf 18 jaar tot en met 60 jaar;

3° minstens gedurende 1 jaar een gedocumenteerde dieetbehandeling hebben gevuld zonder blijvend succes;

4° na het uitvoeren van een multidisciplinair bariatrisch overleg waar naast de geneesheer-specialist in de chirurgie tevens tenminste een geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde met een bijzonder beroepstitel in de endocrinologie-diabetologie en een geneesheer-specialist in de psychiatrie of een klinisch psycholoog aan hebben deelgenomen. Het verslag van dit overleg met de gezamenlijke indicatiestelling tot chirurgische ingreep wordt ondertekend door de drie deelnemers van de vermelde disciplines. Het verslag van het overleg bevindt zich samen met de gegevens over de dieettherapie in het medisch 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. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 3 augustus 2007.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Europese Zaken,
D. DONFUT