

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2014/22315]

19 APRIL 2014. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 2, E, en 25, §§ 1, 2 en 3bis, 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 26 februari 2013;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 26 februari 2013;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 25 maart 2013;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 22 mei 2013;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 27 mei 2013;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 2 september 2013;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 14 oktober 2013;

Gelet op advies 54.733/2 van de Raad van State, gegeven op 6 januari 2014, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, 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 2 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 19 februari 2013, onder de rubriek "E.- Kinder- en jeugdpsychiatrie", worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1^o de volgende verstrekking wordt vóór de verstrekking 109675 ingevoegd :

"109336

Psychotherapeutische behandeling van een kind of jongere van minder dan 18 jaar door de geneesheer-specialist in de psychiatrie, met een minimumduur van 60 minuten, via mediatietherapie in aanwezigheid en met medewerking van één of meerdere volwassenen, die instaan voor de opvoeding en de dagelijkse begeleiding en wiens na(a)m(en) vermeld staan in het schriftelijke verslag, per psychotherapeutische zitting N 40";

2^o in het eerste lid van de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 109675 worden de woorden "De verstrekking 109675" door de woorden "De psychotherapie 109336 of 109675" vervangen;

3^o de volgende verstrekking wordt vóór de verstrekking 109410 ingevoegd :

"109351

Uitgebreide en individuele psychiatrische evaluatie van een kind of jongere van minder dan 18 jaar, met een minimumduur van 120 minuten, door een geneesheer-specialist in de psychiatrie, op voorschrift van de behandelende geneesheer, met dossieropmaak en verslag, per zitting N 85";

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2014/22315]

19 AVRIL 2014. — Arrêté royal modifiant les articles 2, E, et 25, §§ 1^{er}, 2 et 3bis, 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 26 février 2013;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 26 février 2013;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 25 mars 2013;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 22 mai 2013;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 27 mai 2013;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 2 septembre 2013;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 14 octobre 2013;

Vu l'avis 54.733/2 du Conseil d'Etat, donné le 6 janvier 2014, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, 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 2 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 19 février 2013, sous la rubrique "E.- Psychiatrie infanto-juvénile", les modifications suivantes sont apportées :

1^o la prestation suivante est insérée avant la prestation 109675 :

"109336

Traitement psychothérapeutique d'enfant ou d'adolescent de moins de 18 ans par le médecin spécialiste en psychiatrie, d'une durée minimum de 60 minutes, par une thérapie de médiation, en la présence et avec la collaboration d'un ou de plusieurs adultes, qui assure(nt) l'éducation et l'encadrement quotidien et dont le(s) nom(s) est (sont) mentionné(s) dans le rapport écrit, par séance de psychothérapie N 40";

2^o dans l'alinéa 1^{er} des règles d'application qui suivent la prestation 109675, les mots "La prestation 109675" sont remplacés par les mots "La psychothérapie 109336 ou 109675";

3^o la prestation suivante est insérée avant la prestation 109410 :

"109351

Evaluation psychiatrique approfondie et individuelle, d'une durée minimum de 120 minutes, d'enfant ou d'adolescent de moins de 18 ans, par un médecin spécialiste en psychiatrie, sur prescription du médecin traitant, avec rédaction du dossier et du rapport, par séance ... N 85";

4° in de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 109410,

a) in het eerste lid worden de woorden “De verstrekking 109410” vervangen door de woorden “De uitgebreide psychiatrische evaluatie (109351 of 109410)” en worden de woorden “De verstrekking kan daarnaast ook worden aangewend” vervangen door de woorden “Ze kan ook worden aangewend”;

b) in het tweede lid wordt het woord “volledige” vervangen door het woord “uitgebreide”;

c) in het derde lid worden de woorden “De verstrekking 109410” vervangen door de woorden “De uitgebreide psychiatrische evaluatie”;

d) het vierde lid wordt vervangen als volgt :

“De verstrekking 109351 of 109410 mag op dezelfde dag door dezelfde geneesheer-specialist in de psychiatrie niet worden gecumuleerd met technische verstrekkingen noch met andere verstrekkingen uit artikel 2.”;

5° de volgende verstrekking wordt vóór de verstrekking 109395 ingevoegd :

“109373

Overleg tussen de geneesheer-specialist in de psychiatrie en de psycholoog of de orthopedagoog betreffende de ambulante behandeling van een patiënt jonger dan 18 jaar N 21”;

6° in de verstrekking 109395,

a) wordt de omschrijving als volgt vervangen :

“Overleg tussen de geaccrediteerde geneesheer-specialist in de psychiatrie en de psycholoog of de orthopedagoog betreffende de ambulante behandeling van een patiënt jonger dan 18 jaar ... N 21 + Q 90”;

b) in de toepassingsregels die volgen op de verstrekking,

1. wordt het eerste lid als volgt vervangen :

“Vóór het overleggesprek 109373 of 109395 heeft de geneesheer-specialist in de psychiatrie de rol van de psycholoog of van de orthopedagoog verduidelijkt in een behandelingsplan dat werd opgesteld tijdens :

a) of een uitgebreide psychiatrische evaluatie (109351 of 109410);

b) of een mediatietherapie (109336 of 109675);

c) of een ziekenhuisopname in een dienst voor kinderneuropsychiatrie (K-dienst)”;

2. worden in het tweede lid de woorden “pluridisciplinair” en “geaccrediteerde” opgeheven;

3. wordt in het vierde lid het woord “pluridisciplinaire” opgeheven.

Art. 2. In artikel 25 van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 19 februari 2013, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in § 1,

a) wordt de volgende verstrekking vóór de verstrekking 597682 ingevoegd :

“597446

Honorarium voor het pluridisciplinair overleg op de verpleegafdeling onder leiding van de geneesheer-specialist in de psychiatrie, voor een rechthebbende jonger dan 18 jaar gehospitaliseerd in een dienst K, met verslag C 75”;

b) in de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 597682,

1. wordt het eerste lid als volgt vervangen :

“De verstrekking 597446 of 597682 mag worden gecumuleerd met de verstrekkingen voor toezicht.”;

2. worden in het tweede lid de woorden “De verstrekking 597682” vervangen door de woorden “Het pluridisciplinair overleg (597446 of 597682);

3. worden in het derde lid de woorden “nr. 597682” opgeheven;

c) wordt de volgende verstrekking vóór de verstrekking 596562 ingevoegd :

“597461

Honorarium voor het eerste onderzoek uitgevoerd door de geneesheer-specialist voor psychiatrie, met evaluatie en opmaak van centraal liaisonsdossier, voor rechthebbenden, jonger dan 18 jaar, op voorschrift van de geneesheer-specialist, die het toezicht uitoefent C 71”;

d) wordt de betrekkelijke waarde “C 72” van de verstrekking 596562 vervangen door de betrekkelijke waarden “C 71 + Q 30”;

4° dans les règles d’application qui suivent la prestation 109410,

a) à l’alinéa 1^{er}, les mots “La prestation 109410” sont remplacés par les mots “L’évaluation psychiatrique approfondie (109351 ou 109410)” et les mots “La prestation peut de surcroît aussi être utilisée” sont remplacés par les mots “Elle peut aussi être utilisée”;

b) à l’alinéa 2, le mot “globale” est remplacé par le mot “approfondie”;

c) à l’alinéa 3, les mots “La prestation 109410” sont remplacés par les mots “L’évaluation psychiatrique approfondie”;

d) l’alinéa 4 est remplacé par ce qui suit :

“La prestation 109351 ou 109410 ne peut pas être cumulée le même jour, avec des prestations techniques effectuées par le même médecin spécialiste en psychiatrie, ni avec d’autres prestations de l’article 2.”;

5° la prestation suivante est insérée avant la prestation 109395 :

“109373

Concertation entre le médecin spécialiste en psychiatrie et le psychologue ou l’orthopédagogue, au sujet du traitement ambulatoire d’un patient âgé de moins de 18 ans N 21”;

6° à la prestation 109395,

a) le libellé est remplacé par ce qui suit :

“Concertation entre le médecin spécialiste en psychiatrie accrédité et le psychologue ou l’orthopédagogue, au sujet du traitement ambulatoire d’un patient âgé de moins de 18 ans N 21 + Q 90”;

b) dans les règles d’application qui suivent la prestation,

1. l’alinéa 1^{er} est remplacé par ce qui suit :

“Avant la concertation 109373 ou 109395, le médecin spécialiste en psychiatrie a précisé le rôle du psychologue ou de l’orthopédagogue dans un plan de traitement établi au cours :

a) ou d’une évaluation psychiatrique approfondie (109351 ou 109410);

b) ou d’une thérapie de médiation (109336 ou 109675);

c) ou d’une hospitalisation dans un service de neuropsychiatrie infantile (service K)”;

2. à l’alinéa 2, les mots “pluridisciplinaire” et “accrédité” sont abrogés;

3. à l’alinéa 4, le mot “pluridisciplinaires” est abrogé.

Art. 2. A l’article 25 de la même annexe, modifié en dernier lieu par l’arrêté royal du 19 février 2013, les modifications suivantes sont apportées :

1° au 1^{er},

a) la prestation suivante est insérée avant la prestation 597682 :

“597446

Honoraires pour la concertation pluridisciplinaire au sein de la section hospitalière sous la supervision du médecin spécialiste en psychiatrie, pour un bénéficiaire de moins de 18 ans hospitalisé dans un service K, avec rapport C 75”;

b) dans les règles d’application qui suivent la prestation 597682,

1. l’alinéa 1^{er} est remplacé par ce qui suit :

“La prestation 597446 ou 597682 peut être cumulée avec les prestations de surveillance.”;

2. à l’alinéa 2, les mots “La prestation 597682” sont remplacés par les mots “La concertation pluridisciplinaire (597446 ou 597682);

3. à l’alinéa 3, les mots “n° 597682” sont abrogés;

c) la prestation suivante est insérée avant la prestation 596562 :

“597461

Honoraires pour le premier examen effectué par le médecin spécialiste en psychiatrie, avec évaluation et rédaction du dossier de liaison central, pour des bénéficiaires âgés de moins de 18 ans, sur prescription du médecin spécialiste qui exerce la surveillance C 71”;

d) la valeur relative “C 72” de la prestation 596562 est remplacée par les valeurs relatives “C 71 + Q 30”;

e) wordt de volgende verstrekking vóór de verstrekking 596584 ingevoegd :

“597483

Honorarium voor het navolgend onderzoek, behandeling en medetoezicht door de geneesheer-specialist voor psychiatrie, voor rechthebbers, jonger dan 18 jaar, op verzoek van de geneesheer-specialist, die het toezicht uitoefent C 55”;

f) wordt de betrekkelijke waarde “C 56” van de verstrekking 596584 vervangen door de betrekkelijke waarden “C 55 + Q 30”;

g) wordt de volgende verstrekking vóór de verstrekking 597564 ingevoegd :

“597505

Pluridisciplinair overleg dat door een geneesheer-specialist voor psychiatrie wordt geleid tijdens de ziekenhuisopname van een patiënt jonger dan 18 jaar buiten een dienst voor kinderneuropsychiatrie van een algemeen ziekenhuis (K-dienst), met een minimale duur van 30 minuten C 75”;

h) in de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 597564,

1. wordt het eerste lid als volgt vervangen :

“Het overleg (597505 of 597564) wordt voorafgegaan door het onderzoek van de patiënt (597461 of 596562).”;

2. wordt in het tweede lid het woord “geaccrediteerde” opgeheven;

i) wordt de volgende verstrekking vóór de verstrekking 597542 ingevoegd :

“597520

Mediatiegesprek door een geneesheer-specialist voor psychiatrie met een persoon die instaat voor de opvoeding van een patiënt jonger dan 18 jaar die buiten een dienst voor kinderneuropsychiatrie (K-dienst) is opgenomen C 40”;

j) in de verstrekking 597542,

1. wordt de omschrijving vervangen als volgt :

“Mediatiegesprek door een geaccrediteerde geneesheer-specialist voor psychiatrie met een persoon die instaat voor de opvoeding van een patiënt jonger dan 18 jaar die buiten een dienst voor kinderneuropsychiatrie (K-dienst) is opgenomen”;

2. in de toepassingsregels die volgen op de verstrekking,

a. wordt het eerste lid, in de Nederlandse tekst, vervangen als volgt :

“De geneesheer die het toezicht in de dienst van de patiënt uitoefent, vraagt het mediatiegesprek aan.”;

b. wordt het tweede lid opgeheven;

c. wordt in het vijfde lid het woord “bemiddelingsgesprek” vervangen door het woord “mediatiegesprek”;

d. wordt het zesde lid vervangen als volgt :

“De verzekering dekt geen mediatiegesprek dat op dezelfde dag als een psychiatrisch liaisononderzoek (597461 of 596562, 597483 of 596584) wordt uitgevoerd.”;

2° in § 2,

a) wordt in de bepaling onder a), 4°, het rangnummer “597446” ingevoegd tussen de rangnummers “596540” en “597645”;

b) in de bepaling onder d),

1. worden in het tweede lid de woorden “596562 en 596584” telkens vervangen door de woorden “596562, 596584, 597461 en 597483”;

2. wordt het derde lid vervangen als volgt :

“De verstrekking 596584 of 597483 mag tijdens de eerste week na uitvoeringsdatum van de verstrekking 596562 of 597461 door de geneesheer-specialist in de psychiatrie maximum zes maal aangerekend worden.”;

3. worden in het vierde lid de woorden “of 597483” ingevoegd na de woorden “De verstrekking 596584” en worden de woorden “of 597461” ingevoegd na de woorden “de verstrekking 596562”;

4. worden in het vijfde lid de woorden “De verstrekkingen 596562 en 596584” vervangen door de woorden “De verstrekkingen 596562, 596584, 597461 en 597483”;

e) la prestation suivante est insérée avant la prestation 596584 :

“597483

Honoraires pour l’examen suivant, le traitement et le suivi, effectué par le médecin spécialiste en psychiatrie, pour des bénéficiaires âgés de moins de 18 ans, sur demande du médecin spécialiste qui exerce la surveillance C 55”;

f) la valeur relative “C 56” de la prestation 596584 est remplacée par les valeurs relatives “C 55 + Q 30”;

g) la prestation suivante est insérée avant la prestation 597564 :

“597505

Concertation pluridisciplinaire dirigée par un médecin spécialiste en psychiatrie pendant l’hospitalisation d’un patient âgé de moins de 18 ans hors d’un service de neuropsychiatrie infantile d’un hôpital général (service K) d’une durée minimale de 30 minutes C 75”;

h) dans les règles d’application qui suivent la prestation 597564,

1. l’alinéa 1^{er} est remplacé par ce qui suit :

“La concertation (597505 ou 597564) est précédée de l’examen du patient (597461 ou 596562).”;

2. à l’alinéa 2, le mot “accrédité” est abrogé;

i) la prestation suivante est insérée avant la prestation 597542 :

“597520

Entretien de médiation du médecin spécialiste en psychiatrie avec une personne chargée de l’éducation d’un patient âgé de moins de 18 ans hospitalisé hors d’un service de neuropsychiatrie infantile (service K) C 40”;

j) à la prestation 597542,

1. le libellé est remplacé par ce qui suit :

“Entretien de médiation du médecin spécialiste en psychiatrie accrédité avec une personne chargée de l’éducation d’un patient âgé de moins de 18 ans hospitalisé hors d’un service de neuropsychiatrie infantile (service K)”;

2. dans les règles d’application qui suivent la prestation,

a. l’alinéa 1^{er}, dans le texte néerlandais, est remplacé par ce qui suit :

“De geneesheer die het toezicht in de dienst van de patiënt uitoefent, vraagt het mediatiegesprek aan.”;

b. l’alinéa 2 est abrogé;

c. à l’alinéa 5, dans le texte néerlandais, le mot “bemiddelingsgesprek” est remplacé par le mot “mediatiegesprek”;

d. l’alinéa 6 est remplacé par ce qui suit :

“L’assurance ne couvre pas un entretien de médiation réalisé le même jour qu’un examen de psychiatrie de liaison (597461 ou 596562, 597483 ou 596584).”;

2° au § 2,

a) au a), 4°, le numéro d’ordre “597446” est inséré entre les numéros d’ordre “596540” et “597645”;

b) au d),

1. à l’alinéa 2, les mots “596562 et 596584” sont remplacés chaque fois par les mots “596562, 596584, 597461 et 597483”;

2. l’alinéa 3 est remplacé par ce qui suit :

“La prestation 596584 ou 597483 peut être portée en compte au maximum 6 fois au cours de la première semaine qui suit la date d’exécution de la prestation 596562 ou 597461 par le médecin spécialiste en psychiatrie.”;

3. à l’alinéa 4, les mots “ou 597483” sont insérés après les mots “La prestation 596584” et les mots “ou 597461” sont insérés après les mots “la prestation 596562”;

4. à l’alinéa 5, les mots “Les prestations 596562 et 596584” sont remplacés par les mots “Les prestations 596562, 596584, 597461 et 597483”;

3° in § 3bis,

a) wordt de volgende verstreking vóór de verstreking 590450 ingevoegd :

“590391

Dringende psychiatrische interventie door een geneesheer-specialist in de psychiatrie voor een patiënt jonger dan 18 jaar C 149”;

b) in de verstreking 590450,

1. wordt de betrekkelijke waarde “C 150” vervangen door de betrekkelijke waarden “C 149 + Q 30”;

2. in de toepassingsregels die volgen op de verstreking,

a. wordt in het eerste lid de zin “Die interventie wordt door een behandelend geneesheer gevraagd.” vervangen door de zin “De dringende psychiatrische interventie (590391 of 590450) wordt door een behandelend geneesheer gevraagd.”;

b. in het vijfde lid,

1) worden in de inleidende zin de woorden “590995 en 590450” vervangen door de woorden “590995, 590391 en 590450”;

2) worden onder de bepaling 2° de woorden “590995 en 590450” vervangen door de woorden “590995, 590391 en 590450”.

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

3° au § 3bis,

a) la prestation suivante est insérée avant la prestation 590450 :

“590391

Intervention psychiatrique urgente par un médecin spécialiste en psychiatrie pour un patient âgé de moins de 18 ans C 149”;

b) à la prestation 590450,

1. la valeur relative “C 150” est remplacée par les valeurs relatives “C 149 + Q 30”;

2. dans les règles d’application qui suivent la prestation,

a. à l’alinéa 1^{er}, la phrase “Cette intervention est demandée par un médecin traitant.” est remplacée par la phrase “L’intervention psychiatrique urgente (590391 ou 590450) est demandée par un médecin traitant.”;

b. à l’alinéa 5,

1) dans la phrase introductive, les mots “590995 et 590450” sont remplacés par les mots “590995, 590391 et 590450”;

2) au 2°, les mots “590995 et 590450” sont remplacés par les mots “590995, 590391 et 590450”.

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, 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 – 2014/22316]

19 APRIL 2014. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

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 37ter, ingevoegd bij de wet van 21 december 1994;

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 22 mei 2013;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 27 mei 2013;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 2 september 2013;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 14 oktober 2013;

Gelet op het voorafgaand onderzoek met betrekking tot noodzaak om een effectbeoordeling uit te voeren, waarbij besloten is dat een effectbeoordeling niet vereist is;

Gezien de impactanalyse van de regelgeving, uitgevoerd overeenkomstig artikels 6 en 7 van de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging.

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[C – 2014/22316]

19 AVRIL 2014. — Arrêté royal modifiant l’article 37bis de la loi relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

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 37ter, inséré par la loi du 21 décembre 1994;

Vu la loi relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

Vu l’avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 22 mai 2013;

Vu l’avis du Comité de l’assurance soins de santé de l’Institut national d’assurance maladie-invalidité du 27 mai 2013;

Vu l’avis de l’Inspecteur des Finances, donné le 2 septembre 2013;

Vu l’accord du Ministre du Budget, donné le 14 octobre 2013;

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’analyse d’impact de la réglementation réalisée conformément aux articles 6 et 7 de la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses en matière de simplification administrative.