

Bénéficiaire avec charge de famille

Begunstigde met gezinslast

P = Totaal maandelijks brutobedrag van de pensioenen en andere voordelen: P = Montant total mensuel brut de l'ensemble des pensions et autres avantages:	Bedrag van de afhouding in euro Montant de la retenue en euro
Van/de 0,01 EUR tot/à 1.978,96 EUR Van/de 1.978,97 EUR tot/à 2.040,15 EUR Van/de 2.040,16 EUR tot/à 2.168,84 EUR Van/de 2.168,85 EUR tot/à 2.191,43 EUR Vanaf/à partir de 2.191,44 EUR	0,00 (P - 1.978,96) x 50 % P x 0,015 32,53 + [(P - 2.168,84) x 50 %] P x 0,02

Art. 3. La présente loi entre en vigueur le 1^{er} mars 2019.Promulguons la présente loi, ordonnons qu'elle soit revêtue du sceau de l'Etat et publiée par le *Moniteur belge*.

Donné à Bruxelles, le 17 février 2019.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Pensions,
D. BACQUELAINELe Ministre des Indépendants,
D. DUCARME

Scellé du sceau de l'Etat :

Le Ministre de la Justice,
K. GEENS

Note

(1) Chambre des représentants

(www.lachambre.be)

Documents : 0269 - 54-3409

Compte rendu intégral : 7 février 2019

Art. 3. Deze wet treedt in werking op 1 maart 2019.Kondigen deze wet af, bevelen dat zij met 's lands zegel zal worden bekleed en door het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Gegeven te Brussel, 17 februari 2019.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Pensioenen,
D. BACQUELAINEDe Minister van Zelfstandigen,
D. DUCARME

Met 's Lands Zegel gezegeld :

De Minister van Justitie,
K. GEENS

Nota

(1) Kamer van volksvertegenwoordigers

(www.dekamer.be)

Stukken : 0269 - 54-3409

Integraal verslag : 7 februari 2019

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C - 2019/40289]

25 JANVIER 2019. — Arrêté royal modifiant l'article 12, § 1^{er}, d), 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, modifié par la loi du 20 décembre 1995 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997 et par la loi du 10 août 2001;

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 12 juin 2018;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 12 juin 2018;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 25 juin 2018;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 18 juillet 2018;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 23 juillet 2018;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 30 novembre 2018;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C - 2019/40289]

25 JANUARI 2019. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 12, § 1, d), van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekingen 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, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997, en bij de wet van 10 augustus 2001;

Gelet op de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 12 juni 2018;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 12 juni 2018;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen van 25 juni 2018;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 18 juli 2018;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 23 juli 2018;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 30 november 2018;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 6 décembre 2018;

Vu la demande d'avis dans un délai de 30 jours, adressée au Conseil d'État le 11 décembre 2018, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973;

Considérant l'absence de communication de l'avis dans ce délai;

Vu l'article 84, § 4, alinéa 2, des lois sur le Conseil d'État, 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 12, § 1^{er}, d), 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 25 mars 2018, sont apportées les modifications suivantes :

1^o à la prestation 202311-202322,

a) le numéro d'ordre 202311 est abrogé;

b) le libellé est remplacé par ce qui suit :

"Honoraires forfaitaires pour la mise en fonction, la programmation, la supervision journalière et l'enregistrement par un médecin spécialiste en anesthésie-réanimation, d'une pompe analgésique PCA (patient controlled analgesia) pour l'administration de morphinomimétiques et/ou anesthésiants locaux et éventuellement de co-analgésiques par voie périurale/épidurale (PCEA, patient controlled epidural analgesia) en postopératoire et/ou après polytraumatisme, y compris le matériel utilisé à l'exclusion des produits pharmaceutiques. La pompe PCA doit obligatoirement permettre de programmer les 4 paramètres suivants : vitesse continue, dose PCA, blocage PCA et limite de temps.....K 77 ";

2^o à la prestation 202333-202344,

a) le numéro d'ordre 202333 est abrogé;

b) le libellé est remplacé par ce qui suit :

"Honoraires forfaitaires pour la mise en fonction, la programmation, la supervision journalière et l'enregistrement, par un médecin spécialiste en anesthésie-réanimation, d'une pompe analgésique PCA (patient controlled analgesia) pour l'administration de morphinomimétiques et éventuellement de co-analgésiques par voie intraveineuse (PCIA, patient controlled intravenous analgesia), en postopératoire et/ou après polytraumatisme, y compris le matériel, à l'exclusion des produits pharmaceutiques. La pompe PCA doit obligatoirement permettre de programmer les 4 paramètres suivants : vitesse continue, dose PCA, blocage PCA et limite de temps.....K 56 ";

3^o la prestation suivante est insérée après la prestation 202344 :

"202871-202882

Honoraires forfaitaires pour le placement, la programmation et la surveillance, par un médecin spécialiste en anesthésie-réanimation, d'une pompe analgésique PCA (patient controlled analgesia) pour l'administration d'anesthésiants locaux et éventuellement de co-analgésiques par voie d'un nerf/plexus nerveux (PCNB, patient controlled nerve block), postopératoire, y compris le matériel utilisé, à l'exclusion des produits pharmaceutiques. La pompe PCA doit obligatoirement permettre de programmer les 4 paramètres suivant : vitesse continue, dose PCA, blocage PCA et limite de temps.....K 65 ";

4^o dans les règles d'application qui suivent la prestation 202344 :

a) l'alinéa 1^{er} est remplacé par ce qui suit :

"Les prestations 202322, 202344 et 202871-202882 peuvent être attestées une seule fois au cours d'une même période d'hospitalisation.";

b) l'alinéa 2 est remplacé par ce qui suit :

"Les prestations 202322, 202344 et 202871-202882 ne sont pas cumulables entres elles.".

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 6 december 2018;

Gelet op de adviesaanvraag binnen 30 dagen, die op 11 december 2018 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat het advies niet is meegedeeld binnen die termijn;

Gelet op artikel 84, § 4, tweede lid, 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 12, § 1, d), 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 25 maart 2018, worden de volgende aanwijzingen aangebracht :

1^o in de verstrekking 202311-202322,

a) wordt het rangnummer 202311 opgeheven;

b) wordt de omschrijving als volgt vervangen :

"Forfaitair honorarium voor het opstarten, de programmering en de dagelijkse supervisie en registratie, door een arts-specialist in de anesthesie-reanimatie, van een patiënt-gecontroleerde analgesie-pomp PCA (patient controlled analgesia) voor toediening van morphinomimetica en/of lokale anesthetica en eventueel co-analgetica via peridurale/epidurale weg (PCEA, patient controlled epidural analgesia) postoperatief en/of na polytrauma, inclusief het gebruikte materieel en exclusief de gebruikte farmaca. De PCA-pomp moet toelaten volgende 4 parameters te programmeren : continue snelheid, PCA-dosis, PCA-blokkering en tijdslimiet.....K 77 ";

2^o in de verstrekking 202333-202344,

a) wordt het rangnummer 202333 opgeheven;

b) de omschrijving wordt als volgt vervangen :

"Forfaitair honorarium voor het opstarten, de programmering en de dagelijkse supervisie en registratie, door een arts-specialist in de anesthesie-reanimatie, van een patiënt-gecontroleerde analgesie-pomp PCA (patient controlled analgesia) voor toediening van morphinomimetica en eventueel co-analgetica via intraveneuze weg (PCIA, patient controlled intravenous analgesia), postoperatief en/of na polytrauma, inclusief het gebruikte materieel en exclusief de gebruikte farmaca. De PCA-pomp moet toelaten volgende 4 parameters te programmeren : continue snelheid, PCA-dosis, PCA-blokkering en tijdslimiet.....K 56 ";

3^o de volgende verstrekking wordt na de verstrekking 202344 ingevoegd :

"202871-202882

Forfaitair honorarium voor het opstarten, de programmering en de dagelijkse supervisie en registratie, door een arts-specialist in de anesthesie-reanimatie, van een patiënt-gecontroleerde analgesie-pomp PCA (patient controlled analgesia) voor toediening van lokale anesthetica en eventueel co-analgetica via een zenuw of zenuwplexus (PCNB, patient controlled nerve block), postoperatief, inclusief het gebruikte materieel en exclusief de gebruikte farmaca. De PCA-pomp moet toelaten volgende 4 parameters te programmeren : continue snelheid, PCA-dosis, PCA-blokkering en tijdslimiet.....K 65 ";

4^o in de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 202344 :

a) wordt het eerste lid als volgt vervangen :

"De verstrekkingen 202322, 202344 en 202871-202882 kunnen slechts eenmaal aangerekend worden tijdens eenzelfde hospitalisatieperiode.";

b) wordt het tweede lid als volgt vervangen :

"De verstrekkingen 202322, 202344 en 202871-202882 zijn onderling niet cumuleerbaar.".

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, le 25 janvier 2019.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

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, 25 januari 2019.

FILIP

Van Koningswege :

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

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

[C – 2019/40492]

3 FEVRIER 2019. — Arrêté royal modifiant les articles 3, § 1^{er}, A et C, et 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, modifié par la loi du 20 décembre 1995 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997 et par la loi du 10 août 2001 ;

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 12 juin 2018 ;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 12 juin 2018 ;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 25 juin 2018 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 18 juillet 2018 ;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 23 juillet 2018 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 29 octobre 2018 ;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 23 novembre 2018 ;

Vu la demande d'avis dans un délai de 30 jours, adressée au Conseil d'Etat le 29 novembre 2018, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Considérant l'absence de communication de l'avis dans ce délai ;

Vu l'article 84, § 4, alinéa 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 3, § 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 25 janvier 2019, les modifications suivantes sont apportées :

1^o au A, II, dans la rubrique 1/CHIMIE, sous l'intitulé 2/Urine, à la prestation 120514-120525, les mots "(Règle de cumul 1)" sont remplacés par les mots "(Règle de cumul 1, 349)";

2^o au C, I, dans la rubrique 1/CHIMIE, sous l'intitulé 2/Urine, à la prestation 125510-125521, les mots "(Règle de cumul 3)" sont remplacés par les mots "(Règle de cumul 3, 349)".

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

[C – 2019/40492]

3 FEBRUARI 2019. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 3, § 1, A en C, en 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, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997, en bij de wet van 10 augustus 2001;

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 12 juni 2018;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 12 juni 2018;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen van 25 juni 2018;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 18 juli 2018;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 23 juli 2018;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 29 oktober 2018;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 23 november 2018;

Gelet op de adviesaanvraag binnen 30 dagen, die op 29 november 2018 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat het advies niet is meegedeeld binnen die termijn;

Gelet op artikel 84, § 4, tweede lid, 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 3, § 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 25 januari 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1^o in de bepaling onder A, II, in de rubriek 1/CHEMIE, onder de hoofding 2/Urine, worden in de verstrekking 120514-120525 de woorden "(Cumulregel 1)" vervangen door de woorden "(Cumulregel 1, 349)";

2^o in de bepaling onder C, I, in de rubriek 1/CHEMIE, onder de hoofding 2/Urine, worden in de verstrekking 125510-125521 de woorden "(Cumulregel 3)" vervangen door de woorden "(Cumulregel 3, 349)".