

Vu pour être annexé à l'arrêté royal du 7 mai 2023 rendant obligatoire la décision de la Commission paritaire pour les banques (CP 310) déterminant le règlement d'ordre intérieur type pour les conseils d'entreprise des banques.

PHILIPPE

Par le Roi :  
Le Ministre du Travail,  
P.-Y. DERMAGNE

Gezien om te worden gevoegd bij het koninklijk besluit van 7 mei 2023 waarbij algemeen verbindend wordt verklaard de beslissing van het Paritair Comité voor de banken (PC 310) tot vaststelling van het model huishoudelijk reglement voor ondernemingsraden van de banken.

FILIP

Van Koningswege :  
De Minister van Werk,  
P.-Y. DERMAGNE

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2023/42415]

**22 NOVEMBRE 2013. — 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. — Traduction allemande**

Le texte qui suit constitue la traduction en langue allemande de l'arrêté royal du 22 novembre 2013 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 (*Moniteur belge* du 6 décembre 2013).

Cette traduction a été établie par le Service central de traduction allemande à Malmedy.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2023/42415]

**22 NOVEMBER 2013. — 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. — Duitse vertaling**

De hierna volgende tekst is de Duitse vertaling van het koninklijk besluit van 22 november 2013 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 (*Belgisch Staatsblad* van 6 december 2013).

Deze vertaling is opgemaakt door de Centrale dienst voor Duitse vertaling in Malmedy.

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST SOZIALE SICHERHEIT

[C – 2023/42415]

**22. NOVEMBER 2013 — Königlicher Erlass zur Abänderung von Artikel 8 der Anlage zum Königlichen Erlass vom 14. September 1984 zur Festlegung des Verzeichnisses der Gesundheitsleistungen für die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung — Deutsche Übersetzung**

Der folgende Text ist die deutsche Übersetzung des Königlichen Erlasses vom 22. November 2013 zur Abänderung von Artikel 8 der Anlage zum Königlichen Erlass vom 14. September 1984 zur Festlegung des Verzeichnisses der Gesundheitsleistungen für die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung.

Diese Übersetzung ist von der Zentralen Dienststelle für Deutsche Übersetzungen in Malmedy erstellt worden.

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST SOZIALE SICHERHEIT

**22. NOVEMBER 2013 — Königlicher Erlass zur Abänderung von Artikel 8 der Anlage zum Königlichen Erlass vom 14. September 1984 zur Festlegung des Verzeichnisses der Gesundheitsleistungen für die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung**

PHILIPPE, König der Belgier,

Allen Gegenwärtigen und Zukünftigen, Unser Gruß!

Aufgrund des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, des Artikels 35 § 1, abgeändert durch die Gesetze vom 20. Dezember 1995, 22. Februar 1998, 24. Dezember 1999, 10. August 2001, 22. August 2002, 5. August 2003, 22. Dezember 2003, 9. Juli 2004, 27. April 2005, 27. Dezember 2005, und § 2, abgeändert durch das Gesetz vom 20. Dezember 1995, durch den Königlichen Erlass vom 25. April 1997, bestätigt durch das Gesetz vom 12. Dezember 1997, und durch die Gesetze vom 10. August 2001, 27. Dezember 2012 und 19. März 2013;

Aufgrund der Anlage zum Königlichen Erlass vom 14. September 1984 zur Festlegung des Verzeichnisses der Gesundheitsleistungen für die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung;

Aufgrund des Vorschlags der Abkommenskommission Fachkräfte für Krankenpflege - Versicherungsträger vom 25. Juni 2013;

Aufgrund der Stellungnahme des Dienstes für medizinische Evaluation und Kontrolle vom 1. Juli 2013;

Aufgrund der Stellungnahme der Haushaltskontrollkommission vom 17. Juli 2013;

Aufgrund des Beschlusses des Gesundheitspflegeversicherungsausschusses des Landesinstituts für Kranken- und Invalidenversicherung vom 22. Juli 2013;

Aufgrund der Stellungnahme des Finanzinspektors vom 28. August 2013;

Aufgrund des Einverständnisses des Ministers des Haushalts vom 24. September 2013;

Aufgrund des Gutachtens Nr. 54.236/2 des Staatsrates vom 28. Oktober 2013, abgegeben in Anwendung von Artikel 84 § 1 Absatz 1 Nr. 1 der am 12. Januar 1973 koordinierten Gesetze über den Staatsrat;

Auf Vorschlag Unserer Ministerin der Sozialen Angelegenheiten

Haben Wir beschlossen und erlassen Wir:

**Artikel 1** - Artikel 8 der Anlage zum Königlichen Erlass vom 14. September 1984 zur Festlegung des Verzeichnisses der Gesundheitsleistungen für die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, so wie er bis heute abgeändert wurde, zuletzt abgeändert durch den Königlichen Erlass vom 25. April 2013, wird wie folgt abgeändert:

1. In der Überschrift von Abschnitt 4 werden die Wörter "Krankenpflegerinnen, Hebammen, brevetierten Krankenpflegerinnen, Krankenhaushilfspflegerinnen/Krankenpflegeassistentinnen" durch die Wörter "Krankenpflegern, Hebammen, brevetierten Krankenpflegern, Krankenhaushilfspfleger/Krankenpflegeassistenten" ersetzt.

2. In § 1 werden die Wörter "einer graduierten oder einer ihr gleichgestellten Krankenpflegerin, einer Hebamme, einer brevetierten Krankenpflegerin, einer Krankenhaushilfspflegerin/Krankenpflegeassistentin oder einer ihnen gleichgestellten Person" durch die Wörter "eines graduierten oder eines ihm gleichgestellten Krankenpflegers, einer Hebamme, eines brevetierten Krankenpflegers, eines Krankenhaushilfspflegers/Krankenpflegeassistenten oder einer ihnen gleichgestellten Person" ersetzt und die Wörter "einer graduierten oder ihr gleichgestellten Krankenpflegerin, einer Hebamme oder einer brevetierten Krankenpflegerin" werden durch die Wörter "eines graduierten oder ihm gleichgestellten Krankenpflegers, einer Hebamme oder eines brevetierten Krankenpflegers" ersetzt.

3. In § 1 Nr. 1, 3 und 4 Rubrik I Buchstabe B werden die Wörter "einer Relais Krankenpflegerin" durch die Wörter "eines Relais-Krankenpflegers" ersetzt.

4. *[Abänderung des niederländischen Textes]*

5. *[Abänderung des niederländischen Textes]*

6. *[Abänderung des niederländischen Textes]*

7. In § 5 Nr. 3 Buchstabe b) werden die Wörter "der Krankenpfleger" durch die Wörter "die Krankenpflegefachkraft" ersetzt.

8. *[Abänderung des niederländischen Textes]*

9. *[Abänderung des niederländischen Textes]*

10. *[Abänderung des niederländischen Textes]*

11. In § 8 Nr. 1 letzter Gedankenstrich wird das Wort "Relais-Krankenpflegerin" durch das Wort "Relais-Krankenpfleger" ersetzt.

12. In § 8 Nr. 7 Absatz 1 werden die Wörter "einer Relais-Krankenpflegerin" durch die Wörter "einem Relais-Krankenpfleger" ersetzt; in Absatz 2 werden die Wörter "einer Relais-Krankenpflegerin" durch die Wörter "eines Relais-Krankenpflegers" ersetzt; in Absatz 3 werden die Wörter "die Relais-Krankenpflegerin" durch die Wörter "der Relais-Krankenpfleger" ersetzt und die Wörter "der Relais-Krankenpflegerin" werden durch die Wörter "des Relais-Krankenpflegers" ersetzt.

13. Paragraph 9 Absatz 1 wird wie folgt ersetzt:

"Die Leistungen 425375, 425773 und 426171 dürfen nur ein Mal pro Pfllegetag bescheinigt werden; dabei handelt es sich um Pauschalhonorare, die alle spezifischen fachlichen Leistungen decken, für die die Qualifikation eines graduierten oder gleichgestellten Krankenpflegers, einer Hebamme oder eines brevetierten Krankenpflegers erforderlich ist."

14. In § 9 Absatz 2 werden die Wörter "die Krankenpflegefachkraft" durch die Wörter "der graduierte oder gleichgestellte Krankenpfleger, die Hebamme oder der breveteierte Krankenpfleger" ersetzt und in Buchstabe a) werden die Wörter "der Krankenpflegefachkraft" durch die Wörter "des graduierten oder gleichgestellten Krankenpflegers, der Hebamme oder des brevetierten Krankenpflegers" ersetzt.

15. In § 9 Absatz 4 und 13 werden die Wörter "die Krankenpflegefachkraft" jeweils durch die Wörter "der graduierte oder gleichgestellte Krankenpfleger, die Hebamme oder der breveteierte Krankenpfleger" ersetzt.

16. In § 9 Absatz 6 werden die Wörter "einer graduierten oder gleichgestellten Krankenpflegerin, einer Hebamme oder einer brevetierten Krankenpflegerin" durch die Wörter "einem graduierten oder gleichgestellten Krankenpfleger, einer Hebamme oder einem brevetierten Krankenpfleger" ersetzt.

17. In § 11 wird zwischen dem heutigen ersten und zweiten Satz ein Satz mit folgendem Wortlaut eingefügt:

"Der Krankenpfleger darf jedoch eine Pflegebescheinigung erstellen und unterzeichnen, wenn die Leistungen vollständig oder teilweise von einem Pflegehelfer gemäß den Bedingungen und Modalitäten von § 12 des vorliegenden Artikels erbracht werden."

18. Ein neuer § 12 wird eingefügt:

"§ 12 - Nähere Angaben über Leistungen, bei denen ein Pflegehelfer krankenpflegerische Tätigkeiten verrichtet, die ihm von einem Krankenpfleger anvertraut werden:

1. Unbeschadet der Bestimmungen in den anderen Paragraphen des vorliegenden Artikels wird eine Beteiligung der Versicherung für die in diesem Artikel beschriebenen Leistungen gewährt, bei denen ein Pflegehelfer unter den in vorliegendem Paragraphen erwähnten Bedingungen krankenpflegerische Tätigkeiten verrichtet, die ihm von einem Krankenpfleger anvertraut werden. Unter "Pflegehelfer" ist die in Artikel 21*sexisdecies* des Königlichen Erlasses Nr. 78 vom 10. November 1967 erwähnte Person zu verstehen. Die betreffenden "krankenpflegerischen Tätigkeiten" sind im Königlichen Erlass vom 12. Januar 2006 zur Festlegung der krankenpflegerischen Tätigkeiten, die von Pflegehelfern verrichtet werden dürfen, und der Bedingungen, unter denen die Pflegehelfer diese Handlungen vornehmen dürfen, festgelegt. Wenn die Bedingungen des vorliegenden Paragraphen nicht erfüllt sind, gibt es keine Beteiligung der Versicherung.

2. Diese Leistungen müssen innerhalb eines strukturierten Teams erbracht werden. Dieses Team muss aus mindestens vier Krankenpflegern bestehen, die alle dem nationalen Abkommen beigetreten sind und die Krankenpflege hauptberuflich ausüben. Dieses Team verwendet dieselbe Gruppennummer für die Drittzahlerregelung.

Darüber hinaus muss dieses Team während eines Zeitraums von sechs Monaten vor dem Monat, in dem eine bescheinigte Leistung von einem Pflegehelfer erbracht wird, jeden Monat dieses Zeitraums aus mindestens vier Krankenpflegern bestehen, die zusammen jeden Monat Leistungen nach Artikel 8 im Wert von mindestens 4 000 W bescheinigen.

Es muss sich jeweils um Krankenpfleger handeln, die tatsächlich an einem Aspekt der zugunsten des Patienten geleisteten Pflege mitgewirkt haben, mit Ausnahme administrativer oder koordinatorischer Aspekte. Bei der vorerwähnten Tätigkeitsbedingung werden Leistungen, bei denen Pflegehelfer die Pflege vollständig oder teilweise erbracht haben, nicht berücksichtigt.

Das strukturierte Team muss interne Vereinbarungen über die praktischen Modalitäten der Beauftragung von Pflegehelfern mit krankenpflegerischen Tätigkeiten und die Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedern des Teams geschlossen haben. Diese internen Vereinbarungen müssen einer Richtlinie entsprechen, die vom Gesundheitspflegeversicherungsausschuss festgelegt wird. Die Einhaltung dieser Vereinbarungen ist eine Bedingung für die Beteiligung der Versicherung.

Das strukturierte Team muss beim LIKIV eine ehrenwörtliche Erklärung gemäß einer vom Gesundheitspflegeversicherungsausschuss festgelegten Richtlinie einreichen, die mindestens die Angaben enthält, die eine Identifizierung des Teams ermöglichen.

3. Höchstens 25 Prozent der bescheinigten Grundleistungen, sowohl innerhalb als auch außerhalb der Pauschalhonorare, die im Laufe eines Kalendermonats von einem strukturierten Team erbracht werden, können von Pflegehelfern verrichtet werden.

4. Pflegehelfer können keine Handlungen im Rahmen der in den Rubriken IV und V von § 1 Nr. 1 und 2 erwähnten Honorare ausführen.

5. Im Rahmen der Beauftragung, festgelegt im Königlichen Erlass vom 12. Januar 2006 zur Festlegung der krankenpflegerischen Tätigkeiten, die von Pflegehelfern verrichtet werden dürfen, und der Bedingungen, unter denen die Pflegehelfer diese Handlungen vornehmen dürfen, verrichten die Krankenpfleger Kontrollbesuche. Bei diesem Kontrollbesuch wird überprüft, ob diese Beauftragung korrekt verläuft. Bei dem Kontrollbesuch muss der Krankenpfleger die notwendige Pflege während dieses Besuchs selbst erbringen, eventuell in Anwesenheit des Pflegehelfers. Die Pflege des Patienten darf nur aus medizinischen Gründen, die auf der Verschreibung aufgeführt sind, über mehrere Pflegeinsätze verteilt werden.

Die Mindestanzahl Kontrollbesuche ist auf einen Besuch pro Monat für jeden Patienten festgelegt, bei dem ein Pflegehelfer krankenpflegerische Tätigkeiten verrichtet, außer:

a) im Rahmen der Pauschalhonorare, A-Pauschalen genannt, muss mindestens zweimal pro Monat ein Kontrollbesuch verrichtet werden,

b) im Rahmen der Pauschalhonorare, B-Pauschalen genannt, muss mindestens viermal pro Monat ein Kontrollbesuch verrichtet werden,

c) im Rahmen der Pauschalhonorare, C-Pauschalen genannt, muss mindestens ein täglicher Kontrollbesuch verrichtet werden.

Häufigkeit und Zeitpunkt dieser Kontrollbesuche müssen hinsichtlich der Pflegesituation des Patienten angemessen sein und in einer Pflegeakte mit Gründen versehen sein.

6. Der beauftragende Krankenpfleger kann die Tätigkeit des Pflegehelfers in seinem eigenen Namen mittels der in § 1 erwähnten Verzeichniskodes bescheinigen, indem er den Pflegehelfer über die LIKIV-Nummer des Pflegeerbringers und die von diesem Pflegehelfer erbrachten Leistungen auf der Pflegebescheinigung oder einem ähnlichen Dokument identifiziert. Die Honorare decken diese Tätigkeit sowie alle Aspekte der Kontrolle und Überwachung ab, die im Königlichen Erlass vom 12. Januar 2006 festgelegt sind."

Art. 2 - Vorliegender Erlass tritt am 1. Januar 2014 in Kraft.

Art. 3 - Der für die Sozialen Angelegenheiten zuständige Minister ist mit der Ausführung des vorliegenden Erlasses beauftragt.

Gegeben zu Brüssel, den 22. November 2013

PHILIPPE

Von Königs wegen:

Die Ministerin der Sozialen Angelegenheiten und der Volksgesundheit,  
beauftragt mit Beliris und den Föderalen Kulturellen Institutionen  
L. ONKELINX

**SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE**

[C - 2023/42459]

7 MAI 2023. — Arrêté royal modifiant les articles 14, a), et 25, § 4, 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<sup>o</sup>, 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 17 mai 2022 ;

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID**

[C - 2023/42459]

7 MEI 2023. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 14, a), en 25, § 4, 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<sup>o</sup>, 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 17 mei 2022;