

7. les soins bucco-dentaires;

g) pour un patient de 45 à 74 ans qui bénéficie du statut affection chronique, diverses données cliniques et biologiques utiles à l'évaluation de l'état de santé du patient et à l'amélioration de la qualité des soins.

La gestion du DMG est réalisée à la demande du patient ou de son mandataire dûment identifié; cette demande figure dans le dossier du patient.

La prestation pour la gestion du DMG est accordée une fois par année civile.

La prestation est cumulée avec une prestation pour une consultation (101032, 101076) ou une visite (103132, 103412, 103434).

La prestation est majorée de 83,33 % de l'année du 45e anniversaire jusqu'à l'année du 75e anniversaire d'un patient qui avait le statut affection chronique l'année précédente.";

2° la prestation 102395 et les règles d'application qui la suit sont abrogées.

**Art. 2.** Le présent arrêté produit ses effets le 1<sup>er</sup> janvier 2016.

**Art. 3.** Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 26 janvier 2017.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
M. DE BLOCK

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2017/10740]

**26 JANVIER 2017.** — Arrêté royal modifiant l'article 25, § 2, a), 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

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, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997;

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 3 mars 2015;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 3 mars 2015;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 14 septembre 2015;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 30 septembre 2015;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 26 octobre 2015;

Vu les avis de l'Inspecteur des Finances, donnés les 10 mars 2016 et 9 août 2016;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 2 décembre 2016;

Vu l'avis 60.638/2 du Conseil d'Etat, donné le 11 janvier 2017, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 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<sup>er</sup>.** A l'article 25, § 2, a), 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

7. de mondzorg;

g) voor een patiënt van 45 tot 74 jaar die het statuut chronische aandoening geniet, diverse klinische en biologische gegevens die nuttig zijn voor de evaluatie van de gezondheidstoestand van de patiënt en voor de verbetering van de kwaliteit van de zorg.

Een GMD wordt geopend op verzoek van de patiënt of van zijn behoorlijk geïdentificeerd gemachtigde; dat verzoek wordt vermeld in het dossier van de patiënt.

De verstrekking voor het beheer van het GMD wordt eenmaal per kalenderjaar toegekend.

De verstrekking wordt gecumuleerd met een verstrekking voor een raadpleging (101032, 101076) of een bezoek (103132, 103412, 103434).

De verstrekking wordt met 83,33 % verhoogd vanaf het jaar van de 45e verjaardag tot het jaar van de 75e verjaardag voor een patiënt die het vorige jaar het statuut chronische aandoening had.";

2° de verstrekking 102395 en de toepassingsregels die erop volgen worden opgeheven.

**Art. 2.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2016.

**Art. 3.** De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 26 januari 2017.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
M. DE BLOCK

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2017/10740]

**26 JANUARI 2017.** — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 25, § 2, a), 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

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, § 2, eerste lid, 1°, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekragtigd bij de wet van 12 december 1997;

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 3 maart 2015;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 3 maart 2015;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 14 september 2015;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 30 september 2015;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 26 oktober 2015;

Gelet op de adviezen van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 10 maart 2016 en 9 augustus 2016;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 2 december 2016;

Gelet op advies 60.638/2 van de Raad van State, gegeven op 11 januari 2017, met toepassing van artikel 84, § 1, eerst 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 25, § 2, a), 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

en dernier lieu par l'arrêté royal du 20 septembre 2012, la phrase commençant par les mots "Cette période d'immunisation" et finissant par les mots dans un service NIC agréé." est remplacée" par la phrase suivante :

"Cette période d'immunisation ne s'applique pas davantage aux prestations pour des patients admis dans un service NIC ou dans un service G agréés".

**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 26 janvier 2017.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales  
et de la Santé publique,  
M. DE BLOCK

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2017/10741]

**26 JANVIER 2017.** — Arrêté royal modifiant l'article 20, § 1<sup>er</sup>, *f)bis*, 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, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997;

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 1<sup>er</sup> mars 2016;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 1<sup>er</sup> mars 2016;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 9 mai 2016;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 25 mai 2016;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 30 mai 2016;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 14 novembre 2016;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 7 décembre 2016;

Vu l'avis 60.660/2 du Conseil d'Etat, donné le 11 janvier 2017, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, 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<sup>er</sup>.** A l'article 20, § 1<sup>er</sup>, *f)bis*, 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, le libellé et les règles d'application de la prestation 477573 sont remplacés par ce qui suit :

"Examen neuropsychologique

L'acte est réalisé par un médecin spécialiste en neurologie, en psychiatrie ou en gériatrie.

La partie technique de l'examen peut être réalisée par un psychologue compétent en neuropsychologie.

geneeskundige verzorging en uitkeringen, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 20 september 2012, wordt de zin, die aanvangt met de woorden "Deze immuniteitsperiode" en eindigt met de woorden "in een erkende dienst NIC.", vervangen als volgt :

"Deze immuniteitsperiode is evenmin van toepassing voor de verstrekkingen bij patiënten die verblijven in een erkende dienst NIC of een erkende G-dienst."

**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, 26 januari 2017.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken  
en Volksgezondheid,  
M. DE BLOCK

FEDERALE OVERHEIDS DIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2017/10741]

**26 JANUARI 2017.** — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 20, § 1, *f)bis*, 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, § 2, eerste lid, 1°, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997;

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 1 maart 2016;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 1 maart 2016;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsziekenfondsen van 9 mei 2016;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 25 mei 2016;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 30 mei 2016;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 14 november 2016;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 7 december 2016;

Gelet op advies 60.660/2 van de Raad van State, gegeven op 11 januari 2017, 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)bis*, 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 de omschrijving en de toepassingsregels van de verstrekking 477573 als volgt vervangen :

"Neuropsychologisch onderzoek

De handeling wordt verricht door een geneesheer-specialist in de neurologie, psychiatrie of geriatrie.

Het technische deel van het onderzoek kan verricht worden door een psycholoog bevoegd in de neuropsychologie.