

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 17 mars 2008;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 5 novembre 2008;

Vu l'accord de Notre Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 7 janvier 2009;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, l'article 3, § 1<sup>er</sup>;

Vu l'urgence;

Considérant que les prestations concernant l'honoraire de l'acte médical ainsi que le matériel de mesure combiné de l'acidité et de l'impédance ne peuvent entrer en vigueur qu'en même temps que le présent arrêté qui prévoit une intervention personnelle pour ces prestations et donc, qu'afin de garantir la certitude d'un tarif pour le patient et pour le prestataire, cet arrêté doit être adopté aussi rapidement que possible,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Dans l'article 2 de l'arrêté royal du 6 mars 2007 portant fixation d'une intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût de certaines prestations de l'article 35bis de la nomenclature des prestations de santé, le cinquième tiret est complété par la prestation suivante : 733272-733283;

**Art. 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

**Art. 3.** Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé Publique est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 21 janvier 2009.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
Mme L. ONKELINX

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 17 maart 2008;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 5 november 2008;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Staatssecretaris voor Begroting van 7 januari 2009;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, artikel 3, § 1<sup>er</sup>;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat de verstrekkingen betreffende het honorarium van de medische akte alsook het materiaal voor gecombineerde pH- en impedantiemeting pas in werking kunnen treden samen met onderhavig besluit dat in een persoonlijk aandeel voor die verstrekkingen voorziet en dus dat om de tariefzekerheid voor de patiënt en de verstrekker te garanderen dit besluit zo vlug mogelijk moet worden genomen,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 2 van het koninklijk besluit van 6 maart 2007 tot vaststelling van een persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kostprijs van sommige verstrekkingen van artikel 35bis van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, wordt het vijfde streepje aangevuld met de volgende verstrekking : 733272-733283;

**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.** Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 21 januari 2009.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
Mevr. L. ONKELINX

#### SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

F. 2009 — 950

[C - 2009/22099]

**21 JANVIER 2009.** — Arrêté royal modifiant l'article 20, § 1<sup>er</sup>, 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

ALBERT II, 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<sup>er</sup>, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 avril 2005 et 27 décembre 2005, et § 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 10 août 2001, et par l'arrêté royal du 25 avril 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 24 avril 2007;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 24 avril 2007;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 25 février 2008;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 12 mars 2008;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 17 mars 2008;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 14 mai 2008;

#### FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

N. 2009 — 950

[C - 2009/22099]

**21 JANUARI 2009.** — 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

ALBERT II, 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, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 5 augustus 2003, 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005 en 27 december 2005, en § 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 10 augustus 2001, en bij het koninklijk besluit van 25 april 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 24 april 2007;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 24 april 2007;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 25 februari 2008;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 12 maart 2008;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 17 maart 2008;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 14 mei 2008;

Vu l'accord de Notre Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 29 mai 2008;

Vu l'avis 44.862/1/V du Conseil d'Etat, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup> des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat, donné le 24 juillet 2008;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 20, § 1<sup>er</sup>, 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, modifié par les arrêtés royaux des 30 janvier 1986, 7 janvier 1987, 22 juillet 1988, 12 août 1994, 18 février 1997, 31 août 1998, 8 décembre 2000, 5 septembre 2001, 15 mai 2003, 17 août 2007 et 10 février 2008, sont apportées les modifications suivantes :

1<sup>o</sup> la prestation et les règles d'application suivantes sont insérées après la prestation 473631-473642 :

« 474670-474681

Enregistrement Holter, durant 24 heures, dans l'œsophage de mesures simultanées de pH et d'impédance à au moins 3 niveaux différents avec protocole et extrait du tracé de pH et des trois tracés de mesures simultanées d'impédance ..... K 150

La prestation 474670-474681 n'est honorée que si elle est effectuée par un médecin agréé au titre de médecin spécialiste en gastro-entérologie ou en pédiatrie.

La prestation 474670-474681 n'est pas cumulable avec les prestations 473594-473605, 473616-473620 et 473631-473642. »;

2<sup>o</sup> dans la deuxième règle d'application qui suit la prestation 473911-473922, les numéros d'ordre « 474670-474681 » sont ajoutés après les numéros d'ordre « 473771-473782 ».

**Art. 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

**Art. 3.** Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 21 janvier 2009.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
Mme L. ONKELINX

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Staatssecretaris voor Begroting van 29 mei 2008;

Gelet op advies 44.862/1/V van de Raad van State, in toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1<sup>o</sup> van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, gegeven op 24 juli 2008;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

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, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 30 januari 1986, 7 januari 1987, 22 juli 1988, 12 augustus 1994, 18 februari 1997, 31 augustus 1998, 8 december 2000, 5 september 2001, 15 mei 2003, 17 augustus 2007 en 10 februari 2008, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1<sup>o</sup> de volgende verstrekking en toepassingsregels worden ingevoerd na de verstrekking 473631-473642 :

« 474670-474681

Simultane 24 uur Holter-registratie in de slokdarm, van de pH- en de impedantiemetingen, op minstens drie verschillende niveaus, met protocol en uittreksel uit het tracé van de pH en de drie tracés van de gelijktijdige metingen van impedantie ..... K 150

De verstrekking 474670-474681 mag enkel gehonoreerd worden wanneer ze wordt verricht door een geneesheer die is erkend als geneesheer-specialist voor gastro-enterologie of voor kindergeneeskunde.

De verstrekking 474670-474681 mag niet worden gecumuleerd met de verstrekkingen 473594-473605, 473616-473620 en 473631-473642. »;

2<sup>o</sup> in de tweede toepassingsregel die volgt op de verstrekking 473911-473922, worden de rangnummers « 474670-474681 » toegevoegd na de rangnummers « 473771-473782 ».

**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.** Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 21 januari 2009.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
Mevr. L. ONKELINX

## SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

F. 2009 — 951

[S - C - 2009/22079]

26 JANVIER 2009. — Arrêté royal modifiant l'article 12, § 4, a), 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

ALBERT II, 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<sup>er</sup>, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 avril 2005 et 27 décembre 2005, et § 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 10 août 2001, et par l'arrêté royal du 25 avril 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 20 mai 2008;

## FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

N. 2009 — 951

[S - C - 2009/22079]

26 JANUARI 2009. — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 12, § 4, a), 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

ALBERT II, 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, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 5 augustus 2003, 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005 en 27 december 2005, en § 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 10 augustus 2001, en bij het koninklijk besluit van 25 april 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 20 mei 2008;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 20 mai 2008;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 9 juin 2008;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 2 juillet 2008;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 7 juillet 2008;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 8 août 2008,

Vu l'accord de Notre Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 2 septembre 2008;

Vu l'avis n° 45.176/1 du Conseil d'Etat, donné le 11 décembre 2008;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 12, § 4, a), 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 les arrêtés royaux des 7 juin 2007 et 20 juillet 2007, le dernier alinéa est remplacé par la disposition suivante :

« L'intervention de l'assurance pour les prestations thérapeutiques 202451 - 202462, 202473 - 202484, 202495 - 202506, 202532 - 202543, 202554 - 202565, 202591 - 202602, 202613 - 202624, 202650 - 202661, 202672 - 202683 et 202753 - 202764 n'intervient que si le patient a subi au moins une fois un blocage diagnostic sélectif figurant sous les numéros de prestations respectifs 202436 - 202440, 202510 - 202521, 202576 - 202580, 202635 - 202646 et 202731 - 202742, maximum trois mois avant la première des prestations thérapeutiques mentionnées ci-dessus ou avant la première des prestations thérapeutiques, après une interruption de plus de douze mois. »

**Art. 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

**Art. 3.** Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 26 janvier 2009.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
Mme L. ONKELINX

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 20 mei 2008;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 9 juni 2008;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 2 juli 2008;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 7 juli 2008;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 8 augustus 2008;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Staatssecretaris voor Begroting van 2 september 2008;

Gelet op advies nr. 45.176/1 van de Raad van State, gegeven op 11 december 2008;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 12, § 4, a), 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 de koninklijke besluiten van 7 juni 2007 en 20 juli 2007, wordt het laatste lid vervangen door de volgende bepaling :

« De verzekeringstegemoetkoming voor de therapeutische verstrekkingen 202451 - 202462, 202473 - 202484, 202495 - 202506, 202532 - 202543, 202554 - 202565, 202591 - 202602, 202613 - 202624, 202650 - 202661, 202672 - 202683 en 202753 - 202764 is slechts verschuldigd indien de patiënt minstens éénmaal een selectieve diagnostische blokkade gehad heeft vermeld onder de respectievelijke prestatienummers 202436 - 202440, 202510 - 202521, 202576 - 202580, 202635 - 202646 en 202731 - 202742, maximum drie maand vóór de eerste van hogervermelde therapeutische verstrekkingen of vóór de eerste therapeutische verstrekking, na een onderbreking van meer dan twaalf maand. »

**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.** Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 26 januari 2009.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
Mevr. L. ONKELINX

## SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

F. 2009 — 952

[C — 2009/22097]

**16 FEVRIER 2009.** — Arrêté royal modifiant l'article 15, § 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

ALBERT II, 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<sup>er</sup>, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 avril 2005 et 27 décembre 2005, et § 2, 1<sup>o</sup>, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 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 23 septembre 2003;

## FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

N. 2009 — 952

[C — 2009/22097]

**16 FEBRUARI 2009.** — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 15, § 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

ALBERT II, 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, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 5 augustus 2003, 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005 en 27 december 2005, en § 2, 1<sup>o</sup>, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 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 23 september 2003;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 23 septembre 2003;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 7 juin 2003;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 26 juillet 2004;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 26 juillet 2004;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 9 juillet 2008;

Vu l'accord de Notre Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 2 octobre 2008;

Vu les avis 38.641/1 et 45.323/1 du Conseil d'Etat, donnés respectivement les 5 juillet 2005 et 22 janvier 2009;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** L'article 15, § 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, tel que modifié jusqu'à ce jour, est complété par l'alinéa suivant :

« Cette règle n'est pas d'application en cas de force majeure et pour les prestations reprises à l'article 14 *h*) de la nomenclature, pour autant que ces prestations en ambulatoire soient exécutées dans un environnement extra-muros qui répond aux normes architecturales d'une fonction d'hôpital chirurgical de jour, décrite aux articles 2 à 6 de l'arrêté royal du 25 novembre 1997 fixant les normes auxquelles doit répondre la fonction « hospitalisation chirurgicale de jour » pour être agréée, et que ces prestations sont réalisées sous anesthésie locale ou topique, n'exigeant pas de sédation du patient, ni de besoins en accueil ou surveillance infirmiers directs. »

**Art. 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

**Art. 3.** Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 16 février 2009.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
L. ONKELINX

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 23 september 2003;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 7 juni 2003;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 26 juli 2004;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 26 juli 2004;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 9 juli 2008;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Staatssecretaris voor Begroting van 2 oktober 2008;

Gelet op adviezen 38.641/1 en 45.323/1 van de Raad van State, gegeven respectievelijk op 5 juli 2005 en 22 januari 2009;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** Het artikel 15, § 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, zoals tot op heden gewijzigd, wordt aangevuld met het volgende lid :

« Deze regel is niet van toepassing in geval van overmacht en op verstrekkingen vermeld in artikel 14 *h*) van de nomenclatuur, voor zover deze ingrepen ambulante worden uitgevoerd in een extramurale omgeving, die voldoet aan de architectonische normen van een functie chirurgische daghospitalisatie zoals beschreven in de artikelen 2 tot 6 van het koninklijk besluit van 25 november 1997 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie « chirurgische daghospitalisatie » moet voldoen om te worden erkend, en indien deze ingrepen onder lokale of topische anaesthesie gebeuren, geen sedatie van de patiënt vereisen, en geen directe verpleegkundige opvang of nazorg behoeven. »

**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.** Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 16 februari 2009.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
L. ONKELINX

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2009 — 953

[C - 2009/22058]

**21 JANVIER 2009.** — Arrêté royal modifiant l'article 35bis de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

ALBERT II, 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<sup>er</sup>, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 avril 2005 et 27 décembre 2005, et § 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 10 août 2001, et par l'arrêté royal du 25 avril 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;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2009 — 953

[C - 2009/22058]

**21 JANUARI 2009.** — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 35bis 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

ALBERT II, 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, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 5 augustus 2003, 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005 en 27 december 2005, en § 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 10 augustus 2001, en bij het koninklijk besluit van 25 april 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;

Vu la proposition du Conseil technique des implants du 5 juillet 2007;

Vu la décision de la Commission de convention fournisseurs d'implants-organismes assureurs du 20 septembre 2007;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a pas émis d'avis dans le délai de cinq jours, prévu à l'article 27, alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et que l'avis concerné est donc réputé avoir été donné en application de cette disposition de la loi;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 13 décembre 2007;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 17 mars 2008;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 9 juin 2008;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 24 juin 2008;

Vu l'avis 44.827 du Conseil d'Etat, donné le 5 août 2008;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 35bis 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 20 février 2004 et modifié par les arrêtés royaux des 4 mai 2004, 21 septembre 2004, 12 janvier 2005, 21 janvier 2005, 14 mars 2005, 7 avril 2005, 10 février 2006, 16 mars 2006, 19 avril 2006, 3 mai 2006, 28 septembre 2006, 16 octobre 2006, 22 novembre 2006, 8 décembre 2006, 6 mars 2007, 3 août 2007, 17 août 2007, 18 janvier 2008, 27 janvier 2008, 13 avril 2008 et 13 juin 2008 les modifications suivantes sont apportées :

1° Au § 1<sup>er</sup>, intitulé « F. Chirurgie abdominale et pathologie du système digestif », l'intitulé « Catégorie 2b » est complété par la prestation suivante :

« 733272-733283

Sonde de mesure de l'acidité et de l'impédance, utilisée lors de la prestation 474670-474681 U 149 »;

2° Au § 5, intitulé « F. Chirurgie abdominale et pathologie du système digestif », l'intitulé « Catégorie 2b : » est complété par la prestation « 733272-733283 »;

3° Au § 7, intitulé « F. Chirurgie abdominale et pathologie du système digestif », l'intitulé « Catégorie 2b : » est complété par la prestation « 733272-733283 ».

**Art. 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

**Art. 3.** Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 21 janvier 2009;

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
chargé des Affaires européennes,  
Mme L. ONKELINX

Gelet op het voorstel van de Technische Raad voor Implantaten van 5 juli 2007;

Gelet op de beslissing van de Overeenkomstencommissie verstrekkers van implantaten-verzekeringsinstellingen van 20 september 2007;

Overwegende dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle geen advies is geformuleerd binnen de termijn van vijf dagen, vermeld in artikel 27, vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en dat het betrokken advies dienvolgens met de toepassing van die wetsbepaling wordt geacht te zijn gegeven;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 13 december 2007;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 17 maart 2008;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 9 juni 2008;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 24 juni 2008;

Gelet op het advies 44.827 van de Raad van State, gegeven op 5 augustus 2008;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 35bis van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, vervangen bij het koninklijk besluit van 20 februari 2004 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 4 mei 2004, 21 september 2004, 12 januari 2005, 21 januari 2005, 14 maart 2005, 7 april 2005, 10 februari 2006, 16 maart 2006, 19 april 2006, 3 mei 2006, 28 september 2006, 16 oktober 2006, 22 november 2006, 8 december 2006, 6 maart 2007, 3 augustus 2007, 17 augustus 2007, 18 januari 2008, 27 januari 2008, 13 april 2008 en 13 juni 2008 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° In § 1, opschrift « F. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel », wordt het opschrift « Categorie 2b » aangevuld met de volgende verstrekking :

« 733272-733283

Sonde voor het meten van de zuurtegraad en de impedantie, gebruikt tijdens de verstrekking 474670-474681 U 149 »;

2° In § 5, opschrift « F. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel », wordt het opschrift « Categorie 2b : » aangevuld met de verstrekking « 733272-733283 »;

3° In § 7, opschrift « F. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel », wordt het opschrift « Categorie 2b : » aangevuld met de verstrekking « 733272-733283 ».

**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.** Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 21 januari 2009.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
belast met Europese Zaken,  
Mevr. L. ONKELINX