

LOIS, DECRETS, ORDONNANCES ET REGLEMENTS WETTEN, DECRETEN, ORDONNANTIES EN VERORDENINGEN

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

F. 2009 — 2564

[C - 2009/22334]

28 JUNI 2009. — Arrêté royal modifiant l'article 35 et l'article 35bis de 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

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, 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 et 27 décembre 2005, 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;

Vu la proposition du Conseil technique des implants du 4 septembre 2008, 16 octobre 2008 et 5 décembre 2008;

Vu la décision de la Commission de convention fournisseurs d'implants-organismes assureurs du 6 novembre 2008 et 5 décembre 2008;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a pas émis d'avis dans le délai de cinq jours, prévu 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 l'avis concerné est donc réputé avoir été donné en application de cette disposition de la loi;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 12 décembre 2008;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 15 décembre 2008;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 10 mars 2009;

Vu l'accord de Notre Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 19 mars 2009;

Vu l'avis 46.320/1 du Conseil d'Etat, donné le 23 avril 2009;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 35 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 24 août 1994 et modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 2 avril 2009 sont apportées les modifications suivantes :

1° Dans le § 1^{er}, intitulé « *H. Chirurgie vasculaire* », intitulé « *Catégorie 2* », sont apportées les modifications suivantes :

a) La règle de non-cumul de la prestation « 683616-683620 » est remplacée comme suit :

« La prestation 683616-683620 n'est pas cumulable avec les prestations 715595-715606, 715610-715621, 715632-715643, 715654-715665, 683734-683745, 683756-683760 et 683631-683642. »;

b) La règle de non-cumul de la prestation « 683631-683642 » est remplacée comme suit :

« La prestation 683631-683642 n'est pas cumulable avec les prestations 715595-715606, 715610-715621, 715632-715643, 715654-715665, 683734-683745, 683616-683620 et 683756-683760. »;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

N. 2009 — 2564

[C - 2009/22334]

28 JUNI 2009. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 35 en artikel 35bis 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, 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 en 27 december 2005, 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;

Gelet op het voorstel van de Technische Raad voor Implantaten van 4 september 2008, 16 oktober 2008 en 5 december 2008;

Gelet op de beslissing van de Overeenkomstencommissie verstrekkers van implantaten-verzekeringsinstellingen van 6 november 2008 en 5 december 2008;

Overwegende dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle geen advies is geformuleerd binnen de 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 de toepassing van die wetsbepaling wordt geacht te zijn gegeven;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 12 december 2008;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 15 december 2008;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 10 maart 2009;

Gelet op de akkoordbevinding van Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 19 maart 2009;

Gelet op advies 46.320/1 van de Raad van State, gegeven op 23 april 2009;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 35 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, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 24 augustus 1994 en laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 2 april 2009 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° In § 1, opschrift « *H. Bloedvatenheelkunde* », opschrift « *Categorie 2* », worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) De non-cumulregel bij de verstrekking « 683616-683620 » wordt als volgt vervangen :

« De verstrekking 683616-683620 is niet cumuleerbaar met de verstrekkingen 715595-715606, 715610-715621, 715632-715643, 715654-715665, 683734-683745, 683756-683760 en 683631-683642. »;

b) De non-cumulregel bij de verstrekking « 683631-683642 » wordt als volgt vervangen :

« De verstrekking 683631-683642 is niet cumuleerbaar met de verstrekkingen 715595-715606, 715610-715621, 715632-715643, 715654-715665, 683734-683745, 683616-683620 en 683756-683760. »;

c) La règle de non-cumul de la prestation « 683653-683664 » est remplacée comme suit :

« La prestation 683653-683664 n'est pas cumulable avec les prestations 683771-683782 et 715632-715643. »;

d) La catégorie est complétée avec les prestations et les règles de non-cumul suivants :

« 715595-715606

Ensemble du matériel de dilatation et du (des) tuteur(s) couvert(s) utilisés lors de la revascularisation des membres inférieurs, niveau aorto-iliaque, fémoral, (infra) poplitée U 2400

La prestation 715595-715606 n'est pas cumulable avec les prestations 715610-715621, 715654-715665, 683616-683620, 683631-683642, 683734-683745 et 683756-683760.

715610-715621

Ensemble du matériel de dilatation et du (des) tuteur(s) couvert(s) utilisés lors de la revascularisation des vaisseaux rénaux, mesentériques et supra-aortiques, à l'exception des vaisseaux carotidiens U 2400

La prestation 715610-715621 n'est pas cumulable avec les prestations 715595-715606, 715654-715665, 683616-683620, 683631-683642, 683734-683745 et 683756-683760.

715632-715643

Ensemble du matériel de dilatation et du (des) tuteur(s) couvert(s) utilisés lors de la revascularisation d'une artère controlatérale ou d'un autre axe anatomique, à l'exception des vaisseaux carotidiens U 1950

La prestation 715632-715643 n'est pas cumulable avec les prestations 683616-683620, 683631-683642, 683771-683782 et 683653-683664 »;

2° Dans l'article 35 un § 13ter est inséré :

« § 13ter. Les prestations 715595-715606, 715610-715621 et 715632-715643 ne peuvent faire l'objet d'une intervention de l'assurance que dans une des indications suivantes :

- occlusions à partir de 5 cm
- instent-restenose
- re-occlusions après un PTA précédent
- rupture iatrogène ou rupture après traumatisme
- dissections
- faux anévrismes
- anévrisme poplitée, fémoral (cette indication ne vaut pas pour la prestation 715610-715621)
- anévrisme iliaque avec un diamètre < 3 cm (cette indication ne vaut pas pour la prestation 715610-715621)
- anévrisme subclavial (cette indication ne vaut pas pour la prestation 715595-715606)
- fistules AV pathologique

Les documents desquels il ressort qu'il est satisfait à une des indications susmentionnées, doivent être conservés dans un dossier qui peut toujours être demandé par le médecin-conseil. »;

3° au § 16, intitulé « H. Chirurgie vasculaire », intitulé « Catégorie 2 », l'intitulé « Tuteur(s) et matériel de dilatation : » est complété comme suit :

« 715595-715606, 715610-715621, 715632-715643 »;

4° au § 18, a) intitulé « H. Chirurgie vasculaire », l'intitulé « Tuteur(s) et matériel de dilatation : » est complété comme suit :

« 715595-715606, 715610-715621, 715632-715643 ».

Art. 2. A l'article 35bis 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 20 février 2004 et modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 26 avril 2009 sont apportées les modifications suivantes :

1° Dans le § 1er, intitulé « H. Chirurgie Vasculaire », intitulé « Catégorie 2a », sont apportées les modifications suivantes :

a) La règle de non-cumul de la prestation « 683734-683745 » est remplacée comme suit :

« La prestation 683734-683745 n'est pas cumulable avec les prestations 715595-715606, 715610-715621, 715654-715665, 683616-683620, 683756-683760 et 683631-683642. »;

c) De non-cumulregel bij de verstrekking « 683653-683664 » wordt als volgt vervangen :

« De verstrekking 683653-683664 is niet cumuleerbaar met de verstrekkingen 683771-683782 en 715632-715643. »;

d) De categorie wordt aangevuld met de volgende verstrekkingen en non-cumulregels :

« 715595-715606

Geheel van dilatatiemateriaal en beklede stent(s) gebruikt bij revascularisatie van de onderste ledematen, aorto-iliaacaal, femoraal, (infra) popliteaal niveau U 2400

De verstrekking 715595-715606 is niet cumuleerbaar met de verstrekkingen 715610-715621, 715654-715665, 683616-683620, 683631-683642, 683734-683745 en 683756-683760.

715610-715621

Geheel van dilatatiemateriaal en beklede stent(s) gebruikt bij revascularisatie van renale, mesenteriale en supra aortische bloedvaten, met uitzondering van de carotisbloedvaten U 2400

De verstrekking 715610-715621 is niet cumuleerbaar met de verstrekkingen 715595-715606, 715654-715665, 683616-683620, 683631-683642, 683734-683745 en 683756-683760.

715632-715643

Geheel van dilatatiemateriaal en beklede stent(s) gebruikt bij revascularisatie van een arterie aan de contralaterale zijde of van een andere anatomische as, met uitzondering van de carotisbloedvaten U 1950

De verstrekking 715632-715643 is niet cumuleerbaar met de verstrekkingen 683616-683620, 683631-683642, 683771-683782 en 683653-683664. »;

2° In artikel 35 wordt een § 13ter ingevoegd :

« § 13ter. De verstrekkingen 715595-715606, 715610-715621 en 715632-715643 komen slechts in aanmerking voor terugbetaling van de verzekering naar aanleiding van één van de volgende indicaties :

- occlusies vanaf 5 cm
- instent-restenose
- re-occlusies na vroegere PTA
- iatrogene ruptuur of ruptuur na trauma
- dissecties
- valse aneurysmata
- popliteale, femorale aneurysmata (deze indicatie geldt niet voor verstrekking 715610-715621)
- iliacale aneurysmata met een diameter < 3 cm (deze indicatie geldt niet voor verstrekking 715610-715621)
- subclaviale aneurysmata (deze indicatie geldt niet voor de verstrekking 715595-715606)
- pathologische AV-fistels

De documenten waaruit blijkt dat voldaan is aan één van bovenvermelde indicaties, moeten steeds in het dossier aanwezig zijn en kunnen steeds opgevraagd worden door de adviserend geneesheer. »;

3° in § 16, opschrift « H. Bloedvatenheelkunde », opschrift « Categorie 2 » wordt het opschrift « Stent(s) en dilatatiemateriaal » als volgt aangevuld :

« 715595-715606, 715610-715621, 715632-715643 »;

4° in § 18, a), opschrift « H. Bloedvatenheelkunde », wordt het opschrift « Stent(s) en dilatatiemateriaal » als volgt aangevuld :

« 715595-715606, 715610-715621, 715632-715643 ».

Art. 2. In artikel 35bis 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, vervangen bij het koninklijk besluit van 20 februari 2004 en laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 26 april 2009 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° In § 1, opschrift « H. Bloedvatenheelkunde », opschrift « Categorie 2a », worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) De non-cumulregel bij de verstrekking « 683734-683745 » wordt als volgt vervangen :

« De verstrekking 683734-683745 is niet cumuleerbaar met de verstrekkingen 715595-715606, 715610-715621, 715654-715665, 683616-683620, 683756-683760 en 683631-683642. »;

b) La règle de non-cumul de la prestation « 683756-683760 » est remplacée comme suit :

« La prestation 683756-683760 n'est pas cumulable avec les prestations 715595-715606, 715610-715621, 715654-715665, 688155-688166, 683734-683745, 683616-683620 et 683631-683642. »;

c) La règle de non-cumul de la prestation « 683771-683782 » est remplacée comme suit :

« La prestation 683771-683782 n'est pas cumulable avec les prestations 715632-715643 et 683653-683664. »;

d) La catégorie est complétée avec la prestation et la règle de non-cumul suivants :

« 715654-715665

Ensemble du matériel de dilatation utilisé lors de la revascularisation des vaisseaux rénaux, mésentériques et supra-aortiques, à l'exception des vaisseaux carotidiens U 450

La prestation 715654-715665 n'est pas cumulable avec les prestations 683616-683620, 683631-683642, 715595-715606, 715610-715621, 683734-683745 et 683756-683760. »;

2° au § 5, intitulé « H. Chirurgie vasculaire », intitulé « Catégorie 2a », l'intitulé « Cathéters de dilatation : » est complété comme suit :

« 715654-715665 »;

3° au § 7 intitulé « H. Chirurgie vasculaire », intitulé « Catégorie 2a », l'intitulé « Cathéters de dilatation : » est complété comme suit :

« 715654-715665 ».

Art. 3. 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. 4. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 28 juin 2009.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

b) De non-cumulregel bij de verstrekking « 683756-683760 » wordt als volgt vervangen :

« De verstrekking 683756-683760 is niet cumuleerbaar met de verstrekkingen 715595-715606, 715610-715621, 715654-715665, 688155-688166, 683734-683745, 683616-683620 en 683631-683642. »;

c) De non-cumulregel bij de verstrekking « 683771-683782 » wordt als volgt vervangen :

« De verstrekking 683771-683782 is niet cumuleerbaar met de verstrekkingen 715632-715643 en 683653-683664. »;

d) De categorie wordt aangevuld met de volgende verstrekking en non-cumulregel :

« 715654-715665

Geheel van dilatatiemateriaal gebruikt bij revascularisatie van renale, mesenteriale en supra aortische bloedvaten, met uitzondering van carotisbloedvaten U 450

De verstrekking 715654-715665 is niet cumuleerbaar met de verstrekkingen 683616-683620, 683631-683642, 715595-715606, 715610-715621, 683734-683745 en 683756-683760. »;

2° in § 5, opschrift « H. Bloedvatenheelkunde », opschrift « Categorie 2a » wordt het opschrift « Dilatatiekatheters : » als volgt aangevuld :

« 715654-715665 »;

3° in § 7 opschrift « H. Bloedvatenheelkunde », opschrift « Categorie 2a » wordt het opschrift « Dilatatiekatheters : » als volgt aangevuld :

« 715654-715665 ».

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 4. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 28 juni 2009.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

F. 2009 — 2565

[C - 2009/24234]

9 JUIN 2009. — Arrêté royal portant octroi
d'une subvention facultative de 250 euros
à l'ASBL Greenpeace Belgium

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 13 janvier 2009 contenant le budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2009, programme 25.55.1;

Vu les lois sur la comptabilité de l'Etat, coordonnées par l'arrêté royal du 17 juillet 1991, articles 55 à 58;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 18 mai 2009;

Sur la proposition du Ministre du Climat et de l'Energie,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Une subvention facultative de 250 euros imputée au crédit prévu à la division organique 55, allocation de base 11.33.00.01 (programme 25.55.1) du budget du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement pour l'exercice 2009, est accordée à l'ASBL Greenpeace Belgium, ayant son siège chaussée de Haecht 159, à 1030 Bruxelles, représentée par Michel Genet, directeur général, pour les frais de développement de son programme d'activités pour 2009.

Art. 2. La période couverte par la subvention prend cours le 1^{er} janvier 2009 et se termine le 31 décembre 2009.

Art. 3. § 1^{er}. Le montant de la subvention sera versé au compte numéro 001-1380706-84 de l'ASBL Greenpeace Belgium, chaussée de Haecht 159, à 1030 Bruxelles.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

N. 2009 — 2565

[C - 2009/24234]

9 JUNI 2009. — Koninklijk besluit houdende toekenning van
een facultatieve toelage van 250 euro aan de VZW Greenpeace
Belgium

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 13 januari 2009 houdende de algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2009, programma 25.55.1;

Gelet op de wetten op de Rijkscomptabiliteit, gecoördineerd in het koninklijk besluit van 17 juli 1991, artikelen 55 tot 58;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 18 mei 2009;

Op de voordracht van de Minister van Klimaat en Energie,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Een facultatieve toelage van 250 euro aan te rekenen op het krediet voorzien bij de organisatieafdeling 55, basisallocatie 11.33.00.01 (programma 25.55.1) van de begroting van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu voor het begrotingsjaar 2009, wordt verleend aan de VZW Greenpeace Belgium, met zetel in Haachtsesteenweg 159, te 1030 Brussel, vertegenwoordigd door Michel Genet, directeur-generaal, voor de kosten van de ontwikkeling van zijn activiteitenprogramma voor 2009.

Art. 2. De periode gedekt door de toelage neemt een aanvang op 1 januari 2009 en eindigt op 31 december 2009.

Art. 3. § 1. Het bedrag van de toelage zal gestort worden op rekeningnummer 001-1380706-84 van de VZW Greenpeace Belgium, Haachtsesteenweg 159, te 1030 Brussel.