

Arrêté royal du 18 février 1994, *Moniteur belge* du 26 février 1994.

Arrêté royal du 20 mars 1995, *Moniteur belge* du 13 mai 1995.

Arrêté royal du 6 mars 1996, *Moniteur belge* du 19 mars 1996.

Arrêté royal du 26 février 1997, *Moniteur belge* du 13 mars 1997.

Arrêté royal du 17 décembre 1998, *Moniteur belge* du 26 janvier 1999.

Arrêté royal du 29 octobre 1999, *Moniteur belge* du 7 décembre 1999.

Arrêté royal du 23 novembre 2000, *Moniteur belge* du 12 décembre 2000.

Arrêté royal du 4 février 2002, *Moniteur belge* du 13 février 2002.

Arrêté royal du 23 janvier 2003, *Moniteur belge* du 6 février 2003 (2^e éd.).

Arrêté royal du 30 juillet 2003, *Moniteur belge* du 29 août 2003 (3^e éd.).

Arrêté royal du 16 juin 2004, *Moniteur belge* du 24 juin 2004 (2^e éd.).

Arrêté royal du 13 juin 2005, *Moniteur belge* du 17 juin 2005 (2^e éd.).

Arrêté royal du 19 mai 2006, *Moniteur belge* du 29 mai 2006.

Arrêté royal du 12 février 2007, *Moniteur belge* du 19 février 2007.

Arrêté royal du 11 mars 2008, *Moniteur belge* du 18 mars 2008.

Arrêté royal du 5 février 2009, *Moniteur belge* du 13 février 2009 (2^e éd.).

Arrêté royal du 11 février 2010, *Moniteur belge* du 19 février 2010 (3^e éd.).

Koninklijk besluit van 18 februari 1994, *Belgisch Staatsblad* van 26 februari 1994.

Koninklijk besluit van 20 maart 1995, *Belgisch Staatsblad* van 13 mei 1995.

Koninklijk besluit van 6 maart 1996, *Belgisch Staatsblad* van 19 maart 1996.

Koninklijk besluit van 26 februari 1997, *Belgisch Staatsblad* van 13 maart 1997.

Koninklijk besluit van 17 december 1998, *Belgisch Staatsblad* van 26 januari 1999.

Koninklijk besluit van 29 oktober 1999, *Belgisch Staatsblad* van 7 december 1999.

Koninklijk besluit van 23 november 2000, *Belgisch Staatsblad* van 12 december 2000.

Koninklijk besluit van 4 februari 2002, *Belgisch Staatsblad* van 13 februari 2002.

Koninklijk besluit van 23 januari 2003, *Belgisch Staatsblad* van 6 februari 2003 (2e ed.).

Koninklijk besluit van 30 juli 2003, *Belgisch Staatsblad* van 29 augustus 2003 (3de ed.).

Koninklijk besluit van 16 juni 2004, *Belgisch Staatsblad* van 24 juni 2004 (2e ed.).

Koninklijk besluit van 13 juni 2005, *Belgisch Staatsblad* van 17 juni 2005 (2e ed.).

Koninklijk besluit van 19 mei 2006, *Belgisch Staatsblad* van 29 mei 2006.

Koninklijk besluit van 12 februari 2007, *Belgisch Staatsblad* van 19 februari 2007.

Koninklijk besluit van 11 maart 2008, *Belgisch Staatsblad* van 18 maart 2008.

Koninklijk besluit van 5 februari 2009, *Belgisch Staatsblad* van 13 februari 2009 (2e ed.).

Koninklijk besluit van 11 februari 2010, *Belgisch Staatsblad* van 19 februari 2010 (3e ed.).

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

F. 2011 — 537

[C — 2011/22036]

24 JANVIER 2011. — Arrêté royal modifiant les articles 2, A, et 20, § 1^{er}, f), 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, 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 la loi du 20 décembre 1995, par l'arrêté royal du 25 avril 1997 confirmé par la loi du 12 décembre 1997 et par la loi du 10 août 2001;

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 les propositions du Conseil technique médical formulée au cours de ses réunions des 9 mars 2010 et 18 mai 2010;

Vu les avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donnés les 9 mars 2010 et 18 mai 2010;

Vu les décisions de la Commission nationale médico-mutualiste des 29 mars 2010 et 10 mai 2010;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 5 mai 2010;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 10 mai 2010;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 27 août 2010;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 5 novembre 2010;

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2011 — 537

[C — 2011/22036]

24 JANUARI 2011. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 2, A, en 20, § 1, f), 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 wet van 20 december 1995, bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997, en bij de wet van 10 augustus 2001;

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 de voorstellen van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergaderingen van 9 maart 2010 en 18 mei 2010;

Gelet op de adviezen van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 9 maart 2010 en 18 mei 2010;

Gelet op de beslissingen van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 29 maart 2010 en 10 mei 2010;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 5 mei 2010;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 10 mei 2010;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 27 augustus 2010;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 5 november 2010;

Vu l'avis 48.937/2 du Conseil d'Etat, donné le 13 décembre 2010, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Arrête :

Article 1^{er}. A l'article 2, A, 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 en dernier lieu par l'arrêté royal du 15 novembre 2010, les prestations et règles d'application suivantes sont insérées après la prestation 102712 :

« 102933

Bilan diagnostique spécialisé de la démence effectué par un médecin spécialiste en neurologie, en psychiatrie ou en gériatrie, avec un rapport écritN 30

102992

Bilan diagnostique spécialisé de la démence effectué par un médecin spécialiste accrédité en neurologie, en psychiatrie ou en gériatrie, avec un rapport écritN 30 +
..... Q 30

Les prestations 102933 et 102992 sont attestables uniquement sur prescription motivée du médecin généraliste ou spécialiste traitant pour un patient chez qui on suspecte une démence débutante.

Chacune des prestations 102933 et 102992 peut être portée en compte seulement avec la prestation 477573.

Les deux prestations sont mentionnées sur la même attestation de soins donnés.

Les prestations 102933 et 102992 comprennent l'évaluation de l'examen neuropsychologique (prestation 477573) et des différents examens techniques complémentaires en imagerie médicale, en biologie clinique ou en psychiatrie, pour autant qu'ils soient nécessaires.

Le rapport écrit communiqué au médecin traitant prescripteur comporte le résultat des examens effectués, le diagnostic et un plan de traitement avec une proposition de traitement médicamenteux éventuel, d'appui aux soignants informels, de suivi psychosocial et de revalidation psycho-cognitive éventuelle.

Les différents éléments sont ajoutés au dossier médical du bénéficiaire.

Seule une de ces prestations, 102933 ou 102992, est remboursable par bénéficiaire, et au maximum 1 fois.

Aucune de ces deux prestations 102933 et 102992 ne peut être cumulée avec la prestation 102233. »

Art. 2. A l'article 20, § 1^{er}, f), de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 14 novembre 2008, la prestation et les règles d'application suivantes sont insérées après la prestation 477536-477540 :

« 477573

Examen neuropsychologique avec évaluation des fonctions cognitives chez un patient chez qui on suspecte un début de démenceK 90

La prestation 477573 comprend l'exécution de l'examen neuropsychologique validé et détaillé (durée minimum de 45 minutes) des fonctions cognitives importantes atteintes dans le syndrome démentiel (selon DSM IV) : la mémoire, l'aptitude langagière, l'aptitude visuo-spatiale et les fonctions de l'attention et les aptitudes à l'exécution.

La prestation 477573 peut être seulement attestée avec une des prestations 102933 ou 102992.

La prestation 477573 peut être seulement attestée par le médecin spécialiste en neurologie, en psychiatrie ou en gériatrie.

La prestation 477573 peut être confiée pour l'exécution technique à un aidant compétent avec une connaissance spéciale en neuropsychologie en collaboration comme auxiliaire qualifié selon les dispositions de l'article 1^{er}, § 4 bis, I^{er}, et II, B, 2, a) à i), pour la prestation concernée. ».

Gelet op advies 48.937/2 van de Raad van State, gegeven op 13 december 2010 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Besluit :

Artikel 1. In artikel 2, A, 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 15 november 2010, worden de volgende verstrekkingen en toepassingsregels ingevoegd na de verstrekking 102712 :

« 102933

Gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, met schriftelijk verslagN 30

102992

Gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een geaccrediteerde geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, met schriftelijk verslagN 30 +
..... Q 30

De verstrekkingen 102933 en 102992 zijn enkel aanrekenbaar mits een gemotiveerde schriftelijke verwijzing door de behandelende huisarts of geneesheer-specialist en voor een patiënt met een vermoeden van beginnende dementie.

Elk van de verstrekkingen 102933 en 102992 kan slechts samen met de verstrekking 477573 worden aangerekend.

Beide verstrekkingen worden op hetzelfde getuigschrift voor verstrekte hulp vermeld.

De verstrekkingen 102933 en 102992 omvatten de evaluatie van het neuropsychologisch onderzoek (verstrekking 477573) en van de verschillende bijkomende technische onderzoeken in de medische beeldvorming, de klinische biologie of in de psychiatrie, voor zover deze noodzakelijk zijn.

Het schriftelijk verslag aan de voorschrijvende behandelende geneesheer bevat het resultaat van de uitgevoerde onderzoeken, de diagnose en een behandlingsplan met een voorstel voor eventuele medicamenteuze behandeling, ondersteuning van de mantelzorg, psychosociale opvolging en eventuele psychocognitieve revalidatie.

De verschillende elementen worden aan het medisch dossier van de rechthebbende toegevoegd.

Slechts één van de beide verstrekkingen, 102933 of 102992, kan per rechthebbende vergoed worden en dit slechts éénmaal.

De verstrekkingen 102933 en 102992 mogen geen van beiden gecumuleerd worden met de verstrekking 102233. »

Art. 2. In het artikel 20, § 1, f), van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 14 november 2008, worden de volgende verstrekking en toepassingsregels ingevoegd na de verstrekking 477536-477540 :

« 477573

Neuropsychologisch onderzoek met evaluatie van de cognitieve functies bij een patiënt met vermoeden van beginnende dementieK 90

De verstrekking 477573 behelst het uitvoeren van een gevalideerd en omstandig (minimum duurtijd van 45 minuten) neuropsychologisch onderzoek van de belangrijkste cognitieve functies welke in een dementieel syndroom (volgens DSM IV) zijn aangetast : het geheugen, de taalvaardigheid, de visuospatiale vaardigheden en de aandachts- en uitvoeringsfuncties.

De verstrekking 477573 mag slechts worden aangerekend samen met één van de verstrekkingen 102933 of 102992.

De verstrekking 477573 kan enkel worden aangerekend door de geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie.

De verstrekking 477573 kan voor de technische uitvoering worden toevertrouwd aan een gekwalificeerd helper met speciale kennis in de neuropsychologie die samenwerkt als gekwalificeerde helper volgens de bepalingen van het artikel 1, § 4 bis, 1, en II, B, 2, a) tot i), voor de bedoelde verstrekking. »

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 4. Le Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 24 janvier 2011.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
chargée de l'Intégration sociale,
Mme L. ONKELINX

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. De Minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 24 januari 2011.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Maatschappelijke Integratie,
Mevr. L. ONKELINX

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

F. 2011 — 538

[C — 2011/22037]

24 JANVIER 2011. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations

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 37, § 1^{er}, modifié par la loi du 20 décembre 1995, l'arrêté royal du 16 avril 1997 et les lois des 24 décembre 1999, 22 août 2002, 27 décembre 2006, 26 mars 2007, 21 décembre 2007, 22 décembre 2008, 23 décembre 2009 et 19 mai 2010;

Vu l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 5 mai 2010;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 10 mai 2010;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 27 août 2010;

Vu l'accord de Notre Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 5 novembre 2010;

Vu l'avis 48.938/2 du Conseil d'Etat, donné le 13 décembre 2010, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales;

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'article 7^{quater} de l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations, inséré par l'arrêté royal du 30 juin 1986 et modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 18 août 2010, est complété par deux alinéas rédigés comme suit :

« L'intervention personnelle du bénéficiaire dans les honoraires pour la prestation 102933 visée à l'article 2 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précité, est fixée à 10 p.c. des honoraires tels qu'ils sont fixés en application des accords visés à l'article 50 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 précitée ou du document visé à l'article 51, § 1^{er}, alinéa 6, 2°, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 précitée, ou des honoraires fixés par le Roi en exécution de l'article 52 de la loi du 14 février 1961 d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier ou de l'article 50, § 11, alinéa 1^{er}, de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 précitée.

L'intervention personnelle du bénéficiaire dans les honoraires pour la prestation 102992 est fixée au même montant que celle relative à la prestation 102933. »

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2011 — 538

[C — 2011/22037]

24 JANUARI 2011. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen

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 37, § 1, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, het koninklijk besluit van 16 april 1997 en de wetten van 24 december 1999, 22 augustus 2002, 27 december 2006, 26 maart 2007, 21 december 2007, 22 december 2008, 23 december 2009 en 19 mei 2010;

Gelet op het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 5 mei 2010

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 10 mei 2010;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 27 augustus 2010;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Staatssecretaris van Begroting van 5 november 2010;

Gelet op advies 48.938/2 van de Raad van State, gegeven op 13 december 2010 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken;

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Artikel 7^{quater} van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 30 juni 1986 en laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 18 augustus 2010, wordt aangevuld met twee leden, luidende :

« Het persoonlijk aandeel van de rechthebbende in het honorarium voor de verstrekkingen 102933 bedoeld in artikel 2 van de bijlage bij vorengenoemd koninklijk besluit van 14 september 1984, wordt vastgesteld op 10 pct. van het honorarium zoals het is vastgesteld bij toepassing van de honoraria die zijn bepaald in de akkoorden bedoeld in het artikel 50 van de voornoemde wet, gecoördineerd op 14 juli 1994 of door het document bedoeld in artikel 51, § 1, zesde lid, 2°, van de voornoemde wet, gecoördineerd op 14 juli 1994 of door de Koning ter uitvoering van artikel 52 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel of van artikel 50, § 11, eerste lid, van de voornoemde wet, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Het persoonlijk aandeel van de rechthebbende in het honorarium voor de verstrekking 102992 wordt vastgesteld op hetzelfde bedrag als die welke op de verstrekking 102933 betrekking heeft. »