

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2017/11667]

27 MARS 2017. — Arrêté royal modifiant l'article 20, § 1^{er}, c), 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^{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 4 octobre 2016;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 4 octobre 2016;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 7 novembre 2016;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 16 novembre 2016;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 21 novembre 2016;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 9 janvier 2017;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 26 janvier 2017;

Vu l'avis 60.952/2 du Conseil d'Etat, donné le 6 mars 2017, 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 de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 20, § 1^{er}, c), 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, remplacé par l'arrêté royal du 25 septembre 2016, sont apportées les modifications suivantes :

1° dans la rubrique I. Actes diagnostiques, sous l'intitulé Endoscopies du système digestif par voie orale, à la prestation 473056-473060, un alinéa rédigé comme suit est inséré entre les alinéas 2 et 3 :

"La prestation est octroyée au maximum une fois tous les 3 ans sauf si la justification d'un délai plus court figure dans le rapport de l'examen.";

2° dans la rubrique II. Actes thérapeutiques,

a) à la prestation 473211-473222, un alinéa rédigé comme suit est inséré avant l'alinéa 1^{er} :

"L'acte n'est pas réalisé pour un polype diminutif ≤ 5 mm dans le rectosigmoïde.";

b) à la prestation 473955-473966, un alinéa rédigé comme suit est inséré avant l'alinéa 1^{er} :

"L'acte n'est pas réalisé pour un polype diminutif ≤ 5 mm dans le rectosigmoïde.".

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, 27 mars 2017.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2017/11667]

27 MAART 2017. — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 20, § 1, c), 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 4 oktober 2016;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 4 oktober 2016;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 7 november 2016;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 16 november 2016;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 21 november 2016;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 9 januari 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 26 januari 2017;

Gelet op advies 60.952/2 van de Raad van State, gegeven op 6 maart 2017, 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 20, § 1, c), 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, vervangen bij het koninklijk besluit van 25 september 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in de rubriek I. Diagnostische handelingen, onder het opschrift Endoscopieën van het spijsverteringsstelsel langs orale weg, in de verstrekking 473056-473060 wordt tussen het tweede lid en het derde lid een lid ingevoegd, luidende :

"De verstrekking wordt toegekend maximum een keer per 3 jaar, tenzij de rechtvaardiging voor een kortere termijn in het verslag van het onderzoek wordt vermeld.";

2° in de rubriek II. Therapeutische handelingen,

a) in de verstrekking 473211-473222, vóór het eerste lid wordt een lid ingevoegd, luidende :

"De handeling wordt niet uitgevoerd voor een diminutieve poliep ≤ 5 mm in het rectosigmoïd.";

b) in de verstrekking 473955-473966, vóór het eerste lid wordt een lid ingevoegd, luidende :

"De handeling wordt niet uitgevoerd voor een diminutieve poliep ≤ 5 mm in het rectosigmoïd.".

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, 27 maart 2017.

FILIP

Van Koningswege :

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