

FEDERALE OVERHEIDS DIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2012 — 1263

[C — 2012/22141]

**24 APRIL 2012.** — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 8 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, 27 december 2005 en § 2, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, bij het koninklijk besluit van 25 april 1997 bekraftigd 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 het voorstel van de Overeenkomstencommissie verpleegkundigen-verzekeringsinstellingen, gegeven op 16 november 2011;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle gegeven op 18 november 2011;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 7 december 2011;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 12 december 2011;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 18 januari 2012;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting, van 10 februari 2012;

Gelet op het voorafgaand onderzoek van de noodzaak om een effectbeoordeling waarbij werd besloten dat geen effectbeoordeling is vereist;

Gelet op het advies 50.976/2 van de Raad van State, gegeven op 19 maart 2012, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1<sup>o</sup>, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 8 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 27 maart 2012, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° In § 1, 1<sup>o</sup>, 2<sup>o</sup> en 3<sup>o</sup>, rubriek III, eerste lid, wordt de onderverdeling « - toediening medicatie voor chronische analgesie via epidurale of intrathecale catheter » elke keer opgeheven;

2° § 1, 1<sup>o</sup>, rubriek III wordt aangevuld met volgende verstrekking :

« 427534 Toezichts- en opvolgshonorarium bij het gebruik van pompsystemen voor het toedienen van chronische analgesie via epidurale of intrathecale catheter W2,946 »;

3° § 1, 2<sup>o</sup>, rubriek III wordt aangevuld met volgende verstrekking :

« 427556 Toezichts- en opvolgshonorarium bij het gebruik van pompsystemen voor het toedienen van chronische analgesie via epidurale of intrathecale catheter W4,504 »;

4° § 1, 3<sup>o</sup>, rubriek III wordt aangevuld met volgende verstrekking :

« 427571 Toezichts- en opvolgshonorarium bij het gebruik van pompsystemen voor het toedienen van chronische analgesie via epidurale of intrathecale catheter W2,946 »;

5° In § 9, derde lid, worden de woorden « of hetzij toediening medicatie voor chronische analgesie via epidurale of intrathecale catheter » opgeheven;

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2012 — 1263

[C — 2012/22141]

**24 AVRIL 2012.** — Arrêté royal modifiant l'article 8 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<sup>er</sup>, 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 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 la proposition de la Commission de conventions praticiens de l'art infirmier-organismes assureurs, donnée le 16 novembre 2011;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux donné le 18 novembre 2011;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 7 décembre 2011;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 12 décembre 2011;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 18 janvier 2012;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 10 février 2012;

Vu l'examen préalable de la nécessité de réaliser une évaluation d'incidence, concluant qu'une évaluation d'incidence n'est pas requise;

Vu l'avis 50.976/2 du Conseil d'Etat, donné le 19 mars 2012, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 8 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 27 mars 2012, sont apportées les modifications suivantes :

1° Au § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, 2<sup>o</sup> et 3<sup>o</sup>, rubrique III, alinéa 1<sup>er</sup>, la subdivision « - administration d'une dose d'entretien médicamenteuse via un cathéter épидural ou intrathécal pour analgésie de longue durée » est chaque fois abrogée;

2° Au § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, la rubrique III est complétée par la prestation suivante :

« 427534 Honoraire pour la surveillance et le suivi lors de l'utilisation d'un système de pompe pour l'administration d'une analgésie chronique via un cathéter épidural ou intrathécal W2,946 »;

3° Au § 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, la rubrique III est complétée par la prestation suivante :

« 427556 Honoraire pour la surveillance et le suivi lors de l'utilisation d'un système de pompe pour l'administration d'une analgésie chronique via un cathéter épidural ou intrathécal W4,504 »;

4° Au § 1<sup>er</sup>, 3<sup>o</sup>, la rubrique III est complétée par la prestation suivante :

« 427571 Honoraire pour la surveillance et le suivi lors de l'utilisation d'un système de pompe pour l'administration d'une analgésie chronique via un cathéter épidural ou intrathécal W2,946 »;

5° Au § 9, troisième alinéa, les mots « soit l'administration d'une dose d'entretien médicamenteuse via un cathéter épidural ou intrathécal pour analgésie de longue durée » sont abrogés;

6° In § 9 wordt het zesde lid vervangen als volgt :

« De verstrekkingen 421072, 421094, 421116, 423113, 423312, 423415, 427416, 427431, 427453, 427475, 427490, 427512, 427534, 427556 en 427571 mogen slechts eenmaal per verzorgingsdag geattesteerd worden. Ze mogen slechts worden verleend en aangerekend door een gegradeerde verpleegkundige of gelijkgestelde, een vroedvrouw, of een verpleegkundige met brevet. »;

7° § 9, wordt het zevende lid vervangen als volgt :

« Het honorarium voor de verstrekkingen 423113, 423312, 423415, 421072, 421094, 421116, 427416, 427431, 427453, 427475, 427490 en 427512 dekt de verpleegkundige akte en het materiaal dat vereist is om deze techniek op een medisch verantwoorde wijze uit te voeren, zoals omschreven in een richtlijn die op voorstel van de Overeenkomstcommissie verpleegkundigen-verzekeringsinstellingen door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging wordt uitgevaardigd. »;

8° In § 9 worden tussen het tiende en het elfde lid vijf leden ingevoegd, luidende :

« De verstrekkingen 427534, 427556 of 427571 moeten de volgende verpleegkundige aktes omvatten :

\* Observatie/evaluatie van de toestand van de patiënt inclusief de evaluatie van de pijn. Hiervoor wordt een pijnscor bijgehouden in het verpleegdossier;

\* Nazicht catheter met oog voor preventie infectie, dislokatie, lekkage;

\* Controle van de insteekplaats en de daardoor ontstane wonde met een verbandwissel, waar nodig;

\* Controle van de werking van de pomp en het debiet van de voorgescreven inhoud;

\* Controle op extra bolussen.

In voorkomend geval omvatten de verstrekkingen 427534, 427556 en 427571 ook de volgende elementen :

\* Wijziging aan de onderhoudsdosis, inclusief aanpassing van het debiet van de pijnmedicatie, op basis van een geschreven medisch voorschrift;

\* Wisselen van het medicatiereservoir;

\* Bijkomend bezoek tijdens een verzorgingsdag ter controle waar nodig;

\* Bediening van de apparatuur, inclusief het heropstarten van de pomp na een alarm.

Voor de verstrekkingen 427534, 427556 en 427571 moet de verpleegkundige minimum éénmaal per week rapporteren aan de behandelende arts. Dit kan in een patiëntenbesprekking, telefonisch of elektro-nisch.

Het honorarium voor de verstrekkingen 427534, 427556 en 427571 dekt de verpleegkundige akte en het materiaal dat vereist is om deze techniek op een medisch verantwoorde wijze uit te voeren, maar dekt niet het bedekkend verband.

Voor elke geattesteerde verstrekking moeten in voorkomend geval, benevens het nomenclatuurnummer van de verstrekking, één of meerdere van de volgende pseudocodenummers worden vermeld die overeenstemmen met de verstrekkingen die tijdens de verzorgingsdag zijn verleend :

6° Au § 9, le sixième alinéa est remplacé par ce qui suit :

« Les prestations 421072, 421094, 421116, 423113, 423312, 423415, 427416, 427431, 427453, 427475, 427490, 427512, 427534, 427556 et 427571 ne peuvent être attestées qu'une fois par journée de soins. Elles peuvent uniquement être dispensées et attestées par une infirmière graduée ou assimilée, une accoucheuse ou une infirmière brevetée. »;

7° Au § 9, le septième alinéa est remplacé comme suit :

« Les honoraires des prestations 423113, 423312, 423415, 421072, 421094, 421116, 427416, 427431, 427453, 427475, 427490 et 427512 couvrent l'acte infirmier et le matériel requis pour effectuer cette technique d'une manière justifiée médicalement, ainsi que décrit dans une directive édictée par le Comité de l'assurance soins de santé sur proposition de la Commission de conventions praticiens de l'art infirmier – organismes assureurs. »;

8° Au § 9, cinq alinéas à insérer entre les dixième et onzième alinéas, sont libellés comme suit :

« Les prestations 427534, 427556 ou 427571 doivent comporter les actes infirmiers suivants :

\* Observation/évaluation de l'état du patient en ce compris l'évaluation de la douleur. A ce titre, l'échelle de douleur est conservée dans le dossier infirmier;

\* Surveillance du cathéter avec attention pour la prévention d'infection, de dislocation, de fuite;

\* Contrôle du point de ponction et de la plaie, éventuellement avec un changement de pansement si nécessaire;

\* Contrôle du fonctionnement de la pompe et du débit prescrit du contenu;

\* Contrôle des bolus supplémentaires.

Le cas échéant, les prestations 427534, 427556 et 427571 comportent également les éléments suivants :

\* Modification à la dose d'entretien, y compris l'adaptation du débit de la médication antalgique, sur prescription médicale écrite;

\* Changement du réservoir de la médication;

\* Visite supplémentaire lors d'une même journée de soins pour un contrôle si nécessaire;

\* Maniement de l'appareillage, y compris le redémarrage de la pompe après une alarme.

Pour les prestations 427534, 427556 et 427571, le praticien de l'art infirmier doit faire un rapport au médecin traitant au minimum une fois par semaine. Cela peut être lors d'une discussion à propos du patient, par téléphone ou par voie électronique.

Les honoraires des prestations 427534, 427556 et 427571 couvrent l'acte infirmier et le matériel requis pour effectuer cette technique d'une manière justifiée médicalement mais ne couvrent pas le pansement protecteur.

Le cas échéant, pour chaque prestation attestée, un ou plusieurs des pseudo-codes suivants, correspondants aux prestations effectuées pendant la journée de soins doivent être mentionnés complémentairement au numéro de code de la nomenclature de la prestation :

Verstrekking	Pseudo-code	Aantal	RIZIV- nr. verstrekker
Bijkomend bezoek	427593		
Verbandwissel	427615		
Heropstarten van de pomp	427630		
Wijziging aan de onderhoudsdosis	427652		
Wisselen van het medicatiereservoir	427674		

Prestation	Pseudo-code	Nombre	N° INAMI du prestataire
Visite supplémentaire	427593		
Changement de pansement	427615		
Redémarrage de la pompe	427630		
Modification à la dose d'entretien	427652		
Changement du réservoir de la médication	427674		

»;

9º In § 9 wordt het vroegere elfde lid, dat het zestiende lid wordt, vervangen als volgt :

« De specifieke technische verstrekkingen bedoeld in rubriek III van § 1, 1º, 2º en 3º mogen gecumuleerd worden met alle verstrekkingen van § 1 op dezelfde dag; ze mogen evenwel tijdens eenzelfde zitting niet gecumuleerd worden met de verstrekkingen 424255, 424410, 424550, 424712, 424270, 424432, 424572, 424734, 424292, 424454, 424594, 424756, 424314, 424476, 424616, 424771, 425736 en 425751. De verstrekkingen 423113, 423312, 423415, 421072, 421094 en 421116 mogen niet tijdens eenzelfde verzorgingszitting gecumuleerd worden met elkaar. De verstrekkingen 427534, 427556 en 427571 kunnen niet gecumuleerd worden tijdens eenzelfde verzorgingsdag met de verstrekkingen 424336, 424491 en 424631 indien het een wondzorg betreft ter hoogte van de insteekplaats van de catheter. Indien een andere wondzorg wordt verstrekt tijdens dezelfde verzorgingsdag moet dit vermeld worden in het verpleegdossier. »

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

Gegeven te Brussel, 24 april 2012.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
belast met Beliris en Federale Culturele Instellingen,  
Mevr. L. ONKELINX

»;

9º Au § 9, l'ancien onzième alinéa, devenant le seizième alinéa, est remplacé par ce qui suit :

« Les prestations techniques spécifiques visées à la rubrique III du § 1er, 1º, 2º et 3º peuvent être cumulées avec toutes les prestations du § 1er au cours de la même journée; elles ne peuvent cependant pas être cumulées au cours de la même séance avec les prestations 424255, 424410, 424550, 424712, 424270, 424432, 424572, 424734, 424292, 424454, 424594, 424756, 424314, 424476, 424616, 424771, 425736 et 425751. Les prestations 423113, 423312, 423415, 421072, 421094 et 421116 ne peuvent pas être cumulées entre elles pendant la même séance de soins. Les prestations 427534, 427556 et 427571 ne peuvent pas être cumulées lors d'une même journée de soins avec les prestations 424336, 424491 et 424631 s'il s'agit d'un soin de plaie située au point de ponction du cathéter. Si un autre soin de plaie est presté lors de la même journée de soins, il doit être mentionné dans le dossier infirmier. »

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

Donné à Bruxelles, le 24 avril 2012.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales,  
Mme L. ONKELINX

#### FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU

N. 2012 — 1264

[C — 2012/24161]

22 APRIL 2012. — Koninklijk besluit tot opheffing van het ministerieel besluit van 24 mei 2000 betreffende de chemische controles wat histamine in vis betreft

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 15 april 1965 betreffende de keuring van en de handel in vis, gevogelte, konijnen en wild, en tot wijziging van de wet van 5 september 1952 betreffende de vleeskeuring en de vleeshandel, artikel 3, § 1, eerste lid, gewijzigd bij de wet van 27 mei 1997 en artikel 4, §§ 1, eerste lid, en 2, eerste lid, gewijzigd bij de wet van 13 juli 1981;

Gelet op het ministerieel besluit van 24 mei 2000 betreffende de chemische controles wat histamine in vis betreft;

Gelet op het advies van de Adviesraad inzake voedingsbeleid en gebruik van andere consumptieproducten, gegeven op 23 juni 2011;

Gelet op het advies 50.220/3 van de Raad van State, gegeven op 4 oktober 2011, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1º, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende de Verordening (EG) nr. 2073/2005 van de Commissie van 15 november 2005 inzake microbiologische criteria voor levensmiddelen;

Op de voordracht van de Minister van Volksgezondheid en de Minister van Landbouw,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** Het ministerieel besluit van 24 mei 2000 betreffende de chemische controle wat histamine in vis betreft wordt opgeheven.

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

F. 2012 — 1264

[C — 2012/24161]

22 AVRIL 2012. — Arrêté royal abrogeant l'arrêté ministériel du 24 mai 2000 relatif aux contrôles chimiques en ce qui concerne l'histamine dans le poisson

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 15 avril 1965 concernant l'expertise et le commerce du poisson, de volailles, des lapins et du gibier et modifiant la loi du 5 septembre 1952 relative à l'expertise et au commerce des viandes, l'article 3, § 1er, alinéa 1er, modifié par la loi de 27 mai 1997 et l'article 4, §§ 1er, alinéa 1er, et 2, alinéa 1er, modifié par la loi de 13 juillet 1981;

Vu l'arrêté ministériel du 24 mai 2000 relatif aux contrôles chimiques en ce qui concerne l'histamine dans le poisson;

Vu l'avis du Conseil consultatif en matière de politique alimentaire et d'utilisation d'autres produits de consommation, donné le 23 juin 2011;

Vu l'avis 50.220/3 du Conseil d'Etat, donné le 4 octobre 2011, en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 1º, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Considérant le Règlement (CE) n° 2073/2005 de la Commission du 15 novembre 2005 concernant les critères microbiologiques applicables aux denrées alimentaires;

Sur la proposition de la Ministre de la Santé publique et de la Ministre de l'Agriculture,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1er.** L'arrêté ministériel du 24 mai 2000 relatif aux contrôles chimiques en ce qui concerne l'histamine dans le poisson est abrogé.