

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 7 octobre 2016;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 9 février 2017;

Vu l'avis 60.991/2 du Conseil d'Etat, donné le 13 mars 2017, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^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 14, 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, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 15 février 2016, sont apportées les modifications suivantes :

1^o la règle d'application qui suit la prestation 244952-244963 est remplacée par ce qui suit :

« L'intervention pour la prestation 244952-244963 n'est due que pour les indications mentionnées ci-après pour autant qu'elles ne s'accompagnent pas d'une lésion extra-abdominale :

- a) carcinose péritonéale d'origine colorectale;
- b) carcinose péritonéale d'origine appendiculaire;
- c) carcinose péritonéale d'origine gastrique;
- d) carcinose péritonéale d'origine ovarienne;
- e) pseudomyxome péritonéal;
- f) mésothéliome. »;

2^o les conditions de l'intervention pour la prestation 244974-244985 sont complétées par un c) rédigé comme suit :

« c) en cas de carcinose péritonéale d'origine ovarienne, le patient a bénéficié au préalable d'une chimiothérapie systémique. ».

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 18 juin 2017.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2017/40357]

18 JUIN 2017. — Arrêté royal modifiant l'article 11, §§ 4 et 5, 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}, alinéa 5, et § 2, modifié par la loi du 20 décembre 1995 et 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 15 septembre 2009;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 7 oktober 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 9 februari 2017;

Gelet op advies 60.991/2 van de Raad van State, gegeven op 13 maart 2017, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^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 14, 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 15 februari 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1^o de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 244952-244963 wordt als volgt vervangen :

« De tegemoetkoming voor de verstrekking 244952-244963 is enkel verschuldigd voor de hiernavermelde indicaties in zoverre dat deze niet gepaard gaan met extra-abdominale aantasting :

- a) peritoneale carcinomatosis door colorectaal carcinoom;
- b) peritoneale carcinomatosis door appendixcarcinoom;
- c) peritoneale carcinomatosis door maagcarcinoom;
- d) peritoneale carcinomatosis door ovariumcarcinoom;
- e) pseudomyxoma peritonei;
- f) mesothelioma. »;

2^o de voorwaarden voor de tegemoetkoming voor de verstrekking 244974-244985 worden aangevuld met de bepaling onder c), luidende :

« c) in geval van peritoneale carcinomatosis door ovariumcarcinoom, is de patiënt eerder behandeld met systemische chemotherapie. ».

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, 18 juni 2017.

FILIP

Van Koningswege :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2017/40357]

18 JUNI 2017. — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 11, §§ 4 en 5, 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, vijfde lid, en § 2, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995 en 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 15 september 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 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 10 octobre 2016;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 9 février 2017;

Vu l'avis 60.992/2 du Conseil d'Etat, donné le 13 mars 2017, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^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 11 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 25 septembre 2016, sont apportées les modifications suivantes :

1^o au paragraphe 4, la prestation suivante est insérée après la prestation 355316-355320 :

« 355132-355143

Ponction d'un ganglion lymphatiqueK 4 »;

2^o au paragraphe 5, les numéros d'ordre « 355132-355143 » sont insérés entre les numéros d'ordre « 354255-354266 » et « 355316-355320 ».

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 18 juin 2017.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[2017/203687]

30 JUIN 2017. — Arrêté royal modifiant l'article 23^{ter} de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants

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 86, § 3, modifié par la loi du 22 août 2002 et par la loi du 29 mars 2012 portant des dispositions diverses;

Vu l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants;

Vu l'avis du Comité de gestion de l'assurance indemnités des travailleurs indépendants, donné le 16 septembre 2015;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 4 novembre 2016;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 19 décembre 2016;

Vu l'avis n° 61.441/1 du Conseil d'Etat, donné le 15 juin 2017, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

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 artszenfondsen 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 10 oktober 2016;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 9 februari 2017;

Gelet op advies 60.992/2 van de Raad van State, gegeven op 13 maart 2017, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^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 11 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 25 september 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1^o in paragraaf 4 wordt de volgende verstrekking na de verstrekking 355316-355320 ingevoegd :

« 355132-355143

Punctie van een lymfeklierK 4 »;

2^o in paragraaf 5 worden de rangnummers « 355132-355143 » tussen de rangnummers « 354255-354266 » en « 355316-355320 » ingevoegd.

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, 18 juni 2017.

FILIP

Van Koningswege :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[2017/203687]

30 JUNI 2017. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 23^{ter} van het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten

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 86, § 3, gewijzigd bij de wet van 22 augustus 2002 en bij de wet van 29 maart 2012 houdende diverse bepalingen;

Gelet op het koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten;

Gelet op het advies van het Beheerscomité van de uitkeringsverzekering voor zelfstandigen, gegeven op 16 september 2015;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 4 november 2016;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, d.d. 19 december 2016;

Gelet op het advies nr. 61.441/1 van de Raad van State, gegeven op 15 juni 2017, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;