

ROYAUME DE BELGIQUE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

Arrêté royal modifiant l'article 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, § 1^{er}, alinéa 5, et § 2, alinéa 1^{er}, 2°, 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 16 mai 2023 ;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 16 mai 2023 ;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 24 mai 2023 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 21 juin 2023 ;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 26 juin 2023 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 26 septembre 2023 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 17 octobre 2023 ;

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 ;

KONINKRIJK BELGIE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 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, § 1, vijfde lid, en § 2, eerste lid, 2°, 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 16 mei 2023 ;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 16 mei 2023 ;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen van 24 mei 2023 ;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 21 juni 2023 ;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 26 juni 2023 ;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 26 september 2023;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 17 oktober 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 arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 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 en dernier lieu par l'arrêté royal du 13 mai 2023, les modifications suivantes sont apportées :

1° à la rubrique C. Visites, les prestations et règles d'application suivantes sont insérées à la suite de la prestation 109734 et de la règle d'application qui la suit :

« 106610

Visite par un médecin généraliste chez un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins ou dans une maison de repos, par bénéficiaire.....N 5,6 + D 4 + E 1

106691

Visite par un médecin généraliste sur base de droits acquis chez un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins ou dans une maison de repos, par bénéficiaire.....N 4,2 + D 3 + E 1

106632

Majoration d'une visite par un médecin généraliste à un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins ou dans une maison de repos (106610) si la visite est effectuée entre 18 heures et 21 heures, par bénéficiaire.....D 11,99

106654

Majoration d'une visite par un médecin généraliste à un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins ou dans une maison de repos (106610) si la visite est effectuée entre 21 heures et 8 heures, par bénéficiaire.....D 33,99

106676

Majoration d'une visite par un médecin généraliste à un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins ou dans une maison de repos (106610) si la visite est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié, entre 8 heures et 21 heures, par bénéficiaire.....D 13,99

106713

Majoration d'une visite par un médecin généraliste sur base de droits acquis à un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins ou dans une maison de repos (106691) si la visite est effectuée entre 18 heures et 21 heures, par bénéficiaire.....D 11,5

106735

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

Artikel 1. In artikel 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 13 mei 2023, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de rubriek C. Bezoeken, worden na de verstrekking 109734 en de toepassingsregel die erop volgt, de volgende verstrekkingen en toepassingsregels ingevoegd:

“106610

Bezoek door een huisarts aan een rechthebbende verblijvend in een woonzorgcentrum of rusthuis, per rechthebbende.....N 5,6 + D 4 + E 1

106691

Bezoek door een huisarts op basis van verworven rechten aan een rechthebbende verblijvend in een woonzorgcentrum of rusthuis, per rechthebbende.....N 4,2 + D 3 + E 1

106632

Toeslag voor een bezoek door een huisarts aan een rechthebbende verblijvend in een woonzorgcentrum of rusthuis (106610), wanneer het bezoek tussen 18 en 21 uur wordt afgelegd, per rechthebbende.....D 11,99

106654

Toeslag voor een bezoek door een huisarts aan een rechthebbende verblijvend in een woonzorgcentrum of rusthuis (106610), wanneer het bezoek tussen 21 en 8 uur wordt afgelegd, per rechthebbende.....D 33,99

106676

Toeslag voor een bezoek door een huisarts aan een rechthebbende verblijvend in een woonzorgcentrum of rusthuis (106610), wanneer het bezoek op een zaterdag, een zondag of op een feestdag, tussen 8 en 21 uur wordt afgelegd, per rechthebbende.....D 13,99

106713

Toeslag voor een bezoek door een huisarts op basis van verworven rechten, aan een rechthebbende verblijvend in een woonzorgcentrum of rusthuis (106691), wanneer het bezoek tussen 18 en 21 uur wordt afgelegd, per rechthebbende.....D 11,5

106735

Majoration d'une visite par un médecin généraliste sur base de droits acquis à un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins ou dans une maison de repos (106691) si la visite est effectuée entre 21 heures et 8 heures, par bénéficiaire.....D 26,0

106750

Majoration d'une visite par un médecin généraliste sur base de droits acquis à un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins ou dans une maison de repos (106691) si la visite est effectuée un samedi, un dimanche ou un jour férié, entre 8 heures et 21 heures, par bénéficiaire....D 13,5

Les éléments suivants seront évalués au moins une fois par an :

- la planification anticipée des soins avec la rédaction et suivi de l'Advance Care Planning (ACP) chez des patients identifiés palliatifs suivant l'échelle d'identification du patient palliatif (PICT) ;
- le besoin d'une concertation médico-pharmaceutique dans le cadre de la polypharmacie ;
- le besoin de soins supplémentaires pour l'hygiène bucco-dentaire ;
- le besoin de concertation multidisciplinaire et/ou concertation avec les aidants proches.

Cette évaluation sera enregistrée dans le dossier médical.

La politique de la qualité est appliquée telle que rédigée par le médecin coordinateur et conseiller.

Les honoraires des prestations 106610 et 106691 comprennent toutes les discussions avec les autres dispensateurs de soins et les aidants proches.

Par centre d'hébergement et de soins ou maison de repos, on entend les institutions décrites :

- en Région de Bruxelles-Capitale, dans l'Ordonnance relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées du 24 avril 2008, article 2, 4°, c) ;
- en Région wallonne, dans le Code réglementaire wallon de l'action sociale et de la santé du 29 septembre 2011, article 334, 2°, a) ;
- en Région flamande, dans le Décret sur les soins résidentiels (Woonzorgdecreet) du 15 février 2019, article 33. » ;

Toeslag voor een bezoek door een huisarts op basis van verworven rechten, aan een rechthebbende verblijvend in een woonzorgcentrum of rusthuis (106691), wanneer het bezoek tussen 21 en 8 uur wordt afgelegd, per rechthebbende.....D 26,0

106750

Toeslag voor een bezoek door een huisarts op basis van verworven rechten, aan een rechthebbende verblijvend in een woonzorgcentrum of rusthuis (106691), wanneer het bezoek op een zaterdag, een zondag of op een feestdag, tussen 8 en 21 uur wordt afgelegd, per rechthebbende.....D 13,5

Er wordt minstens jaarlijks een evaluatie gemaakt van volgende elementen:

- voorafgaande zorgplanning met het opstellen en opvolgen van de Advance Care Planning (ACP) bij patiënten die als palliatief werden geïdentificeerd volgens de identificatieschaal van de palliatieve patiënt (PICT);
- de nood aan de medisch-farmaceutisch overleg in het kader van polyfarmacie;
- de nood aan bijkomende zorg voor mondhygiëne;
- de nood aan het multidisciplinair overleg en/of overleg met mantelzorgers.

Deze evaluatie wordt geregistreerd in het medisch dossier.

Het kwaliteitsbeleid zoals opgesteld door de coördinerend en raadgevend arts wordt toegepast.

Het honorarium van de verstrekkingen 106610 en 106691 omvat alle gesprekken met andere zorgverleners en mantelzorgers.

Onder woonzorgcentrum of rusthuis worden bedoeld de instellingen zoals omschreven:

- voor het Brussels gewest in de Ordonnantie betreffende de voorzieningen voor opvang of huisvesting van bejaarde personen van 24 april 2008, artikel 2, 4°, c);
- voor het Waals gewest in het Waals Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid van 29 september 2011, artikel 334, 2°, a);
- voor het Vlaams gewest in het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019, artikel 33.”;

2° à la rubrique F. Dispositions générales,

- a) au 2., les mots « et 104871 » sont remplacés par les mots « , 104871, 106632, 106654, 106676, 106713, 106735 et 106750 » ;

2° in de rubriek F. Algemene bepalingen,

- a) in de bepaling onder 2., worden de woorden “en 104871” vervangen door de woorden “, 104871, 106632, 106654, 106676, 106713, 106735 en 106750”;

- b) au 3., les mots « et 104871 » sont remplacés par les mots « , 104871, 106676 et 106750 » ;
- c) la rubrique est complétée par un cinquième point, rédigé comme suit :

« 5. Pour les visites du médecin généraliste ou du médecin généraliste sur base de droits acquis à un bénéficiaire résidant dans un centre d'hébergement et de soins ou dans une maison de repos, seules les prestations pour la visite (106610 et 106691) et les prestations avec majoration pour visites urgentes (106632, 106654, 106676, 106713, 106735 et 106750) peuvent être attestées. ».

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

- b) in de bepaling onder 3., worden de woorden "en 104871" vervangen door de woorden " , 104871, 106676 en 106750";
- c) de rubriek wordt aangevuld met een vijfde bepaling, luidend als volgt:

"5. Voor het bezoek van de huisarts of de huisarts met verworven rechten aan een rechthebbende verblijvend in een woonzorgcentrum of rusthuis mogen enkel de verstrekkingen voor het bezoek (106610 en 106691) en de verstrekkingen met de toeslag voor dringende bezoeken (106632, 106654, 106676, 106713, 106735 en 106750) worden aangerekend."

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