

KONINKRIJK BELGIE

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

- Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 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, vijfde lid, en § 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 26 februari 2019;

Overwegende dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle geen advies is geformuleerd binnen de termijn van vijf dagen, vermeld in artikel 27, vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en dat het betrokken advies dienvolgens met de toepassing van die wetsbepaling wordt geacht te zijn gegeven;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen van 18 maart 2019;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 24 april 2019;

ROYAUME DE BELGIQUE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE
SOCIALE**

- Arrêté royal modifiant l'article 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}, alinéa 5, et § 2, alinéa 1^{er}, 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 26 février 2019 ;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a formulé aucun avis dans le délai de cinq jours mentionné à l'article 27, alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et qu'en application de cette disposition légale, l'avis concerné est par conséquent censé avoir été donné ;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 18 mars 2019 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 24 avril 2019 ;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekten en invaliditeitsverzekering van 29 april 2019;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 30 augustus 2019;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van @;

Gelet op advies @ van de Raad van State, gegeven op @, 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 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 20 januari 2020, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de rubriek 1/CHEMIE, onder de hoofding 1/Bloed, wordt de verstreking 542791-542802 vervangen als volgt:

“542791-542802
Doseran van kappa en lambda vrije lichte ketens in het serum.....B 2000
(Maximum 1) (Diagnoseregel 53, 86)”;

2° in de rubriek “Diagnoseregels”,

a) wordt diagnoseregel 53 vervangen als volgt:

“53
De verstrekkingen 556290-556301, 556651-556662, 556673-556684 en 542791-542802 mogen maximum 4 maal per kalenderjaar aangerekend worden.”;

b) wordt diagnoseregel 86 vervangen als volgt:

“86

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 29 avril 2019 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 30 août 2019 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le @ ;

Vu l'avis @ du Conseil d'Etat, donné le @, 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 du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 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, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 20 janvier 2020 les modifications suivantes sont apportées :

1° dans la rubrique 1/CHIMIE, sous l'intitulé 1/Sang, la prestation 542791-542802 est remplacé par ce qui suit :

« 542791-542802
Dosage des chaînes légères libres kappa et lambda dans le sérum.....B 2000
(Maximum 1) (Règle diagnostique 53, 86) »;

2° dans la rubrique « Règles diagnostiques »,

a) la règle diagnostique 53 est remplacée par ce qui suit :

« 53
Les prestations 556290-556301, 556651-556662, 556673-556684 et 542791-542802 peuvent être portées en compte au maximum 4 fois par année civile. » ;

b) la règle diagnostique 86 est remplacée par ce qui suit :

« 86

De verstrekking 542791-542802 mag slechts worden aangerekend aan de ZIV voor de opvolging van patiënten met primaire amyloidose, lichte-keten-myeloom, niet-secreterend myeloom of voor de diagnostische oppuntstelling en opvolging van multipel myeloom, met uitsluiting van MGUS.”.

La prestation 542791-542802 ne peut être portée en compte à l'AMI que pour le suivi des patients atteints d'amyloïdose primaire, de myélome à chaînes légères, de myélome non sécrétant ou pour la mise au point diagnostique et le suivi de myélome multiple, à l'exclusion de la MGUS. ».

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. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

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

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

Gegeven te

Donné à

VAN KONINGSWEGE:
De Minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid,

PAR LE ROI :
Le Ministre des Affaires sociales et de la
Santé publique,



F. VANDENBROUCKE

ROYAUME DE BELGIQUE

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

- Arrêté royal modifiant l'article 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}, alinéa 5, et § 2, alinéa 1^{er}, 1^o, 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 26 février 2019 ;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a formulé aucun avis dans le délai de cinq jours mentionné à l'article 27, alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et qu'en application de cette disposition légale, l'avis concerné est par conséquent censé avoir été donné ;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 18 mars 2019 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 24 avril 2019 ;

KONINKRIJK BELGIE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

- Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 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, vijfde lid, en § 2, eerste lid, 1^o, 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 26 februari 2019;

Overwegende dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle geen advies is geformuleerd binnen de termijn van vijf dagen, vermeld in artikel 27, vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en dat het betrokken advies dienvolgens met de toepassing van die wetsbepaling wordt geacht te zijn gegeven;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen van 18 maart 2019;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 24 april 2019;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 29 avril 2019 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 30 août 2019 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 22 janvier 2021 ;

Vu l'avis @ du Conseil d'Etat, donné le @, 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 du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 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, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 20 janvier 2020 les modifications suivantes sont apportées :

1° dans la rubrique 1/CHIMIE, sous l'intitulé 1/Sang, la prestation 542791-542802 est remplacé par ce qui suit :

« 542791-542802
Dosage des chaînes légères libres kappa et lambda dans le sérum.....B 2000
(Maximum 1) (Règle diagnostique 53, 86) »;

2° dans la rubrique « Règles diagnostiques », a)

la règle diagnostique 53 est remplacée par ce qui suit :

« 53
Les prestations 556290-556301, 556651-556662, 556673-556684 et 542791-542802 peuvent être portées en compte au maximum 4 fois par année civile. » ;

b) la règle diagnostique 86 est remplacée par ce qui suit :

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 29 april 2019;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 30 augustus 2019;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 22 januari 2021;

Gelet op advies @ van de Raad van State, gegeven op @, 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 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 20 januari 2020, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de rubriek 1/CHEMIE, onder de hoofding 1/Bloed, wordt de verstrekking 542791-542802 vervangen als volgt:

“542791-542802
Dosereren van kappa en lambda vrije lichte ketens in het serum.....B 2000
(Maximum 1) (Diagnoseregule 53, 86)”;

2° in de rubriek “Diagnoseregels”,

a) wordt diagnoseregule 53 vervangen als volgt:

“53
De verstrekkingen 556290-556301, 556651-556662, 556673-556684 en 542791-542802 mogen maximum 4 maal per kalenderjaar aangerekend worden.”;

b) wordt diagnoseregule 86 vervangen als volgt:

« 86

La prestation 542791-542802 ne peut être portée en compte à l'AMI que pour le suivi des patients atteints d'amyloïdose primaire, de myélome à chaînes légères, de myélome non sécrétant ou pour la mise au point diagnostique et le suivi de myélome multiple, à l'exclusion de la MGUS. ».

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

PAR LE ROI :
Le Ministre des Affaires sociales et de la
Santé publique,

“86

De verstrekking 542791-542802 mag slechts worden aangerekend aan de ZIV voor de opvolging van patiënten met primaire amyloïdose, lichte-keten-myeloom, niet-secreterend myeloom of voor de diagnostische oppuntstelling en opvolging van multipel myeloom, met uitsluiting van MGUS.”.

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

VAN KONINGSWEGE:
De Minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid,

F. VANDENBROUCKE