

2° de omschrijving van de verstrekking 102675 wordt als volgt vervangen:

Raadpleging in de spreekkamer door een geaccrediteerde geneesheer-specialist in de neurologie of in de pediatrie en houder van de bijzondere beroepstitel in de kinderneurologie;

3° in het eerste lid van de toepassingsregels die volgen op de verstrekkingen 103456 en 103471 worden de woorden "jonger dan 15 jaar" telkens vervangen door de woorden "jonger dan 16 jaar".

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, 23 september 2018.

FILIP

Van Koningswege:

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

2° le libellé de la prestation 102675 est remplacé par ce qui suit:

Consultation au cabinet par un médecin accrédité spécialiste en neurologie ou en pédiatrie et porteur du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique;

3° dans l'alinéa 1^{er} des règles d'application qui suivent les prestations 103456 et 103471, les mots "de moins de 15 ans" sont chaque fois remplacés par les mots "de moins de 16 ans".

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 23 septembre 2018.

PHILIPPE

Par le Roi:

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C - 2018/14311]

23 SEPTEMBER 2018. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 20, § 1, c) II, 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 16 mei 2017;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 16 mei 2017;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsenziektefondsen van 22 mei 2017;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 14 juni 2017;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 19 juni 2017;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 2 oktober 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 24 oktober 2017;

Gelet op advies 62.370/2 van de Raad van State, gegeven op 27 november 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), II, 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, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 27 maart 2017, worden de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 473911-473922 als volgt aangevuld:

"De verstrekkingen nrs. 244215-244226, 244252-244263, 244311-244322, 244355-244366, 244370-244381, 244436-244440, 244451-244462, 244473-244484, 244495-244506, 244510-244521, 244532-244543, 244554-244565, 244576-244580, 244591-244602, 244613-244624 en 244635-244646

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C - 2018/14311]

23 SEPTEMBRE 2018. — Arrêté royal modifiant l'article 20, § 1^{er}, c), II, 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 16 mai 2017;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 16 mai 2017;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 22 mai 2017;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 14 juin 2017;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 19 juin 2017;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 2 octobre 2017;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 24 octobre 2017;

Vu l'avis 62.370/2 du Conseil d'Etat, donné le 27 novembre 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) II, 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, inséré par l'arrêté royal du 27 mars 2017, les règles d'application qui suivent la prestation 473911-473922 sont complétées par ce qui suit:

"Les prestations n^{os} 244215-244226, 244252-244263, 244311-244322, 244355-244366, 244370-244381, 244436-244440, 244451-244462, 244473-244484, 244495-244506, 244510-244521, 244532-244543, 244554-244565, 244576-244580, 244591-244602, 244613-244624 et 244635-244646 reprises

die zijn opgenomen in hoofdstuk V, artikel 14, d), van deze nomenclatuur worden eveneens gehonoreerd wanneer ze worden verricht door een geneesheer die is erkend als geneesheer-specialist voor de gastro-enterologie.”

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, 23 september 2018.

FILIP

Van Koningswege :

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

au chapitre V, article 14, d), de la présente nomenclature sont également honorées lorsqu'elles sont effectuées par un médecin agréé au titre de médecin spécialiste en gastro-entérologie.”

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 23 septembre 2018.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2018/14317]

3 OKTOBER 2018. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 14, l), en 15, § 7, 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 3 oktober 2017;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 3 oktober 2017;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie Artsenziektenfondsen van 11 december 2017;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 13 december 2017;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 15 januari 2018;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 27 maart 2018;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 16 april 2018;

Gelet op de adviesaanvraag binnen 30 dagen, die op 31 mei 2018 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, 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;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2018/14317]

3 OCTOBRE 2018. — Arrêté royal modifiant les articles 14, l), et 15, § 7, 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 3 octobre 2017;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 3 octobre 2017;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 11 décembre 2017;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 13 décembre 2017;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 15 janvier 2018;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 27 mars 2018;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 16 avril 2018;

Vu la demande d'avis dans un délai de 30 jours, adressée au Conseil d'État le 31 mai 2018, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, 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;