

4° au paragraphe 4, le *d*) est remplacé comme suit :

« *d*) Les honoraires pour les prestations d'anesthésie 202355-202366, 202370-202381, 202392-202403, 202436-202440, 202451-202462, 202495-202506, 202473-202484, 202510-202521, 202532-202543, 202554-202565, 202576-202580, 202591-202602, 202613-202624, 202635-202646, 202650-202661, 202672-202683, 202716-202720, 202731-202742, 202753-202764, 202775-202786 et 202790-202801 mentionnées dans la rubrique *e*) ne peuvent pas être cumulés au cours de la même séance avec les honoraires pour les prestations d'imagerie médicale des articles 17, 17bis, 17ter ou 17quater. »;

5° au paragraphe 5, les mots " et 202812-202823" sont remplacés par les mots ", 202812-202823 et 202856-202860";

6° au paragraphe 6, les mots "et 202834-202845" sont remplacés par les mots ", 202834-202845 et 202856-202860";

7° l'article 12 est complété par le paragraphe 7 rédigé comme suit :

« § 7. Les prestations 202436-202440, 202451-202462, 202473-202484, 202495-202506, 202731-202742, 202753-202764, 202775-202786, 202790-202801, 202812-202823, 202834-202845 et A1-H1 sont également honorées lorsqu'elles sont effectuées par un médecin agréé en tant que médecin spécialiste en radiodiagnostic qui est familiarisé avec des techniques interventionnelles, sur prescription du médecin traitant. ».

Art. 2. A l'article 17ter, A, 9°, de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 14 novembre 2008, sont apportées les modifications suivantes :

1° dans le libellé de la prestation 469114-469125, les mots "ou à l'occasion d'une prestation de l'article 12 *e*), traitement de la douleur chronique, avec utilisation de l'amplificateur de brillance" sont abrogés;

2° dans la deuxième règle d'application qui suit la prestation 469114-469125, les mots "La prestation n° 469114 - 469125 ne peut être portée en compte qu'une fois par séance; si des radiographies sont effectuées au cours de la même séance" sont remplacés par les mots "La prestation n° 469114-469125 ne peut être portée en compte qu'une fois par séance opératoire; si des radiographies sont effectuées au cours de la même séance opératoire".

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 13 novembre 2011.

ALBERT

Par le Roi :

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

4° in paragraaf 4 wordt *d*) als volgt vervangen :

« *d*) De honoraria voor de verstrekkingen betreffende anesthesie 202355-202366, 202370-202381, 202392-202403, 202436-202440, 202451-202462, 202495-202506, 202473-202484, 202510-202521, 202532-202543, 202554-202565, 202576-202580, 202591-202602, 202613-202624, 202635-202646, 202650-202661, 202672-202683, 202716-202720, 202731-202742, 202753-202764, 202775-202786 en 202790-202801 vermeld in de rubriek *e*) mogen tijdens dezelfde zitting niet worden gecumuleerd met het honorarium voor verstrekkingen medische beeldvorming uit de artikelen 17, 17bis, 17ter of 17quater. » ;

5° in paragraaf 5 worden de woorden "en 202812-202823" door de woorden ", 202812-202823 en 202856-202860" vervangen;

6° in paragraaf 6 worden de woorden "en 202834-202845" door de woorden ", 202834-202845 en 202856-202860" vervangen;

7° artikel 12 wordt aangevuld met een paragraaf 7, luidende :

« § 7. De verstrekkingen 202436-202440, 202451-202462, 202473-202484, 202495-202506, 202731-202742, 202753-202764, 202775-202786, 202790-202801, 202812-202823, 202834-202845 en A1-H1 worden eveneens gehonoreerd wanneer zij worden verricht door een geneesheer die is erkend als geneesheer-specialist voor röntgendiagnose die vertrouwd is met interventionele technieken, op voorschrift van de behandelende geneesheer. » .

Art. 2. In artikel 17ter, A, 9°, van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 14 november 2008, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in de omschrijving van de verstrekking 469114-469125 worden de woorden "of naar aanleiding van een verstrekking met gebruik van beeldversterker uit artikel 12 *e*) chronische pijnbehandeling" opgeheven;

2° in de tweede toepassingsregel die volgt op de verstrekking 469114-469125 worden de woorden "Verstrekking nr. 469114 - 469125 mag slechts eenmaal per zitting in rekening worden gebracht; als in de loop van dezelfde zitting radiografieën worden verricht" door de woorden "Verstrekking nr. 469114-469125 mag slechts eenmaal per operatiezitting in rekening worden gebracht; als in de loop van dezelfde operatiezitting radiografieën worden verricht".

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, 13 november 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 — 3259

[C - 2011/22416]

13 NOVEMBRE 2011. — Arrêté royal modifiant les articles 3, § 1^{er}, B et C, II, et 32, § 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

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;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

N. 2011 — 3259

[C - 2011/22416]

13 NOVEMBER 2011. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 3, § 1, B en C, II, en 32, § 1, 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;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 15 septembre 2009;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 15 septembre 2009;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 23 novembre 2009;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 24 février 2010;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 15 mars 2010;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 11 mai 2010;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 4 juin 2010;

Vu l'avis n° 50.356/2 du Conseil d'Etat, donné le 17 octobre 2011, 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}. A l'article 3 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 26 août 2010, les modifications suivantes sont apportées :

1° au § 1^{er}, B, la première règle d'application qui suit la prestation 114030-114041 est remplacée comme suit :

« La prestation 114030-114041 peut être portée en compte au maximum une seule fois par période couvrant deux années civiles. »;

2° au § 1^{er}, C, II, la première règle d'application qui suit la prestation 149612-149623 est remplacée comme suit :

« La prestation 149612-149623 peut être portée en compte au maximum une seule fois par période couvrant deux années civiles. »

Art. 2. A l'article 32, § 1^{er}, de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 4 mai 2009, les modifications suivantes sont apportées :

1° la quatrième règle d'application qui suit la prestation 588873-588884 est remplacée comme suit :

« Les prestations 588350-588361 et 588873-588884 ne peuvent être portées en compte qu'une seule fois par période couvrant deux années civiles. »;

2° dans la troisième règle d'application qui suit la prestation 588895-588906, les mots "par an" sont remplacés par les mots "par année civile";

3° la règle d'application suivante est insérée avant les règles d'application qui suivent la prestation 588932-588943 :

« La prestation 588932-588943 ne peut être portée en compte qu'une seule fois par période couvrant deux années civiles. »;

4° la règle d'application suivante est insérée avant les règles d'application qui suivent la prestation 588954-588965 :

« La prestation 588954-588965 peut être portée en compte deux fois par année civile, jusqu'à l'obtention d'un résultat négatif. »

Art. 3. L'article 32, § 9, de la même annexe, remplacé par l'arrêté royal du 4 mai 2009, est abrogé.

Art. 4. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} juillet 2009.

Art. 5. Le Ministre qui a les Affaires dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 13 novembre 2011.

ALBERT

Par le Roi :

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

Mme L. ONKELINX

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 15 september 2009;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 15 september 2009;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 23 novembre 2009;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 24 februari 2010;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 15 maart 2010;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 11 mei 2010;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 4 juni 2010;

Gelet op advies nr 50.356/2 van de Raad van State, gegeven op 17 oktober 2011, 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. In artikel 3 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 26 augustus 2010, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in § 1, B, wordt de eerste toepassingsregel die volgt op de verstrekking 114030-114041 als volgt vervangen :

« De verstrekking 114030-114041 kan maximaal slechts één keer per twee kalenderjaren worden aangerekend. »;

2° in § 1, C, II, wordt de eerste toepassingsregel die volgt op de verstrekking 149612-149623 als volgt vervangen :

« De verstrekking 149612-149623 kan maximaal slechts één keer per twee kalenderjaren worden aangerekend. »

Art. 2. In het artikel 32, § 1, van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 4 mei 2009, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de vierde toepassingsregel die volgt op de verstrekking 588873-588884 wordt als volgt vervangen :

« De verstrekkingen 588350-588361 en 588873-588884 mogen slechts éénmaal per twee kalenderjaren worden aangerekend. »;

2° in de derde toepassingsregel die volgt op de verstrekking 588895-588906 worden de woorden "per jaar" door de woorden "per kalenderjaar" vervangen;

3° de volgende toepassingsregel wordt ingevoegd vóór de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 588932-588943 :

« De verstrekking 588932-588943 mag slechts éénmaal per twee kalenderjaren worden aangerekend. »;

4° de volgende toepassingsregel wordt ingevoegd vóór de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 588954-588965 :

« De verstrekking 588954-588965 mag tweemaal per kalenderjaar worden aangerekend tot een negatief resultaat wordt bekomen. »

Art. 3. Artikel 32, § 9, van dezelfde bijlage, vervangen door het koninklijk besluit van 4 mei 2009, wordt opgeheven.

Art. 4. Dit besluit heeft uitwerking op 1 juli 2009.

Art. 5. De Minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 13 november 2011.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Maatschappelijke Integratie,

Mevr. L. ONKELINX