ROYAUME DE BELGIQUE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

Arrêté royal modifiant l'article 14, h), § 1er, 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 1er, 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 14 mars 2023 ;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 14 mars 2023 ;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 27 mars 2023 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 19 avril 2023 ;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 24 avril 2023 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 25 juillet 2023 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 28 août 2023 ;

Vu l'avis @ du Conseil d'Etat, donné le @, en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

KONINKRIJK BELGIE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 14, h), § 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, § 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 14 maart 2023;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 14 maart 2023;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen van 27 maart 2023;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 19 april 2023;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 24 april 2023;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 25 juli 2023;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 28 augustus 2023;

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;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

NOUS AVONS ARRETE ET ARRETONS :

Article 1er. A l'article 14, h), § 1er, 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 par l'arrêté royal du 30 mai 2023, au II., 2°, les modifications suivantes sont apportées :

1° la règle d'application suivant le libellé de la prestation 248975-248986 est remplacée par ce qui suit :

« La prestation 248975-248986 ne peut pas être cumulée avec les prestations 248356-248360, 248371-248382, 248430-248441 et 248474-248485. » ;

2° la prestation et la règle d'application suivantes sont insérées à la suite de la règle d'application suivant le libellé de la prestation 248975-248986 :

« 248474-248485
Tomographie bidimensionnelle par cohérence optique au moyen du laser de l'oeil ou des yeux avec un minimum de 8 coupes par oeil, avec protocole écrit, dans le cadre d'une pathologie intraoculaire prouvée.....N 47

La prestation 248474-248485 peut être attestée au maximum 2 fois par année civile. » ;

3° dans le texte néerlandais, dans la règle d'application suivant la prestation 248256-248360, le mot « het » est inséré entre les mots « in » et « betrokken » ;

4° la prestation 248393-248404 et sa règle d'application sont supprimées ;

5° la règle d'application suivant le libellé de la prestation 248430-248441 est remplacée par ce qui suit :

« La prestation 248430-248441 peut être attestée une seule fois dans les 90 jours précédant les prestations 246654-246665 ou 246772-246783 et une seule fois dans les 90 jours qui suivent les prestations 246654-246665 ou 246772-246783.» ;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ:

Artikel 1. In artikel 14, h), § 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, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 30 mei 2023, worden in de bepalingen onder II., 2°, de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de toepassingsregel na de omschrijving van de verstrekking 248975-248986 wordt als volgt vervangen:

"De verstrekking 248975-248986 mag niet gecumuleerd worden met de verstrekkingen 248356-248360, 248371-248382, 248430-248441 en 248474-248485.";

2° de volgende verstrekking en toepassingsregel worden ingevoegd na de toepassingsregel die volgt op de omschrijving van de verstrekking 248975-248986:

"248474-248485
Bidimensionele tomografie door optische coherentie met behulp van laser van het oog of ogen met minimum 8 coupes per oog, met geschreven protocol, bij bevestiging van intra-oculaire pathologie.....N 47

De verstrekking 248474-248485 mag maximaal 2 maal per kalenderjaar worden aangerekend.";

3° in de Nederlandse tekst wordt in de toepassingsregel na de verstrekking 248356-248360 het woord "het" ingevoegd tussen de woorden "in" en "betrokken";

4° de verstrekking 248393-248404 en haar toepassingsregel worden geschrapt;

5° de toepassingsregel na de omschrijving van de verstrekking 248430-248441 wordt als volgt vervangen:

"De verstrekking 248430-248441 mag eenmaal worden aangerekend binnen de 90 dagen voorafgaand aan één van de verstrekkingen 246654-246665 of 246772-246783 en eenmaal tot 90 dagen na één van de verstrekkingen 246654-246665 of 246772-246783.";

6° la prestation 248452-248463 et la première règle d'application qui suit sont supprimées.

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

6° de verstrekking 248452-248463 en de eerste toepassingsregel die volgt, worden geschrapt.

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

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

VAN KONINGSWEGE:
De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

F. VANDENBROUCKE