

Gelet op advies 55.232/2 van de Raad van State, gegeven op 26 februari 2014, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, 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 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 20 september 2012, worden in de verstrekking 477131-477142 de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de omschrijving wordt vervangen als volgt :

“Elektro-encefalografie”;

2° de toepassingsregel die volgt op de verstrekking wordt vervangen als volgt :

“Een verslag is verplicht.

De verzekering vergoedt slechts éénmaal een EEG (477131-477142) per jaar behalve in één van de volgende situaties :

a) de patiënt is opgenomen in een erkende functie voor intensieve zorg of in een dienst NIC;

b) de patiënt heeft (vermoedelijk) epilepsie;

c) de patiënt heeft een bewustzijnsstoornis.”.

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, 19 april 2014.

FILIP

Van Koningswege :

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

Vu l'avis 55.232/2 du Conseil d'Etat, donné le 26 février 2014, en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 2°, 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 20, § 1er, 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, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 20 septembre 2012, à la prestation 477131-477142 sont apportées les modifications suivantes :

1° le libellé est remplacé par ce qui suit :

“Electroencéphalographie”;

2° la règle d'application qui suit la prestation est remplacée par ce qui suit :

“Un rapport est obligatoire.

L'assurance ne rembourse qu'une EEG (477131-477142) par an sauf dans une des situations suivantes :

a) le patient est hospitalisé dans une fonction agréée de soins intensifs ou un service NIC;

b) le patient est atteint ou soupçonné d'épilepsie;

c) le patient est atteint d'un trouble de la conscience.”.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication 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 19 avril 2014.

PHILIPPE

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 SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2014/22214]

19 APRIL 2014. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 18, § 2, B, e), en 24, § 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

FILIP, 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 19 maart 2013, 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 het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 7 mei 2013;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 7 mei 2013;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 3 juni 2013;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 17 juli 2013;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 22 juli 2013;

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[C – 2014/22214]

19 AVRIL 2014. — Arrêté royal modifiant les articles 18, § 2, B, e), et 24, § 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

PHILIPPE, 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, 27 décembre 2005 et 19 mars 2013, 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 du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 7 mai 2013;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 7 mai 2013;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 3 juin 2013;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 17 juillet 2013;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 22 juillet 2013;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 4 december 2013;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 24 januari 2014;

Gelet op advies 55.234/2 van de Raad van State, gegeven op 26 februari 2014, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, 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 18, § 2, B, e), 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, in de rubriek 2/CHEMIE : HORMONOLOGIE, onder het opschrift 1/Bloed, in de omschrijving van de verstrekking 434512-434523 worden de woorden "(Diagnoseregule 98)" na de woorden "(Cumulregel 214)" toegevoegd.

Art. 2. In artikel 24, § 1, van dezelfde bijlage, vervangen bij het koninklijk besluit van 9 december 1994 en laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 5 april 2011, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in de rubriek 2/CHEMIE : HORMONOLOGIE, onder het opschrift 1/Bloed, in de omschrijving van de verstrekking 559333-559344 worden de woorden "(Diagnoseregule 98)" na de woorden "(Cumulregel 214)" toegevoegd;

2° wordt de rubriek "Diagnoseregels" aangevuld als volgt :

"98

De verstrekkingen 559333-559344 en 434512-434523 mogen enkel worden aangerekend wanneer zij worden voorgeschreven door een geneesheer-specialist in één van de disciplines die tot de inwendige pathologie behoren, in geval van gestoorde calcemie of fosforemie en maximum éénmaal per jaar."

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, 19 april 2014.

FILIP

Van Koningswege :

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

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 4 décembre 2013;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 24 janvier 2014;

Vu l'avis 55.234/2 du Conseil d'Etat, donné le 26 février 2014, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, 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 18, § 2, B, e), 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, dans la rubrique 2/CHIMIE : HORMONOLOGIE, sous l'intitulé 1/Sang, dans le libellé de la prestation 434512-434523, les mots "(Règle diagnostique 98)" sont ajoutés après les mots "(Règle de cumul 214)".

Art. 2. A l'article 24, § 1^{er}, de la même annexe, remplacé par l'arrêté royal du 9 décembre 1994 et modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 5 avril 2011, sont apportées les modifications suivantes :

1° dans la rubrique 2/CHIMIE : HORMONOLOGIE, sous l'intitulé 1/Sang, dans le libellé de la prestation 559333-559344, les mots "(Règle diagnostique 98)" sont ajoutés après les mots "(Règle de cumul 214)";

2° la rubrique "Règles diagnostiques" est complétée comme suit :

"98

Les prestations 559333-559344 et 434512-434523 ne peuvent être portées en compte que si elles sont prescrites par un médecin spécialiste dans une des disciplines relevant de la pathologie interne, en présence de troubles de la calcémie ou de la phosphorémie et au maximum 1 fois par an."

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 19 avril 2014.

PHILIPPE

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
SOCIALE ZEKERHEID

[C - 2014/22215]

19 APRIL 2014. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 2, 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

FILIP, 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 het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 16 oktober 2012;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C - 2014/22215]

19 AVRIL 2014. — Arrêté royal modifiant l'article 2, 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

PHILIPPE, 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 la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 16 octobre 2012;