

TITEL II VERZEKERING VOOR GENEESKUNDIGE VERZORGING

HOOFDSTUK I ORGANEN

Afdeling I De Algemene raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging

Art. 5. § 1. De Algemene raad van de verzekering voor geneeskundige verzorging is samengesteld uit:

- 1° een voorzitter;
- 2° twee ondervoorzitters te benoemen uit de leden bedoeld in 3°, 4°, 5° en 6°, overeenkomstig de regelen inzake voordracht bepaald in het huishoudelijk reglement van de Algemene raad;

[W – K.B. 12-1-05 – B.S. 25-1 – ed. 1 – art. 1]

- 3° vijf [werkende en vijf plaatsvervangende] leden, die de overheid vertegenwoordigen, benoemd overeenkomstig de bepalingen van artikel 15, eerste lid, a), van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, hierna gecoördineerde wet genoemd;

- 4° vijf werkende en vijf plaatsvervangende leden, benoemd uit de kandidaten, voorgedragen door de representatieve werkgeversorganisaties en de representatieve organisaties van de zelfstandigen in een dubbel aantal van dat der toe te kennen mandaten;

- 5° vijf werkende en vijf plaatsvervangende leden, benoemd uit de kandidaten, voorgedragen door de representatieve werknemersorganisaties in een dubbel aantal van dat der toe te kennen mandaten;

- 6° vijf werkende en vijf plaatsvervangende leden, benoemd uit de kandidaten voorgedragen door de verzekeringsinstellingen in een dubbel aantal van dat der toe te kennen mandaten;

[W – K.B. 23-9-97 – B.S. 8-11 – art. 1; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°)

- 7° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, waarvan respectievelijk twee [artsen-specialisten] en twee algemeen geneeskundigen, drie vertegenwoordigers van de beheerders van de verplegingsinrichtingen en een verpleegkundige, benoemd uit de kandidaten, in een dubbel aantal van dat der toe te kennen mandaten voorgedragen door de beroepsorganisaties op lijsten is, opgemaakt door de organisaties die vertegenwoordigd zijn in de commissies bedoeld in de afdelingen III en IV van dit hoofdstuk.

(°) van toepassing vanaf 8-4-2025

(°) wijziging enkel NL

[V – K.B. 10-12-02 – B.S. 24-112 – ed. 1 – art. 1](°)

§ 2. [De voorzitter, de ondervoorzitters en de leden, bedoeld in § 1, 4°, 5°, 6° en 7° worden benoemd voor een termijn van vier jaar. Hun mandaat is hernieuwbaar.]

§ 3. [*Opgeheven bij K.B. 10-12-02 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 1*] (°°)

§ 4. Er wordt onverwijld in de vervanging voorzien van elk lid dat vóór zijn mandaat ophoudt lid te zijn van de Algemene raad. Het nieuwe lid dat hiertoe wordt aangesteld, voltooit het mandaat van degene die hij vervangt.

§ 5. Een plaatsvervangend lid heeft enkel zitting bij afwezigheid van een werkend lid van zijn groep.

Art. 6. De Algemene raad wordt in vergadering bijeengeroepen door zijn voorzitter, hetzij op zijn initiatief, hetzij op verzoek van de Minister, hetzij op vraag van ten minste drie leden welke schriftelijk wordt geformuleerd en het onderwerp van de vergadering vermeldt; de bijeenroeping vermeldt in elk geval het onderwerp van de vergadering.

Wanneer de Algemene raad in vergadering wordt bijeengeroepen op verzoek van de Minister heeft de vergadering plaats binnen acht dagen na het verzoek.

Art. 7. De Algemene raad is rechtsgeldig samengesteld indien ten minste de helft van de leden van elke groep aanwezig is.

Behoudens voor de toepassing van de beschikkingen van artikel 16, § 3, van de gecoördineerde wet, worden de beslissingen genomen bij gewone meerderheid der leden welke aan de stemming deelnemen, waarbij geen rekening wordt gehouden met de onthoudingen. Bij staking van stemmen is het voorstel verworpen.

Art. 8. De voorzitter en de ondervoorzitters van de Algemene raad zijn gemachtigd om, de ene of de andere, samen met de leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging of zijn plaatsvervanger, de akten te doen ondertekenen welke worden genomen op grond van artikel 16, § 1, 1°, 3°, 4°, 7° en 9° van de gecoördineerde wet.

Art. 9. Binnen drie maanden na de mededeling van de verslagen, bedoeld in artikel 16, § 1, 6° van de gecoördineerde wet, brengt de Algemene raad aan de Minister, verslag uit over de maatregelen welke de Algemene raad besloten heeft te nemen of welke hij aan de Minister voorstelt.

(°) van toepassing vanaf 24-12-2002. De mandaten van de leden die benoemd werden in de organen waarop de bepalingen van dit besluit van toepassing zijn, gaan in uiterlijk de laatste dag van de derde kalendermaand (30 september 2002) die volgt op de datum van de telling van de medische verkiezingen die georganiseerd werden in toepassing van artikel 211 van de gecoördineerde wet (art. 14: K.B. 10-12-02 - B.S. 24-12 - ed. 1)

(°°) van toepassing vanaf 24-12-2002. De mandaten van de leden die benoemd werden in de organen waarop de bepalingen van dit besluit van toepassing zijn, gaan in uiterlijk de laatste dag van de derde kalendermaand (30 september 2002) die volgt op de datum van de telling van de medische verkiezingen die georganiseerd werden in toepassing van artikel 211 van de gecoördineerde wet (art. 14: K.B. 10-12-02 - B.S. 24-12 - ed. 1)

Afdeling II. Het verzekeringscomité

Art. 10. (°) § 1. Het Verzekeringscomité is samengesteld uit:

1° een voorzitter;

2° twee ondervoorzitters;

[W – K.B. 21-11-18 – B.S. 4-12 – art. 1] ^(°°)

3° [tweeëntwintig] werkende en [tweeëntwintig] plaatsvervangende leden, benoemd uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten worden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen. [Om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te leggen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid];

[W – K.B. 23-9-97 – B.S. 8-11 – art. 2; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°°)

4° acht werkende en acht plaatsvervangende leden waarvan respectievelijk zeven [artsen] en een tandheelkundige, benoemd uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties onder de werkende leden die de [artsen] vertegenwoordigen zijn er vier algemeen geneeskundigen en drie [artsen-specialisten] en onder de plaatsvervangende leden die de [artsen] vertegenwoordigen zijn er drie algemeen geneeskundigen en vier [artsen-specialisten];

5° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, apothekers, benoemd uit de kandidaten die in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties.

Tot de werkende of plaatsvervangende leden, dienen verplichtend een officina-apotheker, een ziekenhuisapotheker en een apotheker-bioloog te behoren;

[W – K.B. 21-11-18 – B.S. 4-12 – art. 1] ^(°°°°)

6° vijf werkende en vijf plaatsvervangende leden benoemd uit de kandidaten die in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen, door de representatieve beroepsorganisaties van de beheerders van de verplegingsinrichtingen diensten en instellingen bedoeld in artikel 34, [...] 13° [...], van de gecoördineerde wet, en van de inrichtingen voor revalidatie en herscholing [die behoren tot de bevoegdheid van de federale overheid];

^(°) van toepassing vanaf 4-12-2018. K.B. 21-11-18 – B.S. 4-12 – art. 2

Verzekeringsinstellingen	op 31/12/2017
Landsbond der christelijke mutualiteiten	4.597.650
Landsbond van de neutrale ziekenfondsen	536.652
Nationaal verbond van socialistische mutualiteiten	3.187.006
Landsbond van liberale mutualiteiten	549.664
Landsbond van de onafhankelijke ziekenfondsen	2.149.961
Hulpkas voor ziekte- en invaliditeitsverzekering	101.511
Kas der geneeskundige verzorging van HR rail	104.582
Tot.	11.227.026

^(°°) van toepassing vanaf 4-12-2018

^(°°°) wijziging enkel in NL

^(°°°°) van toepassing vanaf 4-12-2018

[W – K.B. 21-11-18 – B.S. 4-12 – art. 1] (°)

7° [zeven] werkende en [zeven] plaatsvervangende leden waarvan respectievelijk een verpleegkundige, een kinesitherapeut, een logopedist, een opticien, een verstrekker van prothesen en toestellen, een verstrekker van implantaten [een gehoorprothesist, een ergotherapeut, een orthoptist, een podoloog, een vroedvrouw, een diëtist], benoemd uit de kandidaten die in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties. [Tot de werkende leden dienen verplichtend een verpleegkundige, een kinesitherapeut, een vroedvrouw, een verstrekker van implantaten en paramedische medewerkers te behoren en tot de plaatsvervangende leden dienen verplichtend een verpleegkundige, een verstrekker van implantaten en paramedische medewerkers te behoren];

8° zes werkende en zes plaatsvervangende leden waarvan respectievelijk drie leden worden benoemd uit de kandidaten die in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten worden voorgedragen door de representatieve werkgeversorganisaties en de vertegenwoordigers van de representatieve organisaties van de zelfstandigen en drie leden die worden gekozen uit de kandidaten die in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de werknemersorganisaties; zij hebben raadgevende stem.

§ 2. De leden bedoeld in § 1, 4°, 5°, 6° en 7°, worden voorgedragen in dubbel aantal van dat der te begeven mandaten, op lijsten die worden opgemaakt door de beroepsorganisaties, vertegenwoordigd in de commissies die worden belast met het sluiten van de overeenkomsten en akkoorden, bedoeld in de afdelingen III en IV van dit hoofdstuk. Bij ontstentenis van zodanige organisaties worden de leden door Ons aangeduid uit de zorgverleners met de vereiste beroepskwalificatie.

§ 3. Een plaatsvervangend lid heeft slechts zitting bij afwezigheid van een werkend lid van zijn groep.

§ 4. De voorzitter is stemgerechtigd indien hij is benoemd uit de leden bedoeld in § 1, 3° tot 7°.

§ 5. De twee ondervoorzitters worden benoemd uit de leden bedoeld in § 1, 3° tot 7°, overeenkomstig de regelen inzake voordracht bepaald in het huishoudelijk reglement van het Verzekeringscomité.

§ 6. Het Verzekeringscomité wordt in vergadering bijeengeroepen door zijn voorzitter, hetzij op zijn initiatief, hetzij op verzoek van de Minister, hetzij op schriftelijke aanvraag van ten minste drie leden, waarin het onderwerp van de vergadering wordt vermeld, de bijeenroeping vermeldt in elk geval het onderwerp van de vergadering.

Wanneer het Verzekeringscomité in vergadering wordt bijeengeroepen op verzoek van de Minister, heeft de vergadering plaats binnen acht dagen na het verzoek.

(°) van toepassing vanaf 4-12-2018

§ 7. Het Verzekeringscomité houdt rechtsgeldig zitting indien ten minste de helft van de leden van de groep, samengesteld uit de vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen en van de groep, samengesteld uit de zorgverleners, aanwezig is.

[V – K.B. 14-1-00 – B.S. 15-2 – art. 1] ^(°)

[De beslissingen worden genomen met twee derde van de stemmen van de aanwezige stemgerechtigde leden, waarbij geen rekening wordt gehouden met de onthoudingen.]

[V – K.B. 14-1-00 – B.S. 15-2 – art. 1] ^(°°)

[Indien dat quorum niet wordt bereikt maar de meerderheid van de aanwezige stemgerechtigde leden wordt behaald, legt de voorzitter dezelfde voorstellen op de volgende vergadering ter stemming voor.]

[V – K.B. 14-1-00 – B.S. 15-2 – art. 1] ^(°°°)

[Indien opnieuw de meerderheid bedoeld in het vorige lid wordt behaald, zijn de beslissingen genomen.]

[I – K.B. 10-9-17 – B.S. 19-9 – art. 1]

§ 7bis. [Wanneer het Verzekeringscomité de bevoegdheden uitoefent bepaald in de artikelen 39 of 22 van de wet en de betrokken maatregel de uitvoering betreft van een bepaling opgenomen in een overeenkomst of een akkoord, beoogd in hoofdstuk V van de wet, worden de beslissingen genomen met een meerderheid van twee derde van de stemmen van de aanwezige stemgerechtigde leden van de groep, samengesteld uit de vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen enerzijds en van de groep samengesteld uit de zorgverleners anderzijds. Hierbij wordt geen rekening gehouden met de onthoudingen.]

Indien die meerderheid niet wordt bereikt maar dat enerzijds de meerderheid wordt gehaald van de aanwezige stemgerechtigde leden van de groep, samengesteld uit de vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen, en anderzijds de meerderheid wordt gehaald van de stemmen van de aanwezige stemgerechtigde leden van de groep, samengesteld uit de zorgverleners, legt de voorzitter dezelfde voorstellen op de volgende vergadering ter stemming voor.

Indien opnieuw de meerderheden bedoeld in het vorige lid worden behaald, is de beslissing genomen.]

§ 8. Indien aan het Verzekeringscomité een voorstel of een advies wordt voorgelegd door een overeenkomsten- of akkoordencommissie bedoeld in artikel 26 van de gecoördineerde wet en het Comité oordeelt hieraan een wijziging te moeten aanbrengen, wordt het voorstel of het advies aan de overeenkomsten- of akkoordencommissie voor een nieuw onderzoek teruggestuurd, en dit vóór er enige definitieve beslissing wordt genomen.

^(°) van toepassing vanaf 15-2-2000

^(°°) van toepassing vanaf 15-2-2000

^(°°°) van toepassing vanaf 15-2-2000

[W – K.B. 10-12-02 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 2] ^(°)

§ 9. De voorzitter, de ondervoorzitter en de leden van de Verzekeringscomité worden benoemd voor een termijn van [vier jaar]. Hun mandaat kan worden hernieuwd.

§ 10. Er wordt onverwijld in de vervanging voorzien van elk lid dat vóór de normale verstrijksdatum van zijn mandaat ophoudt lid te zijn van het Verzekeringscomité. Het nieuwe lid dat hiertoe wordt aangesteld, voltooit het mandaat van degene die hij vervangt.

[I – K.B. 14-10-98 – B.S. 4-11 – art. 1] ^(°°)

Afdeling IIbis.
Wetenschappelijk raad

[I – K.B. 14-10-98 – B.S. 4-11 – art. 1] ^(°°°)

Art. 10bis. De Wetenschappelijke raad bedoeld in artikel 19 van de gecoördineerde wet omvat volgende afdelingen :

1° een afdeling "Comité voor de Evaluatie van de medische praktijk inzake geneesmiddelen";

2° [Opgeheven door: K.B. 11-2-10 – B.S. 26-2 – ed. 2 – art. 1] ^(°°°°)

[I – K.B. 14-10-98 – B.S. 4-11; V – K.B. 11-2-10 – B.S. 26-2 – ed. 2 – art. 2]

Art. 10ter. [De leden van de afdelingen van de Wetenschappelijke raad, de voorzitter van de wetenschappelijke afdeling van het Observatorium voor de chronische ziekten en de leden van de afdelingen van het Observatorium worden benoemd voor een termijn van vier jaar. De voorzitter van de raadgevende afdeling van het Observatorium voor de chronische ziekten wordt benoemd voor een termijn van twee jaar.]

[I – K.B. 14-10-98 – B.S. 4-11-art. 1; W – K.B. 11-2-10 – B.S. 26-2 – ed. 2 – art. 3] ^(°°°°°)

Art. 10quater. Het secretariaat van de afdelingen van de Wetenschappelijke Raad [en de afdelingen van het Observatorium voor de chronische ziekten] wordt waargenomen door personeelsleden van de Dienst voor geneeskundige verzorging, aangewezen door de leidend ambtenaar van genoemde dienst.

^(°) van toepassing vanaf 24-12-2002. De mandaten van de leden die benoemd werden in de organen waarop de bepalingen van dit besluit van toepassing zijn, gaan in uiterlijk de laatste dag van de derde kalendermaand (30 september 2002) die volgt op de datum van de telling van de medische verkiezingen die georganiseerd werden in toepassing van artikel 211 van de gecoördineerde wet (art. 14: K.B. 10-12-02 - B.S. 24-12 - ed. 1)

^(°°) van toepassing vanaf 4-11-1998

^(°°°) van toepassing vanaf 4-11-1998

^(°°°°) van toepassing vanaf 8-3-2010

^(°°°°°) van toepassing vanaf 4-11-1998

[I – K.B. 14-10-98 – B.S. 4-11 – art. 1] (°)

Art. 10quinquies. [W – K.B. 11-2-10 – B.S. 26-2 – ed. 2 – art. 4]

De afdelingen van de Wetenschappelijke raad [en de afdelingen van het Observatorium voor de chronische ziekten] maken hun huishoudelijk reglement op en leggen het ter goedkeuring voor aan het Verzekeringscomité.

[I – K.B. 14-10-98 – B.S. 4-11 – art. 1] (°°)

Art. 10sexies. Het Comité bedoeld in artikel 10bis, 1°, heeft volgende opdrachten :

[W – K.B. 21-12-05 – B.S. 26-1-06 – ed. 2 – art. 1; W – K.B. 2-4-09 – B.S. 17-4 – ed. 2 – art. 1]

a) het uitbrengen van een advies over de registratie, de inzameling en het gebruik van statistische gegevens betreffende het voorschrijven van terugbetaalbare farmaceutische specialiteiten; in het bijzonder zal het Comité een advies uitbrengen over de door Ons bepaalde voorwaarden waarin de verzekeringsinstellingen de gegevens die de patiënt kunnen identificeren ontvangen en anoniem maken. [...]

b) het vaststellen en toepassen van een methodologie voor de evaluatie van de aldus ingezamelde gegevens, meer bepaald om elke voorschrijvende arts de gegevens te bezorgen die hem toelaten zijn voorschrijfgedrag op nuttige wijze te situeren ten aanzien van het voorschrijfgedrag van zijn collega's;

c) het regelmatig organiseren, minstens twee maal per jaar, van consensusvergaderingen die bedoeld zijn om de medische praktijk inzake geneesmiddelen in een bepaalde sector te evalueren en om aanbevelingen te formuleren ten behoeve van alle voorschrijvende artsen;

d) formuleren van richtlijnen betreffende de organisatie van een peer review, zowel op lokaal vlak als tussen artsen die dezelfde soort geneesmiddelen voorschrijven;

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 14] (°°°)

e) mededelen, in de vorm die het Comité bepaalt, van een jaarlijks activiteitenrapport aan de Ministers die respectievelijk de Sociale Zaken, en de Volksgezondheid onder hun bevoegdheid hebben, de Algemene raad, het Verzekeringscomité, alsmede aan de Geneesmiddelencommissie. Dit rapport kan voorstellen bevatten betreffende terugbetalingsmodaliteiten, alsmede betreffende de voorwaarden voor de tussenkomst van de adviserend [artsen] van de verzekeringsinstellingen.

[I – K.B. 21-12-05 – B.S. 26-1-06 – ed. 2 – art. 1]

[f] het definiëren van de indicatoren en de drempels zoals bedoeld in artikel 73, §§ 2 en 3, van dezelfde wet.]

[I – K.B. 3-4-15 – B.S. 20-4 – ed. 2 – art. 11] (°°°°)

[g] belast zijn met de begeleiding van het farmacotherapeutisch overleg bedoeld in artikel 36decies van de Wet.]

(°) van toepassing vanaf 4-11-1998

(°°) van toepassing vanaf 1-2-1995 (art. 3 - K.B. 14-10-98 - B.S. 4-11)

(°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°) van toepassing vanaf 20-4-2015

[I – K.B. 14-10-98 – B.S. 4-11 – art. 1] (°)

Art. 10septies. Het Comité bedoeld in artikel 10bis, 1° is samengesteld uit :

1° één voorzitter, gekozen uit de leden

2° zeven leden, artsen, gekozen uit de kandidaten voorgedragen door de Belgische universiteiten; elke universiteit heeft recht op één mandaat;

3° negen leden, artsen of apothekers, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen;

[W – K.B. 21-12-05 – B.S. 26-1-06 – ed. 2 – art. 2; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]
(°°)

4° elf leden, artsen, waarvan zes huisartsen, die in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van het [artsenkorps];

5° vier leden artsen, voorgedragen door de wetenschappelijke verenigingen, waaronder twee huisartsen en twee specialisten;

6° vier leden, apothekers, voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van officina-apothekers en van ziekenhuisapothekers;

7° twee leden, tandartsen, voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van de tandheelkundigen.

[I – K.B. 14-10-98 – B.S. 4-11 – art. 1; V – K.B. 11-2-10 – B.S. 26-2 – ed. 2 – art. 5]

Art. 10octies. [De raadgevende afdeling van het Observatorium voor de chronische ziekten is samengesteld uit :

1° een voorzitter, alternerend te benoemen uit de leden bedoeld in 2° en 3°;

2° twaalf werkende en twaalf plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten voorgedragen door de verzekeringsinstellingen; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid;

3° twaalf werkende en twaalf plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten voorgedragen door de representatieve organisaties van verenigingen voor hulp aan chronisch zieken, waaronder zes werkende en zes plaatsvervangende leden voorgedragen door de VZW Vlaams Patiëntenplatform, vijf werkende en vijf plaatsvervangende leden voorgedragen door de VZW Ligue des Usagers des Services de Santé en een werkend en een plaatsvervangend lid voorgedragen door de VZW Patienten Rat & Treff;

4° één werkend en één plaatsvervangend lid, aangewezen door de Minister die de Sociale zaken onder zijn bevoegdheid heeft;

5° één werkend en één plaatsvervangend lid, aangewezen door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

(°) van toepassing vanaf 1-2-1995 (art. 3 - K.B. 14-10-98 - B.S. 4-11)

(°°) wijziging enkel in NL

De leden duiden de personen aan welke hen bij de uitoefening van hun mandaat kunnen begeleiden, rekening houdend met de aard van de behandelde materie.

Er wordt onmiddellijk in de vervanging voorzien van ieder lid dat voor de normale aflooptdatum van zijn mandaat geen deel meer uitmaakt van de raadgevende afdeling. Het nieuwe lid voltooit het mandaat van het lid dat hij vervangt.

Een plaatsvervangend lid heeft enkel zitting bij afwezigheid van een werkend lid van zijn groep.]

[I – K.B. 11-2-10 – B.S. 26-2 – ed. 2 – art. 6]

Art. 10octies/1. [De raadgevende afdeling van het Observatorium voor de chronische ziekten wordt in vergadering bijeengeroepen door zijn voorzitter, hetzij op zijn initiatief, hetzij op verzoek van de Minister, hetzij op vraag van ten minste drie leden, welke schriftelijk wordt geformuleerd en het onderwerp van de vergadering vermeldt. De bijeenroeping vermeldt in elk geval het onderwerp van de vergadering. Wanneer de afdeling wordt bijeengeroepen op verzoek van de Minister, heeft de vergadering plaats binnen acht dagen na het verzoek.]

[I – K.B. 11-2-10 – B.S. 26-2 – ed. 2 – art. 7]

Art. 10octies/2. [De raadgevende afdeling van het Observatorium voor de chronische ziekten houdt rechtsgeldig zitting indien ten minste de helft van de leden van elke groep aanwezig is.

De beslissingen worden genomen bij gewone meerderheid van de leden die aan de stemming deelnemen; er wordt geen rekening gehouden met de onthoudingen. Bij staking van stemmen is het voorstel verworpen.

Ingeval de leden bij een stemming niet in gelijk aantal in elk van beide groepen bedoeld in artikel 10octies, eerste lid, 2° en 3°, aanwezig zijn, onthouden het of de jongste leden van de overvallige partij zich om de pariteit te herstellen.]

[I – K.B. 14-10-98 – B.S. 4-11 – art. 1] (°)

Art. 10nonies. [W – K.B.; 11-2-10 – B.S. 26-2 – ed. 2 – art. 8]

[De wetenschappelijke afdeling van het Observatorium voor de chronische ziekten] is samengesteld uit :

1° een voorzitter;

2° zeven leden, artsen, gekozen uit de kandidaten voorgedragen door de Belgische universiteiten; elke universiteit heeft recht op één mandaat;

[W – K.B. 11-2-10 – B.S. 26-2 – ed. 2 – art. 8; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°)

3° negen leden die de zorgverleners vertegenwoordigen, gekozen uit de kandidaten voorgedragen door de in het Verzekeringscomité vertegenwoordigde representatieve beroepsorganisaties, waarvan vier [artsen], twee huisartsen en twee specialisten, twee apothekers en drie vertegenwoordigers van de paramedisch medewerkers;

(°) van toepassing vanaf 4-11-1998
(°°) Wijziging enkel in NL

4° negen leden, gekozen uit de kandidaten die door de verzekeringsinstellingen voorgedragen worden; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat;

5° twee leden, respectievelijk aangewezen door de Ministers die de Sociale zaken en de Volksgezondheid onder hun bevoegdheid hebben.

De leden duiden de personen aan welke hun bij de uitoefening van hun mandaat kunnen vervangen, rekening houdend met de aard van de behandelde materie.

[I – K.B. 11-2-10 – B.S. 26-2 – ed. 2 – art. 8]

[6° zeven leden, huisartsen, gekozen uit de kandidaten voorgedragen door de Belgische universiteiten, elke universiteit heeft recht op één mandaat;]

[I – K.B. 11-2-10 – B.S. 26-2 – ed. 2 – art. 8]

[7° twee leden, gekozen uit de kandidaten voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van de rust- en verzorgingstehuizen, de rustoorden voor bejaarden en de centra voor dagverzorging;]

[I – K.B. 11-2-10 – B.S. 26-2 – ed. 2 – art. 8]

[8° vier leden, gekozen uit de kandidaten voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van de verpleegkundigen.]

Op voorstel of na advies van het Comité kan de Minister die de Sociale zaken in zijn bevoegdheid heeft werkgroepen oprichten belast met het formuleren van voorstellen met betrekking tot een specifieke aandoening of een groep van specifieke aandoeningen. Aan deze werkgroepen kunnen ook vertegenwoordigers van de gemeenschappen of gewesten deelnemen.

[I – K.B. 11-2-10 – B.S. 26-2 – art. 9]

[**Art. 10nonies/1.** De afdelingen van het Observatorium voor de chronische ziekten beraadslagen gezamenlijk voor het opstellen van het verslag bedoeld in artikel 19 van de wet. Ze beraadslagen tevens gezamenlijk, hetzij op verzoek van de voorzitter van een van de afdelingen, hetzij op verzoek van de Minister, hetzij op schriftelijk verzoek van minstens drie leden van een van de afdelingen. De bijeenroeping gebeurt door de voorzitter en vermeldt in elk geval het onderwerp van de vergadering. Wanneer de afdelingen in gezamenlijke vergadering worden bijeengeroepen op verzoek van de Minister, heeft de vergadering plaats binnen acht dagen na het verzoek.

Het voorzitterschap van de gezamenlijke vergaderingen wordt telkens voor een periode van twee jaar afwisselend waargenomen door de voorzitter van elke afdeling. De gezamenlijke vergaderingen zijn rechtsgeldig indien is voldaan aan de aanwezigheidsquorums die gelden voor elk van de twee afdelingen. De beslissingen worden genomen bij gewone meerderheid van de leden die aan de stemming deelnemen; er wordt geen rekening gehouden met de onthoudingen. Bij staking van stemmen is het voorstel verworpen.]

Afdeling III. Overeenkomstencommissies.

A. Overeenkomsten met de apothekers.

Art. 11. De commissie is samengesteld uit:

[W – K.B. 30-11-03 – B.S. 18-12 – ed. 1 – art. 1]

1° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de representatieve beroepsorganisaties van apothekers [en door deze van de ziekenhuisapothekers];

2° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de verzekeringsinstellingen; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste slechts op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid.

[W – K.B. 13-6-99 – B.S. 20-7 – art. 1]

B. Overeenkomsten met de rust- en verzorgingstehuizen, de rustoorden voor bejaarden en de centra voor dagverzorging

Art. 12. De commissie is samengesteld uit:

[W – K.B. 13-6-99 – B.S. 20-7 – art. 2]

1° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de representatieve organisaties [van de rust- en verzorgingstehuizen, van de rustoorden voor bejaarden en van de centra voor dagverzorging, bedoeld] in artikel 34, 11° en 12° van de gecoördineerde wet;

2° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de verzekeringsinstellingen; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elkeen heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid.

C. Overeenkomsten met psychiatrische verzorgingstehuizen.

Art. 13. De commissie is samengesteld uit:

1° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de representatieve organisaties van de psychiatrische verzorgingstehuizen,

2° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de verzekeringsinstellingen; om de representativiteit van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elkeen heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid.

D. Overeenkomsten met de verplegingsinrichtingen.

Art. 14. De commissie is samengesteld uit:

[W – K.B. 23-5-17 – B.S. 16-6 – art. 4]

1° [negen werkende en negen plaatsvervangende leden], aangewezen door de representatieve verenigingen van verplegingsinrichtingen;

[W – K.B. 23-5-17 – B.S. 16-6 – art. 4]

2° [negen werkende en negen plaatsvervangende leden], aangewezen door de verzekeringsinstellingen; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid.

E. Overeenkomsten met de vertegenwoordigers van initiatieven van beschut wonen ten behoeve van psychiatrische patiënten.

Art. 15. De commissie is samengesteld uit:

1° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de representatieve organisaties van de initiatieven van beschut wonen ten behoeve van psychiatrische patiënten;

2° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de verzekeringsinstellingen; om de representativiteit van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elkeen heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid.

[V – K.B. 6-9-13 – B.S. 24-9 – ed. 2 – art. 1]^(°)

F. Overeenkomsten met de vroedvrouwen.

Art. 16. De commissie is samengesteld uit:

[W – K.B. 6-9-13 – B.S. 24-9 – ed. 2 – art. 2]^(°°)

1° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de representatieve beroepsorganisaties van vroedvrouwen;

2° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de verzekeringsinstellingen; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid.

(°) van toepassing vanaf 1-11-2013. Wijziging enkel in FR
(°°) van toepassing vanaf 1-11-2013. Wijziging enkel in FR

G. Overeenkomsten met de verpleegkundigen.

Art. 17. De commissie is samengesteld uit:

1° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de representatieve beroepsorganisaties van verpleegkundigen;

2° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de verzekeringsinstellingen; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid.

H. Overeenkomsten met de kinesitherapeuten.

Art. 18. De commissie is samengesteld uit:

1° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de representatieve beroepsorganisaties van kinesitherapeuten;

2° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de verzekeringsinstellingen; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid.

[I – K.B. 18-10-96 – B.S. 28-11 – art. 1] ^(°)

Hbis. Overeenkomsten met de logopedisten.

[I – K.B. 18-10-96 – B.S. 28-11 – art. 1] ^(°°)

[**Art. 18bis.** De Commissie is samengesteld uit :

1° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de representatieve beroepsorganisaties van logopedisten;

2° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de verzekeringsinstellingen; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid.]

(°) van toepassing van 28-11-1996

(°°) van toepassing van 28-11-1996

I. Overeenkomsten met de opticiens.

Art. 19. De commissie is samengesteld uit:

1° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de representatieve beroepsorganisaties van opticiens;

2° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de verzekeringsinstellingen; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid.

J. Overeenkomsten met de orthopedisten.

Art. 20. De commissie is samengesteld uit:

1° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de representatieve beroepsorganisaties van orthopedisten;

2° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de verzekeringsinstellingen; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid.

[W – K.B. 29-6-14 – B.S. 14-8 – ed. 2 – art. 9]

K. Overeenkomsten met de [audiciens].

Art. 21. De commissie is samengesteld uit:

[W – K.B. 29-6-14 – B.S. 14-8 – ed. 2 – art. 10]

1° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de representatieve beroepsorganisaties van [audiciens];

2° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de verzekeringsinstellingen; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid.

L. Overeenkomsten met de bandagisten

Art. 22. De commissie is samengesteld uit:

1° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de representatieve beroepsorganisaties van bandagisten;

2° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de verzekeringsinstellingen; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid.

M. Overeenkomsten met de verstrekkers van implantaten.

Art. 23. De commissie is samengesteld uit:

1° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de representatieve beroepsorganisaties van verstrekkers van implantaten;

2° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, aangewezen door de verzekeringsinstellingen; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid.

N. Gemene bepalingen.

Art. 24. Er wordt onmiddellijk in de vervanging voorzien van ieder lid dat geen deel meer uitmaakt van een commissie.

Art. 25. Een plaatsvervangend lid heeft enkel zitting bij afwezigheid van een werkend lid van zijn groep.

Art. 26. De commissies worden in vergadering bijeengeroepen door hun voorzitter, hetzij op deze initiatief, hetzij op verzoek van het Verzekeringscomité, hetzij op vraag van ten minste drie leden welke schriftelijk wordt gedaan en het onderwerp van de vergadering vermeldt; de bijeenroeping vermeldt in elk geval het onderwerp van de vergadering.

Art. 27. Een commissie houdt deugdelijk zitting indien ten minste vijf leden van elke groep aanwezig zijn.

De beslissingen worden genomen bij eenvoudige meerderheid van de leden die aan de stemming deelnemen; er wordt geen rekening gehouden met de onthoudingen. De uiteindelijke sluiting van de overeenkomst is slechts verworven indien ze door ten minste zes leden van elke van beide groepen is goedgekeurd; onthoudingen zijn niet toegelaten.

Ingeval de leden bij een stemming niet in gelijk aantal in elk van beide groepen aanwezig zijn, onthouden het of de jongste leden van de overvallige partij zich om de pariteit te herstellen.

Art. 28. De tekst van elke gesloten overeenkomst wordt het Verzekeringscomité binnen de drie dagen medegedeeld door de voorzitter die daarvoor, op de eerstvolgende vergadering van het Verzekeringscomité, verslag uitbrengt.

Dit geldt ook voor de in artikel 26, tweede lid, van de gecoördineerde wet bedoelde voorstellen, voor zover er geen bevoegde technische raad voorhanden is; indien een bevoegde technische raad bestaat, moeten deze voorstellen binnen de drie dagen, aan bedoelde technische raad worden medegedeeld door de voorzitter, die daarover op de eerstvolgende vergadering van voornoemd technische raad verslag uitbrengt.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°)

Afdeling IV.

Nationale commissies [artsen-ziekenfondsen] en tandheelkundigen-ziekenfondsen.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°)

A. Nationale commissie [artsen-ziekenfondsen]

[V – K.B. 23-9-97 – B.S. 8-11 – art. 3; W – K.B. 30-10-03 – B.S. 7-11 – ed. 2 – art. 1] ^(°°°)

Art. 29. [W – 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°°°)

De Nationale commissie [artsen-ziekenfondsen] is samengesteld uit :

1° zes werkende en zes plaatsvervangende leden, algemeen geneeskundigen, aangewezen door de representatieve organisaties van het [artsenkorps];

2° zes werkende en zes plaatsvervangende leden, [artsen-specialisten], aangewezen door de representatieve organisaties van het [artsenkorps];

3° twaalf werkende en twaalf plaatsvervangende leden, aangewezen door de verzekeringsinstellingen.

[I – K.B. 12-1-05 – B.S. 25-1 – ed. 1 – art. 2]

[Om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft tenminste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid.]

^(°) Wijziging enkel in NL

^(°°) Wijziging enkel in NL

^(°°°) van toepassing vanaf 7-11-2003

^(°°°°) Wijziging enkel in NL

B. Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen.

[W – K.B. 30-10-03 – B.S. 7-11 – ed. 2 – art. 1] (°)

Art. 30. De Nationale commissie tandheelkundigen-ziekenfondsen is samengesteld uit:

1° tien werkende en tien plaatsvervangende leden, [aangewezen] door de representatieve organisaties van de tandheelkundigen;

2° tien werkende en tien plaatsvervangende leden, [aangewezen] door de verzekeringsinstellingen.

[I – K.B. 12-1-05 – B.S. 25-1 – ed. 1 – art. 3]

[Om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid.]

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°)

C. Gemene bepalingen ter zake van de Nationale commissies [artsen-ziekenfondsen] en tandheelkundigen-ziekenfondsen.

[V – K.B. 10-12-02 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 4] (°°°)

Art. 31. [W – K.B. 30-10-03 – B.S. 7-11 -ed. 2 – art. 3; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°°)

De leden van de Nationale commissies [artsen-ziekenfondsen] en tandheelkundigen-ziekenfondsen worden aangewezen op grond van de resultaten van de verkiezingen die georganiseerd worden ter uitvoering van artikel 211 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Binnen drie maanden wordt in de vervanging voorzien van ieder lid dat, vóór de normale afloopdatum van zijn mandaat, geen deel meer uitmaakt van zijn commissie. Het nieuw lid voltooit het mandaat van het lid dat hij vervangt.

(°) van toepassing vanaf 7-11-2003

(°°) Wijziging enkel in NL

(°°°) van toepassing vanaf 24-12-2002. De mandaten van de leden die benoemd werden in de organen waarop de bepalingen van dit besluit van toepassing zijn, gaan in uiterlijk de laatste dag van de derde kalendermaand (30 september 2002) die volgt op de datum van de telling van de medische verkiezingen die georganiseerd werden in toepassing van artikel 211 van de gecoördineerde wet (art. 14: K.B. 10-12-02 - B.S. 24-12 - ed. 1)

(°°°°) Wijziging enkel in NL

[V – K.B. 23-4-13 – B.S. 30-4 – art. 1] (°)

Afdeling V.

[Commissie, belast met de toepassing van de reglementering betreffende de forfaitaire betaling van sommige verstrekkingen en met het sluiten van de akkoorden betreffende het forfait.]

[V – K.B. 23-4-13 – B.S. 30-4 – art. 1] (°°)

Art. 32. [§ 1. Wanneer de Commissie belast met de toepassing van de reglementering betreffende de forfaitaire betaling van sommige verstrekkingen en met het sluiten van de akkoorden betreffende het forfait, het advies geeft zoals bedoeld in artikel 52, § 1, derde lid, van de gecoördineerde wet of wanneer ze belast is met de toepassing van de reglementering betreffende de forfaitaire betaling van sommige verstrekkingen, bestaat ze uit :

1° negen leden, aangewezen door de verzekeringsinstellingen; voor het vaststellen van de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen, waarbij iedere verzekeringsinstelling recht heeft op ten minste één mandaat;

2° negen leden, aangewezen door de representatieve organisaties van de medische huizen, evenredig met het aantal rechthebbenden, ingeschreven in de medische huizen die ze vertegenwoordigen; een organisatie is representatief wanneer de medische huizen die ze vertegenwoordigt, ten minste 10 pct. ingeschreven rechthebbenden telt ten opzichte van het totaal aantal rechthebbenden dat op 30 juni van het vorige jaar in het forfaitair systeem is ingeschreven. Elke organisatie die aantoonst dat ze het vereiste percentage bereikt, kan haar vertegenwoordiging in de Commissie aanvragen door middel van een schriftelijk verzoek gericht aan de voorzitter vóór 15 januari. Elk jaar verdeelt de voorzitter de zetels met toepassing van dit punt, en dit voor de eerste vergadering van het jaar.

In deze afdeling wordt onder " medisch huis " verstaan een zorgverlener of een groep van zorgverleners die geneeskundige verstrekkingen verlenen die betaald worden volgens de regels vastgesteld in uitvoering van artikel 52, § 1, van de gecoördineerde wet

§ 2. Wanneer de Commissie belast is met het sluiten van de akkoorden betreffende het forfait, bestaat ze uit :

1° één vertegenwoordiger per verzekeringsinstelling onder de leden, bedoeld in § 1, 1° ;

2° de zorgverleners die zijn bedoeld in het akkoord of hun vertegenwoordiger als het om een rechtspersoon gaat.]

[V – K.B. 23-4-13 – B.S. 30-4 – art. 1] (°°°)

Art. 33. [Als het gaat om het advies bedoeld in artikel 52, § 1, derde lid, van de gecoördineerde wet of de toepassing van de reglementering betreffende de forfaitaire betaling van sommige verstrekkingen, houdt de Commissie deugdelijk zitting als ten minste 6 leden, bedoeld in artikel 32, § 1, 1° en 6 leden, bedoeld in artikel 32, § 1, 2°, aanwezig zijn.

(°) van toepassing vanaf 1-5-2013

(°°) van toepassing vanaf 1-5-2013

(°°°) van toepassing vanaf 1-5-2013

De Commissie vergadert na oproep door de voorzitter. In de oproeping staat het onderwerp van de vergadering.]

[V – K.B. 23-4-13 – B.S. 30-4 – art. 1] (°)

Art. 34. [Elk lid woont de vergaderingen bij, behalve in geval van gewettigde afwezigheid. Als het verhinderd is, mag het lid de voorzitter verwittigen en hem de naam van zijn gelegenheidsvervanger meedelen.]

[V – K.B. 23-4-13 – B.S. 30-4 – art. 1] (°°)

Art. 35. [Om haar opdracht uit te voeren, kan de Commissie, samengesteld overeenkomstig artikel 32, § 1, een beroep doen op deskundigen van wie ze de taak vaststelt. Ze kan voor de voorbereiding van haar werkzaamheden eveneens een technische commissie instellen die moet bestaan uit ten minste drie personen, die zijn aangewezen onder de leden, bedoeld in artikel 32, § 1, 1°, en ten minste drie personen die zijn aangewezen onder de leden, bedoeld in artikel 32, § 1, 2°.]

[V – K.B. 23-4-13 – B.S. 30-4 – art. 1] (°°°)

Art. 36. [De beslissingen aangaande het advies bedoeld in artikel 52, § 1, derde lid, van de gecoördineerde wet of de toepassing van de reglementering betreffende de forfaitaire betaling van sommige verstrekkingen moeten worden goedgekeurd door een twee-derde meerderheid van de leden, bedoeld in artikel 32, § 1, 1°, en door een twee-derde meerderheid van de leden, bedoeld in artikel 32, § 1, 2°.]

[V – K.B. 23-4-13 – B.S. 30-4 – art. 1] (°°°°)

Art. 37. [§ 1. Het verzoek tot het sluiten van een akkoord wordt schriftelijk aan de voorzitter van de Commissie bezorgd.

§ 2. Het door de aanvrager goedgekeurd ontwerpakkoord wordt ter goedkeuring voorgelegd aan de overeenkomstig artikel 32, § 2, samengestelde Commissie.

Het ontwerpakkoord wordt schriftelijk of per e-mail voorgelegd aan de leden bedoeld in artikel 32, § 2, 1°.

De datum waarop het ontwerpakkoord wordt overgemaakt aan de leden bedoeld in artikel 32, § 2, 1°, wordt meegedeeld aan de aanvrager en aan de overeenkomstig artikel 32, § 1, samengestelde Commissie.

(°) van toepassing vanaf 1-5-2013
(°°) van toepassing vanaf 1-5-2013
(°°°) van toepassing vanaf 1-5-2013
(°°°°) van toepassing vanaf 1-5-2013

§ 3. De beslissingen ter voorbereiding van het sluiten van de akkoorden moeten de goedkeuring krijgen, eensdeels van de in artikel 32, § 2, 2°, bedoelde personen, en anderdeels van een twee derde meerderheid van de leden, vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen, bedoeld in artikel 32, § 2, 1°.

De leden die de verzekeringsinstellingen vertegenwoordigen worden geacht het akkoord goed te keuren indien zij binnen de tien dagen na de ontvangst van het ontwerpakkoord geen bezwaar overmaken aan de voorzitter van de Commissie of aan een andere door de Leidend ambtenaar aangeduide medewerker van de Dienst voor geneeskundige verzorging.]

[V – K.B. 23-4-13 – B.S. 30-4 – art. 1] (°)

Art. 38. [Indien het akkoord wordt goedgekeurd door een twee-derde meerderheid van de leden, vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen, bedoeld in artikel 32, § 2, 1°, wordt het in naam van de verzekeringsinstellingen getekend door de leidend ambtenaar van de dienst voor geneeskundige verzorging en door de personen bedoeld in artikel 32, § 2, 2°.]

[V – K.B. 23-4-13 – B.S. 30-4 – art. 1] (°°)

Art. 39. [Indien het akkoord niet wordt goedgekeurd door een twee-derde meerderheid van de leden, vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen, bedoeld in artikel 32, § 2, 1°, wordt het ontwerp-akkoord voorgelegd aan de Commissie zoals bedoeld in artikel 32, § 1.]

[V – K.B. 23-4-13 – B.S. 30-4 – art. 1] (°°°)

Art. 40. [De tekst van het akkoord wordt binnen de vijftien dagen aan het Verzekeringscomité meegedeeld door de voorzitter van de Commissie, aan wie hij verslag uitbrengt op de eerstvolgende vergadering.]

Afdeling VI.

Commissie voor begrotingscontrole.

Art. 41. [W – K.B. 10-12-02 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 5] (°°°°)

De leden van de Commissie voor begrotingscontrole worden benoemd voor [vier jaar]. Het mandaat van de uittredende leden kan worden hernieuwd

Er wordt onmiddellijk in de vervanging voorzien van ieder lid dat, vóór de normale aflooptdatum van zijn mandaat, geen deel meer uitmaakt van de commissie. Het nieuwe lid voltooit het mandaat van het lid dat hij vervangt.

Een plaatsvervangend lid heeft enkel zitting bij afwezigheid van een werkend lid van zijn groep.

(°) van toepassing vanaf 1-5-2013

(°°) van toepassing vanaf 1-5-2013

(°°°) van toepassing vanaf 1-5-2013

(°°°°) van toepassing vanaf 24-12-2002. De mandaten van de leden die benoemd werden in de organen waarop de bepalingen van dit besluit van toepassing zijn, gaan in uiterlijk de laatste dag van de derde kalendermaand (30 september 2002) die volgt op de datum van de telling van de medische verkiezingen die georganiseerd werden in toepassing van artikel 211 van de gecoördineerde wet (art. 14: K.B. 10-12-02 – B.S. 24-12 – ed. 1)

Art. 42. Het voorzitterschap van de commissie wordt bekleed door de in artikel 190 van de gecoördineerde wet bedoelde begrotings- en financieel adviseur.

Indien deze niet is aangewezen of indien hij is verhinderd, wordt het voorzitterschap van de commissie waargenomen door het oudste lid in jaren van de onder artikel 17, tweede lid, 5°, van de gecoördineerde wet bedoelde leden.

Art. 43. De commissie wordt in vergadering bijeengeroepen door de voorzitter, hetzij op dezes initiatief, hetzij op verzoek van de Minister, hetzij op verzoek van de Algemene raad, hetzij op verzoek van het Verzekeringscomité, hetzij op vraag van ten minste drie leden; de bijeenroeping vermeldt in elk geval het onderwerp van de vergadering.

Art. 44. De commissie houdt deugdelijk zitting indien ten minste de helft van de leden aanwezig is.

De beslissingen worden genomen bij eenvoudige meerderheid van hen die aan de stemming deelnemen, waarbij geen rekening wordt gehouden met de onthoudingen.

Art. 45. De commissie stelt haar huishoudelijk reglement op en legt het ter goedkeuring voor aan de Algemene raad.

Art. 46. De functies van secretaris en adjunct-secretaris van de commissie worden waargenomen door personeelsleden van de Dienst voor geneeskundige verzorging, aangewezen door de leidend ambtenaar van genoemde dienst.

[I – K.B. 11-3-24 – B.S. 18-3 – art. 1]

**[Afdeling VI/1.
Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen]**

[I – K.B. 11-3-24 – B.S. 18-3 – art. 1]

[Art. 46/1. § 1. De leden bedoeld in artikel 18/1, tweede lid, 1° tot en met 5°, van de gecoördineerde wet, worden benoemd uit de kandidaten, voorgedragen door de instelling die ze vertegenwoordigen.

Het lid bedoeld in artikel 18/1, tweede lid, 6°, van de gecoördineerde wet, wordt benoemd uit de kandidaten voorgedragen door de Hoge Gezondheidsraad, zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 5 maart 2007 houdende oprichting van de Hoge Gezondheidsraad.

De leden bedoeld in artikel 18/1, tweede lid, 7°, van de gecoördineerde wet, worden benoemd uit de kandidaten, gezamenlijk voorgedragen door de Vlaamse Interuniversitaire Raad en de Conseil des rectrices et recteurs in een dubbel aantal van dat der toe te kennen mandaten.

De leden bedoeld in artikel 18/1, tweede lid, 8° en 9°, van de gecoördineerde wet, worden benoemd uit de kandidaten voorgedragen door het Verzekeringscomité.

§ 2. De in artikel 190*bis* van de gecoördineerde wet bedoelde voorzitter van de commissie wordt voorgedragen door de Minister.]

[I – K.B. 11-3-24 – B.S. 18-3 – art. 1]

[**Art. 46/2.** De leden van de Commissie voor gezondheidszorgdoelstellingen en de in artikel 190*bis* van de gecoördineerde wet bedoelde voorzitter worden benoemd voor zes jaar. Het mandaat van de uittreedende leden en van de voorzitter kan worden hernieuwd.

Er wordt onmiddellijk in de vervanging voorzien van ieder lid dat, vóór de normale afloopdatum van diens mandaat, geen deel meer uitmaakt van de commissie. Het nieuwe lid voltooit het mandaat van het lid dat deze vervangt.

Een plaatsvervangend lid heeft enkel zitting bij afwezigheid van een werkend lid van diens groep.]

[I – K.B. 11-3-24 – B.S. 18-3 – art. 1]

[**Art. 46/3.** Wanneer de in artikel 190*bis* van de gecoördineerde wet bedoelde voorzitter van de commissie niet is aangewezen of verhinderd, wordt het voorzitterschap van de commissie waargenomen door het oudste lid in jaren van de in artikel 18/1, tweede lid, 4° tot en met 7°, van de gecoördineerde wet bedoelde leden.

Het lid dat optreedt als waarnemend voorzitter zoals bedoeld in het eerste lid neemt de stem van de in artikel 190*bis* van de gecoördineerde wet bedoelde voorzitter niet over.]

[I – K.B. 11-3-24 – B.S. 18-3 – art. 1]

[**Art. 46/4.** De commissie wordt in vergadering bijeengeroepen door de voorzitter, hetzij op diens initiatief, hetzij op verzoek van de Minister, hetzij op verzoek van de Algemene raad, hetzij op verzoek van het Verzekeringscomité, hetzij op vraag van ten minste vier leden. De bijeenroeping vermeldt in elk geval het onderwerp van de vergadering.]

[I – K.B. 11-3-24 – B.S. 18-3 – art. 1]

[**Art. 46/5.** De commissie houdt deugdelijk zitting indien ten minste de helft van de leden aanwezig is, en indien ten minste de helft van de stemgerechtigde leden aanwezig is.

De beslissingen worden genomen bij gewone meerderheid van de stemgerechtigde leden die aan de stemming deelnemen, waarbij geen rekening wordt gehouden met de onthoudingen. Bij staking van stemmen is het voorstel verworpen.]

[I – K.B. 11-3-24 – B.S. 18-3 – art. 1]

[**Art. 46/6.** De secretariaatsfunctie van de Commissie, bestaande uit een secretaris en een adjunct-secretaris, worden waargenomen door personeelsleden van de Dienst voor geneeskundige verzorging, aangewezen door de leidend ambtenaar van genoemde dienst.]

Afdeling VII. Technische raden.

A. Technische farmaceutische raad.

Art. 47. De krachtens artikel 27 van de gecoördineerde wet ingestelde Technische farmaceutische raad is samengesteld uit:

- 1° de voorzitter;
- 2° zes werkende en zes plaatsvervangende leden, apothekers, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen; elke verzekeringsinstelling heeft recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid;
- 3° vijf werkende en vijf plaatsvervangende leden, apothekers, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van het apothekerskorps;
- 4° één werkend en één plaatsvervangend lid, apothekers, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van de ziekenhuisapothekers;
[W – K.B. 23-9-97 – B.S. 8-11 – art. 4; W – K.B. 15-12-08 – B.S. 13-1-09 – ed. 2 – art. 1; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°)
- 5° één werkend en één plaatsvervangend lid, doctors in de geneeskunde of artsen, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door representatieve organisaties van de [artsen] gekozen uit de kandidaten voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van de [artsen]; het plaatsvervangend lid is een algemeen geneeskundige indien het effectief lid een [arts-specialist] is en het plaatsvervangend lid is een [arts-specialist] indien het werkend lid een algemeen geneeskundige is;
- 6° één werkend en één plaatsvervangend lid, apothekers, aangewezen door de Minister;
- 7° één werkend en één plaatsvervangend lid, apothekers, aangewezen door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

^(°) Wijziging enkel in NL

B. Technische raad voor kinesitherapie.

Art. 48. De Technische Raad voor kinesitherapie, die is opgericht krachtens artikel 27 van de gecoördineerde wet, is samengesteld uit:

- 1° de voorzitter;
- 2° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, kinesitherapeuten, doctors in de geneeskunde of artsen, gekozen uit de kandidaten die in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid;
- 3° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, kinesitherapeuten, gekozen uit de kandidaten die in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van de kinesitherapeuten; elke beroepsorganisatie draagt daarbij ten minste één werkend lid voor dat de kinesitherapie onderwijst;
- 4° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, kinesitherapeuten, gekozen omwille van hun deskundigheid op het vlak van de kinesitherapie;
- 5° één werkend en één plaatsvervangend lid, kinesitherapeuten, doctors in de geneeskunde of artsen, aangewezen door de Minister;
- 6° één werkend en één plaatsvervangend lid, aangewezen door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

C. Technische raad voor ziekenhuisverpleging.

Art. 49. De krachtens artikel 27 van de gecoördineerde wet ingestelde Technische raad voor ziekenhuisverpleging is samengesteld uit:

- 1° de voorzitter;
- 2° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen, om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid;
- 3° zes werkende en zes plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de representatieve verenigingen van de verpleeginrichtingen; ten minste één van die kandidaten moet een universitair ziekenhuis vertegenwoordigen;
- 4° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van de ziekenhuisapothekers;
- 5° één werkend en één plaatsvervangend lid, aangewezen door de Minister;
- 6° één werkend en één plaatsvervangend lid, aangewezen door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

[*Opnieuw ingevoegd bij: K.B. 24-10-02 – B.S. 20-11 – ed. 1 – art. 1*]^(°)

D. Technische Raad voor diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen

[*Opnieuw ingevoegd bij: K.B. 24-10-02 – B.S. 20-11 -ed. 1 – art. 1*]^(°°)

Art. 50. § 1. De krachtens artikel 27 van de gecoördineerde wet ingestelde Technische Raad voor diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen is samengesteld uit :

1° de voorzitter en een plaatsvervangend voorzitter;

2° zeven werkende en zeven plaatsvervangende leden, artsen of apothekers, gekozen uit de kandidaten die in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectievelijke ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid;

3° zeven werkende en zeven plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die worden voorgedragen door de faculteiten der geneeskunde van de Belgische universiteiten; elke universiteit draagt vier kandidaten voor; elke universiteit heeft recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid;

[V – K.B. 11-7-03 – B.S. 20-8 – ed. 1 – art. 1]^(°°°)

[4° vier werkende en vier plaatsvervangende leden, apothekers, waarvan twee gekozen uit de kandidaten voorgedragen door de representatieve beroepsverenigingen van het apothekerskorps op een dubbele lijst en twee gekozen uit de kandidaten voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van de ziekenhuisapothekers op een dubbele lijst;]

[W – B.S. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]^(°°°°)

5° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van het [artsenkorps];

6° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van verpleegkundigen;

7° één werkend en één plaatsvervangend lid, aangewezen door de Minister die de Sociale Zaken onder zijn bevoegdheid heeft;

8° één werkend en één plaatsvervangend lid, aangewezen door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft;

9° een vertegenwoordiger van de Dienst voor geneeskundige controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering. De functie wordt waargenomen door een personeelslid van de dienst voor geneeskundige controle, aangewezen door de leidend ambtenaar van de genoemde dienst.

(°) van toepassing vanaf 1-12-2002

(°°) van toepassing vanaf 1-12-2002

(°°°) van toepassing vanaf 20-8-2003

(°°°°) Wijziging enkel in NL

§ 2. De onder § 1, 7°, 8° en 9° vermelde leden zijn niet stemgerechtigd.

E. [*Opgeheven door: K.B. 25-6-14 – B.S. 1-7 – ed. 2 – art. 181*] (°)

Art. 51. [*Opgeheven door: K.B. 25-6-14 – B.S. 1-7 – ed. 2 – art. 181*] (°°)

[**I** – K.B. 19-3-97 – B.S. 18-4 – art. 1; **W** – K.B. 10-12-02 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 15] (°°°)

[F. De Technische raad voor bandagen, orthesen en prothesen.]

[**I** – K.B. 19-3-97 – B.S. 18-4 – art. 1] (°°°°)

Art. 51bis. § 1. Bij de Dienst voor geneeskundige verzorging en de Overeenkomstencommissies bandagisten - verzekeringsinstellingen eensdeels en orthopedisten - verzekeringsinstellingen anderdeels, wordt een Technische raad voor bandagen, orthesen en prothesen ingesteld, die is samengesteld uit :

1° de voorzitter en de plaatsvervangende voorzitter;

2° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen, elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid;

3° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten worden voorgedragen door de representatieve beroepsverenigingen van bandagisten, orthopedisten en orthesisten-schoentechnici, waarvan minstens één werkend en één plaatsvervangend lid werkzaam als officina-apotheker en één werkend en één plaatsvervangend lid werkzaam als ziekenhuisapotheker;

4° vier werkende en vier plaatsvervangende leden die een bijzondere bevoegdheid hebben inzake technologie en vervaardiging van de produkten, gekozen uit de kandidaten die door de verzekeringsinstellingen worden voorgedragen;

5° vier werkende en vier plaatsvervangende leden die een bijzondere bevoegdheid hebben inzake technologie en vervaardiging van de produkten, gekozen uit de kandidaten die door de onder 3° bedoelde beroepsverenigingen worden voorgedragen;

[**W** – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°°°)

6° vier werkende en vier plaatsvervangende leden, bevoegd voor het voorschrijven van de verstrekkingen bedoeld in de artikelen 27, 28, § 8, en 29 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, gekozen uit de kandidaten die door de representatieve beroepsverenigingen van de [artsen] worden voorgedragen;

(°) van toepassing vanaf 1-7-2014

(°°) van toepassing vanaf 1-7-2014

(°°°) van toepassing vanaf 18-4-1997

(°°°°) van toepassing vanaf 18-4-1997

(°°°°°) Wijziging enkel in NL

7° één werkend en één plaatsvervangend lid, aangewezen door de Minister van Sociale Zaken;

8° één werkend en één plaatsvervangend lid, aangewezen door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft;

9° één afgevaardigde van de Minister van Economische Zaken;

10° één afgevaardigde van de Minister van Tewerkstelling en Arbeid.

§ 2. De onder § 1, 7° tot 10°, vermelde leden zijn niet stemgerechtigd.

[I – K.B. 22-12-03 – B.S. 30-12 – art. 1] ^(°)

G. Technische raad voor rolstoelen

[I – K.B. 22-12-03 – B.S. 30-12 – art. 1] ^(°°)

Art. 51ter. § 1. Bij de Dienst voor geneeskundige verzorging wordt een Technische raad voor rolstoelen ingesteld, die is samengesteld uit :

1° de voorzitter;

2° vijf werkende en vijf plaatsvervangende leden, die een bijzondere bekwaamheid hebben inzake technologie en vervaardiging van producten, door de Minister gekozen onder de kandidaten met een academisch mandaat in een Belgische universiteit, die lesgeven in een school waar een hogeschoolopleiding tot gegradueerde in orthopedie wordt gegeven of die een functie uitoefenen in een inrichting voor revalidatie en herscholing;

3° zeven werkende en zeven plaatsvervangende leden, die een bijzondere bekwaamheid hebben inzake technologie en vervaardiging van producten, aangewezen door de verzekeringsinstellingen; elke verzekeringsinstelling heeft recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid;

4° zeven werkende en zeven plaatsvervangende leden, aangewezen door de representatieve beroepsverenigingen van bandagisten;

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°°)

5° vier werkende en vier plaatsvervangende leden, bevoegd voor het voorschrijven van de verstrekkingen bedoeld in artikel 28, § 8, 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, aangewezen door de representatieve beroepsverenigingen van de [artsen];

6° vier werkende en vier plaatsvervangende leden, die een bijzondere bekwaamheid hebben inzake technologie en vervaardiging van producten, aangewezen door " l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées ", de " Dienststelle für Personen mit Behinderung ", het Vlaams fonds voor sociale integratie van personen met een handicap en de " Service bruxellois francophone des personnes handicapées "; elk fonds heeft recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid;

^(°) van toepassing vanaf 30-12-2003

^(°°) van toepassing vanaf 30-12-2003

^(°°°) Wijziging enkel in NL

7° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, aangewezen door de representatieve beroepsverenigingen van de industrie;

8° twee werkende en twee plaatsvervangende leden aangewezen door de Nationale Hoge Raad voor Personen met een Handicap.

§ 2. De onder § 1, 7° en 8°, vermelde leden zijn niet stemgerechtigd.

[I – K.B. 28-12-06 – B.S. 30-1-07 – art. 1] ^(°)

H. Technische Raad voor radio-isotopen

[I – K.B. 28-12-06 – B.S. 30-1-07 – art. 1] ^(°°)

Art. 51quater. § 1. De krachtens artikel 27 van de gecoördineerde wet ingestelde Technische Raad voor radio-isotopen is samengesteld uit :

1° de voorzitter en een plaatsvervangend voorzitter;

2° zeven werkende en zeven plaatsvervangende leden, artsen of apothekers, gekozen uit de kandidaten van wie er dubbel zoveel als toe te wijzen mandaten zijn, worden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen; elke verzekeringsinstelling heeft recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid;

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°°)

3° zeven werkende en zeven plaatsvervangende leden, [artsen-specialisten] in de radiotherapie, [artsen-specialisten] in de nucleaire geneeskunde of ziekenhuisapothekers erkend overeenkomstig de bepalingen van artikel 47 van het koninklijk besluit van 20 juli 2001 houdende algemeen reglement op de bescherming van de bevolking, van de werknemers en het leefmilieu tegen het gevaar van de ioniserende stralingen, gekozen uit de kandidaten van wie er dubbel zoveel als toe te wijzen mandaten zijn, worden voorgedragen door de faculteiten geneeskunde van de Belgische universiteiten; elke universiteit heeft recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid. Minstens één van deze vertegenwoordigers moet een ziekenhuisapotheker zijn;

[V – K.B. 10-7-08 – B.S. 22-7 – ed. 1 – art. 1; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°°°)

4° zes werkende en zes plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten van wie er dubbel zoveel als toe te wijzen mandaten zijn, worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van de [artsen]

5° [*Opgeheven door: K.B. 10-7-08 – B.S. 22-7 – ed. 1 – art. 1*] ^(°°°°°)

6° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten van wie er dubbel zoveel als toe te wijzen mandaten zijn, worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van ziekenhuisapothekers;

(°) van toepassing vanaf 1-2-2007

(°°) van toepassing vanaf 1-2-2007

(°°°) Wijziging enkel in NL

(°°°°) Wijziging enkel in NL

(°°°°°) van toepassing vanaf 1-8-2008

7° één werkend en één plaatsvervangend lid, gekozen uit de kandidaten van wie er dubbel zoveel als toe te wijzen mandaten zijn, worden voorgedragen door het Federaal Agentschap voor Nucleaire Controle;

8° één werkend en één plaatsvervangend lid die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de Nationale confederatie van ziekenhuizen;

9° één werkend en één plaatsvervangend lid, aangewezen door de Minister die de Sociale Zaken onder zijn bevoegdheid heeft;

10° één werkend en één plaatsvervangend lid, aangewezen door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft;

11° één vertegenwoordiger van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering. De functie wordt waargenomen door een personeelslid van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, aangewezen door de leidend ambtenaar van de genoemde Dienst;

[I – K.B. 27-9-15 – B.S. 16-10 – art. 1]

[12° één werkend en één plaatsvervangend lid voorgedragen door de Minister bevoegd voor Begroting;]

[I – K.B. 27-9-15 – B.S. 16-10 – art. 1]

[13° één werkend en één plaatsvervangend lid die worden aangewezen door de minister bevoegd voor Volksgezondheid binnen het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten, opgericht bij de wet van 20 juli 2006 betreffende de oprichting en de werking van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten.]

[W – K.B. 27-9-15 – B.S. 16-10 – art. 1]

§ 2. De onder § 1, 7°, 8°, 9°, 10° [11°, 12° en 13°] vermelde leden zijn niet stemgerechtigd.

[V – K.B. 28-12-06 – B.S. 30-1-07 – art. 2; W – K.B. 25-6-14 – B.S. 1-7 – ed. 2 – art. 182]^(°)

I. Gemene bepalingen ter zake van de Technische farmaceutische raad, de Technische raad voor kinesithérapie, de Technische raad voor ziekenhuisverpleging, de Technische raad voor diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen, [...], de Technische raad voor bandagen, orthesen en prothesen, de Technische raad voor rolstoelen en de Technische Raad voor radio-isotopen

[V – K.B. 10-12-02 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 6]^(°°)

Art. 52. [De leden van de bij de Dienst voor geneeskundige verzorging ingestelde technische raden worden benoemd voor een termijn van zes jaar. Hun mandaat kan om de drie jaar per helft worden hernieuwd.]

^(°) van toepassing vanaf 1-7-2014

^(°°) van toepassing vanaf 1-12-2002. De mandaten van de leden die benoemd werden in de organen waarop de bepalingen van dit besluit van toepassing zijn, gaan in uiterlijk de laatste dag van de derde kalendermaand (30 september 2002) die volgt op de datum van de telling van de medische verkiezingen die georganiseerd werden in toepassing van artikel 211 van de gecoördineerde wet (art. 14: K.B. 10-12-02 – B.S. 24-12 – ed. 1)

Nochtans worden, in afwijking van de bepalingen van het eerste lid, de leden van de Technisch farmaceutische raad, de Technische raad voor kinesitherapie, de Technische raad voor diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen en de Technische raad voor bandagen, orthesen en prothesen, benoemd voor een termijn van vier jaar.

Het mandaat van de uittredende leden is hernieuwbaar. Binnen de drie maanden wordt in de vervanging voorzien van ieder lid dat, vóór de normale afloopdatum van zijn mandaat, geen deel meer uitmaakt van zijn raad. Het nieuwe lid voltooit het mandaat van het lid dat hij vervangt.]

Art. 53. Een plaatsvervangend lid heeft alleen zitting bij afwezigheid van een werkend lid. Het kan nochtans zonder stemgerechtigd te zijn, de vergaderingen bijwonen om redenen van deskundigheid. Wanneer de voorzitter verhinderd is, wordt hij vervangen door een plaatsvervangend voorzitter die door de Koning wordt aangewezen op voordracht van het Verzekeringscomité. De plaatsvervangend voorzitter mag altijd de vergaderingen bijwonen waarin de voorzitter zitting heeft.

[W – K.B. 19-4-99 – B.S. 25-6; W – K.B. 21-12-01 – B.S. 29-12 – ed. 2 – art. 1] (°)

Art. 54. De voorzitters en de plaatsvervangende voorzitters hebben geen stemrecht, alleen de leden van de technische raden zijn stemgerechtigd behoudens zij die door de Ministers die de Sociale verzorging respectief de Volksgezondheid onder hun bevoegdheid hebben, zijn aangewezen. [...]

Art. 55. De technische raden houden deugdelijk zitting indien ten minste de helft van hun leden aanwezig is.

De beslissingen worden genomen bij eenvoudige meerderheid van de leden die aan de stemming deelnemen; er wordt geen rekening gehouden met de onthoudingen. Bij stemmenstaking is het voorstel afgewezen.

Wanneer een probleem met de nomenclatuur op initiatief van de beroepsorganisaties onderzocht is, moet de uitslag van de daarover uitgebrachte stemming medegedeeld worden aan het Verzekeringscomité, welk ook die uitslag zij, en die mededeling moet het oorspronkelijke voorstel van de beroepsorganisaties vermelden.

Art. 56. De voorstellen of adviezen van de technische raden worden door de voorzitter medegedeeld aan de overeenkomstige akkoorden of overeenkomstencommissie.

Art. 57. De technische raden worden in vergadering bijeengeroepen door hun voorzitter, hetzij op dezes initiatief, hetzij op verzoek van het Verzekeringscomité, hetzij op vraag van ten minste drie leden welke schriftelijk wordt gedaan en het onderwerp van de vergadering vermeldt; de bijeenroeping vermeldt in elk geval het onderwerp van de vergadering.

(°) van toepassing vanaf 1-1-2002

Art. 58. De functies van secretaris en adjunct-secretaris van de technische raden worden waargenomen door personeelsleden van de Dienst voor geneeskundige verzorging, aangewezen door de leidend ambtenaar van genoemde dienst.

Art. 59. Elk van die technische raden maakt zijn huishoudelijk reglement op dat de Koning ter goedkeuring wordt voorgelegd.

Afdeling VIII.
Technische geneeskundige en tandheelkundige raden.

A. Technische geneeskundige raad.

Art. 60. De Technische geneeskundige raad is samengesteld uit:

- 1° de voorzitter;
- 2° zeven werkende en zeven plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die door de faculteiten der geneeskunde van de Belgische universiteiten voorgedragen worden; elke universiteit heeft recht op één mandaat van werkend lid en op één mandaat van plaatsvervangend lid;

[W – K.B. 23-9-97 – B.S. 8-11 – art. 6; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]^(°)

- 3° elf werkende en elf plaatsvervangende leden, waarvan zeven [artsen-specialisten] en vier algemeen geneeskundigen gekozen uit de kandidaten die door de representatieve beroepsorganisaties van het [artsenkorps] voorgedragen worden;

- 4° negen werkende en negen plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die door de verzekeringsinstellingen voorgedragen worden, om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen, elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid.

Wanneer de voorzitter verhinderd is, wordt hij vervangen door een plaatsvervangend voorzitter, doctor in de geneeskunde of arts, lid van het Verzekeringscomité, die door de Koning wordt benoemd op voordracht van de Technische geneeskundige raad.

B. Technische tandheelkundige raad.

Art. 61. De Technische tandheelkundige raad is samengesteld uit:

- 1° de voorzitter;
- 2° zes werkende en zes plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die door de faculteiten der geneeskunde van de Belgische universiteiten voorgedragen worden; elke universiteit heeft recht op één mandaat van werkend lid en op één mandaat van plaatsvervangend lid;

- 3° tien werkende en tien plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die door de representatieve beroepsorganisaties van de tandheelkundigen voorgedragen worden;

- 4° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die door de verzekeringsinstellingen voorgedragen worden, om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid.

^(°) Wijziging enkel in NL

Wanneer de voorzitter verhinderd is, wordt hij vervangen door een plaatsvervangend voorzitter, tandheeskundige, lid van het Verzekeringscomité, die door de Koning wordt benoemd op voordracht van de Technische tandheeskundige raad.

C. Gemene bepalingen ter zake van de Technische geneeskundige en tandheeskundige raden.

[V – K.B. 10-12-02 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 7] ^(°)

Art. 62. [De leden van de Technische geneeskundige en tandheeskundige raden worden benoemd voor vier jaar.

Binnen de drie maanden wordt in de vervanging voorzien van ieder lid dat, vóór de normale afloopdatum van zijn mandaat, geen deel meer uitmaakt van zijn raad. Het nieuwe lid voltooit het mandaat van het lid dat hij vervangt.]

Art. 63. De Technische geneeskundige en tandheeskundige raden worden in vergadering bijeengeroepen door hun voorzitter, hetzij op dezes initiatief, hetzij op verzoek van het Verzekeringscomité, hetzij op vraag van ten minste drie leden welke schriftelijk wordt gedaan en het onderwerp van de vergadering vermeldt; de bijeenroeping vermeldt in elk geval het onderwerp van de vergadering.

Afdeling IX.
Profielencommissies.

Art. 64. Bij de Dienst voor geneeskundige verzorging worden profielencommissies ingesteld voor:

- 1° de verstrekkingen van de kinesitherapeuten;
- 2° de verstrekkingen van de verpleegkundigen;
- 3° de verstrekkingen van de tandheeskundigen;
- 4° de verstrekkingen en de voorschriften van de algemeen geneeskundigen;

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°)

5° de verstrekkingen en de voorschriften van de [artsen-specialisten], andere dan die bedoeld onder 6°;

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°°)

6° de verstrekkingen van de [artsen], specialist voor klinische biologie, voor nucleaire geneeskunde of voor pathologische anatomie de apothekers-biologen en de licentiaten in de wetenschappen die door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft zijn erkend om verstrekkingen inzake klinische biologie te verrichten;

^(°) van toepassing vanaf 24-12-2002. De mandaten van de leden die benoemd werden in de organen waarop de bepalingen van dit besluit van toepassing zijn, gaan in uiterlijk de laatste dag van de derde kalendermaand (30 september 2002) die volgt op de datum van de telling van de medische verkiezingen die georganiseerd werden in toepassing van artikel 211 van de gecoördineerde wet (art. 14: K.B. 10-12-02 - B.S. 24-12 - ed. 1)

^(°°) Wijziging enkel in NL

^(°°°) Wijziging enkel in NL

7° de verstrekkingen die in een ziekenhuis worden verricht en de verpleegdagen.

Art. 65. § 1. De Profielencommissie voor de verstrekkingen van de kinesitherapeuten is samengesteld uit:

1° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, door de representatieve beroepsorganisaties van de kinesitherapeuten voorgedragen worden;

[W – K.B. 23-9-97 – B.S. 8-11 – art. 7; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°)

2° twee werkende en twee plaatsvervangende leden waarvan één algemeen geneeskundige en één [arts-specialist] gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten door de representatieve beroepsorganisaties van de [artsen] voorgedragen worden;

3° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, door de verzekeringsinstellingen voorgedragen worden;

4° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, door de representatieve werkgeversorganisaties, de representatieve organisaties van de zelfstandigen en de representatieve werknemersorganisaties voorgedragen worden.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°)

De vier werkende en de vier plaatsvervangende leden vermeld onder 3° en 4°, moeten, respectievelijk, twee [artsen] en twee kinesitherapeuten zijn.

§ 2. De Profielencommissie voor de verstrekkingen van de verpleegkundigen is samengesteld uit:

1° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, door de representatieve beroepsorganisaties van de verpleegkundigen voorgedragen worden;

[W – K.B. 23-9-97 – B.S. 8-11 – art. 7; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°)

2° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, waarvan één algemeen geneeskundige en één [arts-specialist] gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten door de representatieve beroepsorganisaties van de [artsen] voorgedragen worden;

3° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten door de verzekeringsinstellingen voorgedragen worden;

4° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, door de representatieve werkgeversorganisatie, de representatieve organisaties van de zelfstandigen en de representatieve werknemersorganisaties voorgedragen worden.

(°) Wijziging enkel in NL
(°°) Wijziging enkel in NL
(°°°) wijziging enkel in NL

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°)

De vier werkende en de vier plaatsvervangende leden, vermeld onder 3° en 4°, moeten, respectievelijk, twee [artsen] en twee verpleegkundigen zijn.

§ 3. De Profielencommissie voor de verstrekkingen van de tandheelkundigen is samengesteld uit:

1° vier werkende en vier plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, door de representatieve beroepsorganisaties van de tandheelkundigen voorgedragen worden;

2° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, door de verzekeringsinstellingen voorgedragen worden;

3° twee werkende en twee plaatsvervangende leden gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten door de representatieve werkgeversorganisaties, de representatieve organisaties van de zelfstandigen en de representatieve werknemersorganisatie voorgedragen worden.

Alle werkende en plaatsvervangende leden moeten tandheelkundigen zijn.

§ 4. De Profielencommissie voor de verstrekkingen en de voorschriften van de algemeen geneeskundigen is samengesteld uit:

[W – K.B. 23-9-97 – B.S. 8-11 – art. 7; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°)

1° vijf werkende en vijf plaatsvervangende leden, algemeen geneeskundigen gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten door de representatieve beroepsorganisaties van de [artsen] voorgedragen worden;

2° drie werkende en drie plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten door de verzekeringsinstellingen voorgedragen worden;

3° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, door de representatieve werkgeversorganisaties, de representatieve organisaties van de zelfstandigen en de representatieve werknemersorganisaties voorgedragen worden.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°)

Alle werkende en plaatsvervangende leden moeten [artsen] zijn.

(°) wijziging enkel in NL

(°°) wijziging enkel in NL

(°°°) wijziging enkel in NL

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°)

§ 5. De Profielencommissie voor de verstrekkingen en de voorschriften van de [artsen-specialisten], andere dan die bedoeld onder § 6, is samengesteld uit:

[W – K.B. 23-9-97 – B.S. 8-11 – art. 7; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°)

1° vijf werkende en vijf plaatsvervangende leden, [artsen-specialisten] gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten door de representatieve beroepsorganisaties van de [artsen] voorgedragen worden;

2° drie werkende en drie plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, door de verzekeringsinstelling voorgedragen worden;

3° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, door de representatieve werkgeversorganisaties, de representatieve organisaties van de zelfstandigen en de representatieve werknemersorganisaties voorgedragen worden;

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°)

Alle werkende en plaatsvervangende leden moeten [artsen] zijn.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°°)

§ 6. De Profielencommissie voor de verstrekkingen van de [artsen], specialist voor klinische biologie, voor nucleaire geneeskunde of voor pathologische anatomie, de apothekersbiologen en de licentiaten in de wetenschappen die door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft zijn erkend om verstrekkingen inzake klinische biologie te verrichten, is samengesteld uit:

1° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, door de representatieve beroepsorganisaties van de apothekersbiologen voorgedragen worden;

[W – K.B. 23-9-97 – B.S. 8-11 – art. 7; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°°°)

2° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, [artsen-specialistenten] die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, door de representatieve beroepsorganisaties van de [artsen] voorgedragen worden;

3° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, door de verzekeringsinstellingen voorgedragen worden;

4° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, door de representatieve werkgeversorganisaties, de representatieve organisaties van de zelfstandigen en de representatieve werknemersorganisaties voorgedragen worden.

(°) wijziging enkel in NL

(°°) wijziging enkel in NL

(°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°) wijziging enkel in NL

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°)

De vier werkende en de vier plaatsvervangende leden, vermeld onder 3° en 4°, moeten, respectievelijk, twee [artsen] en twee apothekers-biologen zijn.

§ 7. De Profielencommissie voor de verstrekkingen die in een ziekenhuis worden verricht en de verpleegdagen is samengesteld uit:

1° zes werkende en zes plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten door de representatieve verenigingen van de ziekenhuizen voorgedragen worden;

[W – K.B. 23-9-97 – B.S. 8-11 – art. 7; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°)

2° drie werkende en drie plaatsvervangende leden, [artsen-specialisten] gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, door de representatieve beroepsorganisaties van de [artsen] voorgedragen worden;

3° drie werkende en drie plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, door de verzekeringsinstellingen voorgedragen worden;

4° drie werkende en drie plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, door de representatieve werkgeversorganisaties, de representatieve organisaties van de zelfstandigen en de representatieve werknemersorganisaties voorgedragen worden.

Indien een probleem in verband met de paramedici besproken wordt in deze profielencommissie, kan de voorzitter te allen tijde beroep doen op de vertegenwoordiger van de betrokken discipline die zitting heeft in het Verzekeringscomité.

Art. 66. [W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°)

De [arts-directeur-generaal] van de Dienst voor geneeskundige controle en de directeur-generaal van de Dienst voor geneeskundige verzorging of hun afgevaardigde, nemen ambtshalve, zonder stemrecht, deel aan de vergaderingen van de profielencommissies.

De secretaris-generaal van het Ministerie van Volksgezondheid of zijn afgevaardigde, neemt ambtshalve, zonder stemrecht, deel aan de vergaderingen van de Profielencommissie voor de verstrekkingen die in de ziekenhuizen worden verricht en voor de verpleegdagen.

Het secretariaat van de verschillende profielencommissies wordt waargenomen door de Dienst voor geneeskundige verzorging.

Tijdens de vergaderingen van de commissies kan elk lid zich laten bijstaan door een raadgever; deze moet niet nominatief worden aangewezen en heeft geen stemrecht.

(°) wijziging enkel in NL
(°°) wijziging enkel in NL
(°°°) wijziging enkel in NL

Art. 67. § 1. [V – K.B. 10-12-02 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 8] (°)

[De leden van de profielencommissies worden benoemd voor vier jaar.]

Het mandaat loopt om de drie jaar af voor de helft van de leden. Wanneer het mandaat voor het eerst wordt hernieuwd, worden de uittredende leden bij loting aangewezen.

Het mandaat van de uittredende leden kan worden hernieuwd.

Binnen drie maanden wordt voorzien in de vervanging van ieder lid dat vóór de normale afloopdatum van zijn mandaat geen deel meer uitmaakt van de profielencommissie. Het aldus aangewezen nieuw lid voltooit het mandaat van het lid dat hij vervangt.

Een plaatsvervangend lid heeft enkel zitting bij afwezigheid van een werkend lid.

§ 2. Elke profielencommissie heeft twee voorzitters: één van de Franse taalrol en één van de Nederlandse taalrol. De ene voorzitter behoort tot de groep die is samengesteld uit de vertegenwoordigers van de zorgverleners, de andere behoort tot de groep die de verzekeringsinstellingen en de sociale partners vertegenwoordigt.

De Koning wijst onder de leden van elke profielencommissie, op haar voordracht, de voorzitters aan.

De voorzitters zitten om beurt de vergaderingen voor, te beginnen met de oudste. Voor het gedeelte van de besprekingen dat wordt bijgewoond door de zorgverlener wiens dossier wordt behandeld, wordt de vergadering evenwel voorgezeten door de voorzitter van dezelfde taalrol als die van bedoelde zorgverlener of, bij zijn afwezigheid, door het oudste lid van dezelfde taalrol als die van deze zorgverlener.

Bij afwezigheid van de twee voorzitters wordt de vergadering voorgezeten door het oudste lid.

§ 3. Elke profielencommissie wordt samengeroepen door de persoon die, overeenkomstig § 2, geroepen is om de vergadering voor te zitten, hetzij op zijn initiatief, hetzij op verzoek van ten minste drie leden, dat schriftelijk wordt gedaan en het onderwerp van de vergadering vermeldt, hetzij op verzoek van het Verzekeringscomité. De oproeping die in alle gevallen de agenda van de vergadering vermeldt, wordt aan de leden gestuurd door het secretariaat van de commissie.

§ 4. Elke profielencommissie houdt deugdelijk zitting indien ten minste de helft van haar leden aanwezig is.

De beslissingen worden genomen bij eenvoudige meerderheid van de leden die aan de stemming deelnemen, waarbij geen rekening wordt gehouden met de onthoudingen. Bij staking van stemmen is het voorstel verworpen.

§ 5. Elke profielencommissie is ertoe gehouden het Verzekeringscomité jaarlijks een verslag over haar activiteiten te bezorgen.

(°) van toepassing vanaf 24-12-2002. De mandaten van de leden die benoemd werden in de organen waarop de bepalingen van dit besluit van toepassing zijn, gaan in uiterlijk de laatste dag van de derde kalendermaand (30 september 2002) die volgt op de datum van de telling van de medische verkiezingen die georganiseerd werden in toepassing van artikel 211 van de gecoördineerde wet (art. 14: K.B. 10-12-02 - B.S. 24-12 - ed. 1)

Art. 68. De profielencommissies hebben tot opdracht de evaluatie van de individuele profielen. Te dien einde is de commissie bevoegd om:

1° kennis te nemen van de statistische tabellen per zorgverlener, per voorschrijver of per ziekenhuis;

2° de betrouwbaarheid van deze gegevens te onderzoeken, eventueel door betrokkenen schriftelijk te ondervragen of mondeling na oproeping;

3° indien dit nodig wordt geacht, deze gegevens over te maken aan de bevoegde instanties;

4° een preventieve en educatieve actie te voeren ten aanzien van de zorgverleners en/of de voorschrijvers die aanleiding geven tot aanzienlijke uitgaven.

Afdeling X. Erkenningsgraden.

A. [Opgeheven door: K.B. 10-2-06 – B.S. 73—3 – ed. 1 – art. 1]

Art. 69. *[Opgeheven door: K.B. 10-2-06 – B.S. 73—3 – ed. 1 – art. 1]*

Art. 70. *[Opgeheven door: K.B. 10-2-06 – B.S. 73—3 – ed. 1 – art. 1]*

Art. 71. *[Opgeheven door: K.B. 10-2-06 – B.S. 73—3 – ed. 1 – art. 1]*

Art. 72. *[Opgeheven door: K.B. 10-2-06 – B.S. 73—3 – ed. 1 – art. 1]*

Art. 73. *[Opgeheven door: K.B. 10-2-06 – B.S. 73—3 – ed. 1 – art. 1]*

Art. 74. *[Opgeheven door: K.B. 10-2-06 – B.S. 73—3 – ed. 1 – art. 1]*

Art. 75. *[Opgeheven door: K.B. 10-2-06 – B.S. 73—3 – ed. 1 – art. 1]*

Art. 76. *[Opgeheven door: K.B. 10-2-06 – B.S. 73—3 – ed. 1 – art. 1]*

Art. 77. *[Opgeheven door: K.B. 10-2-06 – B.S. 73—3 – ed. 1 – art. 1]*

B. Erkenningsraad voor orthopedisten.

Art. 78. De Erkenningsraad voor orthopedisten is samengesteld uit:

- 1° de voorzitter;
- 2° Zes werkende en zes plaatsvervangende leden, door de Minister gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de representatieve organisaties van orthopedisten;
- 3° één werkend en één plaatsvervangend lid, aangewezen door de Minister;
- 4° één werkend en één plaatsvervangend lid, aangewezen door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

Art. 79. [W – K.B. 19-4-01 – B.S. 2-6 – ed. 1 – art. 1]^(°)

De Erkenningsraad voor orthopedisten heeft tot taak [de personen te erkennen] die hij als bevoegd erkent om de rechthebbenden van de verzekering de prothesen en orthopedische toestellen te verstrekken welke luidens de vorenbedoelde nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen, in de bevoegdheid vallen van de orthopedisten.

De erkenningsaanvragen worden gezonden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging die ze bezorgt aan de Erkenningsraad.

Art. 80. [V – K.B. 5-8-06 – B.S. 7-9 – ed. 2 – art. 1]^(°°)

§ 1. Voor de verstrekkingen inzake orthopedie en orthopedische zolen, bedoeld in artikel 29 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, kunnen worden erkend de personen die :

- a) Ofwel een theoretische en praktische opleiding van orthopedist hebben gevolgd gedurende minstens vijf jaar;
- b) Ofwel houders zijn van een bachelordiploma in de orthopedie en gedurende minstens twee jaar hun praktische opleiding hebben vervolledigd in die materie in een werkplaats beantwoordend aan de normen vastgesteld krachtens artikel 80bis.

De zorgverleners met een erkenning voor de verstrekkingen inzake orthopedie en orthopedische zolen kunnen voor de prothesen worden erkend op voorwaarde dat in hun opleiding die materie wordt behandeld.]

(°) van toepassing vanaf 10-1-2000

(°°) van toepassing vanaf 1-10-2006 maar de kandidaten voor het technisch bevoegdheidsexamen van bandagist en orthopedist die een opleiding hebben gestart vóór 1-10-2006, moeten voor de erkenningen bedoeld in art. 80, § 1, a, voor dat examen slagen vóór 31-12-2011

[V – K.B. 5-8-06 – B.S. 7-9 – ed. 2 – art. 1](°)

§ 2. Voor de verstrekkingen betreffende de prothesen, bedoeld in artikel 29 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, kunnen worden erkend de personen die :

- a) Ofwel een theoretische en praktische opleiding van prothesist hebben gevolgd gedurende minstens vijf jaar;
- b) Ofwel houders zijn van een bachelordiploma in de orthopedie en gedurende minstens twee jaar hun praktische opleiding hebben vervolledigd in die materie in een werkplaats beantwoordend aan de normen vastgesteld krachtens artikel 80bis.

De zorgverleners met een erkenning voor de prothesen kunnen voor de orthopedie en de orthopedische zolen worden erkend op voorwaarde dat in hun opleiding die materie wordt behandeld.]

[V – K.B. 5-8-06 – B.S. 7-9 – ed. 2 – art. 1](°°)

§ 3. [Voor de verstrekkingen inzake orthopedische schoenen en zolen, bedoeld in artikel 29 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, kunnen worden erkend de personen die :

- a) Ofwel een theoretische en praktische opleiding van orthopedist hebben gevolgd gedurende minstens vijf en een half jaar;
- b) Ofwel houders zijn van een getuigschrift, afgeleverd door de Middenstand, en gedurende minstens vijf en een half jaar een praktische opleiding in die materie hebben gevolgd;
- c) Ofwel houders zijn van een bachelordiploma in de orthopedie en gedurende minstens twee jaar hun praktische opleiding hebben vervolledigd in die materie in een werkplaats beantwoordend aan de normen vastgesteld krachtens artikel 80bis.

De kandidaten voor de erkenningen vermeld in de §§ 1 tot 3 moeten slagen voor een technisch bevoegdheidsexamen dat door de Raad wordt georganiseerd; het examenprogramma wordt door Ons vastgesteld na advies van de Raad]

[I – K.B. 13-9-04 – B.S. 27-9 – ed. 1 – art. 1](°°°)

§ 4. Om te kunnen worden erkend, verbinden voormelde personen zich met een verklaring op erewoord ertoe :

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°)

- 1° a) de artikelen enkel te verstrekken op voorschrift van een [arts], rekening houdende met de doelstellingen van dat voorschrift en in overeenstemming daarmee;
- b) de termijnen te respecteren inzake de geldigheid van het voorschrift en de aflevering van de producten vastgesteld in de nomenclatuur;

(°) van toepassing vanaf 1-10-2006 maar de kandidaten voor het technisch bevoegdheidsexamen van bandagist en orthopedist die een opleiding hebben gestart vóór 1-10-2006, moeten voor de erkenningen bedoeld in art. 80, § 2, a, voor dat examen slagen vóór 31-12-2011

(°°) van toepassing vanaf 1-10-2006 maar de kandidaten voor het technisch bevoegdheidsexamen van bandagist en orthopedist die een opleiding hebben gestart vóór 1-10-2006, moeten voor de erkenningen bedoeld in art. 80, § 3, a, voor dat examen slagen vóór 31-12-2011

(°°°) van toepassing vanaf 1-11-2004

(°°°°) wijziging enkel in NL

2° a) artikelen te verstrekken welke overeenstemmen met de minimummaatstaven inzake fabricage, omschreven in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen;

b) de handgemaakte toestellen ten minste eenmaal aan te passen vóór het af te leveren artikel wordt afgewerkt;

c) zowel de handgemaakte artikelen als de andere artikelen bij de levering bij de patiënt aan te leggen en indien nodig technisch aan te passen;

d) alle aanwijzingen betreffende het aanbrengen, het gebruik en het onderhoud van het artikel te verstrekken;

e) de levering zelf uit te voeren;

3° te beschikken over de voor de vervaardiging van maatwerk en voor het passen nodige installatie en het gereedschap;

4° de artikelen noch te koop aan te bieden, noch te verstrekken op markten, beurzen of andere openbare plaatsen, noch door venten, noch door toedoen van personen die niet ingeschreven zijn op de lijsten van de erkende orthopedisten die worden aangelegd door de Erkenningsraad voor orthopedisten;

5° zijn beroep uit te oefenen in de zetel(s) van de onderneming die is (zijn) opgetekend door de Erkenningsraad.

Nochtans, wanneer de rechthebbende die een geneeskundig voorschrift heeft en zich niet of zeer moeilijk kan verplaatsen, de orthopedist oproept, mag deze zich naar diens woonplaats begeven]

[I – K.B. 13-9-04 – B.S. 27-9 – ed. 1 – art. 2] ^(°)

Art. 80bis. [Enkel de personen die beschikken over de installatie en het gereedschap voorzien in artikel 80, § 4, 3°, in een werkplaats beantwoordend aan de normen bepaald door een verordening van het Verzekeringscomité, hebben het recht om maatwerk te vervaardigen.]

Art. 81. De erkenning blijft behouden voor de personen die op 1 september 1983 als orthopedist zijn erkend.

Die erkenning geldt evenwel slechts voor de verstrekkingen waarvoor die personen als bevoegd zijn erkend.

Die personen kunnen een verruiming van hun bevoegdheid bekomen als zij, na een passende theoretische en praktische opleiding te hebben gevolgd een technisch bevoegdheidsexamen afleggen waarvan het programma door Ons wordt bepaald na advies van de Raad.

(°) van toepassing vanaf 1-11-2004

C. Erkeningsraad voor bandagisten.

Art. 82. De Erkeningsraad voor bandagisten is samengesteld uit:

- 1° de voorzitter;
- 2° zes werkende en zes plaatsvervangende leden door de Minister gekozen uit de kandidaten die in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten worden voorgedragen door de representatieve organisaties van bandagisten;
- 3° één werkend en één plaatsvervangend lid, aangeprezen door de Minister;
- 4° één werkend en één plaatsvervangend lid, aangewezen door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

Art. 83. [W – K.B. 19-4-01 – B.S. 2-6 – ed. 1 – art. 1] (°)

De Erkeningsraad voor bandagisten heeft tot taak [de personen te erkennen] die hij als bevoegd erkent om de rechthebbenden van de verzekering de banden te verstrekken welke luidens de vorenbedoelde nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen in de bevoegdheid vallen van de bandagisten;

De erkeningsaanvragen worden gezonden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging die ze bezorgt aan de erkeningsraad.

Art. 84. [V – K.B. 5-8-06 – B.S. 7-9 – ed. 2 – art. 2] (°°)

§ 1. [Voor de verstrekkingen betreffende de bandagisterie, bedoeld in artikel 27 a) van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, kunnen worden erkend de personen die :

- a) Ofwel een theoretische en praktische opleiding van bandagist hebben gevolgd gedurende minstens drie en een half jaar;
- b) Ofwel houders zijn van een bachelordiploma in de orthopedie en gedurende minstens twee jaar een praktische opleiding in die materie hebben vervolledigd in een werkplaats beantwoordend aan de normen vastgesteld krachtens artikel 84bis.

De kandidaten voor voormelde erkenning moeten slagen voor een technisch bevoegdheidsexamen dat door de Raad wordt georganiseerd; het examenprogramma wordt door Ons vastgesteld.]

[W – K.B. 19-4-01 – B.S. 2-6 – ed. 1 – art. 2] (°°°)

§ 2. Voor de verstrekkingen betreffende de toerusting voor kunstaars, het ambulant urinaal en de tracheacanule, kunnen [worden erkend], de apothekers die gedurende zes maanden een passende opleiding hebben ontvangen. De apothekers, houders van het diploma van ziekenhuisapotheker, uitgereikt door een door het Rijk erkende universiteit, worden evenwel bevoegd erkend voor die verstrekkingen.

(°) van toepassing vanaf 10-1-2000

(°°) van toepassing vanaf 1-10-2006 maar de kandidaten voor het technisch bevoegdheidsexamen van bandagist en orthopedist die een opleiding hebben gestart vóór 1-10-2006, moeten voor de erkenningen bedoeld in art. 84, §1, a, voor dat examen slagen vóór 31-12-2009

(°°°) van toepassing vanaf 10-1-2000

[I – K.B. 13-9-04 – B.S. 27-9 – ed. 1 – art. 3] (°)

§ 3. Om te kunnen worden erkend, verbinden voormelde personen zich met een verklaring op erewoord ertoe :

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°)

1° a) de artikelen enkel te verstrekken op voorschrift van een [arts], rekening houdende met de doelstellingen van dat voorschrift en in overeenstemming daarmee;

b) de termijnen te respecteren inzake de geldigheid van het voorschrift en de aflevering van de producten vastgesteld in de nomenclatuur;

2° a) artikelen te verstrekken welke overeenstemmen met de minimummaatstaven inzake fabricage, omschreven in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen;

b) de op maat gemaakte toestellen ten minste éénmaal aan te passen vóór het af te leveren artikel wordt afgewerkt;

c) zowel de op maat gemaakte artikelen als de andere artikelen bij de levering bij de patiënt aan te leggen;

d) alle aanwijzingen betreffende het aanbrengen, het gebruik en het onderhoud van het artikel te verstrekken;

e) de levering zelf uit te voeren;

3° te beschikken over de voor het vervaardigen naar maat en voor het passen nodige installatie en het gereedschap;

4° de artikelen noch te koop aan te bieden, noch te verstrekken op markten, beurzen of andere openbare plaatsen, noch door venten, noch door toedoen van personen die niet ingeschreven zijn op de lijsten van de erkende bandagisten die door de Erkeningsraad voor bandagisten worden aangelegd, voor de levering van de in artikel 27, § 1, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen vermelde verstrekkingen;

5° zijn beroep uit te oefenen in de zetel(s) van de onderneming die is (zijn) opgetekend door de Erkeningsraad.

Nochtans, wanneer de rechthebbende, die een geneeskundig voorschrift heeft en zich niet of zeer moeilijk kan verplaatsen, de bandagist oproept, mag deze zich naar diens woonplaats begeven.

[I – K.B. 13-9-04 – B.S. 27-9 – ed. 1 – art. 4] (°°°)

Art. 84bis. [Enkel de personen die beschikken over de installatie en het gereedschap voorzien in artikel 84, § 3, 3°, in een werkplaats beantwoordend aan de normen bepaald door een verordening van het Verzekeringscomité, hebben het recht om maatwerk te vervaardigen.]

(°) van toepassing vanaf 1-11-2004

(°°) wijziging enkel in NL

(°°°) van toepassing vanaf 1-11-2004

[W – K.B. 19-4-01 – B.S. 2-6 – ed. 1 – art. 3] (°)

Art. 85. [V – K.B. 5-8-06 – B.S. 7-9 – ed. 2 – art. 3] (°°)

§ 1. [Voor de verstrekkingen betreffende de wagentjes, bedoeld in artikel 28, § 8 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen kunnen worden erkend de personen die :

- a) ofwel een passende theoretische en praktische opleiding hebben gevolgd gedurende minstens twee jaar;
- b) ofwel houders zijn van een bachelordiploma in de orthopedie en gedurende minstens twee jaar een praktische opleiding in die materie hebben vervolledigd in een werkplaats beantwoordend aan de normen vastgesteld krachtens artikel 85bis.

De kandidaten voor de vermelde erkenning moeten slagen voor een technisch bevoegdheidsexamen dat door de Raad wordt georganiseerd; het examenprogramma wordt door Ons vastgesteld.]

[I – K.B. 13-9-04 – B.S. 27-9 – ed. 1 – art. 5] (°°°)

§ 2. Om te kunnen worden erkend, verbinden voormelde personen zich met een verklaring op erewoord ertoe :

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°°)

1° a) de artikelen enkel te verstrekken op voorschrift van een [arts], rekening houdende met de doelstellingen van dat voorschrift en in overeenstemming daarmee;

b) de termijnen te respecteren inzake de geldigheid van het voorschrift en de aflevering van de producten vastgesteld in de nomenclatuur;

2° a) artikelen te verstrekken welke overeenstemmen met de minimummaatstaven inzake fabricage omschreven in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen;

b) op basis van zijn vaststellingen, nadat hij de rechthebbende heeft gezien, zijn bestek op te maken en de verstrekking(en) en het eventueel toebehoren te motiveren;

c) de artikelen bij aflevering aan de rechthebbende aan te passen;

d) alle aanwijzingen betreffende het aanbrengen, het gebruik en het onderhoud van het artikel te verstrekken;

e) de aflevering aan de rechthebbende zelf uit te voeren en de documenten mede te ondertekenen;

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°°°)

f) de rechthebbende te informeren dat indien de levering op zijn vraag geschiedt vóór de kennisgeving van de negatieve beslissing van de adviserend [arts], de kostprijs van de leveringen en het eventuele toebehoren te zijnen laste valt;

3° te beschikken over de nodige installatie en het gereedschap om de verstrekkingen aan te passen en kleine herstellingen uit te voeren

(°) van toepassing vanaf 10-1-2000

(°°) van toepassing vanaf 1-10-2006 maar de kandidaten voor het technisch bevoegdheidsexamen van bandagist en orthopedist die een opleiding hebben gestart vóór 1-10-2006, moeten voor de erkenningen bedoeld in art. 85, §1, a, voor dat examen slagen vóór 31-12-2008

(°°°) van toepassing vanaf 1-11-2004

(°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°) wijziging enkel in NL

4° de artikelen noch te koop aan te bieden, noch te verstrekken op markten, beurzen of andere openbare plaatsen, noch door venten, noch door toedoen van personen die niet ingeschreven zijn op de lijsten van de erkende bandagisten die door de Erkenningsraad voor bandagisten worden aangelegd, voor de levering van de in artikel 28, § 8, 1°, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen vermelde verstrekkingen. "

5° zijn beroep uit te oefenen in de zetel(s) van de onderneming die is (zijn) opgetekend door de Erkenningsraad.

Nochtans, wanneer de rechthebbende, die een geneeskundig voorschrift heeft en zich niet of zeer moeilijk kan verplaatsen, de bandagist oproept, mag deze zich naar diens woonplaats begeven

[I – K.B. 13-9-04 – B.S. 27-9 – ed. 1 – art. 6] (°)

Art. 85bis. [Enkel de personen die beschikken over de installatie en het gereedschap voorzien in artikel 85, § 2, 3°, in een werkplaats beantwoordend aan de normen bepaald door een verordening van het Verzekeringscomité, hebben het recht om maatwerk te vervaardigen.]

Art. 86. De erkenning blijft behouden voor de personen die op 1 september 1983 als bandagist zijn erkend.

Die erkenning geldt evenwel slechts voor de verstrekkingen waarvoor die personen als bevoegd zijn erkend.

Die personen kunnen verruiming van hun bevoegdheid bekomen als zij, na een passende theoretische en praktische opleiding te hebben gevolgd, een technisch bevoegdheidsexamen afleggen waarvan het programma door Ons wordt bepaald na advies van de Raad.

[I – K.B. 13-9-04 – B.S. 27-9 – ed. 1 – art. 7] (°°)

Cbis. Erkenningsvoorwaarden met betrekking tot werkplaatsen waarin verschillende disciplines worden beoefend door orthopedisten en bandagisten.

[I – K.B. 13-9-04 – B.S. 27-9 – ed. 1 – art. 7] (°°°)

Art. 86bis. [Wanneer in een onderneming verschillende disciplines worden beoefend, is het voldoende dat die onderneming beschikt over één werkplaats. De werkplaats waar de volgende verstrekkingen worden uitgevoerd moet beantwoorden aan de volgende normen :

1° voor de verstrekkingen van de artikelen 27, § 1, en 28, § 8, 1°, van de vorenbedoelde nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen : normen bedoeld in de artikelen 84bis en 85bis ;

2° voor de verstrekkingen van de artikelen 27, § 1, en 29, § 1, van de vorenbedoelde nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen : normen bedoeld in de artikelen 80bis en 84bis;

(°) van toepassing vanaf 1-11-2004
(°°) van toepassing vanaf 1-11-2004
(°°°) van toepassing vanaf 1-11-2004

3° voor de verstrekkingen van de artikelen 28, § 8, 1°, en 29, § 1, van de vorenbedoelde nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen : normen bedoeld in de artikelen 80bis en 85bis ;

4° voor de verstrekkingen van de artikelen 27, § 1, 28, § 8, 1°, en 29, § 1, van de vorenbedoelde nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen : normen bedoeld in de artikelen 80bis, 84bis en 85bis.]

D. Erkenningsraad voor verstrekkers van implantaten.

Art. 87. De Erkenningsraad voor verstrekkers van implantaten is samengesteld uit:

1° de voorzitter;

2° zes werkende en zes plaatsvervangende leden, door de Minister gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de representatieve organisaties van de personen die erkend zijn voor het verstrekken van implantaten;

3° één werkend en één plaatsvervangend lid, aangewezen door de Minister;

4° één werkend en één plaatsvervangend lid, aangewezen door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

Art. 88. [W – K.B. 19-4-01 – B.S. 2-6 – ed. 1 – art. 1] (°)

De Erkenningsraad voor verstrekkers van implantaten heeft tot taak [de personen te erkennen] die hij als bevoegd erkend om aan de rechthebbende van de verzekering de implantaten te leveren welke zijn opgenomen in de lijst met vergoedbare apparaten.

De erkenningsaanvragen worden gezonden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging die ze bezorgt aan de erkenningsraad.

Art. 89. § 1. Worden als bevoegd erkend de apothekers, houders van het diploma van ziekenhuisapotheker, afgeleverd door een door het Rijk erkende universiteit.

[W – K.B. 19-4-01 – B.S. 2-6 – ed. 1 – art. 2] (°°)

§ 2. Kunnen [worden erkend], de personen die gedurende ten minste één jaar een passende theoretische en praktische opleiding hebben genoten en voldoen aan een door de Raad georganiseerd technisch bevoegdheidsexamen; het programma van dat examen wordt door Ons bepaald na advies van de Raad.

§ 3. Overeenkomstig de bepalingen van het koninklijk besluit van 6 juni 1960 betreffende de fabricatie, de bereiding en distributie in het groot en de terhandstelling van geneesmiddelen, worden de officina-apothekers van ambtswege erkend voor de aflevering van artikelen die in steriele vorm worden verstrekt.

(°) van toepassing vanaf 10-1-2000

(°°) van toepassing vanaf 10-1-2000

§ 4. De erkenning kan worden beperkt tot het afleveren van bepaalde vestrekkingen. Die vermelding komt voor op het erkenningsgetuigschrift.

E [*Opgeheven door; K.B. 29-6-14 – B.S. 14-8 – ed. 2 – art. 11*].

Art. 90. [*Opgeheven door; K.B. 29-6-14 – B.S. 14-8 – ed. 2 – art. 11*].

Art. 91. [*Opgeheven door; K.B. 29-6-14 – B.S. 14-8 – ed. 2 – art. 11*].

Art. 92. [*Opgeheven door; K.B. 29-6-14 – B.S. 14-8 – ed. 2 – art. 11*].

Art. 93. [*Opgeheven door; K.B. 28-9-96 – B.S. 13-10 – ed. 1 – art. 2*]

F. Erkenningsraad voor opticiens.

Art. 94. De erkenningsraad voor opticiens is samengesteld uit: 1° De erkenningsraad voor opticiens is samengesteld uit:

1° de voorzitter;

2° zes werkende en zes plaatsvervangende leden, door de Minister gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de representatieve organisaties van opticiens;

3° één werkend en één plaatsvervangend lid, aangewezen door de Minister;

4° één werkend en één plaatsvervangend lid, aangewezen door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

Art. 95. [*W – K.B. 19-4-01 – B.S. 2-6 – ed. 1 – art. 1*] (°)

De Erkenningsraad voor opticiens heeft tot taak [de personen te erkennen] die hij als bevoegd erkent om de rechthebbenden van de verzekering de brillen en oogprothesen te verstrekken welke luidens de vorenbedoelde nomenclatuur der geneeskundige verstrekkingen, in de bevoegdheid vallen van de opticiens.

De erkenningsaanvragen worden gezonden aan de Dienst voor geneeskundige verzorging die ze bezorgt aan de erkenningsraad.

(°) van toepassing vanaf 10-1-2000

Art. 96. [V – K.B. 5-12-11 – B.S. 12-1-12 -ed. 2 – art. 1] (°)

§ 1. [Worden als bevoegd erkend de personen welke houder zijn van één van de akten bedoeld in artikel 18, 1° en 2° en in artikel 26bis, § 2, van het koninklijk besluit van 21 december 2006 betreffende de beroepsbekwaamheid voor de uitoefening van zelfstandige activiteiten op het gebied van lichaamsverzorging, van opticien, dentaaltechnicus en begrafenisondernemer.]

§ 2. [*Opgeheven door: K.B. 5-12-11 – B.S. 12-1-12 – ed. 2 – art. 1*] (°°)

Art. 97. [W – K.B. 19-4-01 – B.S. 2-6 – ed. 1 – art. 2] (°°°)

Kunnen [worden erkend] de personen die sedert ten minste drie jaar het beroep van opticien uitoefenen hetzij als ondernemingshoofd, hetzij als technicus in dienst bij een opticien.

De Raad beoordeelt de omstandigheden van de beroepsopleiding en de beroepsbekwaamheid van de kandidaten en legt hun, in voorkomend geval, een technisch bevoegdheidsexamen op dat hij inricht; het programma van dat examen wordt door de Koning bepaald na advies van de erkenningsraad.

[W – K.B. 19-4-01 – B.S. 2-6 -ed. 1 – art. 2] (°°°°)

Art. 98. De personen die niet voldoen aan de in artikel 97, eerste lid, gestelde voorwaarden, kunnen eveneens [worden erkend] mits zij sedert ten minste één jaar hun beroep uitoefenen als ondernemingshoofd of als technicus in dienst bij een opticien of mits zij, als apotheker, sedert ten minste drie jaar brillen en ook oogprothesen afleveren en zij, in elk geval, voldoen aan een door de Raad ingericht technisch bevoegdheidsexamen; het programma van dat examen wordt door de Koning bepaald na advies van de erkenningsraad.

Fbis. [*Opgeheven door: K.B. 29-6-14 – B.S. 14-8 – ed. 2 – art. 12*]

Art. 98bis. [*Opgeheven door: K.B. 29-6-14 – B.S. 14-8 – ed. 2 – art. 12*]

Art. 98ter. [*Opgeheven door: K.B. 29-6-14 – B.S. 14-8 – ed. 2 – art. 12*]

Art. 98quater. [*Opgeheven door: K.B. 29-6-14 – B.S. 14-8 – ed. 2 – art. 12*]

(°) van toepassing vanaf 1-3-2012
(°°) van toepassing vanaf 1-3-2012
(°°°) van toepassing vanaf 10-1-2000
(°°°°) van toepassing vanaf 10-1-2000

G. Gemene bepalingen ter zake van de erkenningsraden.

Art. 99. [W – K.B. 10-12-02 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 9] (°)

[§ 1.] De leden van de erkenningsraden worden benoemd voor zes jaar. Hun mandaat kan om de drie jaar per helft worden hernieuwd.

Het mandaat der leden van genoemde raden werd evenwel voor het eerst hernieuwd op 1 januari 1967 en de uittredende leden werden bij loting aangewezen.

Het mandaat der uittredende leden kan worden hernieuwd.

Binnen drie maanden wordt in de vervanging voorzien van ieder lid dat, vóór de normale afloopdatum van zijn mandaat, geen deel meer uitmaakt van zijn raad. Het aldus aangewezen nieuwe lid voltooit het mandaat van het lid dat hij vervangt.

[I – K.B. 10-12-02 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 9] (°°)

[§ 2. Nochtans worden de leden van de erkenningsraad voor kinesitherapeuten benoemd voor vier jaar.

Het mandaat van de uittredende leden is hernieuwbaar.

Binnen de drie maanden wordt in de vervanging voorzien van ieder lid dat, vóór de normale afloopdatum van zijn mandaat, geen deel meer uitmaakt van zijn raad. Het nieuwe lid voltooit het mandaat van het lid dat hij vervangt.]

Art. 100. Een plaatsvervangend lid heeft enkel zitting bij afwezigheid van een werkend lid.

Wanneer de voorzitter verhinderd is, wordt hij vervangen door een plaatsvervangend voorzitter die door de Koning wordt benoemd onder de in artikel 215, § 3, van de gecoördineerde wet gestelde voorwaarden.

Art. 101. Alle leden van de erkenningsraden zijn stemgerechtigd.

Art. 102. De erkenningsraden worden door hun voorzitter in vergadering bijeengeroepen.

Een raad houdt deugdelijk zitting indien ten minste de helft van zijn leden aanwezig is.

De beslissingen worden genomen bij eenvoudige meerderheid van de leden die aan de stemming deelnemen, er wordt geen rekening gehouden met de onthoudingen. Bij stemmenstaking is het voorstel afgewezen.

(°) van toepassing vanaf 24-12-2002. De mandaten van de leden die benoemd werden in de organen waarop de bepalingen van dit besluit van toepassing zijn, gaan in uiterlijk de laatste dag van de derde kalendermaand (30 september 2002) die volgt op de datum van de telling van de medische verkiezingen die georganiseerd werden in toepassing van artikel 211 van de gecoördineerde wet (art. 14: K.B. 10-12-02 - B.S. 24-12 - ed. 1)

(°°) van toepassing vanaf 24-12-2002. De mandaten van de leden die benoemd werden in de organen waarop de bepalingen van dit besluit van toepassing zijn, gaan in uiterlijk de laatste dag van de derde kalendermaand (30 september 2002) die volgt op de datum van de telling van de medische verkiezingen die georganiseerd werden in toepassing van artikel 211 van de gecoördineerde wet (art. 14: K.B. 10-12-02 - B.S. 24-12 - ed. 1)

Art. 103. De functies van secretaris en adjunct-secretaris van de erkenningsraden worden waargenomen door personeelsleden van de Dienst voor geneeskundige verzorging, aangewezen door de leidend ambtenaar van genoemde dienst.

Art. 104. De erkenning wordt behouden door de personen die daarom verzoeken en die, op 31 december 1963, erkend zijn bij toepassing van de bepalingen van het organiek koninklijk besluit van 22 september 1955 van de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Die erkenning heeft evenwel slechts betrekking op de verstrekkingen waarvoor die personen als bevoegd erkend waren hetzij bij toepassing van de voorheen geldende tarieven voor geneeskundige verzorging, hetzij volgens de vermelding op het erkenningsgetuigschrift.

Die personen kunnen evenwel verzoeken dat een uitbreiding van hun bevoegdheid wordt erkend; daartoe moeten zij een technisch examen afleggen waarvan het programma door de Koning wordt bepaald na advies van de erkenningsraad.

Art. 105. Ieder erkend persoon behoort de doktersvoorschriften stipt in acht te nemen.

Art. 106. [*Opgeheven door: K.B; 19-4-01 – B.S. 2-6 -ed. 1 – art. 2*] ^(°)

[I – K.B. 30-10-96 – B.S. 3-12 – art. 2] ^(°°)

Art. 106bis. [Elk van die Erkeningsraden maakt zijn huishoudelijk reglement dat het Verzekeringscomité ter goedkeuring wordt voorgelegd.]

^(°) van toepassing vanaf 10-1-2000
^(°°) van toepassing vanaf 3-12-1996

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°)

Afdeling XI.
College van [artsen-directeurs].

Art. 107. [W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°)

Het krachtens artikel 23 van de gecoördineerde wet ingestelde College van [artsen-directeurs] is samengesteld uit:

[W – K.B. 2-6-98 – B.S. 17-7 – art. 1] (°°°)

1° een voorzitter, [...];

[W – K.B. 2-6-98 – B.S. 17-7 – art. 2; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°°)

2° [twaalf werkende en twaalf plaatsvervangende leden], doctors in de geneeskunde of artsen, gekozen uit de kandidaten die, in dubbel aantal van dat der toe te wijzen mandaten, worden voorgedragen door de verzekeringsinstellingen; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid; elke verzekeringsinstelling draagt onder haar kandidaten de [arts] voor die met haar geneeskundige directie is belast;

3° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, doctors in de geneeskunde of artsen, ambtenaren van de Dienst voor geneeskundige verzorging.

Art. 108. [W – 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°°°)

De leden van het College van [artsen-directeurs] worden door de Koning benoemd voor zes jaar.

Het mandaat van de uittredende leden kan worden hernieuwd.

[W – 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°°°°)

Binnen drie maanden wordt in de vervanging voorzien van ieder lid dat, vóór de normale afloopdatum van zijn mandaat, geen deel meer uitmaakt van het College van [artsen-directeurs]. Het aldus aangewezen nieuw lid voltooid het mandaat van het lid dat hij vervangt.

Art. 109. Een plaatsvervangend lid heeft enkel zitting bij afwezigheid van een werkend lid.

Wanneer de voorzitter verhinderd is, wordt hij vervangen door een plaatsvervangend voorzitter die door de Koning wordt benoemd onder de in artikel 23, § 5, van de gecoördineerde wet gestelde voorwaarden.

(°) wijziging enkel in NL

(°°) wijziging enkel in NL

(°°°) van toepassing vanaf 17-7-1998

(°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°°) wijziging enkel in NL

Art. 110. [W – K.B; 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°)

Het College van [artsen-directeurs] houdt deugdelijk zitting indien ten minste de helft van zijn leden aanwezig is.

De beslissingen worden genomen bij eenvoudige meerderheid van de leden die aan de stemming deelnemen; er wordt geen rekening gehouden met de onthoudingen. Bij staking van stemmen beslist de stem van de voorzitter.

[I – K.B. 14-2-00 – B.S. 15-3 – ed. 2 – art. 1; Erratum B.S. 8-4-00; W – K.B. 30-3-09 – B.S. 2-6 – ed. 1 – art. 2; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°)

Art. 110bis. De opdrachten van het College van [artsen-directeurs] die betrekking (heb ben op) tegemoetkomingen door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging ten voordele van individuele rechthebbenden voor de verstrekkingen voorzien in de artikelen 23, § 1, [...] en 25, § 2, van de gecoördineerde wet worden eveneens geldig uitgevoerd door een afzonderlijk optredend lid van het College op voorwaarde dat deze beslissingsbevoegdheid niet uitgeoefend wordt door een lid dat tewerkgesteld is bij de verzekeringsinstelling waarbij de belanghebbende rechthebbende aangesloten of ingeschreven is. Het College waakt, door de procedure voorzien in zijn huishoudelijk reglement, over de eenvormigheid van de aldus genomen beslissingen.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°)

Art. 111. Het College van [artsen-directeurs] wordt in vergadering bijeengeroepen door zijn voorzitter, hetzij op zijn initiatief, hetzij op verzoek van het Verzekeringscomité, hetzij op vraag van ten minste drie leden welke schriftelijk wordt gedaan en het onderwerp van de vergadering vermeldt; de bijeenroeping vermeldt in elk geval het onderwerp van de vergadering.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°)

Art. 112. De functies van secretaris en adjunct-secretaris van het College van [artsen-directeurs] worden waargenomen door personeelsleden van de Dienst voor geneeskundige verzorging, aangewezen door de leidend ambtenaar van bedoelde dienst.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°°)

Art. 113. Het College van [artsen-directeurs] maakt zijn huishoudelijk reglement op en legt het ter goedkeuring voor aan het Verzekeringscomité.

(°) wijziging enkel in NL

(°°) wijziging enkel in NL

(°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°) wijziging enkel in NL

Afdeling XII.

Raad voor advies inzake revalidatie.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°)

Art. 114. De in artikel 24, § 4, van de gecoördineerde wet bedoelde Raad voor advies inzake revalidatie wordt in vergadering bijeengeroepen door de voorzitter hetzij op zijn initiatief, hetzij op verzoek van de Minister, hetzij op verzoek van het Verzekeringscomité, hetzij op verzoek van het College van [artsen-directeurs], hetzij op schriftelijk verzoek van ten minste drie leden; de bijeenroeping vermeldt het onderwerp van de vergadering.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°)

Art. 115. De voorzitter maakt de adviezen van de Raad voor advies inzake revalidatie over aan het Verzekeringscomité, na ze te hebben meegedeeld aan het College van [artsen-directeurs] bijvoegt.

Art. 116. [V – K.B. 10-12-02 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 10](°°°)

[De leden van de Raad voor advies inzake revalidatie worden benoemd voor vier jaar. Het mandaat van de uittredende leden is hernieuwbaar.]

Binnen drie maanden wordt in de vervanging voorzien van ieder lid dat vóór de normale afloopdatum van zijn mandaat geen deel meer uitmaakt van de raad. Het nieuw lid voltooit het mandaat van het lid dat hij vervangt.

Een plaatsvervangend lid heeft enkel zitting bij afwezigheid van een werkend lid.

Art. 117. De Raad van advies inzake revalidatie houdt op geldige wijze zitting indien ten minste de helft van zijn leden aanwezig is. De beslissingen worden genomen bij eenvoudige meerderheid van de leden die aan de stemming deelnemen; er wordt geen rekening gehouden met de onthoudingen. Bij stemmenstaking is het voorstel afgewezen.

Art. 118. De functies van secretaris en adjunct-secretaris van de Raad voor advies inzake revalidatie worden waargenomen door personeelsleden van de Dienst voor geneeskundige verzorging, aangewezen door de leidend ambtenaar van deze dienst.

Art. 119. De Raad voor advies inzake revalidatie maakt zijn huishoudelijk reglement op en legt het ter goedkeuring voor aan het Verzekeringscomité.

(°) Wijziging enkel in NL

(°°) Wijziging enkel in NL

(°°°) van toepassing vanaf 24-12-2002. De mandaten van de leden die benoemd werden in de organen waarop de bepalingen van dit besluit van toepassing zijn, gaan in uiterlijk de laatste dag van de derde kalendermaand (30 september 2002) die volgt op de datum van de telling van de medische verkiezingen die georganiseerd werden in toepassing van artikel 211 van de gecoördineerde wet (art. 14: K.B. 10-12-02 - B.S. 24-12 - ed. 1)

[V – K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2 – art. 1; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°)

Afdeling XIII.

[Het Nationaal college van adviserend [1 artsen]1 en de lokale colleges]

[V – K.B. 29-8-97 – B.S. 1-10 – art. 1](°°)

Art. 120. [W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°)

Bij de Dienst voor geneeskundige verzorging wordt een Nationaal college van adviserend [artsen] ingesteld. Dit college heeft tot opdracht :

1° een huishoudelijk reglement op te maken;

2° [V – K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2 – art. 2; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]
(°°°°)

de opvolging verzekeren van de in artikel 153 van dit besluit en van de in artikel 8, § 7, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, bedoelde beslissingen van de adviserend [artsen] en van de door hen vastgestelde onregelmatigheden.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°°)

Daartoe bezorgen de adviserend [artsen] elk kwartaal aan het college, via hun medische directie en volgens de door dit college vastgestelde modaliteiten, de statistische informatie betreffende hun beslissingen en vaststellingen van onregelmatigheden.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°°°)

Het college verricht het lichamelijk onderzoek bij de rechthebbenden als het dat nodig acht en wijzigt eventueel de door de adviserend [artsen] genomen beslissing. De beslissing van het college kan geen terugwerkende kracht hebben. Zij blijft geldig voor een periode van maximum één jaar.

[W – K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2 – art. 2](°°°°°°°)

Van die beslissing wordt kennis gegeven aan de rechthebbende, aan de verzekeringsinstelling waarbij hij is aangesloten of ingeschreven, aan de inrichting waar hij is opgenomen of aan de verpleegkundige [associatie, groepspraktijk, dienst voor thuisverpleging] die instaat voor de in het kader van de thuisverpleging vereiste zorg.

[W – K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2 – art. 2](°°°°°°°°)

Het college kan, als het dat nuttig acht, nagaan of in een bepaalde inrichting de reglementaire normen inzake de aanwezigheid van het personeel die zijn vastgesteld krachtens artikel 37, § 12, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, worden nageleefd, alsook of de door [de in hetzelfde artikel bedoelde tegemoetkoming] gedekte verzorging daadwerkelijk wordt verleend. Daartoe kan het aan het genoemde personeel en aan de directie van de inrichting alle informatie vragen die het nuttig acht voor de uitvoering van deze opdracht;

(°)wijziging enkel in NL

(°°) van toepassing vanaf 1-10-1997

(°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°°°) van toepassing vanaf 1-8-2003

(°°°°°°°°) van toepassing vanaf 1-8-2003

3° de in artikel 34, 11° en 12°, van de in de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 bedoelde diensten en instellingen, met name aan de hand van statistische gegevens die het op zijn verzoek door bedoelde diensten of instellingen zijn bezorgd, te controleren op de wijze waarop ze de wettelijke en reglementaire bepalingen met betrekking tot de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen naleven.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°)

Op verzoek van de leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging, gelast het Nationaal college van adviserend [artsen] sommige van zijn leden een enquête ter plaatse te verrichten om na te gaan of de afhankelijkheidscategorieën waarin de gehuisveste rechthebbenden zijn ondergebracht, de in de artikelen 150 en 151 gestelde voorwaarden vervullen en of de inrichting de in artikel 152, § 4, vastgestelde voorschriften toepast. Het Nationaal college brengt, binnen zestig dagen na de voormelde aanvraag, van die enquête verslag uit bij de leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging;

[W – K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2 – art. 2] (°°)

4° het [de vastgestelde onregelmatigheden rapporteren] aan de betrokken organen, namelijk de Dienst voor administratieve controle voor de aanwezigheid van het personeel, de Dienst voor geneeskundige controle voor de daadwerkelijke uitvoering van de verstrekkingen en [de Dienst voor geneeskundige verzorging voor de andere vastgestelde onregelmatigheden]. Deze onregelmatigheden worden door het college ingezameld volgens de bepalingen zoals vermeld in punt 2°;

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°)

5° het bezorgen, via de medische directies, van bijkomende informatie aan adviserend [artsen] om te komen tot meer gerichte controles;

6° de leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging jaarlijks verslag uit te brengen van zijn activiteiten.

Art. 121. [W – K.B. 29-8-97 – B.S. 1-10 – art. 2; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°°)

Het Nationaal college van adviserend [artsen] is samengesteld uit dertien werkende en dertien plaatsvervangende leden), adviserend [artsen], gekozen uit kandidaten die in dubbel aantal van dat van de toe te wijzen mandaten door de verzekeringsinstellingen worden voorgedragen; om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen, wordt er rekening gehouden met haar respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en op één mandaat van plaatsvervangend lid. Een plaatsvervangend lid heeft enkel zitting bij afwezigheid van een werkend lid.

De leden worden door de Koning benoemd.

Het college stelt onder zijn leden een voorzitter aan.

(°) wijziging enkel in NL

(°°) van toepassing vanaf 1-8-2003

(°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°) wijziging enkel in NL. Voor de uitvoering van de taken, vermeld in artikel 512 tot en met 519 van dit besluit, wordt de functie van de Zorgkassencommissie in de periode van 1 januari 2019 tot en met 30 juni 2019 uitgeoefend door de leden van het Nationaal college van adviserend geneesheren of door de leden van de lokale colleges. Artikel 121 en 122 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 zijn van overeenkomstige toepassing bij de uitvoering van die taken. Besluit van de Vlaamse Regering van 30-11-18 houdende de uitvoering van het decreet van 18-5-2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming - B.S. 28-12 - Art. 630

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°)

De leden van het Nationaal college van adviserend [artsen] worden benoemd voor zes jaar. Het mandaat loopt om de drie jaar af voor de helft van de leden. Het mandaat van de helft van de leden werd voor het eerst hernieuwd op 1 januari 1986 en de uittredende leden werden bij loting aangewezen.

Het mandaat van de uittredende leden kan worden hernieuwd.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°)

Binnen drie maanden wordt in de vervanging voorzien van ieder lid dat, vóór de normale aflooptdatum van zijn mandaat, geen deel meer uitmaakt van het Nationaal college van adviserend [artsen]. Het aldus aangestelde lid voltooit het mandaat van het lid dat hij vervangt.

Art. 122. [W – K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2 – art. 3](°°°)

§ 1. [W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°)

Het Nationaal college van adviserend [artsen] houdt deugdelijk zitting indien ten minste de helft van de leden aanwezig is.

Alle leden van het Nationaal college zijn stemgerechtigd. De beslissingen worden genomen bij eenvoudige meerderheid van de leden die aan de stemming deelnemen. Bij staking van stemmen is het voorstel verworpen.

[Derde lid : *Opgeheven door: K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2 – art. 3*](°°°°°)

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°°°)

De functies van secretaris en adjunct-secretaris van het Nationaal college van adviserend [artsen] worden waargenomen door personeelsleden van de Dienst voor geneeskundige verzorging, aangewezen door de leidend ambtenaar van bedoelde dienst.

[I – K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2 – art. 3](°°°°°°°)

§ 2. Voor de uitvoering van de in artikel 120, 2°, 3° en 4° bedoelde opdrachten, richt het Nationaal college afdelingen op die zijn samengesteld uit :

1° ten minste twee van zijn leden;

(°) wijziging enkel in NL

(°°) wijziging enkel in NL

(°°°) van toepassing vanaf 1-8-2003. De bestaande tekst van art. 122 wordt art. 122 § 1. Voor de uitvoering van de taken, vermeld in artikel 512 tot en met 519 van dit besluit, wordt de functie van de Zorgkassencommissie in de periode van 1 januari 2019 tot en met 30 juni 2019 uitgeoefend door de leden van het Nationaal college van adviserend geneesheren of door de leden van de lokale colleges. Artikel 121 en 122 van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 zijn van overeenkomstige toepassing bij de uitvoering van die taken. Besluit van de Vlaamse Regering van 30-11-18 houdende de uitvoering van het decreet van 18-5-2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming - B.S. 28-12 - Art. 630

(°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°) van toepassing vanaf 1-8-2003

(°°°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°°°) van toepassing vanaf 1-8-2003

[W – K.B. 24-3-15 – B.S. 13-4 – art. 1; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°)

2° adviserend [artsen] - leden of niet-leden - en/of verpleegkundigen en/of kinesitherapeuten die, overeenkomstig artikel 153, §§ 3 en 4, van de gecoördineerde wet, door de adviserend [artsen-directeurs] gemandateerd zijn, ervoor zorgend dat ten minste drie verschillende verzekeringsinstellingen in de afdeling vertegenwoordigd zijn.

[I – K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2 – art. 3] (°°)

§ 3. Voor de uitvoering van de in artikel 120, 2°, 3° en 4° bedoelde opdrachten kan het Nationaal college een beroep doen op onder zijn toezicht geplaatste lokale colleges die zijn samengesteld uit :

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°)

1° een adviserend [arts], provinciaal verantwoordelijk, die, op voordracht van de verzekeringsinstellingen, door het Nationaal college wordt aangewezen. Het Nationaal college kan per provincie meerdere verantwoordelijken aanwijzen die, ofwel om beurt, ofwel op grond van een geografische spreiding, die taken op zich nemen;

[W – K.B. 24-3-15 – B.S. 13-4 – art. 1; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°°)

2° ten minste drie adviserend [artsen] en/of verpleegkundigen en/of kinesitherapeuten, door die adviserend [artsen] gemandateerd overeenkomstig artikel 153, §§ 3 en 4, van de gecoördineerde wet, die voorkomen op een lijst die, op voorstel van de verzekeringsinstellingen, door het Nationaal college is opgemaakt.

In elk lokaal college zijn ten minste drie verzekeringsinstellingen vertegenwoordigd.

[I – K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2 – art. 3; V – K.B. 28-2-05 – B.S. 23-3 – art. 1; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°°°)

§ 4. Het lichamelijk onderzoek van elke rechthebbende wordt uitgevoerd door ten minste twee leden van de afdelingen van het Nationaal College of van de lokale colleges die hun beslissingen bij consensus nemen. Indien die twee leden het niet eens zijn, wordt de rechthebbende opnieuw onderzocht door alle leden van de afdeling of van het lokale college. De genomen beslissingen worden met een aangetekende brief van ofwel een adviserend [arts], lid van het Nationaal College, ofwel de adviserend [arts], provinciaal verantwoordelijke, aan de zorgverlener meegedeeld. Ze delen ze mee aan het secretariaat van het Nationaal College dat ze voor uitvoering doorstuurt naar de verschillende verzekeringsinstellingen.

[I – K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2] (°°°°°°)

[§ 5. De procedures die door die afdelingen en lokale colleges voor de uitvoering van hun opdrachten moeten worden gevolgd, worden door het Nationaal college gedetailleerd vastgesteld in zijn huishoudelijk reglement bedoeld in artikel 120, 1°.]

(°) wijziging enkel in NL

(°°) van toepassing vanaf 1-8-2003

(°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°°) van toepassing vanaf 1-8-2003

[I – K.B. 13-7-01 – B.S. 29-8 – art. 1; W – K.B. 19-9-17 – B.S. 12-10 – art. 1] (°)

Afdeling XIV.
[Accreditering.]

[I – K.B. 19-7-17 – B.S. 12-10 – art. 2] (°°)

[Onderafdeling 1.
Accreditering van de artsen.]

[I – K.B. 19-7-17 – B.S. 12-10 – art. 2] (°°°)

A. [Accrediteringsorganen voor artsen.]

[I – K.B. 13-7-01 – B.S. 29-8 – art. 1] (°°°°)

Art. 122bis. Bij de dienst voor geneeskundige verzorging worden ingesteld :

- een Nationale raad voor kwaliteitspromotie;
- een Accrediteringsstuurgroep;
- een Technische accrediteringsraad;
- een Paritair comité voor elk specialisme van de geneeskunde;
- een Commissie van beroep.

1. De Nationale raad voor kwaliteitspromotie.

[I – K.B. 13-7-01 – B.S. 29-8 – art. 1] (°°°°°)

Art. 122ter. § 1. De Nationale raad voor kwaliteitspromotie is samengesteld uit de volgende vier groepen :

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°°°°)

1° 6 werkende en 6 plaatsvervangende leden erkende huisartsen en 6 werkende en 6 plaatsvervangende [artsen-specialisten];

2° 7 werkende en 7 plaatsvervangende leden die de universiteiten vertegenwoordigen en 7 werkende en 7 plaatsvervangende leden die de wetenschappelijke geneeskundige verenigingen vertegenwoordigen;

(°) van toepassing vanaf 1-12-2017

(°°) van toepassing vanaf 1-12-2017

(°°°) van toepassing vanaf 1-12-2017

(°°°°) van toepassing vanaf 24-12-2002. De mandaten van de leden die benoemd werden in de organen waarop de bepalingen van dit besluit van toepassing zijn, gaan in uiterlijk de laatste dag van de derde kalendermaand (30 september 2002) die volgt op de datum van de telling van de medische verkiezingen die georganiseerd werden in toepassing van artikel 211 van de gecoördineerde wet (art. 14: K.B. 10-12-02 - B.S. 24-12 - ed. 1)

(°°°°°) van toepassing vanaf 1-10-2001

(°°°°°°) wijziging enkel in NL

3° 12 werkende en 12 plaatsvervangende leden die de verzekeringsinstellingen vertegenwoordigen;

4° 3 werkende en 3 plaatsvervangende leden die de Minister bevoegd voor sociale zaken vertegenwoordigen en 3 werkende en 3 plaatsvervangende leden die de Minister bevoegd voor volksgezondheid vertegenwoordigen.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°)

De groepen bedoeld onder 2° en 3° bevatten enkel [artsen] als leden.

§ 2. De leden van de Nationale raad voor kwaliteitspromotie worden benoemd door de Koning :

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°)

1° Wat betreft de leden bedoeld in § 1, 1°, op de voordracht van de representatieve beroepsorganisaties van [artsen];

2° Wat betreft de leden bedoeld in § 1, 2°, op de voordracht van respectievelijk de universiteiten en de wetenschappelijke geneeskundige verenigingen : waar het gaat om de universiteiten heeft elke universiteit die een volledige opleidingscyclus heeft voor het bekomen van het diploma van doctor in de geneeskunde, recht op één werkend lid en één plaatsvervangend lid.

3° Wat betreft de leden bedoeld in § 1, 3°, op de voordracht van de verzekeringsinstellingen : iedere verzekeringsinstelling heeft minstens één werkend en één plaatsvervangend lid;

4° Wat betreft de leden bedoeld in § 1, 4°, op de voordracht van respectievelijk de Minister bevoegd voor sociale zaken en de Minister bevoegd voor volksgezondheid.

De leden worden benoemd voor een periode van vier jaar.

§ 3. De leden van de Nationale raad voor kwaliteitspromotie kiezen onder de leden van de groep bedoeld in § 1, 1° een voorzitter, en drie ondervoorzitters onder de leden van de drie groepen bedoeld in § 1, 2°, 3° en 4°. Ingeval de voorzitter verhinderd is wordt de zitting afwisselend voorgezeten door één van de drie ondervoorzitters.

§ 4. De Nationale raad voor kwaliteitspromotie :

1° beheert het evaluatiesysteem "peer review", zijnde een systeem van kritisch onderzoek door artsen van de kwaliteit van hun zorgverstrekking en inzonderheid, wanneer objectieve of op wetenschappelijke consensus gebaseerde criteria van een aanvaardbare en adequate praktijkvoering bestaan, een evaluatie van de performantie ervan met betrekking tot deze criteria, en bepaalt daartoe de onderwerpen en neemt de initiatieven voor de permanente ontwikkeling van de kwaliteit, op basis van informatie, voorstellen aanbevelingen en stimulansen;

2° ontwikkelt aanbevelingen voor het correct gebruik van het globaal medisch dossier;

3° ontwikkelt aanbevelingen ter bevordering van het teamwerk en van diverse samenwerkingsverbanden;

(°) wijziging enkel in NL
(°°) wijziging enkel in NL

[**I** – K.B. 20-12-04 – B.S. 30-12 – ed. 2 – art. 1; **W** – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°)

3° bis stelt de aanbevelingen vast van goede medische praktijk, bedoeld in artikel 73, § 3, van de gecoördineerde wet, evenals de indicatoren bedoeld in artikel 73, § 2, eerste lid, van dezelfde wet, en verstrekt feedbackgegevens aan [artsen] en aan lokale kwaliteitsgroepen;

4° neemt kennis van de werkzaamheden van de Accrediteringsstuurgroep bedoeld in artikel 122quater;

5° geeft kennis van zijn werkzaamheden aan de Accrediteringsstuurgroep.

De Nationale raad voor kwaliteitspromotie vervult de opdrachten bedoeld in 4° en 5° met het oog op de inhoudelijke coördinatie van werkzaamheden.

§ 5. De Nationale raad voor kwaliteitspromotie stelt zijn huishoudelijk reglement vast op grond van de volgende werkingsregels :

1° de Nationale raad voor kwaliteitspromotie houdt op geldige wijze zitting indien de helft van de stemgerechtigde leden van elke in § 1 vermelde groep aanwezig zijn;

[**W** – K.B. 20-12-04 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 1]

2° de beslissingen van de Nationale raad voor kwaliteitspromotie zijn aangenomen indien ze door de meerderheid van de aanwezige leden van [drie van de vier groepen bedoeld in § 1] worden goedgekeurd; alleen de werkende leden en de plaatsvervangende leden die de afwezige werkende leden vervangen zijn stemgerechtigd;

3° de Nationale raad voor kwaliteitspromotie bevat een werkgroep huisartsgeneeskunde. De Nationale raad voor kwaliteitspromotie kan andere werkgroepen instellen;

4° bij het uitoefenen van zijn opdracht bedoeld in § 4, 1°, kan de Nationale raad voor kwaliteitspromotie op conceptueel en implementeringsvlak een beroep doen op de instanties die hij daartoe aanwijst, met inbegrip van de paritaire comités bedoeld in de artikelen 122sexies en 122septies;

5° de voorzitter roept de Nationale raad voor kwaliteitspromotie zonder uitstel bijeen indien tenminste drie leden schriftelijk vragen een bepaald onderwerp op de agenda te plaatsen.

§ 6. De instantie die het secretariaat waarneemt informeert tegelijkertijd de Minister bevoegd voor sociale zaken en de Minister bevoegd voor volksgezondheid, omtrent de stand van zaken en de vordering van de werkzaamheden van de Nationale raad voor kwaliteitspromotie. Werkdocumenten, adviezen op eigen initiatief of op vraag van één of beide ministers worden telkens aan beide bovengenoemde ministers overgemaakt.

(°) wijziging enkel in NL

2. De Accrediteringsstuurgroep.

[I – K.B. 13-7-01 – B.S. 29-8 – art. 1] ^(°)

Art. 122quater. § 1. De Accrediteringsstuurgroep is samengesteld uit de volgende drie groepen :

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°)

1° 6 werkende en 6 plaatsvervangende leden erkende huisartsen en 6 werkende en 6 plaatsvervangende [artsen-specialisten];

2° 7 werkende en 7 plaatsvervangende leden die de universiteiten vertegenwoordigen en 7 werkende en 7 plaatsvervangende leden die de wetenschappelijke geneeskundige verenigingen vertegenwoordigen;

3° 12 werkende en 12 plaatsvervangende leden die de verzekeringsinstellingen vertegenwoordigen.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°°)

Een [arts], die het Ministerie van Volksgezondheid vertegenwoordigt, maakt met raadgevende stem deel uit van de Accrediteringsstuurgroep.

§ 2. De leden van de Accrediteringsstuurgroep worden benoemd door de Koning :

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°°°)

1° Wat betreft de leden bedoeld in § 1, 1°, op voordracht van de representatieve beroepsorganisaties van [artsen];

2° Wat betreft de leden bedoeld in § 1, 2°, op voordracht van respectievelijk de universiteiten en de wetenschappelijke geneeskundige verenigingen : waar het gaat om de universiteiten heeft elke universiteit die een volledige opleidingscyclus heeft voor het bekomen van het diploma van doctor in de geneeskunde, recht op één werkend lid en één plaatsvervangend lid;

3° Wat betreft de leden bedoeld in § 1, 3°, op voordracht van de verzekeringsinstellingen: om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen.

De leden worden benoemd voor een periode van vier jaar.

§ 3. De Accrediteringsstuurgroep omvat een afdeling voor huisartsgeneeskunde en een voor gespecialiseerde geneeskunde, waarbij een minimumaantal zelfde leden van de Stuurgroep zowel in de ene als in de andere afdeling zitting hebben.

De afdelingen kunnen samen vergaderen als de Accrediteringsstuurgroep van oordeel is dat zijn opdrachten zo beter kunnen worden uitgevoerd.

^(°) van toepassing vanaf 1-10-2001

^(°°) wijziging enkel in NL

^(°°°) wijziging enkel in NL

^(°°°°) wijziging enkel in NL

§ 4. De Accrediteringsstuurgroep kiest onder zijn leden een voorzitter en een medevoorzitter voor elk van de twee afdelingen waarin is voorzien in § 3. De oudste voorzitter in jaren van de twee afdelingen zit de Accrediteringsstuurgroep voor.

§ 5. De Accrediteringsstuurgroep :

- 1° beheert de uitvoering van de accrediteringsvoorwaarden en procedures;
 - 2° beheert het systeem van continue opleiding;
 - 3° erkent de programma's van continue opleiding die hem door de paritaire comités worden voorgelegd of beslist, in voorkomend geval over de waardering en de erkenning van de programma's indien een paritair comité geen voorstellen doet of geen beslissing kan nemen zoals bedoeld in artikel 122septies, § 6, 2°;
 - 4° superviseert en coördineert de werking van de paritaire comités met betrekking tot de continue opleiding;
 - 5° geeft kennis van zijn werkzaamheden aan de Nationale raad voor kwaliteitspromotie;
 - 6° neemt kennis van de werkzaamheden van de Nationale raad voor kwaliteitspromotie zoals bedoeld in artikel 122ter, § 4;
- [W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°)
- 7° beslist over de accreditering van individuele [artsen].

De opdrachten bedoeld in 5° en 6° worden vervuld met het oog op de inhoudelijke coördinatie van de werkzaamheden, inzonderheid wat betreft het beheer van het systeem van continue opleiding bedoeld in 2°.

§ 6. De Accrediteringsstuurgroep stelt zijn huishoudelijk reglement vast op grond van de volgende werkingsregels :

[V – K.B. 25-4-13 – B.S. 10-5 – ed. 1 – art. 1]

- 1° [de Accrediteringsstuurgroep houdt op geldige wijze zitting indien de helft van de stemgerechtigde leden van elke in § 1 vermelde groep aanwezig zijn; indien deze aanwezigheidsvereiste niet voor elke groep is vervuld worden de geagendeerde punten verdaagd tot de volgende vergadering, waar er kan worden beslist zonder dat aan de aanwezigheidsvereiste is voldaan;]
- 2° de beslissingen van de Accrediteringsstuurgroep zijn aangenomen indien ze door de meerderheid van de aanwezige leden van elke groep worden goedgekeurd; alleen de werkende leden en de plaatsvervangende leden die de afwezige werkende leden vervangen zijn stemgerechtigd;
- 3° de Accrediteringsstuurgroep kan werkgroepen instellen.

^(°) wijziging enkel in NL

3. De Technische accrediteringsraad.

[I – K.B. 13-7-01 – B.S. 29-8 – art. 1] (°)

Art. 122quinquies. § 1. De Technische accrediteringsraad is samengesteld uit leden van de Accrediteringsstuurgroep en telt telkens vier werkende en vier plaatsvervangende leden aangesteld door elke groep bedoeld in artikel 122quater, § 1.

§ 2. De leden van de Technische accrediteringsraad kiezen onderling bij meerderheid van stemmen een voorzitter, een ondervoorzitter en een secretaris, met inachtnaam van de voorwaarde dat elk van de drie samenstellende groepen is vertegenwoordigd.

§ 3. De Technische accrediteringsraad geeft adviezen en werkt voorstellen uit over elke vraag die de Accrediteringsstuurgroep hem voorlegt in verband met zijn opdrachten bedoeld in artikel 122quater, § 5.

§ 4. De Technische accrediteringsraad maakt zijn huishoudelijk reglement op grond van de volgende werkingsregels :

1° de Technische accrediteringsraad houdt op geldige wijze zitting indien ten minste de helft van de effectieve of plaatsvervangende leden aanwezig is en tenminste elke groep vertegenwoordigd is. De werkzaamheden worden geleid door de voorzitter of, als de voorzitter verhinderd is, door de ondervoorzitter. Als de voorzitter en de ondervoorzitter afwezig zijn wordt de vergadering voorgezeten door het oudste lid in leeftijd;

2° uitsluitend een werkend lid is stemgerechtigd en een plaatsvervangend lid is stemgerechtigd indien het werkend lid dat hij vervangt niet aanwezig is. De beslissingen worden in principe genomen via consensus. Indien er geen consensus wordt bereikt, worden de meningen per groep genotuleerd;

3° de Technische accrediteringsraad kan op unaniem voorstel van de voorzitter, de ondervoorzitter en de secretaris of op voorstel van de meerderheid van de leden met instemming van de voorzitter, de ondervoorzitter en de secretaris, en met het oog op de behandeling van bijzondere technische problemen ieder persoon van wie hij oordeelt dat hij hem kan voorlichten, voor de vergadering oproepen;

4° de Technische accrediteringsraad kan in zijn schoot werkgroepen instellen die hij belast met een voorafgaand onderzoek van een probleem. In de werkgroep zijn de drie groepen vertegenwoordigd. Elke werkgroep wordt voorgezeten door een lid van de Technische accrediteringsraad dat is aangeduid door de voorzitter, de ondervoorzitter en de secretaris. Elke werkgroep mag de deskundigen horen die het nodig acht mits instemming van de Technische accrediteringsraad.

(°) van toepassing vanaf 1-10-2001

4. De paritaire comités.

[I – K.B. 13-7-01 – B.S. 29-8 – art. 1] ^(°)

Art. 122sexies. Bij de Dienst voor geneeskundige verzorging worden paritaire comités ingesteld voor :

- huisartsgeneeskunde;
- anesthesiologie-reanimatie;
- heelkunde;
- neurochirurgie;
- plastische heelkunde;
- gynaecologie en verloskunde;
- oftalmologie;
- otorhinolaryngologie;
- urologie;
- orthopedie;
- stomatologie;
- dermato-venerologie;
- inwendige geneeskunde;
- pneumologie;
- gastro-enterologie;
- kindergeneeskunde;
- cardiologie;
- neurologie;
- psychiatrie;
- reumatologie;
- fysische geneeskunde;
- klinische biologie;
- röntgendiagnose;
- radiotherapie;
- nucleaire geneeskunde;
- pathologische anatomie.

[I – K.B. 21-8-08 – B.S. 5-9 – ed. 2 – art. 1]

[- urgentiegeneeskunde en acute geneeskunde;]

[I – K.B. 21-8-08 – B.S. 5-9 – ed. 2 – art. 1]

[- geriatrie;]

^(°) van toepassing vanaf 1-10-2001

[I – K.B. 21-8-08 – B.S. 5-9 – ed. 2 – art. 1]

[- medische oncologie.]

[I – K.B. 13-7-01 – B.S. 29-8 – art. 1] ^(°)

Art. 122septies. § 1. Het paritair comité voor de huisartsgeneeskunde is samengesteld uit de volgende twee groepen :

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°)

1° vierentwintig leden die de representatieve beroepsorganisaties van [artsen] vertegenwoordigen;

2° vierentwintig leden die de universiteiten, de wetenschappelijke verenigingen en de kringen voor continue opleiding vertegenwoordigen.

Alle andere paritaire comités zijn samengesteld uit de volgende twee groepen :

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°°)

1° twaalf werkende en twaalf plaatsvervangende leden die de representatieve beroepsorganisaties van [artsen] vertegenwoordigen;

2° twaalf werkende en twaalf plaatsvervangende leden die de universiteiten, de wetenschappelijke geneeskundige verenigingen en de kringen voor continue opleiding vertegenwoordigen.

De leden worden benoemd voor een periode van vier jaar.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°°°)

§ 2. Het Paritair comité voor de huisartsgeneeskunde bevat enkel erkende huisartsen als leden; de andere paritaire comités bevatten enkel [artsen-specialisten] als leden.

§ 3. De leden van de paritaire comités worden benoemd door de Koning :

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°°°°)

1° wat betreft de leden bedoeld in § 1, eerste lid, 1°, en § 1, tweede lid, 1°, op de voordracht van de representatieve beroepsorganisaties van [artsen];

2° wat betreft de leden bedoeld in § 1, eerste lid, 2°, en § 1, tweede lid, 2°, op de voordracht van de universiteiten, de wetenschappelijke geneeskundige verenigingen en de kringen voor continue opleiding.

§ 4. De leden van elk paritair comité kiezen onder de leden van de groepen bedoeld in § 1 een voorzitter, een ondervoorzitter en een secretaris.

(°) van toepassing vanaf 1-10-2001

(°°) wijziging enkel in NL

(°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°) wijziging enkel in NL

§ 5. De paritaire comités, elk wat betreft hun specialisme :

1° leggen de opgemaakte of aanvaarde programma's van continue opleiding, samen met de waardebeoordeling ervan, ter erkenning voor aan de Accrediteringsstuurgroep bedoeld in artikel 122quater;

2° houden toezicht op de uitvoering van de continue opleiding, onder supervisie van de Accrediteringsstuurgroep;

3° voeren desgevallend de opdracht uit inzake het evaluatiesysteem "peer review", zoals omschreven in artikel 122ter, § 4, 1°, onder de supervisie van de Nationale raad voor kwaliteitspromotie.

§ 6. De paritaire comités stellen wat betreft hun opdracht bedoeld in § 5, 1° en 2°, hun huishoudelijk reglement vast op grond van de volgende werkingsregels :

[V – K.B. 25-4-13 – B.S. 10-5 – ed. 1 – art. 2]

1° [de paritaire comités houden op geldige wijze zitting indien de helft van de stemgerechtigde leden van elke in § 1 vermelde groep aanwezig zijn; indien deze aanwezigheidsvereiste niet voor elke groep is vervuld worden de geagendeerde punten verdaagd tot de volgende vergadering, waar er kan worden beslist zonder dat aan de aanwezigheidsvereiste is voldaan;]

2° de beslissingen van de paritaire comités zijn aangenomen indien ze door de meerderheid van de aanwezige leden van elke groep worden goedgekeurd; in de paritaire comités bedoeld in § 1, tweede lid, zijn alleen de werkende leden en de plaatsvervangende leden die de afwezige werkende leden vervangen stemgerechtigd;

3° elk paritair comité kan werkgroepen oprichten, eventueel opgesplitst per regio, en de leden ervan aanstellen : de samenstelling van elke werkgroep is een emanatie van het paritair comité dat hem opricht.

5. De Commissie van beroep.

[I – K.B. 13-7-01 – B.S. 29-8 – art. 1] ^(°)

Art. 122octies. § 1. De Commissie van beroep is samengesteld uit de volgende groepen :

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°)

1° 4 werkende en 4 plaatsvervangende leden die de representatieve beroepsorganisaties van [artsen] vertegenwoordigen;

2° 4 werkende en 4 plaatsvervangende leden die de universiteiten en de wetenschappelijke geneeskundige verenigingen vertegenwoordigen;

3° 4 werkende en 4 plaatsvervangende leden die de verzekeringsinstellingen vertegenwoordigen;

^(°) van toepassing vanaf 1-10-2001
^(°°) wijziging enkel in NL

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°)

De groep bedoeld in 1° telt twee werkende en twee plaatsvervangende leden erkende huisartsen en twee werkende en twee plaatsvervangende leden [artsen-specialisten].

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°)

De leden van de Commissie van beroep mogen geen lid zijn van de Nationale commissie [artsen-ziekenfondsen] of van de Accrediteringsstuurgroep.

De leden worden benoemd voor een periode van vier jaar.

§ 2. De leden van de Commissie van beroep worden benoemd door de Koning:

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°)

1° wat betreft de leden bedoeld in § 1, 1°, op voordracht van de representatieve beroepsorganisaties van [artsen];

2° wat betreft de leden bedoeld in § 1, 2°, op voordracht van de universiteiten en de wetenschappelijke geneeskundige verenigingen;

3° wat betreft de leden bedoeld in § 1, 3°, op voordracht van de verzekeringsinstellingen.

§ 3. De Commissie van beroep kiest een voorzitter onder de leden van een van de groepen bedoeld in § 1 en twee ondervoorzitters onder de leden van de twee andere groepen bedoeld in dezelfde bepaling. Ingeval de voorzitter verhinderd is wordt de zitting afwisselend voorgezeten door één van de twee ondervoorzitters.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°°)

§ 4. De Commissie van beroep onderzoekt en beslist over het beroep dat bij haar kan worden ingesteld door individuele [artsen] tegen de hen betreffende beslissingen getroffen door de Accrediteringsstuurgroep in uitvoering van zijn opdracht bedoeld in artikel 122quater, § 5, 7°.

§ 5. De Commissie van beroep stelt haar huishoudelijk reglement vast op grond van de volgende werkingsregels :

1° het beroep wordt op straffe van onontvankelijkheid bij de Commissie van beroep ingediend met een per post aangetekende brief binnen zestig dagen te rekenen vanaf de datum van de kennisgeving van de beslissing van de Accrediteringsstuurgroep. Indien de termijn verstrijkt op een zaterdag, een zondag of een wettelijke feestdag, wordt hij verlengd tot de volgende werkdag;

2° het beroepschrift bevat :

- alle motieven en alle stukken die worden aangevoerd tegen de beslissing;
- een kopie van de kennisgeving van de beslissing;

(°) wijziging enkel in NL

(°°) wijziging enkel in NL

(°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°) wijziging enkel in NL

3° de Commissie van beroep vergadert geldig indien vier werkende of plaatsvervangende leden van elke in § 1 vermelde groep aanwezig zijn;

indien de aanwezigheidsvereiste bedoeld in de eerste alinea niet is vervuld, worden de geagendeerde punten verdaagd tot de volgende vergadering;

alleen de werkende leden en de plaatsvervangende leden die de afwezige werkende leden vervangen zijn stemgerechtigd;

4° de hele procedure voor de Commissie van beroep verloopt schriftelijk. Ter zitting onderzoekt de Commissie van Beroep alle stukken. Ze beraadslaagt met gesloten deuren en haar beraadslagingen zijn geheim;

5° over elke ontvankelijk beroepschrift wordt gestemd. Een beroepschrift kan enkel gegrond worden verklaard door een meerderheid van de leden van de Commissie van beroep. In alle andere gevallen is het beroepschrift ongegrond.

[I – K.B. 19-9-17 – B.S. 12-10 – art. 3 – art. 1] (°)

B. [Voorwaarden en procedures voor de individuele accreditering van de arts.]

[I – K.B. 19-9-17 – B.S. 12-10 – art. 4] (°°)

Art. 122octies/1. [§ 1. Teneinde voor accreditering in aanmerking te komen dient elke arts :

- 1) zijn hoofdactiviteit in België uit te oefenen;
- 2) erkend te zijn als huisarts of arts-specialist;
- 3) een navorming volgen;
- 4) zijn volledige medewerking te verlenen aan initiatieven tot kwaliteitsevaluatie georganiseerd voor de betrokken discipline door de ambtsgenoten en minimaal te zijn ingeschreven in een lokale kwaliteitsgroep bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut van ziekte- en invaliditeitsverzekering;
- 5) tijdens het voorgaande kalenderjaar een activiteitsdrempel te hebben bereikt, zoals vastgesteld door de minister op voorstel van de Nationale Commissie Artsen-Ziekenfondsen. Deze voorwaarde geldt niet voor artsen tijdens de eerste vier praktijkjaren;
- 6) De continuïteit van de verzorging te verzekeren overeenkomstig de bepalingen van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015.

Daarenboven dient elke huisarts

- 7) een medisch dossier per patiënt bij te houden en alle gegevens van dat dossier die nuttig zijn voor het vaststellen van de diagnose en van de behandeling, met toestemming van de patiënt uit te wisselen met elke andere arts die door de patiënt wordt geraadpleegd en/of die hem verzorgt.

Daarenboven dient elke arts-specialist

(°) van toepassing vanaf 1-12-2017
(°°) van toepassing vanaf 1-12-2017

8) met toestemming van de patiënt alle nuttige medische gegevens inzake diagnose en behandeling per patiëntendossier aan de huisarts die door de patiënt wordt geraadpleegd en/of die hem verzorgt, mee te delen en met hem uit te wisselen.

§ 2. De in § 1 voorgeschreven voorwaarden blijven van toepassing gedurende periodes van accreditering. Een arts die niet meer aan deze voorwaarden voldoet, verliest met ingang van de maand volgend op de maand waarin de niet meer aan de voorwaarden is voldaan de accreditering en het recht daarop.

§ 3. De modaliteiten tot vaststelling en verificatie van de in § 1 voorgeschreven voorwaarden worden vastgelegd door de minister op voorstel van de Nationale Commissie Artsen-Ziekenfondsen.]]

[I – K.B. 19-9-17 – B.S. 12-10 – art. 4] ^(°)

Art. 122octies/2. [De arts dient de aanvraag tot accreditering in bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut van ziekte- en invaliditeitsverzekering, Afdeling relaties met de artsen, overeenkomstig de voorwaarden vastgelegd door de minister op voorstel van de Nationale Commissie Artsen-Ziekenfondsen.

Elke aanvraag wordt voorzien van de nodige bewijsstukken, overeenkomstig de voorwaarden vastgelegd door de minister op voorstel van de Nationale Commissie Artsen-Ziekenfondsen.

Middels deze aanvraag verbindt de arts zich ertoe te voldoen en te blijven voldoen aan de voorwaarden opgesomd in artikel122octies/1 § 1. Daarenboven verbindt de arts zich ertoe te voldoen aan de navormingsvoorwaarden voorgeschreven in artikel122octies/4.]

[I – K.B. 19-9-17 – B.S. 12-10 – art. 4] ^(°°)

Art. 122octies/3. [Een accreditering kan worden toegekend voor een periode van één of meerdere accrediteringsjaren. Deze accrediteringsjaren vangen steeds aan op de eerste dag van een maand.

Elke accrediteringsperiode is opgebouwd uit één of meerdere referentieperiodes van 12 maanden. Deze referentieperiodes vangen aan 2 maanden voor het begin van de accrediteringsjaren voornoemd in het eerste lid en eindigen 2 maanden voor het einde van de accrediteringsjaren voornoemd in het eerste lid.]

^(°) van toepassing vanaf 1-12-2017
^(°°) van toepassing vanaf 1-12-2017

[I – K.B. 19-9-17 – B.S. 12-10 – art. 4] (°)

Art. 122octies/4. [Tijdens elke referentieperiode rust op de arts de verplichting zich bij te scholen. De modaliteiten en voorwaarden van deze navorming worden vastgelegd door de minister op voorstel van de Nationale Commissie Artsen-Ziekenfondsen. De navorming omvat ten minste de verplichting tot het verwerven van 20 credit points waaronder 3 credit points in het deelgebied ethiek en economie en 2 deelnames aan de vergaderingen van de lokale evaluatiegroep van de medische kwaliteit waarbij men is ingeschreven per referentieperiode van 12 maanden zoals bepaald in artikel 122 octies/3.]

[I – K.B. 19-9-17 – B.S. 12-10 – art. 4] (°°)

Art. 122octies/5. [§ 1. Artsen kunnen een accrediteringsaanvraag voor de aanvang van hun activiteit indienen vanaf de dag dat hun erkenning tot huisarts of arts-specialist bij de bevoegde overheid is aangevraagd en tot drie maanden na de dag waarop deze erkenning is uitgevaardigd.

De vervalddag is in de termijn begrepen. Is die dag echter een zaterdag, een zondag of een wettelijke feestdag, dan wordt de vervalddag verplaatst op de eerstvolgende werkdag.

De artsen, die op het moment van hun erkenning of binnen de drie maanden na hun erkenning een opleiding volgen die bij hun specialisme aansluit, of naar het buitenland vertrekken om er geneeskunde te beoefenen kunnen aan het einde van die bijkomende opleiding of van die beroepsactiviteit in het buitenland de accreditering voor de aanvang van hun activiteit bekomen indien zij uiterlijk binnen de drie maanden na aanvang van hun activiteit in de verplichte ziekteverzekering een bewijs indienen van hun periode van bijkomende opleiding respectievelijk hun activiteit in het buitenland en tevens de voormelde startersaanvraag indienen.

De periode van de accreditering voor de aanvang van hun activiteit bedraagt één accrediteringsjaar en vangt aan op de eerste dag van de maand die volgt op de maand waarin de Dienst zowel de aanvraag tot accreditering als het erkenningsbesluit heeft ontvangen.

In de gevallen bepaald in § 1 lid 3 vangt de accreditering voor de aanvang van hun activiteit mits goedkeuring van de Accrediteringsstuurgroep ten laatste aan op de eerste dag van de tweede maand die volgt op de ontvangst van de conforme aanvraag.

§ 2. Artsen die zich niet bevinden in de aanvangsperiode van hun activiteit in de zin van paragraaf 1 worden beschouwd als gevestigde artsen.

Gevestigde artsen kunnen een eerste accreditering verkrijgen mits is voldaan aan de voorwaarden van artikel 122octies/1 § 1 en gedurende de periode van twaalf maanden die aan de aanvraag vooraf gaat een navorming werd gevolgd gelijk aan deze als gespecificeerd in artikel 122octies/4.

De accreditering voor gevestigde artsen wordt toegekend voor een periode van drie accrediteringsjaren en vangt mits goedkeuring van de Accrediteringsstuurgroep ten laatste aan op de eerste dag van de tweede maand die volgt op de maand waarin de Dienst een conforme aanvraag heeft ontvangen.

(°) van toepassing vanaf 1-12-2017
(°°) van toepassing vanaf 1-12-2017

§ 3. De verlenging van een bestaande accreditering kan worden verkregen op voorwaarde dat is voldaan aan de voorwaarden van artikel122octies/1 § 1 en gedurende de referentieperiode(n) van de te verlengen accrediteringsperiode werd voldaan aan de voorwaarden van artikel122octies/4.

Een aanvraag tot verlenging moet ten laatste 2 maanden vóór het verstrijken van de lopende accrediteringsperiode worden ingediend.

De verlenging wordt toegekend voor een periode van drie accrediteringsjaren en vangt mits goedkeuring van de Accrediteringsstuurgroep ten laatste aan op de eerste dag van de tweede maand die volgt op de maand waarin de Dienst een conforme aanvraag heeft ontvangen en ten vroegste na afloop van de voorafgaande accrediteringsperiode.

§ 4. Een hernieuwing van accreditering kan worden toegekend aan artsen aan welke voorheen een accreditering werd toegekend welke reeds is afgelopen of welke aflopen zal in een periode minder dan 2 maanden na de indiening van de aanvraag, mits is voldaan aan de voorwaarden van artikel122octies/1 § 1 en mits gedurende de referentieperiode(n) van de af te lopen of afgelopen accrediteringsperiode werd voldaan aan de voorwaarden van artikel122octies/4.

De hernieuwing wordt toegekend voor een periode van drie accrediteringsjaren en vangt mits goedkeuring van de Accrediteringsstuurgroep ten laatste aan op de eerste dag van de tweede maand die volgt op de maand waarin de Dienst een conforme aanvraag heeft ontvangen en ten vroegste na afloop van de voorafgaande accrediteringsperiode.

In uitzondering op lid 1 kan een hernieuwing worden toegekend indien niet wordt voldaan aan de voorwaarden van artikel122octies/4 gedurende de referentieperiode(n) van de af te lopen of afgelopen accrediteringsperiode mits de arts niet in een periode verkeert waarin deze van het recht op accreditering vervallen is verklaard overeenkomstig artikel122octies/7 en mits deze in de periode van twaalf maanden die aan de aanvraag vooraf gaat een navorming heeft gevolgd gelijk aan deze als gespecificeerd in artikel.122octies/4.

In dergelijk geval wordt de hernieuwing toegekend voor een periode van één accrediteringsjaar en vangt mits goedkeuring van de Accrediteringsstuurgroep ten laatste aan op de eerste dag van de tweede maand die volgt op de maand waarin de Dienst een conforme aanvraag heeft ontvangen en ten vroegste na afloop van de voorafgaande accrediteringsperiode.

Elk beroep voorgelegd aan het orgaan gepreciseerd in artikel122octies wordt beschouwd als een aanvraag tot een hernieuwing van accreditering waarvan de modaliteiten inclusief de eventuele periode van accreditering naar redelijkheid en billijkheid wordt vastgesteld door dit orgaan.

§ 5. Artsen die die al op pensioen gesteld zijn of een aanvraag tot oppensioenstelling hebben ingediend, kunnen een aanvraag tot verlenging of hernieuwing van hun accreditering indienen binnen het kader van een einde loopbaanregime.

De verlenging of de hernieuwing van een accreditering, bedoeld in het eerste lid kan worden verkregen mits is voldaan aan de voorwaarden van artikel122octies/1 § 1 behoudens de voorwaarde inzake activiteitsdrempel en gedurende de referentieperiode(n) van de afgelopen of af te lopen te verlengen accrediteringsperiode wordt voldaan aan de voorwaarden van artikel122octies/4.

In uitzondering op het voorgaande lid kan een hernieuwing worden toegekend indien niet wordt voldaan aan de voorwaarden van artikel122octies/4 gedurende de referentieperiode(n) van de af te lopen of afgelopen accrediteringsperiode mits de arts niet in een periode verkeert waarin deze van het recht op accreditering vervallen is verklaard overeenkomstig artikel122octies/7 en mits deze in de periode van twaalf maanden die aan de aanvraag vooraf gaat een navorming heeft gevolgd gelijk aan deze als gespecificeerd in artikel122octies/4.

De aanvraag tot verlenging binnen het kader van een einde loopbaanregime moet ten laatste 2 maanden vóór het verstrijken van de lopende accrediteringsperiode worden ingediend en kan worden herhaald.

De verlenging of hernieuwing bedoeld in het eerste lid wordt toegekend voor een periode van één accrediteringsjaar en vangt mits goedkeuring van de Accrediteringsstuurgroep ten laatste aan op de eerste dag van de tweede maand die volgt op de maand waarin de Dienst een conforme aanvraag heeft ontvangen en ten vroegste na afloop van de voorafgaande accrediteringsperiode.]

[I – K.B. 19-9-17 – B.S. 12-10 – art. 4] ^(°)

Art. 122octies/6. [De perioden gedefinieerd overeenkomstig artikel122octies/5 en/of de voorwaarden gepreciseerd in de artikelen 122octies/1 en 122octies/4 kunnen worden geschorst door een of meerdere periode(n) van gevallen van overmacht, exclusieve beroepsactiviteit in het in het buitenland of bijkomende opleiding in het buitenland en andere schorsende omstandigheden overeenkomstig de voorwaarden en modaliteiten vastgelegd door de minister op voorstel van de Nationale Commissie Artsen-Ziekenfondsen.

De arts die zich op schorsende omstandigheden wenst te beroepen dient op straffe van verval de Dienst hiervan voorafgaandelijk op de hoogte te stellen voor zover deze omstandigheden voorzienbaar zijn.]

[I – K.B. 19-9-17 – B.S. 12-10 – art. 4] ^(°°)

Art. 122octies/7. [Artsen waarvan wordt vastgesteld dat zij tijdens hun laatst toegekende accrediteringsperiode niet hebben voldaan aan de voorwaarden als neergelegd in artikel122octies/1 § 1 en artikel122octies/4 kunnen van het recht om voor accreditering in aanmerking te komen worden vervallen verklaard voor zoveel perioden van twaalf maanden als het aantal accrediteringsjaren waarin niet aan deze voorwaarden werd voldaan.

Deze vervallenverklaring neemt een aanvang op de eerste dag van de maand die volgt op de maand waarin de laatst toegekende accrediteringsperiode een eind heeft genomen en kan retroactief worden vastgesteld zonder afbreuk te doen aan verworven rechten.]

[I – K.B. 19-9-17 – B.S. 12-10 – art. 4] ^(°°°)

Art. 122octies/8. [De beslissingen van de Accrediteringsstuurgroep betreffende de individuele accreditering van de artsen zijn gemotiveerd. Zij kunnen namelijk een volledig of gedeeltelijke accreditering omvatten, een schorsing, een weigering of een vervallenverklaring. Zij kunnen gepaard gaan met voorwaarden, in het bijzonder de voorwaarde dat de arts de onverschuldigde uitbetaalde accrediteringsforfaits terugbetaalt. Het Rijksinstituut voor ziekte en invaliditeitsverzekering is belast met de recuperatie van de onverschuldigde bedragen.]

^(°) van toepassing vanaf 1-12-2017

^(°°) van toepassing vanaf 1-12-2017

^(°°°) van toepassing vanaf 1-12-2017

[V – K.B. 19-9-17 – B.S. 12-10 – art. 3](°)

Onderafdeling 2.
[Accrediteringsorganen voor tandheelkundigen.]

[I – K.B. 20-12-07 – B.S. 14-1-08 – art. 1] (°°)

Art. 122octiessemel. [Bij de Dienst voor geneeskundige verzorging worden ingesteld :

- een Stuurgroep kwaliteitspromotie tandheelkunde;
- een Evaluatiecommissie tandheelkunde;
- een Commissie van beroep tandheelkunde.]

[I – K.B. 20-12-07 – B.S. 14-1-08 – art. 1] (°°°)

1. De Stuurgroep kwaliteitspromotie tandheelkunde

[I – K.B. 20-12-07 – B.S. 14-1-18 – art. 1] (°°°°)

Art. 122octiesbis. § 1. De Stuurgroep kwaliteitspromotie tandheelkunde, hierna Stuurgroep genoemd, is samengesteld uit :

1° 6 werkende en 6 plaatsvervangende leden, vertegenwoordigers van de representatieve beroepsorganisaties van tandheelkundigen;

2° 6 werkende en 6 plaatsvervangende leden, vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen;

3° 6 werkende en 6 plaatsvervangende leden, vertegenwoordigers van de universiteiten.

De leden bedoeld onder 1° en 3° zijn tandheelkundigen.

Een vertegenwoordiger van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid maakt met raadgevende stem deel uit van de Stuurgroep.

§ 2. De leden van de Stuurgroep worden benoemd door de Koning :

1° wat betreft de leden bedoeld in § 1, 1°, op de voordracht van de representatieve beroepsorganisaties van tandheelkundigen;

2° wat betreft de leden bedoeld in § 1, 2°, op de voordracht van de verzekeringsinstellingen : om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te stellen wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen;

3° wat betreft de leden bedoeld in § 1, 3°, op de voordracht van de universiteiten die een volledige opleidingscyclus hebben voor het bekomen van het diploma van tandarts.

De leden worden benoemd voor een periode van vier jaar.

(°) van toepassing vanaf 1-12-2017

(°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

(°°°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

§ 3. De leden van de Stuurgroep kiezen onder de leden van de groep bedoeld in § 1, 1° een voorzitter en onder zijn leden bedoeld in § 1, 2° en 3° telkens een ondervoorzitter. Ingeval de voorzitter verhinderd is wordt de zitting afwisselend voorgezeten door één van de twee ondervoorzitters.

§ 4. De Stuurgroep :

1° beheert de uitvoering van de accrediteringsvoorwaarden en procedures op basis van de volgende principes :

a) bijscholing. Om te worden geaccrediteerd en te blijven moet jaarlijks een minimum hoeveelheid bijscholing worden gevolgd. Deze bijscholing verloopt in cycli van 5 jaar. Alle bijscholingsactiviteiten worden ingedeeld in deelgebieden die het volledige domein van de tandheelkunde bestrijken. Deze worden door de Stuurgroep vastgelegd en moeten in de loop van de vijfjarencyclus worden doorlopen. De hoeveelheid bijscholing en de waardering ervan wordt bepaald door middel van een puntensysteem (accrediteringseenheden);

b) intercollegiale evaluatie van de praktijk of peer review. Het beroep organiseert debatontmoetingen met als doel het verbeteren van de kwaliteit van de zorgverlening aan de patiënt, door uitwisseling van praktische kennis en ervaring onder collegae. Om te worden geaccrediteerd en te blijven volgen de tandheerkundigen jaarlijks minstens 2 sessies;

c) dataregistratie. Om te worden geaccrediteerd en te blijven, moet de tandheerkundige bereid zijn om mee te werken aan dataregistratie met betrekking tot de tandheerkundige praktijk. Deze dataregistratie bestaat uit een gerichte, en dus in de tijd beperkte gegevensinzameling waarbij per onderwerp slechts een beperkt aantal geaccrediteerde tandheerkundigen wordt betrokken. Die gegevens hebben tot doel instrumenten aan te reiken voor het bepalen van het concrete beleid inzake mondverzorging in de Nationale commissie tandheerkundigen ziekenfondsen en in de Technische tandheerkundige raad.

De verwerking van de gegevens en de analyse van de resultaten worden verricht onder de verantwoordelijkheid van het RIZIV;

d) drempelactiviteit. Om te worden geaccrediteerd en te blijven, dient de tandheerkundige in de loop van een kalenderjaar minimum 300 prestaties te hebben verricht in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. Voor tandheerkundigen die pas afgestudeerd zijn gelden bijzondere voorwaarden betreffende de drempelactiviteit;

e) praktijkregister. Indien de accreditering voor de eerste maal gebeurt of de praktijkgegevens zijn veranderd dient de tandheerkundige een aantal gegevens over zijn praktijk mee te delen. Enkel de tandheerkundigen die werken in één of meerdere praktijken die wettelijk in orde zijn komen in aanmerking voor accreditering;

[I – K.B. 28-4-15 – B.S. 4-5 – art. 1; W – K.B. 20-3-22 – B.S. 2-5 – art. 1] ^(°)

f) Voldoen aan de algemene voorwaarden inzake de uitoefening van de tandheelkunde in België. Om te worden geaccrediteerd en te blijven, dient de tandheerkundige te beantwoorden aan de algemene voorwaarden inzake de uitoefening van de tandheelkunde in België als vastgelegd in het koninklijk besluit van 1 juni 1934 houdende reglement op de beoefening der tandheelkunde en het ministerieel besluit van 29 maart 2002 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van beoefenaars van de tandheelkunde houders van de bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts, met daaronder uitdrukkelijk inbegrepen de verplichting tot deelname aan de toediening van gezondheidszorgen in het kader van een wachtdienst die beantwoordt aan de bepalingen van [de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen]. De verificatie geschiedt uitsluitend op basis van de in deze bepaling bedoelde gegevens voor alle tandheerkundigen, die door de FOD Volksgezondheid aan het RIZIV worden gecommuniceerd.

[I – K.B. 28-4-15 – B.S. 4-5 – art. 1] ^(°°)

[g) Stralingsbescherming. Om te worden geaccrediteerd en te blijven, dient de tandheerkundige te voldoen aan de regelgeving inzake de bescherming tegen de gevaren van ioniserende stralingen, opgenomen in het koninklijk besluit van 20 juli 2001 houdende algemeen reglement op de bescherming van de bevolking, van de werknemers en het leefmilieu tegen het gevaar van de ioniserende stralingen. De verificatie geschiedt uitsluitend op basis van de in deze bepaling bedoelde gegevens voor alle tandheerkundigen, die door het Federaal agentschap voor nucleaire controle aan het RIZIV worden gecommuniceerd.]

2° erkent, op advies van de Evaluatiecommissie tandheelkunde, de organisatoren van bijscholingsactiviteiten. Om te worden erkend en erkend te blijven dient de organisator van bijscholingsactiviteiten aan de volgende voorwaarden te voldoen :

a) de organisator van bijscholingsactiviteiten mag " niet commercieel " zijn. Dit betekent dat de cursussen niet mogen worden georganiseerd voor commerciële doeleinden. De Stuurgroep waakt over de naleving van deze voorwaarde aan de hand van specifieke criteria die door de Stuurgroep worden bepaald in het Werkingsreglement betreffende de organisatoren van bijscholingsactiviteiten en peer review-sessies;

b) de organisator staat in voor de evaluatie van de bijscholingsactiviteit en voor de registratie van de deelnemers op de wijze zoals bepaald door de Stuurgroep in het Werkingsreglement betreffende de organisatoren van bijscholingsactiviteiten en peer review-sessies;

c) elke organisator aanvaardt het Werkingsreglement betreffende de organisatoren van bijscholingsactiviteiten en peer review-sessies;

d) de erkenning als organisator vervalt automatisch indien een organisator gedurende een kalenderjaar geen enkele activiteit in het kader van de accreditering organiseert;

3° erkent de organisatoren van peer review-sessies. Om te worden erkend en erkend te blijven dient de organisator van peer review-sessies aan de volgende voorwaarden te voldoen :

[W – K.B. 20-3-22 – B.S. 2-5 – art. 2] ^(°°°)

a) de organisator is een tandheerkundige [...];

^(°) van toepassing vanaf 1-1-2023

^(°°) van toepassing vanaf 1-6-2015

^(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2023

b) de organisator staat, voor minstens een periode van 1 jaar, in voor de administratie en organisatie van peer review-sessies, op de wijze zoals bepaald door de Stuurgroep in het Werkingsreglement betreffende de organisatoren van bijscholingsactiviteiten en peer review-sessies;

c) elke organisator aanvaardt het Werkingsreglement betreffende de organisatoren van bijscholingsactiviteiten en peer review-sessies;

4° bewaakt op permanente wijze de naleving van de vastgelegde voorwaarden voor een organisator van bijscholingsactiviteiten, zoals bepaald in 2° en voor een organisator van peer review-sessies, zoals bepaald in 3°. Het niet naleven van deze voorwaarden kan door de Stuurgroep gesanctioneerd worden met ofwel een waarschuwing ofwel een schorsing als organisator van minimum 6 maanden en maximum 5 jaar. In geval van een schorsing beslist de Stuurgroep over de lengte en inwerkingtreding van de schorsing.

Indien de Stuurgroep beslist tot verdere gevolggeving brengt hij de betrokken organisator hiervan op de hoogte door middel van een aangetekende brief. Deze brief omvat een uittreksel van het goedgekeurde verslag van de betreffende vergadering, een overzicht van de mogelijke sancties en de vraag om schriftelijk te reageren binnen een door de Stuurgroep te bepalen termijn.

Na ontvangst van het schriftelijk verweer van de betrokken organisator of indien de betrokken organisator heeft nagelaten te reageren binnen de door de Stuurgroep bepaalde termijn, beslist de Stuurgroep over het al dan niet sanctioneren van de organisator en in geval van sanctionering over de aard en de inwerkingtreding van de sanctie.

De Stuurgroep brengt haar beslissing per aangetekende brief ter kennis van de organisator. De kennisgeving bevat een uittreksel van het goedgekeurde verslag van de betreffende vergaderingen, een expliciete vermelding van de uitgesproken sanctie alsmede de inwerkingtreding van deze sanctie en de mogelijkheid tot het indienen van een verzoekschrift bij de Raad van State;

5° bepaalt de voorwaarden waaraan de bijscholingsactiviteiten dienen te voldoen en erkent de bijscholingsactiviteiten op gemotiveerd advies van de Evaluatiecommissie tandheelkunde.

Binnenlandse bijscholingsactiviteiten kunnen door de Stuurgroep erkend worden. Dit gebeurt per voorafgaandelijke aanvraag door de organisator via een formulier waarvan het model wordt vastgelegd door de Stuurgroep.

Buitenlandse bijscholingsactiviteiten kunnen door de Stuurgroep erkend worden. Dit gebeurt per voorafgaandelijke aanvraag door de tandheeldkundige, via een formulier waarvan het model wordt vastgelegd door de Stuurgroep en het opmaken nadien van een persoonlijk verslag van de desbetreffende activiteit;

6° accrediteert de aanvragende tandheeldkundigen voor wie is vastgesteld dat zij aan de gestelde voorwaarden voldoen.

[V – K.B. 20-3-22 – B.S. 2-5 – art. 3]^(°)

[Hiertoe dient de tandheeldkundige op straffe van verval in de periode vanaf 1 januari tot en met 31 maart van het jaar volgend op het jaar waarin de premie ingesteld krachtens artikel 50, § 6, zesde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op <14> <juli> <1994> verdiend is, zijn accrediteringsaanvraag te bezorgen aan de Stuurgroep kwaliteitspromotie tandheelkunde, via de online applicatie die het RIZIV hiertoe ter beschikking stelt, overeenkomstig de modaliteiten vastgesteld door deze Stuurgroep kwaliteitspromotie tandheelkunde. Na het ontvangen van de accrediteringsaanvraag zal de Stuurgroep beslissen over de individuele accreditering.]

Indien de Stuurgroep de accreditering niet toekent en de tandheeldkundige niet akkoord kan gaan met deze beslissing, kan hij hiertegen volgens de procedure voorzien in art. 122octies quater, § 5, beroep aantekenen bij de Commissie van Beroep.

7° kan voorstellen overmaken aan de Nationale commissie tandheeldkundigen-ziekenfondsen betreffende het definiëren van de inhoud en de aanwending van een tandheeldkundig dossier.

§ 5. De Stuurgroep stelt zijn huishoudelijk reglement vast op grond van de volgende werkingsregels :

1° de Stuurgroep houdt op geldige wijze zitting indien de helft van de stemgerechtigde leden van elke in § 1 vermelde groep aanwezig zijn.

Indien de aanwezigheidsvereiste, bedoeld in de vorige alinea, niet voor elke groep is vervuld worden de geagendeerde punten verdaagd tot de volgende vergadering, waar er overeenkomstig § 5, 2°, alinea 3 kan beslist worden zonder dat aan de aanwezigheidsvereiste is voldaan;

2° de beslissingen in de Stuurgroep zijn verworven indien ze door de meerderheid van de aanwezige leden van elke groep worden goedgekeurd. Alleen de werkende leden en de plaatsvervangende leden die de afwezige werkende leden vervangen en met hun instemming, zijn stemgerechtigd;

Indien een voorstel de meerderheid, bedoeld in de vorige alinea, niet behaalt, wordt een nieuw voorstel ter stemming voorgelegd.

In de situatie bedoeld in § 5, 1°, alinea 2 zijn de beslissingen verworven indien ze worden goedgekeurd door de meerderheid van de aanwezige leden van elke groep die aan de aanwezigheidsvereiste, bedoeld in § 5, 1°, alinea 1, voldoet.

(°) van toepassing vanaf 1-1-2023

[I – K.B. 20-12-07 – B.S. 14-1-08 – art. 1] (°)

2. De Evaluatiecommissie tandheelkunde

[I – K.B. 20-12-07 – B.S. 14-1-08 – art. 1] (°°)

Art. 122octiester. § 1. De Evaluatiecommissie tandheelkunde is samengesteld uit :

1° 2 werkende en 2 plaatsvervangende leden, vertegenwoordigers van de representatieve beroepsorganisaties van tandheelkundigen;

2° 2 werkende en 2 plaatsvervangende leden, vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen;

3° 2 werkende en 2 plaatsvervangende leden, vertegenwoordigers van de universiteiten.

De leden bedoeld onder 1° en 3° zijn tandheelkundigen.

§ 2. De leden van de Evaluatiecommissie tandheelkunde worden aangesteld door de Stuurgroep :

1° wat betreft de leden bedoeld in § 1, 1°, op de voordracht van de representatieve beroepsorganisaties van tandheelkundigen die vertegenwoordigd zijn in de Stuurgroep;

2° wat betreft de leden bedoeld in § 1, 2°, op de voordracht van de verzekeringsinstellingen die vertegenwoordigd zijn in de Stuurgroep;

3° wat betreft de leden bedoeld in § 1, 3°, op de voordracht van de universiteit die zij vertegenwoordigen.

§ 3. De leden van de Evaluatiecommissie tandheelkunde kiezen onder de leden van de groep bedoeld in § 1, 3° een voorzitter en een ondervoorzitter.

§ 4. De Evaluatiecommissie tandheelkunde :

1° adviseert de Stuurgroep over de erkenning van de organisator van een bijscholingsactiviteit volgens de voorwaarden bepaald door de Stuurgroep zoals voorzien in art. 122octies bis, § 4, 2°;

2° adviseert de Stuurgroep over de erkenning van elke bijscholingsactiviteit waarvoor een organisator accrediteringseenheden aanvraagt, volgens de voorwaarden bepaald door de Stuurgroep zoals voorzien in art. 122octies bis, § 4, 4°;

§ 5. De adviezen van de Evaluatiecommissie tandheelkunde worden overgemaakt aan de Stuurgroep :

1° als eensluidend advies indien :

a) er een unaniem advies is van de 3 fracties van de Evaluatiecommissie tandheelkunde;

(°) van toepassing vanaf 1-1-2008
(°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

- b) er een unaniem advies is van twee van de drie fracties, waaronder de universiteiten.
- 2° als verdeeld advies in de andere gevallen.

De Stuurgroep zal het verdeeld advies bespreken en eventueel voor een tweede behandeling terugsturen naar de Evaluatiecommissie.

[I – K.B. 20-12-07 – B.S. 14-1-08 – art. 1]^(°)

3. De Commissie van beroep tandheelkunde

[I – K.B. 20-12-07 – B.S. 14-1-08 – art. 1]^(°°)

Art. 122octiesquater. § 1. De Commissie van beroep tandheelkunde is samengesteld uit :

1° 2 werkende en 2 plaatsvervangende leden, vertegenwoordigers van de representatieve beroepsorganisaties van tandheelkundigen;

2° 2 werkende en 2 plaatsvervangende leden, vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen;

3° 2 werkende en 2 plaatsvervangende leden, vertegenwoordigers van de universiteiten.

De leden van de Commissie van beroep mogen geen lid zijn van de Stuurgroep Kwaliteitspromotie, noch van de Evaluatiecommissie tandheelkunde.

De leden bedoeld onder 1° en 3° zijn tandheelkundigen.

§ 2. De leden van de Commissie van beroep tandheelkunde worden benoemd door de Koning :

1° wat betreft de leden bedoeld in § 1, 1°, op de voordracht van de representatieve beroepsorganisaties van tandheelkundigen die vertegenwoordigd zijn in de Stuurgroep;

2° wat betreft de leden bedoeld in § 1, 2°, op de voordracht van de verzekeringsinstellingen die vertegenwoordigd zijn in de Stuurgroep;

3° wat betreft de leden bedoeld in § 1, 3°, op de voordracht van de universiteit die zij vertegenwoordigen.

§ 3. De leden van de Commissie van beroep tandheelkunde kiezen een voorzitter onder de leden van de groepen bedoeld in § 1 en twee ondervoorzitters onder de leden van de twee andere groepen bedoeld in dezelfde bepaling. Ingeval de voorzitter verhinderd is wordt de zitting afwisselend voorgezeten door één van de twee ondervoorzitters.

§ 4. De Commissie van beroep tandheelkunde onderzoekt en beslist over het beroep dat bij haar kan worden ingesteld door de tandheelkundigen tegen de hen betreffende beslissingen inzake hun individuele accreditering, getroffen door de Stuurgroep, in uitvoering van zijn opdracht bedoeld in art. 122octies bis, § 4.

(°) van toepassing vanaf 1-1-2008
(°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

§ 5. De Commissie van beroep tandheelkunde stelt haar huishoudelijk reglement vast op grond van de volgende werkingsregels :

1° het beroep wordt op straffe van onontvankelijkheid bij de Commissie van beroep tandheelkunde ingediend met een per post aangetekende brief binnen dertig dagen te rekenen vanaf de datum van de kennisgeving van de beslissing van de Stuurgroep. Indien de termijn verstrijkt op een zaterdag, een zondag of een wettelijke feestdag, wordt hij verlengd tot de volgende werkdag;

2° het beroepsschrift bevat :

- a) alle motieven en alle stukken die worden aangevoerd tegen de beslissing;
- b) een kopie van de kennisgeving van de beslissing;

3° de Commissie van beroep tandheelkunde vergadert geldig indien twee werkende of plaatsvervangende leden van elke in § 1 vermelde groep aanwezig zijn;

Indien de aanwezigheidsvereiste bedoeld in de vorige alinea niet is vervuld, worden de geagendeerde punten verdaagd tot de volgende vergadering;

Alleen de werkende leden en de plaatsvervangende leden die de afwezige werkende leden vervangen zijn stemgerechtigd;

4° ter zitting onderzoekt de Commissie van beroep tandheelkunde alle stukken. Ze beraadslaagt met gesloten deuren en haar beraadslagingen zijn geheim;

5° over elk ontvankelijk beroepsschrift wordt gestemd. Een beroepsschrift kan enkel gegrond worden verklaard door een meerderheid van de leden van de Commissie van beroep tandheelkunde. In alle andere gevallen is het beroepsschrift ongegrond;

6° elke beslissing wordt gemotiveerd;

7° de Voorzitter van de Commissie van beroep tandheelkunde waakt erover dat binnen de negentig dagen na indiening van het beroepsschrift een beslissing wordt geveld.

[I – K.B. 21-12-01 – B.S. 29-12 – ed. 2 – art. 1] ^(°)

**Afdeling XV.
Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen.**

[I – K.B. 21-12-01 – B.S. 29-12 – ed. 2 – art. 1] ^(°°)

Art. 122nonies. § 1. De Commissie wordt als volgt samengesteld :

[I – K.B. 17-12-09 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 1] ^(°°°)

[1° een voorzitter;]

[I - K.B. 17-12-09 - B.S. 24-12 - ed. 1 - art. 1] ^(°°°°)

[2° twee ondervoorzitters, behorend tot een verschillende taalrol, aangewezen onder de leden bedoeld onder 3° hieronder;]

(°) van toepassing vanaf 1-1-2002
(°°) van toepassing vanaf 1-1-2002
(°°°) van toepassing vanaf 24-12-2009
(°°°°) van toepassing vanaf 24-12-2009

[**H**ernummering: K.B. 17-12-09 - B.S. 24-12 - ed. 1 - art. 1; **W** – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°)

3° zeven werkende en zeven plaatsvervangende leden, [artsen], apothekers of personen met een bijzondere bekwaamheid in de gezondheidseconomie, door de Minister voorgedragen onder de kandidaten met een academisch mandaat aan de Belgische universiteiten;

[**H**ernummering: K.B. 17-12-09 - B.S. 24-12 - ed. 1 - art. 1; **W** – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°)

4° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, [artsen], apothekers of personen met een bijzondere bekwaamheid in de gezondheidseconomie, gekozen onder de kandidaten voorgedragen door de verzekeringsinstellingen op een dubbele lijst. Om de vertegenwoordiging van de verzekeringsinstellingen vast te leggen, wordt rekening gehouden met hun respectieve ledentallen; elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en één mandaat van plaatsvervangend lid;

[**H**ernummering: K.B. 17-12-09 - B.S. 24-12 - ed. 1 - art. 1](°°°)

[5°] drie werkende en drie plaatsvervangende leden, apothekers, waarvan twee gekozen uit de kandidaten voorgedragen door de representatieve beroepsverenigingen van het apothekerskorps op een dubbele lijst en één gekozen uit de kandidaten voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van de ziekenhuisapothekers op een dubbele lijst;

[**H**ernummering: K.B. 17-12-09 - B.S. 24-12 - ed. 1 - art. 1; **W** – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°)

6° vier werkende en vier plaatsvervangende leden, [artsen], gekozen uit de kandidaten die worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van het [artsenkorps] op een dubbele lijst;

[**W** – K.B. 3-6-07 – B.S. 21-6 – art. 1; **H**ernummering: K.B. 17-12-09 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 1](°°°°°)

[7°] drie werkende en drie plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van de geneesmiddelenindustrie op een dubbele lijst;

[**H**ernummering: K.B. 17-12-09 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 1](°°°°°°)

[8°] één werkend en één plaatsvervangend lid, voorgedragen door de Minister die de Sociale Zaken onder zijn bevoegdheid heeft;

[**H**ernummering: K.B. 17-12-09 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 1](°°°°°°°)

[9°] één werkend en één plaatsvervangend lid, voorgedragen door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft;

(°) wijziging enkel in NL

(°°) wijziging enkel in NL

(°°°) van toepassing vanaf 24-12-2009

(°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°) van toepassing vanaf 24-12-2009

(°°°°°°) van toepassing vanaf 24-12-2009

(°°°°°°°) van toepassing vanaf 24-12-2009

[*Hernummering: K.B. 17-12-09 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 1*](°)

[10°] één werkend en één plaatsvervangend lid voorgedragen door de Minister die de Economische Zaken onder zijn bevoegdheid heeft;

[*Hernummering: K.B. 17-12-09 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 1*](°°)

[11°] een werkend en een plaatsvervangend lid, vertegenwoordiger van de Dienst voor geneeskundige controle van het Instituut. De functie wordt waargenomen door een personeelslid van de Dienst voor geneeskundige controle, voorgedragen door de leidend ambtenaar van deze Dienst.

[**I – K.B. 5-3-25 – B.S. 17-3 – art. 1**](°°°)

[12° één werkend en plaatsvervangend lid, vertegenwoordiger van patiëntenverenigingen, voorgedragen door de Minister die de Sociale Zaken onder zijn bevoegdheid heeft op voorstel van het patiëntenforum bedoeld in artikel 13/2 van de gecoördineerde wet.]

§ 2. [**W – K.B. 17-12-09 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 1**](°°°°)

De leden worden benoemd door de Koning. De voorzitter en [de ondervoorzitters] worden door de Minister aangewezen [...].

[**W – K.B. 17-12-09 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 1**] (°°°°°)

[De voorzitter is stemgerechtigd.]

[**V – K.B. 10-12-02 – B.S. 24-12 – ed. 1**] (°°°°°°)

§ 3. De leden van de Commissie worden benoemd voor een hernieuwbare periode van vier jaar.

[**W – K.B. 17-12-09 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 1**](°°°°°°°)

Het mandaat neemt een einde wanneer zij de volle leeftijd van vijfenzeftig jaar bereikt hebben [en geen beroepsactiviteit meer uitoefenen].

Het werkend lid dat zijn mandaat beëindigt of verliest wordt vervangen door zijn plaatsvervanger voor de duur van het mandaat en er wordt onmiddellijk voorzien in de vervanging van deze plaatsvervanger voor de duur van dit mandaat.

§ 4. Een plaatsvervangend lid kan zonder stemgerechtigd te zijn, de vergaderingen bijwonen, indien het effectieve lid waarvoor de betrokkene als plaatsvervanger kan optreden ook op de vergadering aanwezig is.

(°) van toepassing vanaf 24-12-2009

(°°) van toepassing vanaf 24-12-2009

(°°°) d'application à partir du 1-4-2025

(°°°°) d'application à partir du 24-12-2009

(°°°°°) d'application à partir du 24-12-2009

(°°°°°°) van toepassing vanaf 24-12-2002. De mandaten van de leden die benoemd werden in de organen waarop de bepalingen van dit besluit van toepassing zijn, gaan in uiterlijk de laatste dag van de derde kalendermaand (30 september 2002) die volgt op de datum van de telling van de medische verkiezingen die georganiseerd werden in toepassing van artikel 211 van de gecoördineerde wet (art. 14: K.B. 10-12-02 - B.S. 24-12 - ed. 1)

(°°°°°°°) van toepassing vanaf 24-12-2009

§ 5. [W – K.B. 1-3-07 – B.S. 15-3 – art. 1; W – K.B. 17-12-09 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 1](°)

Wanneer de voorzitter verhinderd is, wordt hij vervangen door [één van de ondervoorzitters]. Bij afwezigheid van beiden wordt de vergadering voorgezeten door een door de voorzitter [...] aangeduid lid.

Het lid dat de zittingen niet geregeld bijwoont, verliest zijn mandaat. Dit is het geval wanneer een lid minder dan de helft der zittingen per jaar bijwoont, onder naleving van de voorwaarden bepaald in het huishoudelijk reglement bedoeld in artikel 122duodecies in verband met de aanwezigheid van effectieve en plaatsvervangende leden.

§ 6. [W - K.B. 17-12-09 – B.S. 24-12 – ed. 1 – art. 1](°°)

De Commissie richt in haar midden een bureau op dat belast wordt met de organisatie van de werkzaamheden van de Commissie en het verzorgen van de betrekkingen tussen de deskundigen en de Commissie. [Het bureau bestaat uit de voorzitter, de ondervoorzitters en een lid van de Commissie, aangewezen door de Minister onder de stemgerechtigde leden van de Commissie]. Deze leden worden aangewezen door de Minister onder de stemgerechtigde leden van de Commissie.

[I – K.B. 1-7-06 – B.S. 11-7 – ed. 2 – art. 1]

§ 7. In de Commissie wordt een permanente werkgroep opgericht voor de forfaitarisering van de verzekeringstegemoetkoming in de ziekenhuizen, die advies moet geven over de aanpassing of het behoud van de lijst met de ATC-codes in bijlage IV van het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten. Deze adviezen worden uitgebracht bij eenvoudige meerderheid van de stemmen en worden overgemaakt aan de Commissie, die geacht wordt deze aan te nemen behoudens in geval van gemotiveerde verwerping of aanpassing, aangenomen bij tweederde meerderheid van de stemmen.

De leden van de permanente werkgroep worden aangeduid door de Minister op voorstel van de Commissie en zijn gekozen onder de leden van deze laatste of daarbuiten, volgens de volgende verdeling:

a) stemgerechtigde leden:

1° twee leden met een academisch mandaat aan de Belgische universiteiten en die een gespecialiseerde kennis van farmacologie kunnen aantonen;

2° drie ziekenhuisapothekers;

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°)

3° drie [ziekenhuisartsen];

4° acht vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen;

b) lid met raadgevende stem: één vertegenwoordiger van de geneesmiddelenindustrie.

(°) van toepassing vanaf 24-12-2009

(°°) van toepassing vanaf 24-12-2009

(°°°) wijziging enkel in NL

Het voorzitterschap van de werkgroep wordt waargenomen door één van de leden van de werkgroep die is aangewezen door de Minister, en het secretariaat wordt verzekerd door één of verschillende ambtenaren van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Instituut.

[I - K.B. 21-12-01 – B.S. 29-12 – ed. 2 – art. 1](°)

Art. 122decies. § 1. Het secretariaat van de Commissie wordt verzekerd door de ambtenaren die zijn aangesteld binnen de beheerseenheid voor de farmaceutische verstrekkingen van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Instituut.

§ 2. Het secretariaat bereidt de agenda van de vergaderingen voor, notuleert de voorstellen zoals die zijn aanvaard en goedgekeurd door de Commissie en verzekert de uitwisseling van informatie voorzien bij het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten.

In samenwerking met het bureau verzekert het de werking van de Commissie en waakt over het in acht nemen van de termijnen die haar zijn opgelegd.

[I - K.B. 21-12-01 - B.S. 29-12 - ed. 2 – art. 1](°°)

Art. 122undecies. De vergaderingen van de Commissie worden bijeengeroepen door de voorzitter, op diens initiatief of op vraag van ten minste drie leden welke schriftelijk wordt gedaan en het onderwerp van de vergadering vermeldt; de bijeenroeping vermeldt in elk geval de agenda van de vergadering.

[I - K.B. 21-12-01 - B.S. 29-12 - ed. 2 – art. 1]

Art. 122duodecies. De Commissie stelt een huishoudelijk reglement op. Dit reglement wordt, na advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Instituut, ter goedkeuring voorgelegd aan de Minister die de Sociale Zaken onder zijn bevoegdheid heeft en wordt bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

[I – K.B. 21-12-01 – B.S. 29-12 – ed. 2 – art. 1] (°°°)

Art. 122terdecies. [W – K.B. 22-6-18 – B.S. 29-6 – art. 35; W – K.B. 12-6-24 – B.S. 2-7 – art. 1]

De Commissie beraadslaagt geldig wanneer ten minste [zestien] stemgerechtigde leden aanwezig zijn.

(°) van toepassing vanaf 1-1-2002
(°°) van toepassing vanaf 1-1-2002
(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2002

[V - K.B. 22-6-18 – B.S. 29-6 – art. 36](°)

[De voorstellen en adviezen worden aangenomen met een twee derde meerderheid onder de aanwezige stemgerechtigde leden, met uitzondering van de voorstellen inzake de vaststelling van de meerwaardeklasse van een aanvraag, zoals bedoeld in artikel 6, 2e lid van het KB van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten, die aangenomen worden met een gewone meerderheid onder de aanwezige stemgerechtigde leden.]

[I - K.B. 22-6-18 – B.S. 29-6 – art. 37](°°)

[De aanwezige stemgerechtigde leden kunnen zich niet onthouden van de stemming over voorstellen inzake de vaststelling van de meerwaardeklasse van een aanvraag, zoals bedoeld in artikel 6, 2e lid van het KB van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten, wanneer deze ter stemming worden voorgelegd. In de andere gevallen wordt er geen rekening gehouden met de onthoudingen.]

[I - K.B. 21-12-01 – B.S. 29-12 – ed. 2 – art. 1](°°°)

Art. 122quaterdecies. § 1. De Commissie kan beroep doen op deskundigen om de elementen van wetenschappelijke, klinische, epidemiologische en gezondheidseconomische bewijselementen welke deel uitmaken van de te behandelen dossiers kritisch te beoordelen naar kwaliteit en volledigheid. De deskundigen bezitten een bijzondere bekwaamheid inzake wetenschappelijke, klinische en/of gezondheidseconomische evaluatie van geneesmiddelen.

Deze deskundigen zijn al dan niet personeelsleden van het Instituut. De deskundigen die geen personeelsleden zijn van het Instituut worden, hetzij op vertoon van honorariumstaten, hetzij forfaitair, vergoed voor de werkzaamheden en rapporten die hen zijn opgedragen. Het bedrag van de vergoedingen wordt jaarlijks vastgesteld door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Instituut, op voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen.

§ 2. De deskundigen zijn ertoe gehouden de vastgestelde termijnen na te leven om hun beoordelingsrapport in te dienen en deel te nemen aan de vergaderingen waarvoor ze, in voorkomend geval, zouden worden opgeroepen. Bij niet naleving van deze bepaling worden de deskundigen niet vergoed, ook niet voor eventueel reeds uitgevoerde prestaties.

Wanneer zij worden opgeroepen voor de vergaderingen van de Commissie of van werkgroepen van de Commissie, nemen de deskundigen met raadgevende stem deel aan de werkzaamheden.

(°) van toepassing vanaf 1-7-2018

(°°) van toepassing vanaf 1-7-2018

(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2002

[I - K.B. 21-12-01 – B.S. 29-12 – ed. 2 – art. 1](°)

Art. 122quinquies-decies. § 1. De leden van de Commissie, het secretariaat en de deskundigen behandelen alle inlichtingen waarvan ze naar aanleiding van hun opdracht kennis zouden krijgen, vertrouwelijk. Zij zijn gebonden door het beroepsgeheim voor alle informatie waarvan zij tijdens hun mandaat kennis nemen.

§ 2. De leden van de Commissie en de deskundigen maken aan het secretariaat een schriftelijke belangenverklaring over die de directe of indirecte belangen of banden aangeeft die zij kunnen hebben ten opzichte van farmaceutische industrie. Zij verbinden zich ertoe iedere wijziging in deze belangen of banden onmiddellijk mee te delen. Deze verklaringen worden jaarlijks hernieuwd en voorgelegd aan het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Instituut. Het model van deze belangenverklaring volgt als bijlage bij dit besluit.

Het bureau oordeelt over eventuele belangenconflicten en beslist of de leden van de Commissie die directe of indirecte belangen hebben bij het onderzochte dossier al dan niet kunnen deelnemen aan de beraadslagingen en/of aan de stemming en of de deskundigen die directe of indirecte belangen hebben bij het onderzochte dossier kunnen belast worden met het evalueren van een dossier.

De leden van de Commissie en de deskundigen verliezen hun mandaat indien wordt vastgesteld door het secretariaat dat zij een onjuiste verklaring hebben afgelegd. Zij worden vooraf gehoord door de Commissie.

[I – K.B. 12-5-14 – B.S. 19-6 – art. 18](°°)

Afdeling XVbis.

[Commissie voor advies in geval van tijdelijke tegemoetkoming voor het gebruik van een geneesmiddel]

[I – K.B. 12-5-14 – B.S. 19-6 – art. 18](°°°)

Art. 122quinquies-decies/1. § 1. De aanwijzing van de leden van de Commissie voor advies in geval van tijdelijke tegemoetkoming voor het gebruik van een geneesmiddel gebeurt als volgt :

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°)

1° de twee leden die de verzekeringsinstellingen vertegenwoordigen bedoeld in artikel 25octies/1, § 2, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wet worden aangewezen door de minister bevoegd voor Sociale Zaken op voorstel van het College van [artsen-directeurs];

2° de twee leden bedoeld in artikel 25octies/1, § 2, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wet worden aangewezen door de minister bevoegd voor Volksgezondheid binnen het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten, opgericht bij de wet van 20 juli 2006 betreffende de oprichting en de werking van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten;

(°) van toepassing vanaf 1-1-2002

(°°) van toepassing vanaf 1-12-2014. Is van toepassing op de individuele aanvragen die vanaf 1-12-2014 worden ingediend.

(°°°) van toepassing vanaf 1-12-2014. Is van toepassing op de individuele aanvragen die vanaf 1-12-2014 worden ingediend.

(°°°°) wijziging enkel in NL

3° de twee leden bedoeld in artikel 25octies/1, § 2, eerste lid, 3°, van de gecoördineerde wet worden aangewezen door de minister bevoegd voor Sociale Zaken op voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, waarvan het ene onder de vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen die in die Commissie zetelen en het andere hetzij de voorzitter van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen of aangewezen onder de deskundigen die werken in een universitaire instelling;

4° de twee personeelsleden van het Instituut die respectievelijk werken bij de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen en bij het Bijzonder Solidariteitsfonds, bedoeld in artikel 25octies/1, § 2, eerste lid, 6°, van de gecoördineerde wet, worden aangewezen door de minister bevoegd voor Sociale Zaken;

5° het personeelslid van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten, bedoeld in artikel 25octies/1, § 2, eerste lid, 7°, van de gecoördineerde wet, wordt aangewezen door de minister bevoegd voor Volksgezondheid;

6° de vertegenwoordiger van de representatieve beroepsorganisaties van de geneesmiddelenindustrie wordt aangewezen in onderling akkoord door de minister bevoegd voor Sociale Zaken en de minister bevoegd voor Volksgezondheid op voorstel van de representatieve beroepsorganisaties van de geneesmiddelenindustrie.

De overheid die de leden bedoeld in 1°, tot 6°, aanwijst, wijst voor elke post een werkend lid en een plaatsvervangend lid aan.

§ 2. Zodra het wordt ingelicht dat een aanvraag voor een cohorte zou kunnen worden ingediend stelt het secretariaat van de Commissie een lijst op van drie deskundigen ad hoc, die wordt goedgekeurd door de voorzitter van de commissie.

De deskundigen ad hoc worden gekozen op grond van hun economische of medische competenties.

Als de aanvraag effectief wordt ingediend vraagt het secretariaat aan de deskundigen die zijn opgenomen op de lijst of ze aanvaarden om deel te nemen aan de werkzaamheden van de commissie.

De deskundigen die aanvaarden om deel te nemen aan de werkzaamheden van de commissie hebben een raadgevende stem.

De deskundigen zijn ertoe gehouden de vastgestelde termijnen na te leven om hun rapport in te dienen en deel te nemen aan de vergaderingen waarvoor ze, in voorkomend geval, zouden worden opgeroepen. Bij niet naleving van deze bepaling en behoudens overmacht worden de deskundigen niet vergoed, ook niet voor eventueel reeds uitgevoerde prestaties.

§ 3. De leden van de Commissie en de deskundigen ad hoc maken aan het secretariaat een schriftelijke belangenverklaring over die de directe of indirecte belangen of banden aangeeft die zij kunnen hebben ten opzichte van de geneesmiddelenindustrie. Zij verbinden zich ertoe iedere wijziging in deze belangen of banden onmiddellijk mee te delen. Deze verklaringen worden jaarlijks hernieuwd.

De leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging oordeelt over eventuele belangenconflicten en beslist of de leden van de Commissie die directe of indirecte belangen hebben bij het onderzochte dossier al dan niet kunnen deelnemen aan de beraadslagingen en/of aan de stemming en of de deskundigen die directe of indirecte belangen hebben bij het onderzochte dossier kunnen belast worden met het evalueren van een dossier.

De overheid die het lid heeft aangewezen kan het ontheffen als wordt vastgesteld dat het een onjuiste verklaring heeft afgeleverd of dat zijn belangen niet verzoenbaar zijn met de uitoefening van de functie.

[I – K.B. 12-5-14 – B.S. 19-6 – art. 18]^(°)

Art. 122quinquies-decies/2. § 1. [W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7; W – K.B. 6-12-18-B.S. 19-12 – art. 11]^(°°)

De Commissie wordt voorgezeten [door de voorzitter van de Colleges van artsen voor de weesgeneesmiddelen en de farmaceutische specialiteiten die in het kader van een zeldzame ziekte vergoedbaar is].

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7; W – K.B. 6-12-18 – B.S. 19-12 – art. 11]^(°°°)

In geval [de voorzitter van de Colleges van artsen voor de weesgeneesmiddelen en de farmaceutische specialiteiten die in het kader van een zeldzame ziekte vergoedbaar is] verhinderd is, wordt het voorzitterschap waargenomen door de voorzitter van de Commissie voor geneesmiddelen voor menselijk gebruik, opgericht krachtens de wet van 25 maart 1964 op de geneesmiddelen.

In geval beiden verhinderd zijn wordt de vergadering voorgezeten door het oudste aanwezige stemgerechtigde lid.

§ 2. De werkende en plaatsvervangende leden, bedoeld in § 1 van artikel 122quinquies-decies/1, worden aangewezen voor een periode van 6 jaar. De mandaten zijn hernieuwbaar.

§ 3. Een plaatsvervangend lid heeft alleen maar zitting in geval van de afwezigheid van een werkend lid van zijn groep.

§ 4. Het werkend lid dat zijn mandaat beëindigt of verliest, wordt vervangen door zijn plaatsvervanger die een nieuw mandaat aanvangt.

Er wordt onmiddellijk in de vervanging voorzien van deze plaatsvervanger voor de duur van dit mandaat.

§ 5. De Commissie beraadslaagt geldig als meer dan de helft van de stemgerechtigde leden aanwezig is.

De voorstellen zijn aangenomen door de Commissie als meer dan de helft van haar leden akkoord is met het voorstel.

§ 6. De Commissie stelt haar huishoudelijk reglement op. Dit reglement wordt ter goedkeuring voorgelegd aan de minister bevoegd voor Sociale Zaken en de minister bevoegd voor Volksgezondheid en wordt bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

^(°) van toepassing vanaf 1-4-2019

^(°°) wijziging enkel in NL

^(°°°) van toepassing vanaf 1-4-2019

[I – K.B. 12-5-14 – B.S. 19-6 – art. 18]^(°)

Art. 122quinquies-decies/3. [§ 1. Het secretariaat van de Commissie wordt waargenomen door de personeelsleden van de Dienst voor geneeskundige verzorging die zijn aangewezen door de leidend ambtenaar van de voormelde dienst en door de personeelsleden van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten die daartoe zijn aangewezen door de minister bevoegd voor Volksgezondheid of zijn afgevaardigde.

§ 2. Het secretariaat bereidt de agenda van de vergaderingen voor, notuleert de voorstellen zoals die zijn aanvaard en goedgekeurd door de Commissie.

Het secretariaat verzekert de werking van de Commissie en waakt over het in acht nemen van de termijnen die haar zijn opgelegd.]

[I – K.B. 10-2-08 – B.S. 20-2 – ed. 2 – art. 1]

**[Afdeling XVI.
Commissie Tegemoetkoming Implantaten en Invasieve Medische Hulpmiddelen.]**

[I – K.B. 10-2-08 – B.S. 20-2 – ed. 2 – art. 1]

Art. 122sexdecies. § 1. De Commissie Tegemoetkoming Implantaten en Invasieve Medische Hulpmiddelen, hierna de Commissie genoemd, is samengesteld als volgt :

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]^(°°)

1° zeven werkende en zeven plaatsvervangende leden, [artsen-specialisten], apothekers die houder zijn van het diploma van ziekenhuisapotheker, personen gespecialiseerd voor biomedische ingenieurstechniek op het gebied van implanteerbare en invasieve medische hulpmiddelen of met een bijzondere bekwaamheid in de gezondheidseconomie. De leden worden gekozen uit de kandidaten voorgedragen door de Belgische universiteiten waarbij onder zowel de werkende als de plaatsvervangende leden minimum drie [artsen] gespecialiseerd in een heelkundige discipline, minimum één apotheker, houder van het diploma van ziekenhuisapotheker en minimum één persoon, gespecialiseerd voor biomedische ingenieurstechniek op het gebied van implanteerbare en invasieve medische hulpmiddelen, zijn. De overige van zowel de werkende als de plaatsvervangende leden zijn [arts-specialist] of apotheker, houder van het diploma van ziekenhuisapotheker of persoon gespecialiseerd voor biomedische ingenieurstechniek op het gebied van implanteerbare en invasieve medische hulpmiddelen of met een bijzondere bekwaamheid in de gezondheidseconomie. Elke universiteit draagt één kandidaat werkend lid en één kandidaat plaatsvervangend lid voor. Elke universiteit heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid en minstens één mandaat van plaatsvervangend lid;

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]^(°°°)

2° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, [artsen], apothekers of personen met een bijzondere bekwaamheid in de gezondheidseconomie of in de biomedische wetenschappen/ingenieurstechniek op het gebied van implanteerbare en invasieve medische hulpmiddelen, gekozen onder de kandidaten voorgedragen door de verzekeringsinstellingen op een dubbele lijst;

^(°) van toepassing vanaf 1-12-2014. Is van toepassing op de individuele aanvragen die vanaf 01-12-2014 worden ingediend

^(°°) wijziging enkel in NL

^(°°°) wijziging enkel in NL

3° drie werkende en drie plaatsvervangende leden, apothekers, houders van het diploma van ziekenhuisapotheker, gekozen uit de kandidaten voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van de ziekenhuisapothekers op een dubbele lijst;

[W – K.B. 27—18 – B.S. 9-7 – art. 7](°)

4° drie werkende en drie plaatsvervangende leden, [artsen-specialisten], gekozen uit de kandidaten die worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van het [artsenkorps] op een dubbele lijst;

5° twee werkende en twee plaatsvervangende leden benoemd uit de kandidaten die worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van de ziekenhuisbeheerders op een dubbele lijst;

6° één werkend en één plaatsvervangende lid, gekozen uit de kandidaten die worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van de fabrikanten, importeurs en verdelers van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen op een dubbele lijst;

7° één werkend en één plaatsvervangend lid, voorgedragen door de Minister die de Sociale Zaken onder zijn bevoegdheid heeft;

8° één werkend en één plaatsvervangend lid, voorgedragen door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft;

9° één werkend en één plaatsvervangend lid voorgedragen door de Minister die de Begroting onder zijn bevoegdheid heeft;

10° één werkend en één plaatsvervangend lid, vertegenwoordiger van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Instituut. De functie wordt waargenomen door een personeelslid van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, voorgedragen door de leidend ambtenaar van deze Dienst;

[I – K.B. 11-9-22 – B.S. 16-9 – art. 13] (°°)

[11° één werkend en één plaatsvervangend lid, vertegenwoordiger van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten, voorgedragen door de Administrateur-generaal van dit Federaal Agentschap.]

[W – K.B. 11-9-22 – B.S. 16-9 – art. 13] (°°°)

§ 2. De onder § 1, 5°, 6°, 7°, 8°, 9° [, 10° en 11°] vermelde leden zijn niet stemgerechtigd.

[V – K.B. 10-11-12 – B.S. 12-12 – art. 1]

§ 3. [De ondervoorzitter wordt aangesteld door de Minister, onder de leden bedoeld in § 1, 1°.]

(°) wijziging enkel in NL

(°°) van toepassing vanaf 1-10-2022

(°°°) van toepassing vanaf 1-10-2022

§ 4. De leden van de Commissie worden benoemd voor een hernieuwbare periode van zes jaar. Hun mandaat wordt om de drie jaar per helft hernieuwd. Het mandaat van de leden van de Commissie wordt voor het eerst drie jaar na de datum waarop de mandaten de eerste keer werden toegekend, hernieuwd; de aftredende leden worden bij loting aangewezen. Het werkend lid dat zijn mandaat beëindigt of verliest, wordt vervangen door zijn plaatsvervanger voor de duur van dit mandaat en er wordt onmiddellijk in de vervanging voorzien van deze plaatsvervanger voor de duur van dit mandaat.

§ 5. Een plaatsvervangend lid, behorende tot de onder § 1, 1°, 2°, 3° en 4° vermelde leden, kan zonder stemgerechtigd te zijn, de vergaderingen bijwonen, indien het effectieve lid waarvoor de betrokkene als plaatsvervanger kan optreden ook op de vergadering aanwezig is.

§ 6. Wanneer de voorzitter verhinderd is, wordt hij vervangen door de ondervoorzitter. Bij afwezigheid van beiden wordt de vergadering voorgezeten door het oudste aanwezige stemgerechtigde lid.

Het lid dat de zittingen niet geregeld bijwoont, verliest zijn mandaat. Dit is het geval wanneer een lid minder dan de helft der zittingen per jaar bijwoont, onder naleving van de voorwaarden bepaald in het huishoudelijk reglement bedoeld in artikel 122novodecies in verband met de aanwezigheid van effectieve en plaatsvervangende leden.

[I – K.B. 10-2-08 – B.S. 20-2 – ed. 2 – art. 1]

Art. 122septdecies. [§ 1. Het secretariaat van de Commissie wordt verzekerd door de ambtenaren die zijn aangesteld binnen de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Instituut.

§ 2. Het secretariaat bereidt de agenda van de vergaderingen voor, notuleert de voorstellen zoals die zijn aanvaard en goedgekeurd door de Commissie.

Het secretariaat verzekert de werking van de Commissie en waakt over het in acht nemen van de termijnen die haar zijn opgelegd.]

[I – K.B. 10-2-08 – B.S. 20-2 – ed. 2 – art. 1]

Art. 122octodecies. [De vergaderingen van de Commissie worden bijeengeroepen door de voorzitter, op diens initiatief of op vraag van ten minste drie leden welke schriftelijk wordt gedaan en het onderwerp van de vergadering vermeldt; de bijeenroeping vermeldt in elk geval de agenda van de vergadering.]

[I – K.B. 10-2-08 – B.S. 20-2 – ed. 2 – art. 1]

Art. 122novodecies. [De Commissie stelt een huishoudelijk reglement op. Dit reglement wordt, na advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Instituut, ter goedkeuring voorgelegd aan de Minister die de Sociale Zaken onder zijn bevoegdheid heeft en wordt bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.]

[I – K.B. 10-2-08 – B.S. 20-2 – ed. 2 – art. 1]

Art. 122vicies. De Commissie beraadslaagt geldig wanneer ten minste twaalf stemgerechtigde leden aanwezig zijn, waarvan minstens vier leden van de deskundigen werkzaam bij een universitaire instelling, zoals bedoeld in art. 122sexdecies, § 1, 1°, en minstens vier leden van de vertegenwoordigers van de verzekeringsinstellingen, zoals bedoeld in art. 122sexdecies, § 1, 2°.

De voorstellen en adviezen worden aangenomen met een twee derde meerderheid onder de aanwezige stemgerechtigde leden. Er wordt geen rekening gehouden met de onthoudingen.

[I – K.B. 10-2-08 – B.S. 20-2 – ed. 2 – art. 1]^(°)

Art. 122semelvicies. § 1. De Commissie kan beroep doen op deskundigen om de elementen van wetenschappelijke, klinische, epidemiologische en gezondheidseconomische bewijselementen welke deel uitmaken van de te behandelen dossiers kritisch te beoordelen naar kwaliteit en volledigheid. De deskundigen bezitten een bijzondere bekwaamheid inzake wetenschappelijke, klinische en/of gezondheidseconomische evaluatie van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen.

[W - K.B. 25-6-14 – B.S. 1-7 – ed. 2 – art. 183]^(°°)

[Deze deskundigen zullen eventueel personeelsleden van het Instituut zijn. De deskundigen die geen deel uitmaken van het personeel van het Instituut worden voor de werkzaamheden en verslagen die van hen gevraagd worden op basis van vertoon van een honorariumstaat of op forfaitaire basis vergoed.] Het bedrag van de vergoedingen wordt jaarlijks vastgesteld door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Instituut, op voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Implantaten en Invasieve Medische Hulpmiddelen.

§ 2. De deskundigen zijn ertoe gehouden de vastgestelde termijnen na te leven om hun rapport in te dienen en deel te nemen aan de vergaderingen waarvoor ze, in voorkomend geval, zouden worden opgeroepen. Bij niet naleving van deze bepaling worden de deskundigen niet vergoed, ook niet voor eventueel reeds uitgevoerde prestaties.

Wanneer zij worden opgeroepen voor de vergaderingen van de Commissie of van werkgroepen van de Commissie, nemen de deskundigen met raadgevende stem deel aan de werkzaamheden.

[I – K.B. 10-2-08 – B.S. 20-2 – ed. 2 – art. 1]

Art. 122bisvicies. [§ 1. De leden van de Commissie en het secretariaat behandelen alle inlichtingen waarvan ze naar aanleiding van hun opdracht kennis zouden krijgen, vertrouwelijk.

(°) Artikel 122unvicies, ingevoegd bij K.B. 10-2-08 – B.S. 20-2 – ed. 2 – art. 1, werd hernummerd tot 122semelvicies.
Docleg aanvaardt niet de nummering zoals vermeld in het Staatsblad
(°°) van toepassing vanaf 1-7-2014

§ 2. De leden van de Commissie maken aan het secretariaat een schriftelijke belangenverklaring over die de directe of indirecte belangen of banden aangeeft die zij kunnen hebben ten opzichte van de industrie van implanteerbare en invasieve medische hulpmiddelen. Zij verbinden zich ertoe iedere wijziging in deze belangen of banden onmiddellijk mee te delen. Deze verklaringen worden jaarlijks hernieuwd en voorgelegd aan het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Instituut.

De leidend ambtenaar van Dienst voor geneeskundige verzorging oordeelt over eventuele belangenconflicten en beslist of de leden van de Commissie die directe of indirecte belangen hebben bij het onderzochte dossier al dan niet kunnen deelnemen aan de beraadslagingen en/of aan de stemming en of de deskundigen die directe of indirecte belangen hebben bij het onderzochte dossier kunnen belast worden met het evalueren van een dossier.

De leden van de Commissie verliezen hun mandaat indien wordt vastgesteld door het secretariaat dat zij een onjuiste verklaring hebben afgelegd. Zij worden vooraf gehoord door de Commissie.]

[I – K.B. 20-6-21 – B.S. 5-7 – art. 1](°)

Afdeling XVII.

[Commissie voor terugbetaling van farmaceutische producten en verstrekkingen.]

[I – K.B. 20-6-21 – B.S. 5-7 – art. 1](°°)

Art. 122tervicies. **[§ 1.** De Commissie voor terugbetaling van farmaceutische producten en verstrekkingen, hierna de Commissie genoemd, wordt als volgt samengesteld:

1° zeven werkende en zeven plaatsvervangende leden, artsen, apothekers of personen met een bijzondere bekwaamheid in de gezondheidseconomie of in biomedische wetenschappen, door de Minister voorgedragen onder de kandidaten met een academisch mandaat aan een Belgische universiteit;

2° acht werkende en acht plaatsvervangende leden, artsen, apothekers of personen met een bijzondere bekwaamheid in de gezondheidseconomie, gekozen onder de kandidaten voorgedragen door de verzekeringsinstellingen op een dubbele lijst. De leden zijn als volgt verdeeld: twee werkende en twee plaatsvervangende leden voor de Landsbond der christelijke mutualiteiten, één werkend en één plaatsvervangend lid voor de Landsbond van de Neutrale Ziekenfondsen, twee werkende en twee plaatsvervangende leden voor het Nationaal verbond van de Socialistische Mutualiteiten, één werkend en één plaatsvervangend lid voor de Landsbond van de Liberale Mutualiteiten, één werkend en één plaatsvervangend lid voor de Landsbond van de onafhankelijke Ziekenfondsen, één werkend lid voor de Hulpkas voor ziekte-en invaliditeitsverzekering en één plaatsvervangend lid voor de Kas der geneeskundige verzorging van HR Rail. Elke verzekeringsinstelling heeft ten minste recht op één mandaat van werkend lid of één mandaat van plaatsvervangend lid;

3° drie werkende en drie plaatsvervangende leden, apothekers, waarvan twee gekozen uit de kandidaten voorgedragen door de representatieve beroepsverenigingen van het apothekerskorps op een dubbele lijst en één gekozen uit de kandidaten voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van de ziekenhuisapothekers op een dubbele lijst;

(°) van toepassing vanaf 1-8-2021

(°°) van toepassing vanaf 1-8-2021

4° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, artsen, gekozen uit de kandidaten die worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van het artsenkorps op een dubbele lijst;

5° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, verpleegkundigen, gekozen uit de kandidaten die worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van het verpleegkundigenkorps op een dubbele lijst;

6° één werkend en één plaatsvervangend lid, diëtisten, gekozen uit de kandidaten die worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van het diëtisten korps op een dubbele lijst;

7° één werkend en één plaatsvervangende lid, gekozen uit de kandidaten die worden voorgedragen door de representatieve beroepsorganisaties van de industrie op een dubbele lijst;

8° twee werkende en twee plaatsvervangende leden, gekozen uit de kandidaten die worden voorgedragen door de representatieve patiëntenverenigingen;

9° één werkend en één plaatsvervangend lid, voorgedragen door de Minister die de Sociale Zaken onder zijn bevoegdheid heeft;

10° één werkend en één plaatsvervangend lid, voorgedragen door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft;

11° één werkend en één plaatsvervangend lid, voorgedragen door de Minister die de Begroting onder zijn bevoegdheid heeft;

12° een werkend en een plaatsvervangend lid, vertegenwoordiger van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Instituut. De functie wordt waargenomen door een personeelslid van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, voorgedragen door de leidend ambtenaar van deze Dienst.

13° een werkend en een plaatsvervangend lid, een interne deskundige, personeelsleden van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Instituut.

§ 2. De voorzitter van de Commissie is stemgerechtigd.

§ 3. De voorzitter en de ondervoorzitter van de Commissie worden door de Minister aangewezen uit de leden bedoeld in § 1, 1° tot en met 6°.

§ 4. De leden van de Commissie worden benoemd voor een hernieuwbare periode van vier jaar.

Het werkend lid dat zijn mandaat beëindigt of verliest wordt vervangen door zijn plaatsvervanger voor de duur van dit mandaat en er wordt onmiddellijk in de vervanging voorzien van deze plaatsvervanger voor de duur van dit mandaat.

§ 5. Een plaatsvervangend lid kan zonder stemgerechtigd te zijn, de vergaderingen bijwonen, indien het effectieve lid waarvoor de betrokkene als plaatsvervanger kan optreden op de vergadering aanwezig is.

§ 6. Wanneer de voorzitter verhinderd is, wordt hij vervangen door de ondervoorzitter. Bij afwezigheid van beiden wordt de vergadering voorgezeten door een lid aangeduid door de voorzitter.

Het effectief lid dat de zittingen niet geregeld bijwoont, verliest zijn mandaat. Dit is het geval wanneer het lid minder dan de helft der zittingen per jaar bijwoont waarvoor hij werd opgeroepen, zonder zich voor deze afwezigheid te verontschuldigen en zonder zijn plaatsvervanger hiervan op de hoogte te brengen.

§ 7. De Commissie richt in zijn schoot een bureau op dat belast wordt met de organisatie van de werkzaamheden van de Commissie en het verzorgen van de betrekkingen tussen de deskundigen en de Commissie. Het bureau bestaat uit de voorzitter, de ondervoorzitter, de voorzitters van de permanente werkgroepen, een vertegenwoordiger van de verzekeringsinstellingen, een vertegenwoordiger van de universiteiten en een vertegenwoordiger van de zorgverleners, aangewezen door de minister onder de leden van de Commissie

§ 8. De Commissie richt in zijn schoot drie permanente werkgroepen op voor de voorafgaande behandeling van de dossiers respectievelijk betreffende de diagnostische middelen en verzorgingsmiddelen, de medische voeding en de magistrale bereidingen. Elke permanente werkgroep wordt voorgezeten door een voorzitter of een ondervoorzitter, leden van de Commissie. De samenstelling van elke werkgroep wordt bepaald door de minister.]

[I – K.B. 20-6-21 – B.S. 5-7 – art. 1](°)

Art. 122quatervicies. [§ 1. Het secretariaat van de Commissie wordt verzekerd door de ambtenaren aangewezen door de leidend ambtenaar van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Instituut.

§ 2. Het secretariaat bereidt de agenda voor en stelt de notulen op van de vergaderingen van de werkgroepen en van de Commissie.

In samenwerking met het bureau verzekert het de werking van de Commissie en van haar organen en waakt over het in acht nemen van de termijnen die haar zijn opgelegd.]

[I – K.B. 20-6-21 – B.S. 5-7 – art. 1](°°)

Art. 122quinvicies. [§ 1. De Commissie stelt een huishoudelijk reglement op waarin de procedures worden gespecificeerd voor het bijeenroepen van leden voor vergaderingen, de samenstelling van de verschillende organen van de Commissie en de regels inzake belangenconflicten van leden. Dit reglement wordt, na advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Instituut, ter goedkeuring voorgelegd aan de Minister die de Sociale Zaken onder zijn bevoegdheid heeft en wordt bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

(°) van toepassing vanaf 1-8-2021

(°°) van toepassing vanaf 1-8-2021

§ 2. De Commissie en de werkgroepen worden bijeengeroepen door de voorzitter, op diens initiatief of op vraag van ten minste drie stemgerechtigde leden, welke schriftelijk wordt gedaan en het onderwerp van de vergadering vermeldt; de bijeenroeping vermeldt in elk geval de agenda van de vergadering.

§ 3. De Commissie en de werkgroepen vergaderen een keer per maand.]

[I – K.B. 20-6-21 – B.S. 5-7 – art. 1](°)

Art. 122sexvicies. [Commissie beraadslaagt geldig wanneer meer dan de helft van de stemgerechtigde leden aanwezig zijn.

De voorstellen en adviezen worden aangenomen met een twee derde meerderheid onder de aanwezige stemgerechtigde leden.

Er wordt geen rekening gehouden met onthoudingen.

Het huishoudelijk reglement voorziet de mogelijkheid van een schriftelijke raadplegingsprocedure.]

[I – K.B. 20-6-21 – B.S. 5-7 – art. 1](°°)

Art. 122septvicies. [Het bureau van de Commissie kan beroep doen op deskundigen die belast worden met de evaluaties van de te behandelen dossiers.

Deze deskundigen zijn personeelsleden van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Instituut.

De eventuele bijkomende deskundigen die geen personeelsleden zijn van het Instituut worden forfaitair vergoed per beoordelingsrapport, volgens de bepalingen van het koninklijk besluit van 22 januari 2002 tot vaststelling van het bedrag van het presentiegeld en van de vergoedingen toe te kennen aan de voorzitters, ondervoorzitters, leden en secretarissen van sommige raden, comités, commissies en colleges van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.]

[I – K.B. 20-6-21 – B.S. 5-7 – art. 1](°°°)

Art. 122octovicies. [§ 1. De leden van de Commissie, het secretariaat en de deskundigen behandelen alle inlichtingen waarvan ze naar aanleiding van hun opdracht kennis zouden krijgen, vertrouwelijk.

§ 2. De leden van de Commissie en de deskundigen maken aan het secretariaat een schriftelijke belangenverklaring over die de directe of indirecte belangen of banden aangeeft die zij kunnen hebben ten opzichte van industrie. Zij verbinden zich ertoe iedere wijziging in deze belangen of banden onmiddellijk mee te delen. Deze verklaringen worden jaarlijks hernieuwd .

Het model van deze belangenverklaring volgt als bijlage bij dit besluit.

(°) van toepassing vanaf 1-8-2021
(°°) van toepassing vanaf 1-8-2021
(°°°) van toepassing vanaf 1-8-2021

Het bureau oordeelt over eventuele belangenconflicten en beslist of de leden van de Commissie die directe of indirecte belangen hebben bij het onderzochte dossier al dan niet kunnen deelnemen aan de beraadslagingen en/of aan de stemming en of de deskundigen die directe of indirecte belangen hebben bij het onderzochte dossier kunnen belast worden met het evalueren van een dossier.

De leden van de Commissie en de deskundigen verliezen hun mandaat indien wordt vastgesteld door het secretariaat dat zij een onjuiste verklaring hebben afgelegd. Zij worden vooraf gehoord door de Commissie.]]

HOOFDSTUK II. TOEPASSINGSFEER.

Afdeling I. **Personen ten laste van rechthebbers.**

Art. 123. De hoedanigheid van persoon ten laste van een gerechtigde of van een werknemer als bedoeld in artikel 32 van de gecoördineerde wet, wordt toegewezen aan de personen en onder de voorwaarden bepaald in dit artikel en in de artikelen 124, 125 en 127:

1. De echtgenoot of echtgenote van de vrouwelijke of mannelijke gerechtigde of van de werknemer of werknemster.

De niet uit de echt, doch feitelijk gescheiden, of van tafel en bed gescheiden echtgenoot of echtgenote kan persoon ten laste zijn in een van de volgende gevallen:

a) hij of zij staat in voor het onderhoud van ten minste één als persoon ten laste beschouwd kind. De hoedanigheid van persoon ten laste van dit kind wordt beoordeeld als bedoeld in punt 3 alsof de feitelijk gescheiden of van tafel en bed gescheiden echtgenoot of echtgenote zelf gerechtigde was;

[V - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 1]^(°)

b) [hij of zij alimentatiegeld heeft verkregen, hetzij bij rechterlijke beslissing, hetzij, ingeval van procedure tot echtscheiding of tot scheiding van tafel en bed met onderlinge toestemming, bij notariële akte of onderhandse akte neergelegd bij de griffie van de rechtbank]

c) hij of zij is gemachtigd sommen te innen, door derden aan zijn echtgenote of haar echtgenoot verschuldigd krachtens artikel 221 van het Burgerlijk Wetboek;

d) hij of zij geniet een krachtens een wetsbepaling aan de gescheiden echtgenoot of echtgenote toegekend pensioen.

[V - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 1]^(°°)

2. [De persoon die samenwoont met de gerechtigde of met de werknemer of werknemster, bedoeld in artikel 32, eerste lid, 19° van de gecoördineerde wet.]

Zijn of haar inschrijving is niet mogelijk wanneer de echtgenoot of echtgenote van de gerechtigde of van de in het eerste lid bedoelde werknemer, zelf de hoedanigheid van persoon ten laste heeft of wanneer de echtgenoot of echtgenote, zelf gerechtigde, onder hetzelfde dak woont als de gerechtigde. "

[V - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 1]^(°°°)

3. De hierna opgesomde kinderen, jonger dan 25 jaar :

a) de kinderen en geadopteerde kinderen van de gerechtigde of werknemer en zij in wier geboorteakte dezes naam is vermeld;

b) de kinderen en geadopteerde kinderen van de echtgenoot van de gerechtigde en zij in wier geboorteakte de naam van die echtgenoot is vermeld wanneer de echtgenoot voor hun onderhoud instaat;

(°) van toepassing vanaf 1-1-1998

(°°) van toepassing vanaf 1-1-1998

(°°°) van toepassing vanaf 1-1-1998

c) de kinderen en geadopteerde kinderen van de in punt twee of vier bedoelde persoon ten laste van de gerechtigde en zij in wier geboorteakte de naam van die persoon is vermeld wanneer die persoon voor hun onderhoud instaat;

d) de kleinkinderen en achterkleinkinderen van de gerechtigde of werknemer, van zijn echtgenoot of echtgenote of van de in punt 2 en 4 bedoelde persoon, wanneer die gerechtigde of werknemer voor het onderhoud van die kinderen instaat;

e) de kinderen, de kleinkinderen en achterkleinkinderen van de echtgenoot of echtgenote van de gerechtigde of werknemer of die van de in punt 2 en 4 bedoelde persoon, als bedoeld in de bepalingen onder b), c) en d) voor wier onderhoud die gerechtigde of werknemer instaat na het overlijden van die echtgenoot of echtgenote of van die persoon;

[W - K.B. 26-2-03 – B.S. 26-3 – art. 1]

f) de kinderen, die hun hoofdverblijfplaats in België hebben en niet gevisieerd zijn onder de punten a) tot en met e), voor wie de gerechtigde, de echtgenoot van de gerechtigde of de in punt 2 of 4 bedoelde persoon ten laste van de gerechtigde instaat voor het onderhoud in de plaats van de vader, moeder of andere persoon die zulks normaal zou moeten doen. [Het bewijs van de verblijfplaats in België volgt uit de informatie die is bedoeld in artikel 3, eerste lid, 5°, van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen, en die is verkregen bij het Rijksregister of uit alle bewijsmiddelen, afgeleverd door een Belgische overheid en als dusdanig erkend door de leidend ambtenaar van de Dienst voor administratieve controle.]

[V - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed.2 – art. 1]^(°)

4. De ascendenten van de gerechtigde of werknemer, of van zijn echtgenoot en, eventueel, hun stiefvaders en stiefmoeders

[I - K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – ed. 1 – art. 1; W – K.B. 12-11-08 – B.S. 27-11 – art. 1]^(°°)

Voor de toepassing van dit artikel wordt geacht in te staan voor het onderhoud van het kind, de persoon die met het kind samenwoont. Het bewijs van dat samenwonen volgt uit de informatie bedoeld in artikel 3, eerste lid, 5°, van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen en die is verkregen bij het Rijksregister. [Wat betreft de kinderen die niet zijn ingeschreven in het Rijksregister, volgt het bewijs van het samenwonen uit alle bewijsmiddelen als dusdanig erkend door de Leidend ambtenaar van de Dienst voor administratieve controle.]

Art. 124. § 1. Als persoon ten laste kan evenwel niet worden beschouwd:

1° [De persoon die beschikt over een inkomen, pensioen, rente, tegemoetkoming of uitkering krachtens een Belgische of buitenlandse wetgeving, voor zover het globaal bedrag van deze inkomens over een kalenderkwartaal hoger is dan 1762,82 EUR.

(°) van toepassing vanaf 1-1-1998

(°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

Dit bedrag is gebonden aan de spilindex 103,14, van toepassing op 1 juni 1999 (basis 1996 = 100) en wordt aangepast aan de schommelingen van het indexcijfer overeenkomstig de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, toelagen en tegemoetkomingen ten laste van de openbare Schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmee rekening dient gehouden bij de berekening van sommige sociale bijdragen van de sociale zekerheid der arbeiders, alsmede de verplichtingen op sociaal gebied opgelegd aan de zelfstandigen, aan het indexcijfer worden gekoppeld.

Onder inkomens moeten de inkomens worden verstaan, voortvloeiend uit een beroepsbezigheid, die al naargelang het geval wordt bedoeld in artikel 23, § 1, 1°, 2° of 4°, of in artikel 228, § 2, 3° en 4°, van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992, zelfs indien ze door een tussenpersoon wordt uitgeoefend, en iedere gelijkaardige bezigheid die wordt uitgeoefend in een vreemd land of in dienst van een internationale of supranationale organisatie.

Voor de toepassing van deze bepaling moet rekening worden gehouden met een twaalfde van het bedrag van de jaarlijks uitbetaalde voordelen, zoals de premies, de aandelen in de winst, de dertiende maand, de gratificaties, het dubbel vakantiegeld of de bedragen aan de werknemers betaald ter aanvulling van het dubbel vakantiegeld, alsmede het vakantiegeld of het aanvullend vakantiegeld uitbetaald aan de rechthebbenden op een rust- of overlevingspensioen. Het maandbedrag van het inkomen van niet in loondienst werkenden dat is bedoeld in artikel 23, § 1, 1° en 2°, van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992, wordt fictief vastgesteld op een twaalfde van 100/80 van het verschil tussen de brutowinst of -baten en de desbetreffende bedrijfslasten. Het maandbedrag van het inkomen gevormd door uitkeringen of tegemoetkomingen als hiervoor bedoeld, die zijn uitgedrukt in een dagbedrag en waarop de rechthebbende aanspraak heeft over alle uitkeringsdagen van een bepaalde maand, wordt geacht overeen te stemmen met vorenbedoeld dagbedrag, vermenigvuldigd met 26; ingeval het gaat om uitkeringen wegens een tijdelijke arbeidsongeschiktheid, verleend krachtens de bepalingen van de wet van 10 april 1971 op de arbeidsongevallen of van de op 3 juni 1970 gecoördineerde wetten betreffende de schadeloosstelling voor beroepsziekten, dient het voormelde dagbedrag vermenigvuldigd te worden met 30.

Voor de toepassing van dit artikel wordt geen rekening gehouden met de anciënniteitstoeslag voor oudere werklozen, noch met de vergoeding ter aanvulling van de werkloosheidsuitkeringen toegekend krachtens de collectieve arbeidsovereenkomst nr. 46 die is gesloten in de Nationale Arbeidsraad en algemeen bindend verklaard bij koninklijk besluit van 10 mei 1990.

De werkloze levert het bewijs dat hij een anciënniteitstoeslag geniet, met een verklaring opgesteld door de uitbetalingsinstelling van de werkloosheidsuitkeringen; het genot van een vergoeding ter aanvulling van de werkloosheidsuitkeringen bewijst hij met een verklaring opgesteld door de werkgever belast met de uitbetaling van deze vergoeding.

Evenmin wordt voor de toepassing van dit artikel rekening gehouden met de forfaitaire uitkeringstoeslag toegekend aan een werkloze die in het kader van een plaatselijk werkgelegenheidsagentschap tewerkgesteld is krachtens artikel 79 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de werkloosheidsreglementering.

Er wordt evenmin rekening gehouden met een tegemoetkoming die wordt toegekend om het verlies of vermindering van zelfredzaamheid op te vangen]

[I - K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – ed. 1 – art. 2]^(°)

[Er wordt evenmin rekening gehouden met :

het beroepsinkomen uit de zelfstandige activiteit van de echtgenote van wie de meewerkende echtgenoot, in plaats van voornoemde echtgenote, aan het sociaal statuut van de zelfstandigen is onderworpen, met toepassing van artikel 12 van het koninklijk besluit van 19 december 1967 houdende algemeen reglement in uitvoering van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen;

het deel van het beroepsinkomen dat met toepassing van artikel 86 van het Wetboek van de Inkomstenbelastingen 1992 wordt toegekend aan de meewerkende echtgenoot van de gerechtigde zelfstandige, bedoeld in artikel 32, eerste lid, 1[°]bis van de gecoördineerde wet;

de uitkeringen voor arbeidsongeschiktheid die worden toegekend aan de meewerkende echtgenoot van de gerechtigde zelfstandige die enkel onderworpen is aan de sectoren der uitkerings- en moederschapsverzekering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, overeenkomstig artikel 7bis, §§ 2 en 3, van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen.]

Van deze uitsluiting wordt afgeweken ten voordele van:

- de in artikel 123, 3, bedoelde kinderen;
- [*Opgeheven door: K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – art. 2*]^(°°)
- de personen die op 31 maart 1983 de volgende voorwaarden vervullen:
 - a) ingeschreven zijn als persoon ten laste;
 - b) de leeftijd van 60 of 65 jaar hebben bereikt naargelang het om een vrouw of een man gaat;
 - c) rechthebbende zijn op een tegemoetkoming van minder-valide, toegekend krachtens de wet van 27 juni 1969 betreffende de toekenning aan een tegemoetkoming aan de minder-validen, op grond van een ongeschiktheidsgraad van ten minste 70 pct., het vervullen van die voorwaarde wordt bewezen door een getuigschrift dat is afgeleverd door de Dienst voor minder-validen van het Ministerie van Sociale zaken.

Wordt niet als een vervangingsinkomen beschouwd het deel van het rustpensioen dat wettelijk aan de echtgenoot wordt toegekend in geval van feitelijke scheiding ten gevolge van een beschermingsmaatregel voordien in artikel 2 van de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke.

2[°] [W - K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – art. 2 – art. 2]^(°°°)

de persoon die de hoedanigheid heeft van gerechtigde als bedoeld in artikel 32, eerste lid, 1[°] tot 16[°] [en 21[°]] van de gecoördineerde wet en zonder betaling van een persoonlijke bijdrage kan aanspraak maken op geneeskundige verstrekkingen.

^(°) van toepassing vanaf 1-1-2008

^(°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

^(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

[W - K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – art. 2; W – K.B. 30-7-18 – B.S. 14-8 – ed. 2 – art. 1](°)

De in artikel 32, eerste lid, 13°, 15° en 20° bedoelde gerechtigden, die zonder bijdragebetaling recht hebben op geneeskundige verstrekkingen, kunnen evenwel verkiezen zich als persoon ten laste in te schrijven, mits vervulling van de daartoe gestelde voorwaarden, en, voor wat de in artikel 32, eerste lid, 20° bedoelde wezen betreft, onder de voorwaarden omschreven in artikel 123, 3, d), e) en f). [...]

De gerechtigden die in deze hoedanigheid recht hebben op verzekeringstegemoetkomingen, maar overeenkomstig de twee voorgaande leden de mogelijkheid hebben te worden beschouwd als persoon ten laste, kunnen van deze mogelijkheid slechts gebruik maken vanaf de datum waarop het recht, dat zij als gerechtigde laten gelden, verder zou kunnen worden verlengd overeenkomstig artikel 123 van de gecoördineerde wet

[W - K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – art. 2](°°)

3° de persoon die aanspraak kan maken op geneeskundige verstrekkingen krachtens zijn tewerkstelling in een nationale internationale of supranationale publiekrechtelijke instelling die zelf een regeling voor verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen organiseert waarbij haar personeel verplicht is aangesloten alsook de personen te zijnen laste, tenzij zij aanspraak kunnen maken op een bij deze afdeling bedoelde hoedanigheid van persoon ten laste [...];

[Opgeheven bij: K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – art. 2; Heringevoerd door: K.B. 21-2-14 – B.S. 5-3 – ed. 1 – art. 1]

[4° de persoon die een zelfstandige activiteit heeft waarvan de beëindiging niet aan de verzekeringsinstelling meegedeeld werd door de Vrije Sociale Verzekeringskas voor zelfstandigen of door de Nationale Hulpkas en die indien hij in orde zou zijn met zijn bijdrageplicht krachtens het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende de inrichting van het sociaal statuut van der zelfstandigen, recht zou hebben op geneeskundige verstrekkingen zonder betaling van een aanvullende bijdrage.

De meewerkende echtgenoten die onder de toepassing van artikel 7bis, § 3 van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen vallen en de personen die genieten van de toepassing van artikel 37, § 1, van het koninklijk besluit van 19 december 1967 houdende algemeen reglement in uitvoering van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen kunnen evenwel verkiezen zich als persoon ten laste in te schrijven.]

§ 2. De personen ten laste, in de zin van artikel 123, van een gerechtigde of van een werknemer, moeten deel uitmaken van zijn gezin, zij voldoen enkel aan deze verwaande wanneer zij dezelfde hoofdverblijfplaats in de zin van artikel 3, eerste lid, 5°, van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen, hebben als de gerechtigde.

(°) van toepassing vanaf 1-1-2019. De rechthebbenden die ingeschreven zijn in de hoedanigheid van persoon ten laste krachtens de bepalingen van artikel 124, § 1, 2°, tweede lid, tweede zin, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 die van toepassing zijn voor de inwerkingtreding van het huidige besluit bewaren hun inschrijving als persoon ten laste mits zij de andere reglementaire voorwaarden hiertoe vervullen en mits hun situatie niet wijzigt.

(°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

[W - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 2; W – K.B. 8-4-03 – B.S. 15-5 – ed. 2 – art. 1](°)

Op die regel wordt een uitzondering gemaakt voor de in artikel 123, 1, bedoelde gescheiden echtgenoot of echtgenote en voor de kinderen die bij toepassing van artikel 123, 3, ten laste zijn van de gerechtigde of werknemer. Op die regel wordt tevens een uitzondering gemaakt voor de in artikel 123, 1, bedoelde echtgenoot of echtgenote, die een andere hoofdverblijfplaats heeft omdat in hoofde van deze echtgenoot of echtgenote of in hoofde van de gerechtigde krachtens een reglementaire bepaling een verplichting geldt de hoofdverblijfplaats op een bepaalde plaats te vestigen. [Op die regel wordt tevens een uitzondering gemaakt voor de in artikel 123, 1, bedoelde echtgenoot of echtgenote, de in artikel 123, 3, bedoelde kinderen, en de in artikel 123, 4, bedoelde ascendent van de gerechtigde bedoeld in artikel 32, eerste lid, 24° van de gecoördineerde wet die zijn hoofdverblijfplaats heeft in een gevangenis of een inrichting zoals bedoeld in artikel 3, 4°, a), b) of d) van de wet van 5 mei 2014 betreffende de internering.]

De hoedanigheid van persoon ten laste wordt niet verloren wanneer die persoon tijdelijk niet langer deel uitmaakt van het gezin van de gerechtigde of werknemer.

Het niet langer deel uitmaken van het gezin van de gerechtigde of de werknemer wordt geacht tijdelijk te zijn:

- wanneer het ten hoogste drie maanden duurt;
- voor de gehele duur van de opname ter verpleging in een verplegingsinrichting die erkend is met toepassing van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987;

[V - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 2](°°)

- [voor de gehele duur van het verblijf in een dienst of inrichting of in een rustoord voor bejaarden zoals bedoeld in artikel 34, 12° van de voormelde gecoördineerde wet en voor de duur van het verblijf in een psychiatrisch verzorgingstehuis, bedoeld in artikel 34, 11° van de gecoördineerde wet;]

- voor de gehele duur van het verblijf in een rust- en verzorgingstehuis dat erkend is met toepassing van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende andere vormen van verzorging;

[I – K.B. 8-2-23 – B.S. 27-2 – art. 1](°°°)

[- voor de gehele duur van de opsluiting in een gevangenis of plaatsing in een inrichting zoals bedoeld in artikel 3, 4°, a), b) of d) van de wet van 5 mei 2014 betreffende de internering.]

Lid 5: *[Opgeheven bij: K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 2]* (°°°°)

[V - K.B. 26-2-03 – B.S. 26-3 – art. 1]

§ 3. Het bewijs van het in § 2 bedoeld samenwonen, volgt uit de informatie die is bedoeld in artikel 3, eerste lid, 5°, van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen, en die bij het Rijksregister is verkregen.

(°) van toepassing vanaf 1-1-2003

(°°) van toepassing vanaf 1-1-1998

(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2023

(°°°°) van toepassing vanaf 1-1-1998

[V - K.B. 22-5-14 – B.S. 30-6 – art. 1]

[In afwijking op het vorige lid, mag de huwelijksakte evenwel als bewijs van het samenwonen van de echtgenoten dienen, in afwachting van de aanpassing van de vorenbedoelde gegevens van het Rijksregister ten gevolge van de samenwoning, en voor zover de echtgenoten dit daadwerkelijk aangevraagd hebben aan hun gemeentelijke overheid.]

[I – K.B. 11-3-24 – B.S. 19-3 – art. 1](°)

[Ook in afwijking op het eerste lid, wordt de voorwaarde tot samenwoning verondersteld te zijn behouden tussen een gerechtigde en zijn persoon ten laste voor een periode van maximaal twee kalenderkwartalen in geval van ambtshalve schrapping uit het Rijksregister van de natuurlijke personen, die zowel de gerechtigde als zijn persoon ten laste betreft, onder dezelfde schrappingscode en op dezelfde datum. De voorwaarde van samenwoning wordt echter niet verondersteld te worden behouden als de ambtshalve schrapping het gevolg is van hun vertrek naar het buitenland of het verlies van hun verblijfsvergunning.]

[V - K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – ed. 1 – art. 3](°°)

Art. 125. Bij betwisting tussen gerechtigden omtrent de vraag bij wie een kind als persoon ten laste moet worden ingeschreven, wordt het kind, overeenkomstig artikel 126 van de gecoördineerde wet bij voorrang ingeschreven als persoon ten laste van de oudste gerechtigde.

Bij gerechtigden die niet onder hetzelfde dak wonen, wordt het kind bij voorkeur ingeschreven als persoon ten laste ten aanzien van de gerechtigde die met hem samenwoont.

[V - K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – ed. 1 – art. 4](°°°)

Art. 126. [§ 1. De rechthebbende die op 1 januari 2008 zijn hoedanigheid van persoon ten laste behoudt, blijft ingeschreven als persoon ten laste van de persoon bij wie hij op 31 december 2007 was ingeschreven, behalve indien de inschrijving ten laste van een andere gerechtigde schriftelijk aan de verzekeringsinstelling van die andere gerechtigde wordt aangevraagd.

§ 2. Wanneer een kind ten laste van verschillende gerechtigden in de hoedanigheid van kind kan worden ingeschreven, zal het verzoek om hem ten laste van een andere gerechtigde in te schrijven, pas uitwerking hebben op 1 januari van het jaar dat volgt op dat waarin dat verzoek werd ingediend bij de verzekeringsinstelling van die andere gerechtigde.

In geval van wijziging van de situatie van het kind tijdens de periode tussen de indiening van het voormelde verzoek en 1 januari van het jaar dat volgt op dat waarin het verzoek werd ingediend, zal het verzoek echter onmiddellijk uitwerking hebben met inachtneming van de reglementaire bepalingen die van toepassing zijn.]

(°) van toepassing vanaf 1-1-2024 voor de verlenging van het recht op geneeskundige verzorging op basis van het refertejaar 2022.

(°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

[V- K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 4](°)

Art. 127. De personen ten laste die hun hoedanigheid verliezen, kunnen verder geneeskundige verstrekkingen genieten tot 31 december van het jaar dat volgt op datgene waarin zij hun hoedanigheid verloren.

Voor de in artikel 205, §1, 3° bedoelde personen ten laste die deze hoedanigheid verliezen, kan de in het eerste lid bedoelde periode desgevallend verlengd worden tot het einde van de aldaar vastgestelde tijdvakken.

De in het eerste lid bedoelde periode kan eveneens verlengd worden voor de niet in artikel 205, §1, 3° bedoelde personen ten laste die hun hoedanigheid van persoon ten laste verliezen, voor het tijdvak van ten hoogste zes maanden dat ligt tussen de beëindiging of onderbreking van de studies en het verkrijgen van de hoedanigheid van gerechtigde in de zin van artikel 32, eerste lid, 1°, 13°, 14° of 15° van de gecoördineerde wet. [W - K.B. 16-3-99 – B.S. 1-4 – art. 1; W – K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – ed. 1 – art. 5](°°)

Het behoud van het genot op verstrekkingen zoals dit in deze bepaling is voorzien, wordt slechts toegekend voor zover niet uit hoofde van een hoedanigheid van [gerechtigde als bedoeld in artikel 32, eerste lid, 1° tot 12°, 16°, 20°, 21° en 24°] van de voormelde gecoördineerde wet, of uit hoofde van de hoedanigheid van persoon ten laste recht op verstrekkingen kan bestaan. [...]

Afdeling II.

Wezen.

Art. 128. [V - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 5](°°°)

[Onder kinderen van gerechtigden als bedoeld in artikel 32, eerste lid, 20°, van de gecoördineerde wet worden verstaan de kinderen of geadopteerde kinderen van een gerechtigde of van de persoon in wier geboorteakte de naam van een gerechtigde is vermeld en van wie die gerechtigde bij zijn overlijden de overlevende van hun vader en moeder of hun enige natuurlijke ouder was.]

Deze bepaling geldt zelfs wanneer de kinderen op het tijdstip van dat overlijden, persoon ten laste van en andere gerechtigde zouden geweest zijn.

(°) van toepassing vanaf 1-1-1998
(°°) van toepassing vanaf 1-1-2008
(°°°) van toepassing vanaf 1-1-1998

[I - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 7; V – K.B. 3-8-07 – B.S. 17-8 – art. 1](°)

Afdeling III.

[Gerechtigden, bedoeld in artikel 32, eerste lid, 12° tot 15° en 22° van de gecoördineerde wet]

[I - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 7](°°)

Art. 128bis. [Onder gerechtigden als bedoeld in artikel 32, eerste lid, 12° van de gecoördineerde wet worden verstaan de personen bedoeld in artikel 2, §1, 1°, 2°, 3°, 2) en 4° van het decreet van 4 augustus 1959 op de verzekering voor gezondheidszorg van de administratieve en militaire ambtenaren en gewezen ambtenaren, van de beroepsmagistraten, van de ambtenaren en gewezen ambtenaren van de rechterlijke orde en van de gerechtelijke politie bij de parketten, die zich op 31 december 1993 nog effectief op de verplichtingen van de Staat voortvloeiend uit artikel 37, derde lid, van de wet van 28 december 1973 betreffende de budgettaire voorstellen 1973-1974 kan beroepen en dit bewijst aan de hand van een attest, conform het model in bijlage II bij dit besluit, verstrekt door de administratie van pensioenen van het Ministerie van Financiën.]

[I - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 -ed. 2 – art. 8](°°°)

Art. 128ter. Onder gerechtigden als bedoeld in artikel 32, eerste lid, 13° van de gecoördineerde wet worden verstaan, de personen die hun hoofdverblijfplaats in België hebben en :

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°)

- ofwel, de leeftijd van vijftien jaar bereikt hebben en vóór de leeftijd van vijfenzestig jaar ongeschikt zijn erkend door een [arts-inspecteur] van de Dienst voor geneeskundige controle, tot het verrichten van arbeid ter verkrijging van inkomen voor een vermoedelijke duur van tenminste één jaar, wegens letsels of functionele stoornissen die leiden tot een onvermogen tot verdienen van twee derden of meer dan twee derden van wat een persoon van dezelfde stand en opleiding kan verdienen door zijn werkzaamheid. (°°°°°)

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°°°)

De [arts-inspecteur] stelt de duur van de arbeidsongeschiktheid vast en geeft aan de belanghebbende kennis van zijn beslissing binnen de maand volgend op de datum van het onderzoek.

(°) van toepassing vanaf 1-1-2008

(°°) van toepassing vanaf 1-1-1998

(°°°) van toepassing vanaf 1-1-1998

(°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°) De arbeidsongeschiktheidserkenning in het raam van het koninklijk besluit van 20 juli 1970 tot verruiming van de werkingssfeer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot de mindervaliden, geldt tevens, en voor dezelfde duur, als arbeidsongeschiktheidserkenning door de geneesheerinspecteur van de Dienst voor geneeskundige controle zoals bedoeld in artikel 128ter van het koninklijk besluit van 3 juli 1996.

De vrouwelijke gerechtigde, die op de dag voor de inwerkingtreding van dit besluit arbeidsongeschikt was erkend tot de leeftijd van zestig jaar in het kader van het voornoemde koninklijk besluit van 20 juli 1970, wordt geacht de hoedanigheid van gerechtigde te bezitten zoals bedoeld in artikel 32, eerste lid, 13° van de gecoördineerde wet.

(°°°°°°) wijziging enkel in NL

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°)

De [arts-inspecteur] gaat tot een nieuw onderzoek over binnen dertig dagen voor het einde van de vroeger erkende periode van arbeidsongeschiktheid.

Worden geacht verder arbeidsongeschikt te zijn, de personen waarvan de arbeidsongeschiktheid erkend werd tot de leeftijd van vijfenzestig jaar.

De arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld op schriftelijke aanvraag, gericht aan de Leidend ambtenaar van de dienst voor geneeskundige controle, door de betrokkene of door de persoon die wettelijk gemachtigd is voor hem op te treden.

[W - K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – ed. 1 – art. 6](°°)

- ofwel, de in toepassing van artikel 2, §1 van de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen [aan personen met een handicap] vereiste ongeschiktheidserkenning bezitten om het recht op de in die bepaling bedoelde inkomensvervangende tegemoetkoming te genieten of de in toepassing van het voormelde artikel 2, §2 of § 3 vereiste vermindering van de zelfredzaamheid bezitten om het recht op de in die bepalingen bedoelde integratietegemoetkoming of tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden te genieten; [V - K.B. 5-8-06 – B.S. 23-8; W – K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – ed. 1 – art. 6](°°°)

- ofwel, de leeftijd van 15 jaar hebben bereikt, en die op grond van een lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid van ten minste 66 pct., de medische voorwaarden vervullen om het recht te openen op kinderbijslag waarvan het bedrag is verhoogd overeenkomstig artikel 47 van de gecoördineerde wetten betreffende de kinderbijslagen voor loonarbeiders [of in artikel 20 van het koninklijk besluit van 8 april 1976 houdende regeling van de gezinsbijslag ten voordele van de zelfstandigen.]

[I – K.B. 11-3-24 – B.S. 19-3 – art. 1](°°°°)

[De hoedanigheid van gerechtigde van artikel 32, eerste lid, 13°, van de gecoördineerde wet gaat niet verloren voor personen die ambtshalve zijn geschrapt uit het Rijksregister van de natuurlijke personen, op voorwaarde dat de duur van de schrapping niet drie kalenderkwartalen bereikt. Deze uitzondering geldt echter niet voor personen die ambtshalve worden geschrapt als gevolg van hun vertrek naar het buitenland of als gevolg van het verlies van hun verblijfsvergunning.]

(°) wijziging enkel in NL

(°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

(°°°°) van toepassing vanaf 1-1-2024 voor de verlenging van het recht op geneeskundige verzorging op basis van het refertejaar 2022.

[I - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 9](°)

Art. 128quater. [W - K.B. 8-4-03 – B.S. 15-5 – ed. 2 – art. 1](°°)

Om te worden beschouwd als studenten die onderwijs van het derde niveau volgen in een instelling voor dagonderwijs, zoals bedoeld in artikel 32, eerste lid, 14° van de gecoördineerde wet, dienen de betrokken studenten ingeschreven te zijn en leergangen te volgen in een in België gevestigde onderwijsinstelling, [die voorkomt op een lijst die wordt opgemaakt door de Dienst voor administratieve controle, die daartoe samenwerkt met de voor dat onderwijs bevoegde overheden]. De hier bedoelde studenten behouden hun hoedanigheid bij afloop van een schooljaar, tot het begin van het volgende schooljaar. (°°°) De voormelde onderwijsinstellingen leveren aan de studenten, ter gelegenheid van hun inschrijving, een schriftelijke verwittiging af waarvan het model wordt opgemaakt door de Dienst voor administratieve controle en waarin de betrokken studenten erop worden gewezen dat zij als student die onderwijs van het derde niveau volgt, de hoedanigheid van gerechtigde kunnen bezitten en als dusdanig, mits betaling van een bijdrage en vervulling van andere toekenningsvoorwaarden, gesteld door de gecoördineerde wet en haar uitvoeringsbesluiten, het recht op verzekeringstegemoetkomingen kunnen laten gelden.

[I - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 10](°°°°)

Art. 128quinquies. § 1. De hierna opgesomde personen zijn niet uitgesloten uit het toepassingsgebied van artikel 32, eerste lid, 15° (°°°°°) van de gecoördineerde wet :

- de vreemdelingen die, van rechtswege, toegelaten of gemachtigd zijn tot een verblijf van meer dan drie maanden in het Rijk;
- de vreemdelingen die gemachtigd zijn tot verblijf voor een onbepaalde duur of die gevestigd zijn in het Rijk; - de kandidaat vluchtelingen waarvan de aanvraag ontvankelijk werd verklaard door de Dienst vreemdelingenzaken of door het Commissariaat generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen.
- de personen die, in afwachting van hun inschrijving in het Rijksregister van de natuurlijke personen, aantonen dat zij de verklaring hebben verricht, bedoeld in artikel 7 van het koninklijk besluit van 16 juli 1992 met betrekking tot de bevolkingsregisters en de vreemdelingenregisters, door middel van een getuigenschrift van de gemeentelijke overheid of door middel van elk ander bewijsmiddel dat als dusdanig erkend wordt door de Leidend ambtenaar van de Dienst voor administratieve controle;

(°) van toepassing vanaf 1-1-1998

(°°) van toepassing vanaf 15-5-2003

(°°°) De hoedanigheid van gerechtigde, die overeenkomstig de artikelen 1 en 3 van het koninklijk besluit van 28 juni 1969 tot verruiming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot de studenten van het hoger onderwijs bestond, op de dag voor de inwerkingtreding van dit besluit, wordt gelijkgesteld met de hoedanigheid van gerechtigde als bedoeld in artikel 32, eerste lid, 14° van de voormelde gecoördineerde wet, en dit voor de duur waarover de hoedanigheid van gerechtigde, zoals bedoeld in artikel 1 van het voormelde koninklijk besluit van 28 juni 1969, behouden blijft overeenkomstig dat besluit.

(°°°°) van toepassing vanaf 1-1-1998

(°°°°°) De hoedanigheid van gerechtigde overeenkomstig artikel 1, 1° van het koninklijk besluit van 28 juni 1969 tot verruiming van de werkingssfeer van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging tot de nog niet beschermde personen, die bestond in het jaar 1997, wordt voor de toekenning van het recht op verzekeringstegemoetkomingen voor het jaar 1999 overeenkomstig artikel 131 van het besluit van 3 juli 1996, gelijkgesteld met de hoedanigheid van gerechtigde als bedoeld in artikel 32, eerste lid, 15° van de gecoördineerde wet.

[I – K.B. 26-1-09 – B.S. 6-2 – art. 1 – art. 1](°)

[- de kinderen die op het moment van de aankomst in België de leeftijd van 18 jaar niet hebben bereikt en de personen die hen begeleiden van wie wordt aangetoond dat ze tot het Belgisch grondgebied zijn toegelaten vanaf 14 januari 2009, voor de duur van de zorgen in het kader van de door de Belgische Regering georganiseerde evacuatieoperatie van kinderen die gewond werden in de gevechten van Gaza. De betrokken zorgen worden integraal door de verzekering ten laste genomen.]

[Opgeheven bij: K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – art. 7; Opnieuw ingevoegd door: K.B. 11-3-24 – B.S. 19-3 – art. 1](°°)

§ 2. [De hoedanigheid van gerechtigde van artikel 32, eerste lid, 15°, van de gecoördineerde wet gaat niet verloren voor personen die ambtshalve worden geschrapt uit het Rijksregister van de natuurlijke personen, op voorwaarde dat de duur van de schrapping niet drie kalenderkwartalen bereikt. Dezelfde uitzondering geldt voor personen die genoten van geneeskundige prestaties in een andere hoedanigheid van gerechtigde van artikel 32, eerste lid, terwijl ze voldeden aan de voorwaarden van de hoedanigheid, bedoeld in 15°. Deze uitzondering geldt echter niet voor personen die ambtshalve worden geschrapt als gevolg van hun vertrek naar het buitenland of als gevolg van het verlies van hun verblijfsvergunning.]

[I - K.B. 3-8-07 – B.S. 17-8 – art. 2](°°°)

Art. 128sexies. [Voor de gerechtigden bedoeld in artikel 32, eerste lid, 22°, van de gecoördineerde wet, worden de tussenkomsten van de Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn in de kosten van geneeskundige verzorging hierbij niet beschouwd als een regeling van verzekering voor geneeskundige verzorging. Een materiële tenlasteneming door het Federaal Agentschap voor opvang van asielzoekers of een instelling van de gemeenschappen, zoals nader omschreven door de Dienst voor administratieve controle, wordt evenmin als een regeling van verzekering voor geneeskundige verzorging beschouwd.]

De Dienst voor administratieve controle stelt de bewijsmiddelen vast voor de hoedanigheid van gerechtigde en voor de situaties die hen toelaten deze hoedanigheid te verwerven.]

(°) van toepassing vanaf 14-1-2009

(°°) van toepassing vanaf 1-1-2024 voor de verlenging van het recht op geneeskundige verzorging op basis van het refertejaar 2022.

(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

HOOFDSTUK III. VOORWAARDEN TOT TOEKENNING VAN DE PRESTATIES

[V - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 12]^(°)

Afdeling I.

Nadere regelen inzake de opening van het recht op geneeskundige verstrekkingen.

[V - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 12]

Art. 129. [W - K.B. 3-8-07 – B.S. 17-8 – art. 3; W - K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – ed. 1 – art. 8; W - K.B. 8-2-23 – B.S. 27-2 – art. 3]^(°°)

Het recht op geneeskundige verstrekkingen, zoals omschreven in titel III van de gecoördineerde wet, wordt voor de [gerechtigden bedoeld in artikel 32, eerste lid, 1° tot 16°, 20°, 21°, 22° en 24°] van de voormelde gecoördineerde wet geopend op de datum waarop de inschrijving of de aansluiting in de hoedanigheid van gerechtigde bij een verzekeringsinstelling uitwerking heeft, zoals bedoeld in artikel 252, en wordt behouden tot 31 december van het kalenderjaar dat volgt op dat waarin het recht wordt geopend.

Ingeval de inschrijving of aansluiting moet worden beschouwd als een herinschrijving of heraansluiting zoals bedoeld in artikel 252, laatste lid, gaat het voormelde recht in op de datum waarop de herinschrijving of heraansluiting uitwerking heeft, behalve indien het gaat om een gerechtigde die ertoe gehouden is de wachttijd, bepaald in artikel 130 te vervullen. In dat laatste geval wordt het recht op prestaties slechts geopend op de dag na de vervulling van de wachttijd en wordt het behouden tot 31 december van het kalenderjaar dat volgt op dat waarin het recht wordt geopend. De bijdrageverplichtingen in verband met de wachttijd moeten zijn vervuld, uiterlijk op 31 december van het jaar dat volgt op dat waarin het recht op tegemoetkomingen, na vervulling van de wachttijd, kan worden geopend. Indien de wachttijd niet werd vervuld, en het recht op tegemoetkomingen niet kan worden toegekend voor de zoëven vermelde periode van opening van recht, kan het recht op tegemoetkomingen voor het daaropvolgende jaar slechts worden toegekend onder de voorwaarden, vermeld in artikel 131.

[V - K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – ed. 1 – art. 8]^(°°°)

[De gerechtigden van wie het recht in 2007 werd geopend overeenkomstig artikel 26 van het koninklijk besluit van 29 december 1997 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot de zelfstandigen en de leden van de kloostergemeenschappen wordt verruimd, zoals het op 31 december 2007 van toepassing was, hebben recht op de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging voor alle verstrekkingen die in artikel 34 zijn opgesomd.]

(°) van toepassing vanaf 1-1-1998

(°°) van toepassing vanaf 1-1-2023

(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

[V - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 13]^(°)

Afdeling II.
Wachttijd voor het recht op geneeskundige verstrekkingen.

[V - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 14]^(°°)

Art. 130. § 1. De gerechtigden waarvan de inschrijving of aansluiting moet worden beschouwd als een herinschrijving of heraansluiting zoals bedoeld in artikel 252, laatste lid en waarvan de geldigheid van de vorige inschrijving vervallen is omwille van de niet-nakoming van de persoonlijke bijdrageverplichtingen die gesteld worden in verband met het recht op tegemoetkomingen, moeten een wachttijd van zes maanden volbrengen die aanvangt op de datum waarop de herinschrijving of heraansluiting uitwerking heeft.

Binnen de maand die volgt op het einde van de wachttijd worden voor de gerechtigden bedoeld in artikel 32, eerste lid, 1^o van de gecoördineerde wet, de gegevens overgemaakt bedoeld in artikel 277, weliswaar beperkt tot de duur van de wachttijd, volgens de procedure vermeld in laatstgenoemd artikel.

Binnen de maand die volgt op het einde van de wachttijd wordt voor de gerechtigden die niet zijn bedoeld in het vorige lid een document afgegeven door de instanties of de personen die voor de betrokken gerechtigden de bijdragebescheiden bedoeld in artikel 276, §1, afleveren en dat dezelfde gegevens bevat als deze bijdragebescheiden, weliswaar beperkt tot de duur van de wachttijd.

De gerechtigde levert het in het vorige lid bedoeld document of de papieren bijdragebon die hij desgevallend in toepassing van artikel 277, §1, ontvangt, in bij zijn verzekeringsinstelling binnen de twee maanden na het einde van de wachttijd.

De verzekeringsinstelling gaat na of op basis van de hiervoor vermelde gegevens of documenten, de minimumwaarde, gesteld voor het tijdvak van de wachttijd, bereikt wordt in het kader van de verzekering voor geneeskundige verzorging, en desgevallend, van de uitkeringsverzekering; zij vordert eventueel een aanvullende bijdrage, volgens de regels vermeld in artikel 290. Zij gaat hierbij uit van de helft van het jaarlijks minimumloon, alsmede van de noemer 120.

[W – K.B. 26-1-18 – B.S. 13-2 – art 1; W – K.B. 8-2-23 – B.S. 27-2 – art. 4]^(°°°)

De wachttijd is vervuld indien de minimumwaarde bereikt wordt in het kader van de verzekering voor geneeskundige verzorging. [...]

[Lid 7: *Opgeheven bij: K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – art. 9*]^(°°°°)

^(°) van toepassing vanaf 1-1-1998

^(°°) van toepassing vanaf 1-1-1998

^(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2023

^(°°°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

§ 2. De bepalingen van §1 zijn evenwel niet van toepassing op :

1. de personen die in de zes maanden voorafgaand aan hun heraansluiting of herinschrijving tegemoetkomingen voor geneeskundige verzorging ten laste van een Belgische overheid konden genieten;

2. de personen die in de zes maanden voorafgaand aan hun heraansluiting of herinschrijving rechthebbende waren in een stelsel van verzekering voor geneeskundige verzorging georganiseerd door een land van de Europese Economische Ruimte of van een staat waarmee België een akkoord inzake sociale zekerheid heeft gesloten in verband met de samentelling van de verzekeringstijdvakken;

3. de personen die in België hun hoofdverblijfplaats hebben en die, in de zes maanden voor afgaand aan hun heraansluiting of herinschrijving, onder de toepassing vallen van een statuut van een instelling van internationaal of Europees recht, gevestigd in België, of waarbij ze in België tewerkgesteld waren, dat een tegemoetkoming voorziet in de kosten van gezondheidszorgen;

4. de personen die zich in de loop van de zes maanden voorafgaand aan hun heraansluiting of herinschrijving in het buitenland bevonden voor het vervullen van een zending in opdracht van hun werkgever of geestelijke overheid;

[V – K.B. 15-5-14 – B.S. 17-6 – art. 1] (°)

5. [de gerechtigden voor wie erkend wordt dat zij zich in een behartigenswaardige toestand bevinden die als dusdanig wordt erkend door de verzekeringsinstelling en vervolgens door de Leidend ambtenaar van de Dienst voor administratieve controle, de gerechtigden bedoeld in artikel 32, eerste lid, 13° van de gecoördineerde wet, kinderen met een handicap waarvan de lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid van ten minste 66 pct. is vastgesteld door een arts van de Directie-generaal Personen met een Handicap van de Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid, alsmede de personen die aantonen dat zij één van de volgende voordelen genieten :

a) het leefloon ingesteld bij de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie;

b) steun die geheel of gedeeltelijk door de federale overheid wordt ten laste genomen op grond van de artikelen 4 en 5 van de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn;

c) de inkomensgarantie voor ouderen ingesteld bij de wet van 22 maart 2001;

d) het gewaarborgd inkomen voor bejaarden ingesteld bij de wet van 1 april 1969, alsook het behoud van het recht op de rentebijslag;

e) een tegemoetkoming die wordt toegekend aan een persoon met een handicap krachtens de wet van 27 februari 1987 betreffende de tegemoetkomingen aan personen met een handicap;]

[V – K.B. 2-5-19 – B.S. 13-5 – art. 1; W – K.B. 8-2-23 – B.S. 27-2 – art. 4](°°)

6. de personen die de hoedanigheid van [gerechtigde hebben als bedoeld in artikel 32, eerste lid, 7° tot 11° sexies, 16°, 20° en 24°] van de voormelde gecoördineerde wet.

(°) van toepassing vanaf 1-1-2014
(°°) van toepassing vanaf 1-1-2023

[I – K.B. 15-5-14 – B.S. 17-6 – art. 1](°)

[Voor de toepassing van de punten 5 en 6 moet de persoon het voordeel genieten of zich in de toestand bevinden op de datum van de aanvraag tot herinschrijving of binnen de zes maanden te rekenen van de datum waarop de herinschrijving uitwerking heeft.]

[V - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 15](°°)

Afdeling III.

Nadere regelen inzake het behoud van het recht op de geneeskundige verstrekkingen.

[V - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 16](°°°)

Art. 131. § 1. [W - K.B. 3-8-07 – B.S. 17-8 – art. 4; W – K.B. 1-7-08 – B.S. 23- 7-art. 10; W – K.B. 8-2-23 – B.S. 27-2 – art. 5](°°°°)

Eens het voormelde recht op geneeskundige verstrekkingen is ingegaan op de wijze, omschreven in artikel 129, is de verdere toekenning van het recht, die onderworpen is aan de voorwaarden vastgesteld in artikel 123 van de gecoördineerde wet, tevens onderworpen aan de voorwaarde dat de hoedanigheid van [gerechtigde als bedoeld in artikel 32, eerste lid, 1° tot 16°, 20°, 21°, 22° en 24°] van de gecoördineerde wet nog bestond in het laatste kwartaal van het refertejaar of in de loop van het daaropvolgende kalenderjaar.

[V – K.B. 18-5-21 – B.S. 27-5 – art. 1] (°°°°°)

[De voormelde toekenning van recht kan slechts gebeuren, indien de bijdrageverplichtingen in verband met het refertejaar werden nagekomen, en zulks uiterlijk op 31 december van het daaropvolgende vijfde kalenderjaar.]

[V - K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – ed. 1 – art. 10](°°°°°°)

[In afwijking van het eerste lid wordt het recht op geneeskundige verzorging verlengd vanaf de eerste dag van het kalenderkwartaal in de loop waarvan opnieuw een hoedanigheid van gerechtigde wordt verworven voor zover die hoedanigheid tijdens de geldigheidsduur van een reeds bestaande inschrijving werd verworven en voor zover de bijdrageplicht met betrekking tot het refertejaar werd vervuld. Dat recht wordt aldus verlengd tot het einde van het lopende jaar.]

[I – K.B. 16-3-99 – B.S. 1-4; V – K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – art. 10](°°°°°°°)

[§ 2. Het recht kan eveneens worden verlengd voor 2008 indien er tijdens het laatste kwartaal van 2006 of in de loop van 2007 een hoedanigheid van gerechtigde bestond krachtens het koninklijk besluit van 29 december 1997 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot de zelfstandigen en de leden van de kloostergemeenschappen wordt verruimd, zoals het op 31 december 2007 van toepassing was, en indien de bijdrageplicht voor 2006, opgelegd bij hetzelfde besluit, voor de verlenging van het recht werd vervuld]

(°) van toepassing vanaf 1-1-2014

(°°) van toepassing vanaf 1-1-1998

(°°°) van toepassing vanaf 1-1-1998

(°°°°) van toepassing vanaf 1-1-2023

(°°°°°) Dit besluit heeft uitwerking vanaf het refertejaar 2018.

(°°°°°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

(°°°°°°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

[I - K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – art. 10](°)

[§ 3. Evenzo kan het recht ook voor 2009 worden verlengd indien tijdens het laatste kwartaal van 2007 of in de loop van 2008 een hoedanigheid van gerechtigde bestond krachtens het voormelde koninklijk besluit van 29 december 1997 en indien de bijdrageplicht voor 2007, opgelegd bij hetzelfde besluit, voor de verlenging van het recht werd vervuld.]

[I - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2; V – K.B. 3-8-07 – B.S. 17-8 – art. 5; W – K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – ed. 1 – art. 10; V – 8-2-23 – B.S. 27-2 – art. 6](°°)

Afdeling IV.

[Persoonlijke bijdrage van de gerechtigden, bedoeld in artikel 32, eerste lid, 12°, 14°, 15°, 21°, 22° en 24° van de gecoördineerde wet.]

Art. 132. [Opgeheven bij: K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – art. 12] (°°°)

[V - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 19](°°°°)

Art. 133. [W – K.B. 11-12-01 – B.S. 22-12 – ed. 2 – art. 13](°°°°°)

De in artikel 32, eerste lid, 14° van de gecoördineerde wet bedoelde gerechtigde is een trimestriële bijdrage verschuldigd van [43,11 EUR].

Deze bijdrage is verschuldigd voor elk kwartaal waarin de voormelde hoedanigheid van gerechtigde bestaat en zulks vanaf het kwartaal waarin de voormelde hoedanigheid van gerechtigde werd verworven.

[W – K.B. 11-12-01 – B.S. 22-12 – ed. 2 – art. 13](°°°°°°)

[Het bedrag van deze bijdrage is gekoppeld aan het indexcijfer 104,06 (basis 1996 = 100) van de consumptieprijzen bereikt op 31 oktober 1999.] Het bedrag wordt op 1 januari van elk jaar aangepast aan de hoegroetheid van het op 31 oktober van het voorgaande jaar bereikte indexcijfer van de consumptieprijzen. [...].

(°) van toepassing vanaf 1-1-2008

(°°) van toepassing vanaf 1-1-2023

(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2008..

De in dit artikel vastgestelde bedragen zijn gekoppeld aan het indexcijfer 104,06 (basis 1996= 100) van de consumptieprijzen, bereikt op 31 oktober 1999. Die bedragen worden op 1 januari van elk jaar aangepast aan de hoegroetheid die het indexcijfer der consumptieprijzen heeft bereikt op 31 oktober van het vorige jaar.

Voor de in artikel 125, laatste lid, van de gecoördineerde wet bedoelde gepensioneerde, is de persoonlijke bijdrage verschuldigd vanaf het kalenderkwartaal na dat waarin het pensioen ingaat.

Voor de in artikel 125, laatste lid, van de gecoördineerde wet bedoelde weduwnaar en weduwe is de persoonlijke bijdrage verschuldigd vanaf het kalenderkwartaal na dat waarin hij of zij weduwnaar of weduwe is geworden.

(°°°°) van toepassing vanaf 1-1-1998

(°°°°°) van toepassing vanaf 1-1-2002

(°°°°°°) van toepassing vanaf 1-1-2002

[V - K.B. 3-9-00 – B.S. 29-9 – art. 1](°)

Art. 134. [W – K.B. 11-12-01 – B.S. 22-12 – ed. 2 – art. 14](°°)

De in artikel 32, eerste lid, 15° van de gecoördineerde wet bedoelde gerechtigde is een trimestriële bijdrage verschuldigd van [508,53 EUR].

Deze bijdrage is verschuldigd voor elk kwartaal waarin de voormelde hoedanigheid bestaat en zulks vanaf het kwartaal waarin de voormelde hoedanigheid werd verworven.

[V - K.B. 25-4-14 – B.S. 18-7 – ed. 2 – art. 1](°°°)

[Het in het eerste lid bedoelde bedrag wordt verminderd tot 254,26 EUR wanneer de gerechtigde het bewijs levert dat het totaal jaarlijks bedrag van de inkomsten van zijn gezin, vastgesteld overeenkomstig het bepaalde in artikel 27 van het koninklijk besluit van 15 januari 2014 betreffende de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, § 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op <14> <juli> <1994>, lager is dan 25.285,14 EUR.]

[W – K.B. 11-12-01 – B.S. 22-12 – ed. 2 – art. 14; W – 14-6-07 – B.S. 6-7 – art. 1; W – K.B. 25-4-14 – B.S. 18-7 – ed. 2 – art. 1](°°°°)

Het zoëven genoemde bedrag van 25 285,14 EUR, dat gekoppeld is aan het spilindexcijfer 103,14 (basis 1996 = 100), wordt aangepast aan de evolutie van de spilindex van de consumptieprijzen op dezelfde wijze als de inkomensgrenzen van de rechthebbenden op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, van de publieke en private sector, zoals voorzien in het voormelde koninklijk besluit [...].

[W – K.B. 11-12-01 – B.S. 22-12 – ed. 2 – art. 14; W – K.B. 14-6-07 – B.S. 6-7 – art. 1; W – K.B. 25-4-14 – B.S. 18-7 – ed. 2 – art. 1](°°°°°)

Het in het eerste lid bedoelde bedrag wordt verminderd tot 43,11 EUR wanneer de gerechtigde het bewijs levert dat het totaal jaarlijks bedrag van de inkomsten van zijn gezin, vastgesteld [overeenkomstig het bepaalde in artikel 27 van het voornoemde koninklijk besluit van 15 januari 2014, lager is dan het bedrag bedoeld in artikel 21 van hetzelfde besluit].

(°) van toepassing vanaf 1-1-2001

(°°) van toepassing vanaf 1-1-2002

(°°°) van toepassing vanaf 1-10-2014. Het huidige van kracht zijnde derde lid luidt:

“Het in het eerste lid bedoelde bedrag wordt verminderd tot 254,26 EUR wanneer de gerechtigde het bewijs levert dat het totaal jaarlijks bedrag van de inkomsten van zijn gezin, vastgesteld overeenkomstig het bepaalde in artikel 24 van het koninklijk besluit van 1 april 2007 tot vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming bedoeld in artikel 37, §§ 1 en 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en tot invoering van het OMNIO-statuuut, lager is dan 25.285,14 EUR.”

(°°°°) van toepassing vanaf 1-10-2014. Het huidige van kracht zijnde vierde lid luidt:

“Het zo-even genoemde bedrag van 25.285,14 EUR, dat gekoppeld is aan het spilindexcijfer 103,14 (basis 1996 = 100), wordt aangepast aan de evolutie van de spilindex van de consumptieprijzen op dezelfde wijze als de inkomensgrenzen van de rechthebbenden op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, van de publieke en private sector, zoals voorzien in het voormelde koninklijk besluit van 1 april 2007.”

(°°°°°) van toepassing vanaf 1-10-2014. Het huidige van kracht zijnde vijfde lid luidt:

“Het in het eerste lid bedoelde bedrag wordt verminderd tot 43,11 EUR wanneer de gerechtigde het bewijs levert dat het totaal jaarlijks bedrag van de inkomsten van zijn gezin, vastgesteld overeenkomstig het bepaalde in artikel 24 van het voornoemde koninklijk besluit van 1 april 2007, lager is dan het bedrag bedoeld in artikel 7 van hetzelfde besluit.”

[V - K.B. 8-4-03 – B.S. 15-5 – ed. 2 – art. 3; W – K.B. 14-6-07 – B.S. 6-7 – art. 1; W – K.B. 25-4-14 – B.S. 18-7 – ed. 2 – art. 1](°)

De gerechtigde, bedoeld in het voormelde artikel 32, eerste lid, 15° is vrijgesteld van bijdragebetaling indien hij het bewijs levert dat het totaal jaarlijks bedrag van de inkomsten van zijn gezin, vastgesteld overeenkomstig het bepaalde in [artikel 27 van het voornoemde koninklijk besluit van 15 januari 2014], lager is dan het bedrag bedoeld in artikel 17, niet hoger is dan het bedrag voor een persoon die samenwoont met een gezin te zijnen laste, zoals bedoeld in artikel 14, § 1, 3° van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie. Dit bedrag wordt geïndexeerd overeenkomstig de nadere regels die van toepassing zijn in het kader van de voornoemde wet van 26 mei 2002.

[W – K.B. 14-6-07 – B.S. 6-7 – art. 1; W – K.B. 25-4-14 – B.S. 18-7 – ed. 2 – art. 1](°°)

Het in het derde, vijfde en zesde lid bedoelde bewijs wordt geleverd door ondertekening van een verklaring op erewoord, zoals opgenomen in [bijlage 2 van het voornoemde koninklijk besluit van 15 januari 2014]; de juistheid van de verklaring wordt nagegaan door de Dienst voor administratieve controle, volgens de modaliteiten die deze Dienst bepaalt. De in de zoëven genoemde leden bedoelde gerechtigden zijn ertoe gehouden binnen de dertig dagen hun verzekeringsinstelling op de hoogte te brengen van elke wijziging die een verhoging van de inkomens tot gevolg heeft, met uitzondering van een wijziging in de informatiegegevens, bedoeld bij artikel 3, eerste lid, van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van het Rijksregister van de natuurlijke personen, voor zover ze die wijziging aan het bevoegde gemeentebestuur hebben meegedeeld. De verzekeringsinstelling zal bestendig rekening houden met elke wijziging in de samenstelling van het gezin van de voormelde gerechtigden. Aan de hand van de aldus bekomen gegevens, zal de toegekende vermindering van het bijdragebedrag opnieuw worden onderzocht en eventueel worden ingetrokken de eerste dag van het tweede kwartaal na dat waarin één van de wijzigingen heeft plaatsgehad.

(°) van toepassing vanaf 1-10-2014. Het huidige van kracht zijnde zesde lid luidt:

“De gerechtigde, bedoeld in het voormelde artikel 32, eerste lid, 15° is vrijgesteld van bijdragebetaling indien hij het bewijs levert dat het totaal jaarlijks bedrag van de inkomsten van zijn gezin, vastgesteld overeenkomstig het bepaalde in artikel 24 van het voornoemde koninklijk besluit van 1 april 2007, niet hoger is dan het bedrag voor een persoon die samenwoont met een gezin te zijnen laste, zoals bedoeld in artikel 14, § 1, 3° van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie. Dit bedrag wordt geïndexeerd overeenkomstig de nadere regels die van toepassing zijn in het kader van de voornoemde wet van 26 mei 2002.”

(°°) van toepassing vanaf 1-10-2014. Het huidige van kracht zijnde zevende lid luidt:

“Het in het derde, vijfde en zesde lid bedoelde bewijs wordt geleverd door ondertekening van een verklaring op erewoord, zoals opgenomen in bijlage III van het voormelde koninklijk besluit van 1 april 2007; de juistheid van de verklaring wordt nagegaan door de Dienst voor administratieve controle, volgens de modaliteiten die deze Dienst bepaalt. De in de zo-even genoemde leden bedoelde gerechtigden zijn ertoe gehouden binnen de dertig dagen hun verzekeringsinstelling op de hoogte te brengen van elke wijziging die een verhoging van de inkomens tot gevolg heeft, met uitzondering van een wijziging in de informatiegegevens, bedoeld bij artikel 3, eerste lid, van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van het Rijksregister van de natuurlijke personen, voor zover ze die wijziging aan het bevoegde gemeentebestuur hebben meegedeeld. De verzekeringsinstelling zal bestendig rekening houden met elke wijziging in de samenstelling van het gezin van de voormelde gerechtigden. Aan de hand van de aldus bekomen gegevens, zal de toegekende vermindering van het bijdragebedrag opnieuw worden onderzocht en eventueel worden ingetrokken de eerste dag van het tweede kwartaal na dat waarin één van de wijzigingen heeft plaatsgehad.”

[W – K.B. 14-6-07 – B.S. 6-7 – art. 1; W – K.B. 25-4-14 – B.S. 18-7 – ed. 2 – art. 1](°)

[Hetgeen is bepaald in de artikelen 21 en 25 van het voornoemde koninklijk besluit van 15 januari 2014] in verband met de verhoging van het grensbedrag en de inkomens waarmee rekening moet worden gehouden is eveneens van toepassing op de vaststelling van de grensbedragen en de inkomens waarmee voor de toepassing van dit artikel rekening moet worden gehouden.

[V - K.B. 25-4-14 – B.S. 18-7 – ed. 2 – art. 1; W – 26-1-18 – B.S. 13-2 – art. 2; W – 8-2-23 – B.S. 27-2 – art. 7](°°)

De in artikel 32, eerste lid, 15° van de gecoördineerde wet bedoelde gerechtigde, die recht heeft op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming bedoeld in artikel 37, § 19, van de wet, is vrijgesteld van bijdragebetaling. De voormelde gerechtigde geniet deze vrijstelling van bijdragebetaling zolang hij van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming geniet.[...]

[W - K.B. 11-12-01 – B.S. 22-12 – ed. 2 – art. 14](°°°)

[Het bedrag van de in dit artikel bepaalde bijdragen is gekoppeld aan het indexcijfer 104,06 (basis 1996 = 100) van de consumptieprijzen bereikt op 31 oktober 1999.] Het wordt op 1 januari van elk jaar aangepast aan de hoegroetheid van het op 31 oktober van het voorgaande jaar bereikte indexcijfer van de consumptieprijzen.

[V - K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 21](°°°°)

Art. 135. [W – K.B. 11-12-01 – B.S. 22-12 – ed. 2 – art 15](°°°°°)

Een inhouding van [29,33 EUR] per trimester wordt gedaan op het pensioen van de in artikel 32, eerste lid, 12° van de gecoördineerde wet bedoelde gerechtigden. Deze inhouding wordt verricht door het Ministerie van Financiën en de opbrengst ervan wordt overgemaakt aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering. De voormelde gerechtigden, die geen dusdanig pensioen genieten, zijn ertoe gehouden aan hun ziekenfonds of de Gewestelijke dienst een trimestriële bijdrage van [29,33 EUR] te betalen.

[W – K.B. 11-12-01 – B.S. 22-12 – ed. 2 – art. 15](°°°°°°)

[Het bedrag van de inhouding of bijdrage bedoeld in het eerste lid is gekoppeld aan het indexcijfer 104,06 (basis 1996 = 100) van de consumptieprijzen bereikt op 31 oktober 1999.] Het wordt op 1 januari van elk jaar aangepast aan de hoegroetheid van het op 31 oktober van het voorgaande jaar bereikte indexcijfer van de consumptieprijzen. [...].

(°) van toepassing vanaf 1-10-2014. Het huidige van kracht zijnde achtste lid luidt:

“Hetgeen is bepaald in de artikelen 17 tot 22 van het voormelde koninklijk besluit van 1 april 2007 in verband met de verhoging van het grensbedrag en de inkomens waarmee rekening moet worden gehouden is eveneens van toepassing op de vaststelling van de grensbedragen en de inkomens waarmee voor de toepassing van dit artikel rekening moet worden gehouden.”

(°°) van toepassing vanaf 1-1-2023

(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2002

(°°°°) van toepassing vanaf 1-1-1998

(°°°°°) van toepassing vanaf 1-1-2002

(°°°°°°) van toepassing vanaf 1-1-2002

[**H**eringevoegd door: K.B. 3-8-07 – B.S. 17-8 – art. 6; **W** – K.B. 8-2-23 – B.S. 27-2 – art. 8](°)

Art. 136. De persoon die de hoedanigheid heeft van gerechtigde, bedoeld in artikel 32, eerste lid, 22° [of 24°] van de gecoördineerde wet, kan aanspraak maken op geneeskundige verstrekkingen zonder betaling van een persoonlijke bijdrage.

[**I** - K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – art. 13](°°)

Art. 136bis. [De gerechtigde, bedoeld in artikel 32, eerste lid, 21°, van de gecoördineerde wet is een driemaandelijkse bijdrage van 65,12 EUR verschuldigd. Dat bedrag wordt verlaagd tot 18,62 EUR voor de gerechtigden die de leeftijd van 65 jaar hebben bereikt. Dat bedrag is van toepassing vanaf het kwartaal waarin zij die leeftijd hebben bereikt.

Die bedragen zijn gekoppeld aan het indexcijfer van de consumptieprijzen 104,06 (basis 1996 = 100) bereikt op 31 oktober 1999. Die bedragen worden op 1 januari van elk jaar aangepast aan de hooggroetheid die het indexcijfer van de consumptieprijzen heeft bereikt op 31 oktober van het voorgaande jaar.

Worden echter vrijgesteld van de betaling van elke bijdrage, de voormelde gerechtigden die recht hebben op een van de voordelen die zijn gespecificeerd in artikel 37, § 19, 1°, 2° of 3°, van de gecoördineerde wet. De voormelde gerechtigden zijn vrijgesteld van de betaling van bijdragen onder dezelfde voorwaarden en voor dezelfde periode als die welke, overeenkomstig de artikelen 6 tot 9 van het besluit van 1 april 2007 tot vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning van de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, bedoeld in artikel 37, §§ 1 en 19, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. en tot invoering van het OMNIO-statuu, van toepassing zijn voor de toekenning van het recht op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming in geval van recht op een van de voormelde voordelen.

Die bijdrage is verschuldigd voor elk kwartaal tijdens hetwelk de voornoemde hoedanigheid van gerechtigde bestaat en vanaf het kwartaal in de loop waarvan die hoedanigheid is verworven. De bijdrage is evenwel niet verschuldigd gedurende de periode tijdens welke de gerechtigde door de geestelijke overheid waarvan hij afhangt, naar het buitenland wordt gestuurd.]

(°) van toepassing vanaf 1-1-2023

(°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

[I - K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – art. 14](°)

Afdeling IVbis.

Bijdragen die door de gerechtigden, bedoeld in artikel 32, eerste lid, 6°bis en 11°quater van de gecoördineerde wet, zijn verschuldigd

[I - K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – art. 14](°°)

Art. 136ter. De gerechtigde bedoeld in artikel 32, eerste lid, 6°bis, van de gecoördineerde wet, moet naast de vervulling van de bijdrageplicht met het oog op de vrijwaring van zijn pensioenrechten voor de betreffende periode, het bewijs leveren van de betaling van een jaarlijkse bijdrage die wordt berekend als volgt :

- 7,66 pct. op het deel van het referte-inkomen in de zin van artikel 11 van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen, dat niet hoger is dan het bedrag dat in artikel 12, § 1, eerste lid, 1°, van hetzelfde besluit is opgenomen, met dien verstande dat dit inkomen geacht wordt het bedrag, bedoeld in artikel 12, § 1, tweede lid, van hetzelfde besluit te bereiken indien het referte-inkomen dat bedrag niet bereikt; en

- 4,94 pct. op het deel van het voormelde referte-inkomen, bedoeld in artikel 12, § 1, eerste lid, 2°, van het voormelde koninklijk besluit nr. 38.

Voor de berekening van die bijdrage worden de bedragen, bedoeld in artikel 12 van het voormelde koninklijk besluit nr. 38 geïndexeerd overeenkomstig artikel 14 van hetzelfde besluit.

[I - K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – art. 14](°°°)

Art. 136quater. [De gerechtigde bedoeld in artikel 32, eerste lid, 11°quater van de gecoördineerde wet moet, naast de vervulling van de bijdrageplicht met het oog op de vrijwaring van zijn pensioenrechten voor de betreffende periode, het bewijs leveren van de betaling van een jaarlijkse bijdrage die wordt berekend als volgt :

- 7,66 pct. op het bedrag, bedoeld in artikel 12, § 1, tweede lid, van het voormelde koninklijk besluit nr. 38.

Voor de berekening van die bijdrage worden de bedragen, bedoeld in artikel 12 van het voormelde koninklijk besluit nr. 38, geïndexeerd overeenkomstig artikel 14 van hetzelfde besluit.]

(°) van toepassing vanaf 1-1-2008
(°°) van toepassing vanaf 1-1-2008
(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

Afdeling V. Tegemoetkoming in de revalidatiekosten.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°)

Art. 137. (°) De verstrekkingen inzake revalidatie zijn, onder de voorwaarden die zijn omschreven in de door het College van [artsen-directeurs] of door de adviserend [arts] aangenomen revalidatieprogramma's, die waarin is voorzien in de overeenkomsten bedoeld bij artikel 22, 6°, van de gecoördineerde wet en onder de voorwaarden die daarin zijn bedongen of de verstrekkingen waarin is voorzien in de nomenclatuur van de revalidatieverstrekkingen, opgemaakt bij toepassing van artikel 23, § 2, tweede lid, van de gecoördineerde wet.

[V - K.B. 1-12-16 – B.S. 12-12 – ed. 2 – art. 1] (°°)

Art. 138. (°°°) De tegemoetkoming in de kosten voor de revalidatieverstrekkingen is afhankelijk van de voorafgaande toestemming van :

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°)

1° het College van [artsen-directeurs] :

a) voor de verstrekkingen verleend in het buitenland en die voorzien zijn :
- in de nomenclatuur opgemaakt in toepassing van artikel 23, § 2, tweede lid van de gecoördineerde wet;

- in de overeenkomsten bedoeld in artikel 22, 6°, van de gecoördineerde wet;

b) voor de verstrekkingen verleend in België en die voorzien zijn :

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] (°°°°°)

- in de nomenclatuur opgemaakt in toepassing van artikel 23, § 2, tweede lid van de gecoördineerde wet indien de tegemoetkoming expliciet afhankelijk wordt gesteld van de voorafgaande toestemming van het College van [artsen-directeurs];

- in de overeenkomsten betreffende implanteerbare hartdefibrillatoren, opgemaakt in uitvoering van artikel 22, 6°, van de gecoördineerde wet;

(°) wijziging enkel in NL

(°°) Dit artikel wordt opgeheven door: Besluit van de Vlaamse Regering van 7-12-18 houdende de uitvoering van het decreet van 6-7-18 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging – B.S. 28-1-19 – art. 341 – I.W. 1-1-2019

(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2017

(°°°°) Dit artikel wordt opgeheven door: Besluit van de Vlaamse Regering van 7-12-18 houdende de uitvoering van het decreet van 6-7-18 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging – B.S. 28-1-19 – art. 341 – I.W. 1-1-2019

(°°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°°) wijziging enkel in NL

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°)

2° de adviserend [arts] voor de verstrekkingen verleend in België en die voorzien zijn :

a) in de nomenclatuur welke is opgemaakt bij toepassing van artikel 23, § 2, tweede lid, van de gecoördineerde wet, met uitzondering van de verstrekkingen, bedoeld in het punt 1°, b), eerste lid, van dit artikel;

b) in de overeenkomsten die zijn bedoeld in artikel 22, 6° van de gecoördineerde wet, met uitzondering van de verstrekkingen bedoeld in het punt 1°, b), tweede lid, van dit artikel.

Art. 139. [W – K.B. 11-12-13 – B.S. 16-12 – ed. 2 – art. 61; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°)

De aanvragen om tegemoetkoming worden ingediend door de rechthebbende van de verzekering voor geneeskundige verzorging, bij de adviserend [arts] van de mutualiteit, de gewestelijke dienst of de Kas der geneeskundige verzorging van HR Rail waarbij het is aangesloten of ingeschreven.

De aanvragen moeten worden opgemaakt aan de hand van een formulier conform het door het Verzekeringscomité goedgekeurd model.

[I – K.B. 1-2-16 – B.S. 15-2 – art. 2](°°°)

[De aanvragen om tegemoetkoming betreffende de revalidatie-overeenkomst inzake implanteerbare hartdefibrillatoren worden ingediend door de toegetreden verplegingsinrichtingen volgens de procedure vastgesteld door het Verzekeringscomité en opgenomen in de betreffende overeenkomst.]

Art. 140. [W – K.B. 1-2-16 – B.S. 15-2 – art. 3; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°)

§ 1. De adviserend [arts] maakt de aanvragen betreffende de in artikel 138, 1°, bedoelde verstrekkingen, samen met zijn advies door toedoen van de [arts-directeur] van de verzekeringsinstelling, onverwijld over aan het College van [artsen-directeurs], met uitzondering van de aanvragen betreffende de revalidatie-overeenkomst inzake implanteerbare hartdefibrillatoren waarvoor de aanvraag door de toegetreden verplegingsinrichtingen bij het College van [artsen-directeurs] en de adviserend [arts] wordt ingediend volgens de procedure vastgesteld door het Verzekeringscomité en opgenomen in de betreffende overeenkomst.

(°) wijziging enkel in NL

(°°) wijziging enkel in NL. Dit artikel wordt opgeheven door: Besluit van de Vlaamse Regering van 7-12-18 houdende de uitvoering van het decreet van 6-7-18 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging – B.S. 28-1-19 – art. 341 – I.W. 1-1-2019

(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2015

(°°°°) wijziging enkel in NL. Dit artikel wordt opgeheven door: Besluit van de Vlaamse Regering van 7-12-18 houdende de uitvoering van het decreet van 6-7-18 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging – B.S. 28-1-19 – art. 341 – I.W. 1-1-2019

§ 2. [W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°)

Aangaande de verstrekkingen bedoeld in artikel 138, 2° geeft de adviserend [arts] kennis van zijn beslissing aan de rechthebbende en, in voorkomend geval, aan de zorgverlener.

Elke beslissing tot weigering wordt gemotiveerd.

Art. 141. [W – K.B. 1-2-16 – B.S. 15-2 – art. 4; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°)

Het College van [artsen-directeurs] onderzoekt, op verslag van de Dienst voor geneeskundige verzorging, de door de adviserend [arts] toegestuurde aanvragen. De beslissingen worden door de voorzitter meegedeeld aan de medische directie van de betrokken verzekeringsinstellingen die op haar beurt de betrokkene en, in voorkomend gevalt het revalidatiecentrum ervan kennis geeft. Voor de revalidatie-overeenkomst inzake implanteerbare hartdefibrillatoren wordt de beslissing enkel meegedeeld aan de medische directie van de betrokken verzekeringsinstellingen en aan de betrokken verplegingsinrichtingen.

Elke beslissing tot weigering wordt gemotiveerd.

Art. 142. (°°°) § 1. [W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°)

In geval van akkoord, stelt het College van [artsen-directeurs] of de adviserend [arts] voor elk geval een revalidatieprogramma vast dat met name de aard, het aantal, het ritme en de duur van de toegestane verstrekkingen omvat alsmede de naam van de inrichting en de andere voorwaarden inzake plaats.

§ 2. [W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°°)

Het College van [artsen-directeurs] of de adviserend [arts] stelt, voor elk afzonderlijk geval, de datum vast vanaf welke de tegemoetkoming wordt toegekend.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°°°)

Behoudens andersluidende bepalingen wordt de tegemoetkoming geweigerd voor de verstrekkingen die zijn verricht langer dan dertig dagen vóór de datum waarop de aanvraag door de adviserend [arts] is ontvangen.

(°) wijziging enkel in NL

(°°) wijziging enkel in NL. Dit artikel wordt opgeheven door: Besluit van de Vlaamse Regering van 7-12-18 houdende de uitvoering van het decreet van 6-7-18 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging – B.S. 28-1-19 – art. 341 – I.W. 1-1-2019

(°°°) wijziging enkel in NL. Dit artikel wordt opgeheven door: Besluit van de Vlaamse Regering van 7-12-18 houdende de uitvoering van het decreet van 6-7-18 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging – B.S. 28-1-19 – art. 341 – I.W. 1-1-2019

(°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°°) wijziging enkel in NL

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°)

§ 3. De verzekeringsinstelling wordt belast met de betaling van de tegemoetkoming in de kosten voor de door het College van [artsen-directeurs] of de adviserend [arts] goedgekeurde verstrekkingen.

§ 4. [*Opgeheven door: K.B. 1-12-16 – B.S. 12-12 – ed. 2 – art. 2*] (°°)

Art. 143. [W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°)

Het College van [artsen-directeurs] kan enquêtes bevelen door verpleegkundigen of alle andere bevoegde personeelsleden van de Dienst voor geneeskundige verzorging en de adviserend [arts] om elke bijkomende inlichting verzoeken.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°)

Met het oog op het toekennen van de prestaties bedoeld in artikel 138, 1°, van onderhavig besluit kan het College van [artsen-directeurs] bovendien de adviserend [arts] opdragen de gerechtigde medisch te onderzoeken.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°°)

De adviserend [arts] kan te allen tijde een enquête bevelen door de sociale dienst van de verzekeringsinstelling of de rechthebbende medisch onderzoeken.

Art. 144. De aanvragen tot verlenging van een revalidatieprogramma worden ingediend en behandeld overeenkomstig de bepalingen van deze afdeling.

(°) wijziging enkel in NL

(°°) van toepassing vanaf 1-1-2017

(°°°) wijziging enkel in NL. Dit artikel wordt opgeheven door: Besluit van de Vlaamse Regering van 7-12-18 houdende de uitvoering van het decreet van 6-7-18 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging – B.S. 28-1-19 – art. 341 – I.W. 1-1-2019

(°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°) wijziging enkel in NL

Afdeling VI.
Tegemoetkoming in de reiskosten betreffende de revalidatie.

Art. 145. ^(°) § 1. [W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°)

De Minister stelt de voorwaarden en de modaliteiten vast volgens welke een tegemoetkoming kan worden verleend in de reiskosten die overeenkomstig de door het College van [artsen-directeurs] of de adviserend [arts] genomen beslissingen worden aangegaan.

§ 2. [W – K.B. 11-12-13 – B.S. 16-12 – ed. 2 – art. 61; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°°)

De rechthebbende die meent te kunnen aanspraak maken op de tegemoetkoming in de reiskosten welke hij heeft om verstrekkingen voor functioneel revalidatie te bekomen dient daartoe een aanvraag in bij de adviserend [arts] van de mutualiteit, de gewestelijke dienst of de Kas der geneeskundige verzorging van HR Rail waarbij hij is aangesloten of ingeschreven.

De aanvraag wordt ingediend samen met de aanvraag bedoeld in artikel 139.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°°°)

§ 3. De adviserend [arts] maakt de aanvragen betreffende de reiskosten gemaakt in verband met in artikel 138, 1°, bedoelde verstrekkingen, samen met zijn advies door toedoen van de [arts-directeur] van de verzekeringsinstelling, onverwijld over aan het College van [artsen-directeurs].

§ 4. [W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°°°°)

Aangaande de reiskosten gemaakt in verband met verstrekkingen bedoeld in artikel 138, 2°, geeft de adviserend [arts] kennis van zijn beslissing aan de rechthebbende.

Elke beslissing tot weigering wordt gemotiveerd.

§ 5. [W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°°°°°)

Het College van [artsen-directeurs] onderzoekt, op verslag van de Dienst voor geneeskundige verzorging, de aanvragen bedoeld in § 3. De beslissingen worden door de voorzitter meegedeeld aan de medische directie van de betrokken verzekeringsinstellingen die op haar beurt de betrokkene ervan kennis geeft.

Elke beslissing tot weigering wordt gemotiveerd.

(°) Dit artikel wordt opgeheven door: Besluit van de Vlaamse Regering van 7-12-18 houdende de uitvoering van het decreet van 6-7-18 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging – B.S. 28-1-19 – art. 341 – I.W. 1-1-2019

(°°) wijziging enkel in NL

(°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°°) wijziging enkel in NL

§ 6. De verzekeringsinstelling wordt belast met de eventuele betaling van de tegemoetkoming.

Afdeling VII.

[*Opgeheven bij: K.B. 30-3-09 – B.S. 2-6 – ed. 1 – art. 1*]^(°)

Art. 146. [*Opgeheven bij: K.B. 30-3-09 – B.S. 2-6 – ed. 1 – art. 1*]^(°°)

Afdeling VIII.

De tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven.

Art. 147. § 1. De verstrekkingen, bedoeld in artikel 34, 11°, van de gecoördineerde wet, omvatten:

1° de verzorging verleend door verpleegkundigen;

[V - K.B. 31-8-09 – B.S. 10-9 – art. 1]^(°°°)

[2° in de rust- en verzorgingstehuizen en centra voor dagverzorging : de kinesitherapieverstrekkingen en de logopedieverstrekkingen verleend door de daartoe bevoegde zorgverstrekkers;]

[V - K.B. 19-5-09 – B.S. 4-6 – ed. 1 – art. 1; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]^(°°°°)

3° in de psychiatrische verzorgingstehuizen : de kinesitherapieverstrekkingen en de logopedieverstrekkingen verleend door de daartoe bevoegde zorgverstrekkers, met uitzondering van de kinesitherapieverstrekkingen die niet in de psychiatrische behandeling kaderen en die door een behandelende [arts], andere dan de [arts-specialist] in de neuropsychiatrie of in de psychiatrie, worden voorgeschreven;

[W - K.B. 11-3-02 – B.S. 27-7 – art. 1]^(°°°°°)

4° de bijstand in de handelingen van het dagelijks leven en elke handeling tot reactivatie [...] en sociale reïntegratie, inclusief de ergotherapie;

(°) van toepassing vanaf 1-7-2009 Bekrachtigd door Wet(div)(I) 28-4-2010 - B.S. 10-5 - ed. 1 - art. 102

(°°) van toepassing vanaf 1-7-2009 Bekrachtigd door Wet(div)(I) 28-4-2010 - B.S. 10-5 - ed. 1 - art. 102

Alle aanvragen voor een programma inzake beroepsherscholing, ingediend bij het College van geneesheren-directeuren, waarvan de prestaties geheel of gedeeltelijk betrekking hebben op een periode na 30 juni 2009, worden vanaf 1 juli 2009 overgedragen aan de Hoge Commissie van de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit. Deze bepaling doet geen afbreuk aan de beslissingsbevoegdheid van het voormelde College tot 30 juni 2009.

De uitgaven inzake beroepsherscholing, die ingediend worden vanaf 1 juli 2009, worden ten laste genomen van de uitkeringsverzekering indien het programma, waarop deze uitgaven betrekking hebben, verder loopt na 30 juni 2009

(°°°) van toepassing vanaf 1-7-2009

(°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°) van toepassing vanaf 1-8-2002

[W - K.B. 13-6-99 – B.S. 20-7; W – K.B. 11-3-02 – B.S. 27-7 – art. 1; W – K.B. 17-10-11 – B.S. 7-11 – ed. 3 – art. 1]^(°)

5° in de rust- en verzorgingstehuizen en in de centra voor dagverzorging [de producten en het materiaal ter preventie van nosocomiale ziekten, alsook de volgende producten] :

- de ontsmettingsmiddelen (uitgezonderd de ontsmettingsmiddelen voor gynaecologie, voor mond- en oogverzorging) die niet terugbetaalbaar zijn ter uitvoering van Bijlage I, hoofdstuk I tot en met IV, van het koninklijk besluit van 17 maart 1997 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van magistrale bereidingen en daarmee gelijkgestelde producten;

- de niet-geïmpregneerde verbanden;
- de steriele kompressen die niet terugbetaalbaar zijn ter uitvoering van Bijlage I, hoofdstuk V, van het voornoemde koninklijk besluit van 17 maart 1997;

- het onderhuids en/of intramusculair injectiemateriaal (uitgezonderd insulinespuiten).

Een gedetailleerde lijst van deze producten wordt opgesteld door het Verzekeringscomité, op voorstel van de in artikel 12 bedoelde overeenkomstencommissie

[W - K.B. 18-11-03 – B.S. 29-12 – ed. 3 – art. 1]^(°°)

6° de geneeskundige verstrekkingen verleend door psychiaters en neuropsychiaters in psychiatrische verzorgingstehuizen [alsmede het bedrag C2A zoals voorzien in artikel 2, 3), b), van het koninklijk besluit van 10 december 1990 houdende vaststelling van de regels voor het bepalen van de opnemingsprijs voor personen die worden opgenomen in psychiatrische verzorgingstehuizen].

[I - K.B. 22-11-01 – B.S. 13-12 – art. 1; W – K.B. 17-10-11 – B.S. 7-11 – ed. 3 – art. 1; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]^(°°°)

7° in de rust- en verzorgingstehuizen, de taken van de coördinerend en adviserend [arts], gedefinieerd in de bijlage 1, punt B, 3, h), bij het koninklijk besluit van 21 september 2004 houdende vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning als rust- en verzorgingstehuis of als centrum voor dagverzorging

[I - K.B. 22-11-01 – B.S. 13-12 – art. 1; W – K.B. 17-10-11 – B.S. 7-11 – ed. 3 – art. 1]^(°°°°)

8° de opleiding en de sensibilisering van het personeel voor de palliatieve verzorging [en de aanvullende opleiding van het personeel op het vlak van dementie] in de rust- en verzorgingstehuizen.

[I - K.B. 28-2-05 – B.S. 23-3 – art. 2; W – K.B. 17-10-11 – B.S. 7-11 – ed. 3 – art. 1]^(°°°°°)

9° in de rust- en verzorgingstehuizen [en in de psychiatrische verzorgingstehuizen], een partiële tegemoetkoming in de beheerskosten en de kosten voor de gegevensoverdracht;

(°) van toepassing vanaf 1-4-2008

(°°) van toepassing vanaf 29-12-2003

(°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°) van toepassing vanaf 1-4-2008

(°°°°°) van toepassing vanaf 1-4-2008

[I - K.B. 28-2-05 – B.S. 23-3 – art. 2; W – K.B. 17-10-11 – B.S. 7-11 – ed. 3 – art. 1](°)

10° het functiecomplement voor de hoofdverpleegkundige in het rust- en verzorgingstehuis [en het functiecomplement voor de hoofdverpleegkundige en de hoofdparamedicus met minstens 18 jaar anciënniteit in de rust- en verzorgingstehuizen en in de psychiatrische verzorgingstehuizen];

[I - K.B. 28-2-05 – B.S. 23-3 – art. 2](°°)

11° in de rust- en verzorgingstehuizen : een tegemoetkoming om het gebruik van bijkomende zorgmiddelen te stimuleren;

[I - K.B. 28-2-05 – B.S. 23-3 – art. 2](°°°)

[12° in de rust- en verzorgingstehuizen die zijn opgenomen in bijlage 3 bij het protocol van 24 mei 2004, gesloten tussen de federale overheid en de overheden bedoeld in artikel 128, 130 en 135 van de Grondwet, betreffende het gezondheidsbeleid t.a.v. patiënten in een persisterende vegetatieve status : vanaf 1 juli 2004, een tegemoetkoming om de investeringen in zwaar verzorgingsmateriaal te financieren. De lijst met dat verzorgingsmateriaal is opgesteld door het Verzekeringscomité, op voorstel van de in artikel 12 bedoelde overeenkomstencommissie;]

[I - K.B. 17-10-11 – B.S. 7-11 – ed. 3 – art. 1](°°°°)

[13° in de rust- en verzorgingstehuizen waarin gemiddeld 25 patiënten verblijven die in de in artikel 150 bedoelde afhankelijkheids categorie C zijn gerangschikt wegens hun psychische afhankelijkheid (categorie Cd) : de financiering van een referentiepersoon voor dementie;]

14° [*Opgeheven door: K.B.9-1-13 – B.S. 22-1 – art. 1*](°°°°°)

§ 2. De verstrekkingen, bedoeld in artikel 34, 12°, van de gecoördineerde wet, omvatten:

1° de verzorging verleend door verpleegkundigen;

2° de logopedieverstrekkingen verleend door de daartoe bevoegde zorgverleners;

[W - K.B. 11-03-02 – B.S. 27-7 – art. 1](°°°°°°)

3° de bijstand in de handelingen van het dagelijks leven en elke handeling tot reactivatie [...] en sociale reïntegratie, inclusief de ergotherapie;

[V - K.B. 17-10-11 – B.S. 7-11 – ed. 3 – art. 1](°°°°°°°)

4° [de producten en het materiaal ter preventie van nosocomiale ziekten, alsook de volgende producten] :

- de ontsmettingsmiddelen (uitgezonderd de ontsmettingsmiddelen voor gynaecologie, voor mond- en oogverzorging) die niet terugbetaalbaar zijn ter uitvoering van Bijlage I, hoofdstuk I tot en met IV, van het voornoemde koninklijk besluit van 17 maart 1997;

- de niet-geïmpregneerde verbanden;

(°) van toepassing vanaf 1-4-2008

(°°) van toepassing vanaf 1-1-2004

(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2004

(°°°°) van toepassing vanaf 1-4-2008

(°°°°°) van toepassing vanaf 1-1-2012

(°°°°°°) van toepassing vanaf 1-8-2002

(°°°°°°°) van toepassing vanaf 1-4-2008

- de steriele kompressen die niet terugbetaalbaar zijn ter uitvoering van Bijlage I, hoofdstuk V, van het voornoemde koninklijk besluit van 17 maart 1997;
- het onderhuids en/of intramusculair injectiemateriaal (uitgezonderd insulinespuiten).

Een gedetailleerde lijst van deze producten wordt opgesteld door het Verzekeringscomité, op voorstel van de in artikel 12 bedoelde overeenkomstencommissie.

[I - K.B. 22-11-01 – B.S. 13-12; W – K.B. 17-10-11 – B.S. 7-11 – ed. 3 – art. 1](°)

5° de opleiding en de sensibilisering van het personeel voor de palliatieve verzorging in de inrichtingen met een afdeling die een bijzondere erkenning als "rust- en verzorgingstehuis" heeft en in de inrichtingen die, ten opzichte van het totaal aantal erkende bedden, 40 pct. of meer patiënten tellen die in de in artikel 150 bedoelde afhankelijkheidscategorieën B of C zijn gerangschikt en waar bovendien ten minste 25 patiënten verblijven die in de in artikel 150 bedoelde afhankelijkheidscategorieën B of C zijn gerangschikt [en de aanvullende opleiding van het personeel op het vlak van dementie in de inrichtingen met een afdeling die een bijzondere erkenning als " rust- en verzorgingstehuis " heeft en in de inrichtingen waarin gemiddeld 15 patiënten verblijven die in de in artikel 150 bedoelde afhankelijkheidscategorie C zijn gerangschikt wegens hun psychische afhankelijkheid (categorie Cd)].

[I - K.B. 28-2-05 – B.S. 23-3](°°)

[6° een partiële tegemoetkoming in de beheerskosten en de kosten voor de gegevensoverdracht;]

[I - K.B. 28-2-05 – B.S. 23-3](°°°)

[7° een tegemoetkoming om het gebruik van bijkomende zorgmiddelen te stimuleren;]

[I - K.B. 17-10-11 – B.S. 7-11 – ed. 3 – art. 1](°°°°)

[8° het functiecomplement voor de hoofdparamedici en de coördinerend verpleegkundigen met minstens 18 jaar anciënniteit;]

[I - K.B. 17-10-11 – B.S. 7-11 – ed. 3 – art. 1](°°°°°)

[9° een bijkomende financiering voor het kortverblijf;]

[I - K.B. 17-10-11 – B.S. 7-11 – ed. 3 – art. 1](°°°°°°)

[10° de financiering van een referentiepersoon voor dementie in de inrichtingen waarin gemiddeld 25 patiënten verblijven die in de in artikel 150 bedoelde afhankelijkheidscategorie C zijn gerangschikt wegens hun psychische afhankelijkheid (categorie Cd);]

11° [*Opgeheven door: K.B. 9-1-13 – B.S. 22-1 – art. 1*](°°°°°°°)

(°) van toepassing vanaf 1-4-2008

(°°) van toepassing vanaf 1-1-2004

(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2004

(°°°°) van toepassing vanaf 1-4-2008

(°°°°°) van toepassing vanaf 1-4-2008

(°°°°°°) van toepassing vanaf 1-4-2008

(°°°°°°°) van toepassing vanaf 1-1-2012

§ 3. De tussenkomst van de verzekering voor geneeskundige verzorging voor de in artikel 34, 11° en 12°, van de gecoördineerde wet bedoelde verstrekkingen, bestaat uit een dagelijkse tegemoetkoming die tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven wordt genoemd.

Art. 148. [W - K.B. 13-6-99 – B.S. 20-7]

De tegemoetkoming zoals bedoeld in artikel 147, § 3, wat de rust- en verzorgingstehuizen betreft wordt toegekend [aan de inrichting voor de rechthebbende die]:

1° geen dagelijks medisch toezicht en geen permanente specialistische medische verzorging meer behoeft, maar anderzijds in sterke mate aangewezen is én op verzorging én op bijstand van derde personen bij de essentiële handelingen van het dagelijks leven;

2° verzorgd wordt door een dienst of is opgenomen in een instelling die erkend is met toepassing van artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging en die een overeenkomst bedoeld bij artikel 47 van de gecoördineerde wet heeft gesloten;

Tot de door de Koning in uitvoering van artikel 5, § 4, eerste lid, van de vorenbedoelde wet van 27 juni 1978 bepaalde datum moeten de instellingen, met uitzondering van de instellingen, die hiervan door het uitvoeringsbesluit worden vrijgesteld, bovendien het in artikel 5, § 4 tweede lid, van dezelfde wet bedoeld bewijs leveren;

3° beantwoordt aan de criteria van een van de hierna vermelde afhankelijkheidscategorieën;

- categorie B: daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt die:
- fysisch afhankelijk zijn:

[W – K.B. 13-10-04 – B.S. 29-10 – ed. 2]^(°)

zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden en zij zijn afhankelijk [voor transfer en verplaatsingen] en/of naar het toilet te gaan;

- psychisch afhankelijk zijn:

zij zijn gedesoriënteerd in tijd en ruimte, én zij zijn afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden.

[V – K.B. 5-12-12 – B.S. 17-12 – ed. 3 – art. 1]^(°°)

- categorie C : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt die :
- fysisch afhankelijk zijn : zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én zij zijn afhankelijk voor transfer en verplaatsingen en naar het toilet te gaan, én zij zijn afhankelijk wegens incontinentie en/of om te eten;
- psychisch afhankelijk zijn (categorie Cd) :

zij zijn gedesoriënteerd in tijd en ruimte, en zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én zij zijn afhankelijk wegens incontinentie, én zij zijn afhankelijk voor transfer en verplaatsingen en/of om naar het toilet te gaan en/of om te eten,

^(°) van toepassing vanaf 1-1-2005

^(°°) van toepassing vanaf 1-7-2013

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°)

of het gaat om rechthebbenden waarvoor op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een [arts-specialist] in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, met schriftelijk verslag, de diagnose van dementie is vastgesteld of bevestigd én die afhankelijk zijn om zich te wassen en te kleden, én afhankelijk zijn wegens incontinentie, én afhankelijk zijn voor transfer en verplaatsingen en/of om naar het toilet te gaan en/of om te eten.

[I – K.B. 5-12-12 – B.S. 17-12 – ed. 3 – art. 1; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°)

- categorie D : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt waarvoor op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een [arts-specialist] in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, met schriftelijk verslag, de diagnose van dementie is vastgesteld of bevestigd.

[I – K.B. 28-2-05 – B.S. 23-3 – art. 3](°°°)

[De tegemoetkoming bedoeld in artikel 147, § 3 wordt ook toegekend aan de rust- en verzorgingstehuizen die zijn opgenomen in bijlage 3 bij het protocol van 24 mei 2004, gesloten tussen de federale overheid en de overheden bedoeld in artikel 128, 130 en 135 van de Grondwet, betreffende het gezondheidsbeleid t.a.v. patiënten in een persisterende vegetatieve status, voor de rechthebbende die, ten gevolge van een acute hersenbeschadiging (ernstig schedeltrauma, hartstilstand, aderbloeding...), gevolgd door een coma, waarbij de ontwaaktechnieken de situatie niet hebben kunnen verbeteren, tot de afhankelijkheids categorie " Cc " behoort, dit wil zeggen die :

- ofwel een persisterende neurovegetatieve status behoudt, namelijk :
 1. getuigt van geen enkele vorm van bewustzijn van zichzelf of de omgeving en is niet in staat met anderen te communiceren;
 2. geeft geen enkele volgehouden, repliceerbare, gerichte en vrijwillige respons op stimulatie van het gezichtsvermogen, het gehoor, de tastzin of pijnprikkels;
 3. geeft geen enkel teken van welke vorm van taalvermogen dan ook, noch wat het begripsvermogen noch wat de spreekvaardigheid betreft;
 4. kan soms spontaan de ogen openen, oogbewegingen maken, zonder daarom personen of voorwerpen met de ogen te volgen;
 5. kan een slaap-waakritme hebben en ontwaakt dus mogelijkterwijls met tussenpozen (zonder bij bewustzijn te komen);
 6. de hypothalamische en trunculaire functies zijn nog voldoende intact om te kunnen overleven met medische en verpleegkundige verzorging;
 7. vertoont geen emotionele reactie op verbale aanmaningen;
 8. vertoont urinaire en fecale incontinentie;
 9. vertoont tamelijk intacte schedel- en ruggenmergreflexen,
- en dat sinds minstens drie maanden;

(°) wijziging enkel in NL

(°°) wijziging enkel in NL

(°°°) van toepassing vanaf 1-7-2004

- ofwel een minimaal responsieve status (MRS) behoudt, die verschilt van de neurovegetatieve status omdat de patiënt zich in een bepaald opzicht van zichzelf en de omgeving bewust is. Soms is hij/zij in staat een gerichte beweging te maken of te reageren op bepaalde stimuli door te huilen of te lachen, met ja of nee via bewegingen of articulatie. De constante aanwezigheid van een van die tekens volstaat om de patiënt als MRS te categoriseren. De afhankelijkheid blijft totaal, met hersenschorsgebreken die niet kunnen worden onderzocht en verregaande sensorische en motorische gebreken]

[I - K.B. 13-6-99 – B.S. 20-7]

Art. 148bis. Wat de centra voor dagverzorging betreft, wordt de tegemoetkoming bedoeld in artikel 147, § 3, toegekend aan de inrichting voor de rechthebbende die :

1° voor sommige handelingen van het dagelijks leven afhankelijk is van zowel de verzorging als van de bijstand door derden;

2° gedurende ten minste zes uur per dag is opgenomen in een inrichting die door de bevoegde overheid is erkend en die een overeenkomst als bedoeld in artikel 47 van de gecoördineerde wet heeft gesloten;

3° beantwoordt aan de hierna vermelde afhankelijkheidscriteria :

[W – K.B. 13-10-04 – B.S. 29-10 – ed. 2 – art. 2; W – K.B. 9-1-13 – B.S. 22-1 – art. 2]^(°)

- ofwel is hij fysiek afhankelijk : hij is afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én is afhankelijk (voor transfer en verplaatsingen) en/of naar het toilet te gaan [(categorie F)];

[V – K.B. 9-1-13 – B.S. 22-1 – art. 2]^(°°)

- [ofwel is hij psychisch afhankelijk : hij is gedesoriënteerd in tijd en ruimte én is afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden (categorie Fd);]

[I – K.B. 9-1-13 – B.S. 22-1 – art. 2; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]^(°°°)

[- ofwel gaat het om een rechthebbende waarvoor op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie dat werd uitgevoerd door een [arts-specialist] in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, met schriftelijk verslag, de diagnose voor dementie werd vastgesteld (categorie D).]

[I – K.B. 17-10-11 – B.S. 7-11 – ed. 3 – art. 2]^(°°°°)

[De tegemoetkoming bedoeld in artikel 147, § 3 wordt ook toegekend aan de centra voor dagverzorging voor de rechthebbende, zonder leeftijdsbeperking, die :

1° zich in een vergevorderde of terminale fase van een ernstige, progressieve en levensbedreigende ziekte bevindt, ongeacht zijn of haar levensverwachting;

2° met ernstige fysieke, psychische, sociale en geestelijke noden die een belangrijke tijdsintensieve en volgehouden inzet vergen en die reguliere thuiszorg rechtvaardigen;

3° die thuis verblijft en de intentie heeft om verder thuis te verblijven;

^(°) van toepassing vanaf 1-1-2013

^(°°) van toepassing vanaf 1-1-2013

^(°°°) wijziging enkel in NL

^(°°°°) van toepassing vanaf 1-1-2012

4° die, gemotiveerd door zijn irreversibele aandoening(en) tijdens de laatste 3 maanden het voorwerp heeft uitgemaakt van :

- minstens één ziekenhuisverblijf (klassieke hospitalisatie of daghospitalisatie);
- verzorging door een dienst voor thuisverpleging, door een kinésitherapeut, en/of een tenlasteneming door een multidisciplinaire begeleidingsequipe;

5° die naar het centrum verwezen wordt door de behandelend arts;

of die voldoen aan de voorwaarden bedoeld in artikel 3 van het koninklijk besluit van 2 december 1999 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor geneesmiddelen, verzorgingsmiddelen en hulpmiddelen voor palliatieve thuispatiënten, bedoeld in artikel 34, 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.]

Art. 149. [W - K.B. 13-6-99 – B.S. 20-7]

De tegemoetkoming zoals bedoeld in artikel 147, § 3, wat de psychiatrische verzorgingstehuizen betreft wordt toegekend [aan de inrichting voor de rechthebbende die] :

1° in sterke mate aangewezen is én op verzorging, én op bijstand van derde personen bij de essentiële handelingen van het dagelijks leven;

2° voldoet aan één van de volgende criteria voor opname in een psychiatrisch verzorgingstehuis:

- hetzij psychiatrische patiënt zijn met een langdurig gestabiliseerde psychiatrische stoornis met dien verstande dat hij:
 - geen ziekenhuisbehandeling vergt;
 - niet in aanmerking komt voor opname in een rust- en verzorgingstehuis omwille van zijn psychiatrische toestand;
 - niet in aanmerking komt voor beschut wonen;
 - geen nood heeft aan een ononderbroken psychiatrisch toezicht;
 - nood heeft aan een continue begeleiding;
- hetzij mentaal gehandicapt zijn met dien verstande dat hij:
 - geen ziekenhuisbehandeling vergt;
 - niet in aanmerking komt voor beschut wonen;
 - niet in aanmerking komt voor opname in een medisch pedagogische instelling;
 - geen nood heeft aan een ononderbroken psychiatrisch toezicht;
 - nood heeft aan een continue begeleiding;

3° verzorgd wordt door een dienst of opgenomen is in een instelling die erkend is met toepassing van artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging en die een overeenkomst bedoeld bij artikel 47 van de gecoördineerde wet heeft gesloten.

Tot de door de Koning in uitvoering van artikel 5, § 4, eerste lid, van de vorenbedoelde wet van 27 juni 1978 bepaalde datum moeten de instellingen, met uitzondering van de instellingen die hiervan door het uitvoeringsbesluit worden vrijgesteld, bovendien het artikel 5, § 4, tweede lid, van dezelfde wet bedoeld bewijs leveren.

Art. 150. [W - K.B. 13-6-99 – B.S. 20-7 – art. 7; W – K.B. 28-9-06 – B.S. 10-11 – ed. 1 – art. 1]^(°)

De tegemoetkoming zoals bedoeld in artikel 34, 12°, van de gecoördineerde wet wat de inrichtingen betreft zoals bedoeld in artikel 147, § 3, wordt toegekend aan de inrichting [,die een overeenkomst bedoeld bij artikel 47 van de gecoördineerde wet heeft gesloten,] voor de rechthebbende die beantwoordt aan de criteria van één van de hiernavermelde categorieën van zorgenbehoefvendheid:

- categorie O: daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt die fysisch volledig onafhankelijk zijn en niet dement zijn;

- categorie A: daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt die:

- fysisch afhankelijk zijn: zij zijn afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden;
 - psychisch afhankelijk zijn: zij zijn gedesoriënteerd in tijd en ruimte, én zijn fysisch volledig onafhankelijk;

- categorie B: daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt die:

[W - K.B. 10-11-97 – B.S. 20-12; W – K.B. 9-7-03 – B.S. 22-7 – ed. 1 – art. 3; W – K.B. 13-10-04 – B.S. 29-10 – ed. 2 – art. 3]^(°°)

- fysisch afhankelijk zijn: zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én zij zijn afhankelijk [voor transfer en verplaatsingen] en/of naar het toilet te gaan;

- psychisch afhankelijk zijn: zij zijn gedesoriënteerd in tijd én ruimte, én zij zijn afhankelijk om zich te wassen en/of te kleden;

[V – K.B. 5-12-12 – B.S. 17-12 – ed. 3 – art. 2] ^(°°°)

- categorie C : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt die :

- fysisch afhankelijk zijn : zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én zij zijn afhankelijk voor transfer en verplaatsingen en naar het toilet te gaan, én zij zijn afhankelijk wegens incontinentie en/of om te eten;

- psychisch afhankelijk zijn (categorie Cd) :

zij zijn gedesoriënteerd in tijd en ruimte, én zij zijn afhankelijk om zich te wassen en te kleden, én zij zijn afhankelijk wegens incontinentie, én zij zijn afhankelijk voor transfer en verplaatsingen en/of om naar het toilet te gaan en/of om te eten,

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7] ^(°°°)

of het gaat om rechthebbenden waarvoor op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een [arts-specialist] in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, met schriftelijk verslag, de diagnose van dementie is vastgesteld of bevestigd, én die afhankelijk zijn om zich te wassen en te kleden, én afhankelijk zijn wegens incontinentie, én afhankelijk zijn voor transfer en verplaatsingen en/of om naar het toilet te gaan en/of om te eten.

^(°) van toepassing vanaf 1-1-2007

^(°°) van toepassing vanaf 1-1-2005

^(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2013

^(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2013

[I – K.B. 5-12-12 – B.S. 17-12 – ed. 3 – art. 2; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°)

- categorie D : daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt waarvoor op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een [arts-specialist] in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, met schriftelijk verslag, de diagnose van dementie is vastgesteld of bevestigd.

Art. 151. [V – K.B. 13-10-04 – B.S. 29-10 – ed. 2 – art. 4](°°)

§ 1. Voor de toepassing van de in artikelen 148, 148bis en 150, bedoelde bepalingen wordt een rechthebbende als fysisch afhankelijk beschouwd als hij "3" of "4" scoort voor een of meerdere van de hierna vermelde criteria :

- a) Zich wassen :
 - (1) Kan zichzelf helemaal wassen zonder enige hulp;
 - (2) Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen boven of onder de gordel;
 - (3) Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen zowel boven als onder de gordel;
 - (4) Moet volledig worden geholpen om zich te wassen zowel boven als onder de gordel.
- b) Zich kleden :
 - (1) Kan zich helemaal aan- en uitkleden zonder enige hulp;
 - (2) Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden boven of onder de gordel (zonder rekening te houden met de veters);
 - (3) Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden zowel boven als onder de gordel;
 - (4) Moet volledig worden geholpen om zich te kleden zowel boven als onder de gordel.
- c) Transfer en verplaatsingen :
 - (1) Is zelfstandig voor de transfer en kan zich volledig zelfstandig verplaatsen zonder mechanisch(e) hulpmiddel(en) of hulp van derden;
 - (2) Is zelfstandig voor de transfer en voor zijn verplaatsingen, mits het gebruik van mechanisch(e) hulpmiddel(en) (kruk(ken), rolstoel ...);
 - (3) Heeft volstrekte hulp van derden nodig voor minstens één van de transfers en/of zijn verplaatsingen;
 - (4) Is bedlegerig of zit in een rolstoel en is volledig afhankelijk van anderen om zich te verplaatsen.

[V - K.B. 28-9-06 – B.S. 10-11 – ed. 1 – art. 2](°°°)

- [d) Toiletbezoek :
 - (1) kan alleen naar het toilet gaan, zich kleden en zich reinigen;
 - (2) heeft hulp nodig voor één van de drie items : zich verplaatsen of zich kleden of zich reinigen;

(°) wijziging enkel in NL
(°°) van toepassing vanaf 1-1-2005
(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2007

(3) heeft hulp nodig voor twee van de drie items : zich verplaatsen en/of zich kleden en/of zich reinigen;

(4) heeft hulp nodig voor de drie items : zich verplaatsen en zich kleden en zich reinigen.]

e) Continentie :

(1) Is continent voor urine en faeces;

(2) Is accidenteel incontinent voor urine of faeces (inclusief blaassonde of kunstaars);

(3) Is incontinent voor urine (inclusief mictietraining) of voor faeces;

(4) Is incontinent voor urine en faeces.

f) Eten :

(1) Kan alleen eten en drinken;

(2) Heeft vooraf hulp nodig om te eten of te drinken;

(3) Heeft gedeeltelijk hulp nodig tijdens het eten of drinken;

(4) De patiënt is volledig afhankelijk om te eten of te drinken.

§ 2. [W - K.B. 13-6-99 – B.S. 20-7 – art. 8; W – K.B. 28-9-06 – B.S. 10-11 – ed. 1 – art. 2](°)

Voor de toepassing [van de in artikelen 148, 148bis en 150] bedoelde bepalingen wordt een rechthebbende als psychisch afhankelijk beschouwd [als hij "3", of "4"] scoort voor het desbetreffende criterium, zoals hierna vermeld:

a) Oriëntatie in de tijd:

(1) geen probleem;

(2) nu en dan, zelden probleem;

(3) bijna elke dag probleem;

[V - K.B. 28-9-06 – B.S. 10-11 – ed. 1](°°)

[(4) volledig gedesoriënteerd of onmogelijk te evalueren.]

b) Oriëntatie van plaats:

(1) geen probleem;

(2) nu en dan, zelden probleem;

(3) bijna elke dag probleem;

[V - K.B. 28-9-06 – B.S. 10-11 – ed. 1](°°°)

[(4) volledig gedesoriënteerd of onmogelijk te evalueren.]

(°) van toepassing vanaf 1-1-2007

(°°) van toepassing vanaf 1-1-2007

(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2007

Art. 152. [W - K.B. 13-6-99 -B.S. 20-7 – art. 9]

§ 1. Van de rechthebbende die is opgenomen in een psychiatrisch verzorgingstehuis, wordt de aanvraag tot het verkrijgen van een tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven, binnen [zeven dagen] na de datum van de opneming door de dienst of instelling die instaat voor de verzorging, ingediend bij de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven. De poststempel geldt als bewijs voor de datum van de aanvraag.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°)

Die aanvraag dient vergezeld te zijn van een geneeskundig getuigschrift, opgemaakt door de behandelend [arts], waaruit blijkt dat de rechthebbende voldoet aan de criteria, bedoeld in artikel 149, en van een getuigschrift van een in artikel 34, 11°, van de gecoördineerde wet bedoelde dienst of instelling waaruit blijkt dat deze instaat voor de verzorging van de rechthebbenden.

De aanvraag wordt ingediend aan de hand van een formulier dat is opgesteld door het Verzekeringscomité op voorstel van de overeenkomstencommissie, bedoeld in artikel 13.

§ 2. [Opgeheven bij: K.B.4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2 – art. 4] (°°)

§ 3. [W - K.B. 13-6-99 – B.S. 20-7 – art. 9; W – K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2 – art. 4](°°°)

Voor de rechthebbenden opgenomen in een rust- en verzorgingstehuis of in een inrichting zoals bedoeld in artikel 34, 12°, van de gecoördineerde wet, [...] wordt, binnen de zeven dagen volgend op de datum van opneming, de aanvraag tot verkrijgen van een tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven door de dienst of instelling die instaat voor zijn verzorging ingediend bij de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven. De poststempel geldt als bewijs voor de datum van de aanvraag.

[V - K.B. 7-4-05 – B.S. 29-4 – ed. 2 – art. 1; W – K.B. 5-12-12 – B.S. 17-12 – ed. 3 – art. 3; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°)

De aanvraag dient vergezeld te zijn van een evaluatieschaal ingevuld door de verpleegkundige die de mogelijkheid heeft gehad om de rechthebbende te observeren bij het uitoefenen van de handelingen van het dagelijks leven, of door de behandelend [arts]. De aanvraag voor een tegemoetkoming voor een rechthebbende die is geklasseerd in de categorie D kan pas ingediend worden op voorwaarde dat in het verzorgingsdossier zoals bedoeld in § 4 de datum is vermeld waarop de diagnose van dementie is gesteld.

Van het vertrek van de rechthebbende uit de inrichting of zijn overlijden wordt binnen de zeven dagen door de inrichting kennis gegeven aan de verzekeringsinstelling.

[Lid 4: Opgeheven door: K.B. 28-9-06 – B.S. 10-11 – ed. 1 – art. 3] (°°°°°)

De in het eerste lid bedoelde aanvraag en de in het derde lid bedoelde kennisgeving worden ingediend aan de hand van een formulier dat door het Verzekeringscomité wordt opgemaakt op het voorstel van de in artikel 12 bedoelde overeenkomstencommissie.

(°) wijziging enkel in NL

(°°) van toepassing vanaf 1-8-2003

(°°°) van toepassing vanaf 1-8-2003

(°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°) van toepassing vanaf 1-1-2007

[W - K.B. 7-4-05 – B.S. 29-4 – ed. 2 – art. 1]

De in het tweede lid bedoelde evaluatieschaal [wordt ingediend] aan de hand van een formulier dat is opgesteld door het Verzekeringscomité op voorstel van het nationaal college, bedoeld in artikel 120.

[I - K.B. 28-2-05 – B.S. 23-3 – art. 4; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°)

Voor de rechthebbende die tot de afhankelijkheidscategorie Cc, bedoeld in artikel 148, laatste lid, behoort, dient de aanvraag bedoeld in het eerste lid enkel vergezeld te gaan van een medisch verslag, dat wordt opgemaakt door een van de deskundige ziekenhuiscentra die zijn opgenomen in bijlage 2 bij het voormelde protocol van 24 mei 2004, en waaruit blijkt dat de rechthebbende voldoet aan de criteria van die afhankelijkheidscategorie. Voor de reeds in een rust- en verzorgingstehuis opgenomen rechthebbende kan dit rapport opgesteld worden door de [arts] van het expertisecentrum, op basis van een door de behandelend [arts] opgesteld gedocumenteerd medisch verslag.

[I - K.B. 28-2-05 – B.S. 23-3 – art. 4; W – K.B. 28-9-06 – B.S. 10-11 – ed. 1 – art. 3; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°)

In afwijking van artikel 153, § 2, mag voor de rechthebbende die tot de afhankelijkheidscategorie Cc behoort de aanvraag bedoeld in het eerste lid, en het medisch verslag dat daarbij gaat, binnen 15 dagen na de dag van opname worden ingediend. Bovendien moet het medisch verslag enkel bij de eerste opname van de rechthebbende die tot de afhankelijkheidscategorie Cc behoort aan de adviserend [arts] worden bezorgd, en moet het niet worden ingediend bij een nieuwe opname nadat hij meer dan een maand ervoor de inrichting heeft verlaten [...], indien de rechthebbende nog steeds tot dezelfde categorie behoort.

§ 4. [W - K.B. 13-6-99 – B.S. 20-7 – art. 9; W – K.B. 5-12-12 – B.S. 17-12 – ed. 3 – art. 3](°°°)

De diensten of inrichtingen (andere dan een centrum voor dagverzorging) die rechthebbenden huisvesten die zijn gerangschikt [in de afhankelijkheidscategorieën A, B, C, Cd, Cc en D] moeten een verzorgingsdossier per rechthebbende bijhouden.

De individueel verzorgingsdossier dient minstens de volgende gegevens te bevatten:

a) het plan inzake verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven, dat wordt opgemaakt door de persoon die in de inrichting verantwoordelijk is voor de verzorging, en die de bijdrage van de verschillende categorieën van personeel dat voorzien is in de forfaitaire tegemoetkoming, omschrijft. Dat plan wordt op zijn minst één keer per maand geëvalueerd en aangepast in functie van de ontwikkeling van de zorgafhankelijkheid;

b) in geval het gaat om rechthebbenden die gedesoriënteerd zijn in tijd en ruimte, een precieze opsomming van de verwarrende gedragsstoornissen inzonderheid:

1. uitdrukkingsmoeilijkheden;
2. verbaal storend gedrag;
3. onwelvoeglijk gedrag;
4. rusteloos gedrag;
5. destructief gedrag;

(°) wijziging enkel in NL

(°°) wijziging enkel in NL

(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2013

6. verstoord nachtelijk gedrag;

c) voor de technische handelingen die worden verricht door het verpleegkundig en paramedisch personeel dat voorzien is in de forfaitaire tegemoetkoming: de geneeskundige voorschriften, de aard en de frequentie van de technische handelingen en de identiteit van degene die ze heeft toegediend.

[I – K.B. 5-12-12 – B.S. 17-12 – ed. 3 – art. 3; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°)

d) als de rechthebbende in de categorie D geklasseerd is : de datum van het gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een [arts-specialist] in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie.]

Art. 153. § 1. [W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°)

Als het gaat om een rechthebbende die is opgenomen in een psychiatrisch verzorgingstehuis, gaat de adviserend [arts] na of hij de in artikel 149 vermelde voorwaarden vervult. Daartoe kan hij de rechthebbende onderwerpen aan een lichamelijk onderzoek en de behandelende [arts] vragen hem alle medische informatie te verstrekken die hij nodig acht.

[V - K.B. 13-6-99 - B.S. 20-7 – art. 10; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°)

De adviserend [arts] geeft de dienst die de verzorging aan de rechthebbende heeft verleend of de instelling waarin de rechthebbende is opgenomen, uiterlijk de vijftiende dag na ontvangst van de aanvraag kennis van zijn beslissing. Hij zendt tezelfdertijd een afschrift van die kennisgeving aan de rechthebbende en aan de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven.

[W - K.B. 13-6-99 – B.S. 20-7 – art. 10; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°)

Ingeval hij de aanvraag goedkeurt, stelt de adviserend [arts] de periode vast waarvoor de tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven wordt toegekend. Die periode gaat ten vroegste in op de dag van de opneming als de aanvraag binnen zeven dagen na de dag van de opneming is ingediend. In voorkomend geval kan een verlenging van die periode worden aangevraagd door de dienst of de instelling die instaat voor de verzorging van de rechthebbende, volgens de in artikel 152 beschreven procedure.

[V - K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2 – art. 5](°°°°°)

§ 2. Als het gaat om een rechthebbende die is opgenomen in een rust- en verzorgingstehuis of in een in artikel 34, 12°, van de gecoördineerde wet bedoelde inrichting, wordt de in artikel 152, § 3, bedoelde aanvraag geacht te zijn goedgekeurd als de verzekeringsinstelling de inrichting waar de rechthebbende is opgenomen, een betalingsverbintenis betekent of, als ze die inrichting, uiterlijk de vijftiende dag na de ontvangst van de aanvraag, geen kennis heeft gegeven van een gemotiveerde beslissing tot weigering of van een verzoek om aanvullende inlichtingen.

(°) wijziging enkel in NL

(°°) wijziging enkel in NL

(°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°) van toepassing vanaf 1-8-2003

[V - K.B. 28-9-06 – B.S. 10-11 – ed. 1 – art. 4](°)

[De stilzwijgende of uitdrukkelijke goedkeuring van bovenvermelde aanvraag gaat ten vroegste in op de dag van opname, indien de aanvraag wordt ingediend binnen de zeven dagen die volgen op de dag van opname, of de dag van de indiening van de aanvraag in het andere geval. De poststempel geldt als bewijs voor de datum van de aanvraag.]

[V - K.B. 28-9-06 – B.S. 10-11 – ed. 1 – art. 4; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°)

Een aanvraag tot herziening van de afhankelijkheidscategorie, die is vastgesteld op basis van de aanvraag van de inrichting, of van de in het zesde lid bedoelde beslissing van de adviserend [arts], of van de beslissing genomen door een afdeling van het Nationaal college of door een lokaal college, bedoeld in artikel 122, §§ 2 en 3, kan volgens de in artikel 152, § 3 beschreven procedure worden ingediend als de situatie van de rechthebbende zo evolueert dat een andere afhankelijkheidscategorie in overweging zou kunnen worden genomen. Als die aanvraag tot herziening wordt ingediend wegens een verergering van de afhankelijkheidsgraad, moet ze altijd berusten op een medische of verpleegkundige indicatie die gestaafd is met een omstandig verslag waarvan het model wordt opgesteld door het Verzekeringscomité op voorstel van het Nationaal college bedoeld in artikel 120, dat onder gesloten omslag aan de adviserend [arts] moet worden toegestuurd. Dat verslag is getekend :

[V - K.B. 28-9-06 – B.S. 10-11 – ed. 1 – art. 4; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°)

- door een [arts] als de aanvraag tot herziening ingediend wordt binnen de zes maanden volgend op de in het zesde lid bedoelde beslissing van de adviserend [arts], of een beslissing tot aanpassing genomen door een afdeling van het Nationaal college of een lokaal college bedoeld in artikel 122, §§ 2 en 3;

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°)

- door een [arts] of door een verpleegkundige die de mogelijkheid gehad heeft de rechthebbende te observeren in de uitvoering van de handelingen van het dagelijks leven, indien de aanvraag tot herziening wordt ingediend na een vorige aanvraag of meer dan zes maanden na een van de voormelde beslissingen.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°°°)

[De aanvraag tot herziening wordt ingediend bij de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven, binnen de zeven dagen na de dag vanaf welke de herziening wordt aangevraagd. De poststempel geldt als bewijs voor de datum van de aanvraag.]

[V - K.B. 28-9-06 – B.S. 10-11 – ed. 1 – art. 4](°°°°°)

[In geval van wederopneming in de inrichting van een rechthebbende na een afwezigheid van niet meer dan dertig dagen, moet de in artikel 152, § 3 bedoelde aanvraag niet vergezeld gaan van de evaluatieschaal bedoeld in hetzelfde artikel, en moet deze niet gevolgd worden door een nieuwe betalingsverbintenis van de verzekeringsinstelling, voor zover de rechthebbende in dezelfde afhankelijkheidscategorie als voor zijn vertrek blijft ingedeeld.]

(°) van toepassing vanaf 1-1-2007

(°°) wijziging enkel in NL

(°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°) van toepassing vanaf 1-1-2007

[W - K.B. 28-9-06 – B.S. 10-11 – ed. 1 – art. 4; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]^(°)

De adviserend [arts] kan op elk moment de afhankelijkheidscategorie die is vastgesteld op basis van de in het eerste en derde lid bedoelde aanvragen, wijzigen, hetzij na een lichamelijk onderzoek, hetzij op basis van een verslag, daartoe opgemaakt na een onderzoek ter plaatse door een paramedisch medewerker, tenminste verpleegkundige, die door hem wordt gemandateerd overeenkomstig artikel 153, vierde lid, van de gecoördineerde wet. Die beslissing moet gemotiveerd zijn en treedt in werking op de datum aangegeven door de adviserend [arts] in de kennisgeving van die beslissing aan de inrichting waar de rechthebbende is opgenomen. Deze datum kan niet voorafgaan aan de datum van verzending van deze kennisgeving. De poststempel geldt als bewijs voor de datum van verzending van de kennisgeving.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]^(°°)

De adviserend [arts] en de door hem gemandateerde paramedisch medewerker, ten minste verpleegkundige, kunnen, voor de uitvoering van hun opdracht, het in artikel 152, § 4, bedoelde individueel verzorgingsdossier van de rechthebbende raadplegen. De adviserend [arts] kan eveneens de behandelend [arts] vragen hem alle medische informatie te verstrekken die hij nodig acht.

[I – K.B. 5-12-12 – B.S. 17-12 – ed. 3 – art. 4; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]^(°°°)

Indien het gaat om een rechthebbende die is geklasseerd in de categorie D, en telkens als hij enkel op basis van de fysieke criteria in de evaluatieschaal van categorie zou wijzigen, dient de inrichting een aangepaste evaluatieschaal aan de verzekeringsinstelling over te maken. Het meedelen van deze informatie aan de verzekeringsinstelling doet geen afbreuk aan het feit dat de rechthebbende, op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een [arts-specialist] in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, geklasseerd blijft in de categorie D, tenzij het gaat om een rechthebbende die daardoor geklasseerd wordt in de categorie Cd.

[W - K.B. 13-6-99 – B.S. 20-7 – art. 10]

§ 3. [W - K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2]^(°°°°)

Indien de dienst of inrichting, andere dan een centrum voor dagverzorging, zoals bedoeld in artikel 34, 11° en 12°, van de gecoördineerde wet die instaat voor de verzorging van de rechthebbende, erkend wordt met terugwerkende kracht, [kan de verzekeringsinstelling], voor zover de in artikel 152 bedoelde aanvraag werd ingediend binnen de dertig dagen na de datum waarop de dienst of instelling zijn toetreding tot de in artikel 47 van de gecoördineerde wet bedoelde overeenkomst ondertekend heeft, afwijkend van de bepalingen van §§ 1 en 2), de periode waarvoor de tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven wordt toegekend met terugwerkende kracht laten ingaan op een datum die evenwel niet mag voorafgaan aan de datum waarop de toetreding van de dienst of instelling tot de vorenbedoelde overeenkomst van kracht wordt.

(°) wijziging enkel in NL

(°°) wijziging enkel in NL

(°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°) van toepassing vanaf 1-8-2003

[I - K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2 – art. 5; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]^(°)

In afwijking van de bepalingen van de §§ 1 en 2 kan de adviserend [arts] de periode waarvoor de tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven is toegekend, met terugwerkende kracht doen ingaan als de erkenning van de inrichting wordt gewijzigd, of in geval van wijziging van de verzekeraar van de rechthebbende, of als de inrichting, door overmacht, haar aanvraag niet binnen de voorgeschreven termijnen heeft kunnen indienen, voorzover de inrichting voldoende bewijzen aanvoert om haar aanvraag tot afwijking te ondersteunen. De personeelsproblemen of de organisatorische problemen van de inrichting kunnen niet als gevallen van overmacht worden aangemerkt, als die problemen niet voortvloeien uit uitzonderlijke en onvoorziene omstandigheden.

[I - K.B. 29-8-97 – B.S. 1-10 – art. 4; W – K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2 – art. 5; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]^(°°)

§ 4. De adviserend [artsen] brengen ter uitvoering van hun opdracht waarin voorzien is in dit artikel, verslag uit bij hun medische directie en vermelden daarbij met name hoe ze hun beslissing hebben genomen [...], welke scores zijn opgegeven in de evaluatieschalen die bij de aanvragen tot tegemoetkoming zijn gevoegd en, in geval van wijziging, op welke scores hun eigen beslissing stoelt. Daarbij dienen desgevallend de onregelmatigheden te worden vermeld die zij hebben vastgesteld in verband met :

- het feit dat de verzorging die gedekt is door de forfaitaire tegemoetkoming, met name die welke is vermeld in het in artikel 152, § 4, bedoeld individueel verzorgingsdossier van de rechthebbende, niet daadwerkelijk is verleend of dat de continuïteit van de verzorging niet voldoende gewaarborgd is;

- de over-evaluatie van de scores in verscheidene evaluatieschalen die bij de aanvragen tot tegemoetkoming zijn gevoegd.

[I - K.B. 13-6-99 – B.S. 20-7 – art. 11]

Art. 153bis. **§ 1.** Voor de rechthebbende opgenomen in een centrum voor dagverzorging en die beantwoordt aan de afhankelijkheidscriteria, bedoeld in artikel 148bis, wordt binnen zeven dagen volgend op de datum van opneming, door de instelling die instaat voor de verzorging, de aanvraag tot verkrijgen van een tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven, bedoeld in artikel 147, § 3, ingediend bij de verzekeringsinstelling waarbij de rechthebbende is aangesloten of ingeschreven. De poststempel geldt als bewijs voor de datum van de aanvraag.

[W - K.B. 9-1-13 – B.S. 22-1 – art. 3; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]^(°°°)

De aanvraag dient vergezeld te zijn van een evaluatieschaal die moet worden ingevuld door een verpleegkundige die de mogelijkheid heeft gehad om de rechthebbende te observeren bij het uitoefenen van de handelingen van het dagelijks leven, of door de behandelend [arts]. De aanvraag voor een rechthebbende die is geklasseerd in de categorie D kan pas ingediend worden op voorwaarde dat in het verzorgingsdossier zoals bedoeld in § 5 de datum is vermeld waarop de zoals bedoeld in artikel 148bis, 3°, derde streep, diagnose is gesteld.

(°) wijziging enkel in NL

(°°) wijziging enkel in NL

(°°°) wijziging enkel in NL

De in het eerste lid bedoelde aanvraag wordt ingediend aan de hand van een formulier dat door het Verzekeringscomité wordt opgemaakt op voorstel van de in artikel 12 bedoelde Overeenkomstencommissie.

De in het tweede lid bedoelde evaluatieschaal wordt ingediend aan de hand van een formulier dat is opgesteld door het Verzekeringscomité op voorstel van het Nationaal College, bedoeld in artikel 120.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]^(°)

§ 2. De adviserend [arts] gaat na of de rechthebbende die is opgenomen in een centrum voor dagverzorging de in artikel 148bis vermelde voorwaarden vervult. Daartoe kan hij de rechthebbende onderwerpen aan een lichamelijk onderzoek en de behandelende [arts] vragen hem alle medische informatie te verstrekken die hij nodig acht en kan hij het aanwezigheidsregister van de inrichting, zoals bedoeld in § 4, raadplegen, alsook het in § 5 bedoelde individueel verzorgingsdossier van de rechthebbende.

[V - K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2 – art. 6]^(°°)

De in § 1 bedoelde aanvraag wordt geacht te zijn goedgekeurd als de verzekeringsinstelling de inrichting waar de rechthebbende is opgenomen een betalingsverbintenis betekent of, als ze die inrichting, uiterlijk de vijftiende dag na de ontvangst van de aanvraag, geen kennis heeft gegeven van een gemotiveerde beslissing tot weigering of een verzoek om aanvullende inlichtingen.

[W - K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2 – art. 6]^(°°°)

[Ingeval de in § 1 bedoelde aanvraag stilzwijgend of uitdrukkelijk wordt goedgekeurd,] mag de periode waarvoor de tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven wordt toegekend niet langer dan 1 jaar duren. Die periode gaat ten vroegste in de dag van de opname als de aanvraag binnen zeven dagen na de dag van de opname is ingediend of de dag van ontvangst van de aanvraag in het tegenovergestelde geval. In voorkomend geval kan een verlenging van die periode worden aangevraagd door de instelling die instaat voor de verzorging van de rechthebbende, volgens de in § 1 beschreven procedure.

[W - K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 -ed. 2 – art. 6; W – K.B; 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]^(°°°°)

De adviserend [arts] kan te allen tijde de stilzwijgende of uitdrukkelijke goedkeuring van de bovenvermelde aanvraag herroepen. Die beslissing moet worden gemotiveerd en mag geen terugwerkende kracht hebben.

[I - K.B. 9-1-13 – B.S. 22-1 – art. 3; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]^(°°°°°)

Indien het gaat om een rechthebbende die is geklasseerd in de categorie D, en telkens als hij enkel op basis van de fysieke criteria in de evaluatieschaal van categorie zou wijzigen, dient de instelling een aangepaste evaluatieschaal aan de verzekeringsinstelling over te maken. Het meedelen van deze informatie aan de verzekeringsinstelling doet geen afbreuk aan het feit dat de rechthebbende, op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie dat werd uitgevoerd door een [arts-specialist] in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, geklasseerd kan blijven in de categorie D.

(°) wijziging enkel in NL

(°°) van toepassing vanaf 1-8-2003

(°°°) van toepassing vanaf 1-8-2003

(°°°°) wijziging enkel in NL

(°°°°°) wijziging enkel in NL

[V - K.B. 11-3-02 – B.S. 27-7 – art. 3; W – K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2 – art. 6]^(°)

§ 3. Een patiënt die verblijft in een rust- en verzorgingstehuis of in een instelling, bedoeld in artikel 34, eerste lid, 12°, van de gecoördineerde wet, en die al dan niet een tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging geniet, kan geen aanspraak maken op de tegemoetkoming, bedoeld in artikel 147, § 3, in een centrum voor dagverzorging. Evenzeer is het uitgesloten dat een rechthebbende, die is opgenomen in een centrum voor dagverzorging en die een tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven verkrijgt, enige andere tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging kan genieten voor de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 11° en 12° van de gecoördineerde wet. Daarentegen vormt het verkrijgen van de tegemoetkoming geen beletsel voor de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in [artikel 34, eerste lid, 1°, b) en c), 7°bis en 13° van dezelfde wet], op voorwaarde dat die verstrekkingen plaatshebben buiten de uren tijdens welke de rechthebbende in een centrum voor dagverzorging is opgenomen.

§ 4. De centra voor dagverzorging moeten een aanwezigheidsregister bijhouden waarin voor elke dag waarop het centrum open is, de naam van de opgenomen rechthebbenden, alsook het uur van hun aankomst en vertrek is vermeld. Dit register moet elke dag om 13 uur worden afgesloten wat het aantal rechthebbenden en hun uur van aankomst betreft, en moet worden vervolledigd aan het eind van de dag met het uur van vertrek.

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]^(°°)

In die aanwezigheidsregisters mogen geen losse bladen, blanco stukken, doorhalingen of verbeteringen voorkomen. Zij moeten op elk ogenblik kunnen worden geraadpleegd, hetzij door de adviserend [artsen] of door de door hen met toepassing van artikel 153, vierde lid van de gecoördineerde wet, gemandateerde paramedische medewerkers hetzij door de ambtenaren van het R.I.Z.I.V., en moeten in de inrichting worden bewaard gedurende een periode van vijf jaar na de afsluiting ervan.

§ 5. De centra voor dagverzorging moeten een verzorgingsdossier per rechthebbende bijhouden.

Dat individueel verzorgingsdossier moet ten minste de volgende gegevens bevatten :

a) het plan inzake verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven, dat wordt opgemaakt door de persoon die in de inrichting verantwoordelijk is voor de verzorging, en die de bijdrage van de verschillende categorieën van personeel dat voorzien is in de forfaitaire tegemoetkoming, omschrijft. In geval het gaat om een rechthebbende die wordt verzorgd in het kader van de thuisverpleging, moet dit plan worden opgemaakt na raadpleging van de verpleegkundige die de rechthebbende thuis verzorgt. Dat plan wordt regelmatig geëvalueerd en aangepast op grond van de zorgafhankelijkheid op zijn minst bij elke aanvraag tot verlenging van de periode bedoeld in § 2, derde lid;

b) voor de technische handelingen die worden verricht door het verpleegkundig en paramedisch personeel dat voorzien is in de forfaitaire tegemoetkoming : de geneeskundige voorschriften, de aard en de frequentie van de technische handelingen en de identiteit van degene die ze heeft toegediend;

^(°) van toepassing vanaf 1-8-2003

^(°°) wijziging enkel in NL

[I - K.B. 9-1-13 – B.S. 22-1 – art. 3; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]^(°)

c) als de rechthebbende in de categorie D geklasseerd is : de datum van het gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie dat werd uitgevoerd door een [arts-specialist] in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie.

[W – K.B. 4-4-03 – B.S. 4-6 – ed. 2 – art. 6]^(°°)

§ 6. Indien het centrum voor dagverzorging dat instaat voor de verzorging van de rechthebbende, met terugwerkende kracht wordt erkend, [kan de verzekeringsinstelling], voor zover de bedoelde aanvraag in § 1 werd ingediend binnen dertig dagen na de datum waarop de instelling haar toetreding tot de in artikel 47 van de gecoördineerde wet bedoelde overeenkomst ondertekend heeft, afwijkend van de bepalingen van § 2, de periode waarvoor de tegemoetkoming voor verzorging en bijstand in de handelingen van het dagelijks leven wordt toegekend met terugwerkende kracht laten ingaan op een datum die evenwel niet mag voorafgaan aan de datum waarop de toetreding van de instelling tot de voormelde overeenkomst van kracht wordt.

Afdeling IX.

Bijzondere regels met betrekking tot de verzekeringstegemoetkoming voor verstrekkingen van klinische biologie aan in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden.

[W - K.B. 21-3-00 – B.S. 30-3 – art. 1]^(°°°)

Art. 154. De verstrekkingen van klinische biologie, bedoeld in de artikelen 3, 18, § 2, e) en 24 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 met uitzondering van de verstrekkingen nrs. 591091-591102, 591113-591124, 591135-591146 [...], worden voor drie vierde vergoed op basis van een forfaitair honorarium, vastgesteld overeenkomstig de bepalingen van titel III, hoofdstuk V, afdeling VII en XI van de gecoördineerde wet. De forfaitaire honoraria komen in de plaats van 75 pct. van de honoraria zoals die voor de betreffende verstrekkingen zijn vastgesteld overeenkomstig de bepalingen van artikel 50 van de gecoördineerde wet.

(°) wijziging enkel in NL

(°°) van toepassing vanaf 1-8-2003

(°°°) van toepassing vanaf 1-5-2000

Afdeling X.

Bijzondere regels met betrekking tot de verzekeringstegemoetkoming voor verstrekkingen van klinische biologie aan niet in een ziekenhuis opgenomen rechthebbenden.

[W - K.B. 21-3-00 – B.S. 30-3 – art. 2](°)

Art. 155. Behalve de verstrekkingen die als uitzondering worden vermeld in het koninklijk besluit van 31 januari 1977 tot bepaling van de verstrekkingen van klinische biologie bedoeld in artikel 63 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wanneer die verstrekkingen worden uitgevoerd in een laboratorium dat niet is erkend krachtens het koninklijk besluit van 29 mei 1989 betreffende erkenning van laboratoria inzake klinische biologie door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, worden de verstrekkingen inzake klinische biologie, bedoeld in de artikelen 3, § 1, A, II, B en C, I, 18, § 2, B, e) 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, voor [75] pct. vergoed op basis van forfaitaire honoraria, vastgesteld overeenkomstig de bepalingen van artikel 60, § 2, van de gecoördineerde wet. De forfaitaire honoraria komen in de plaats van [75] pct. van de honoraria zoals die voor de betreffende verstrekkingen zijn vastgesteld overeenkomstig de bepalingen van artikel 50 van de gecoördineerde wet.

(°) van toepassing vanaf 1-5-2000

HOOFDSTUK IV.
INSCHRIJVING VAN DE PARAMEDISCHE MEDEWERKERS

[W - K.B. 19-4-01 – B.S. 2-6 – ed. 1 – art. 6]^(°)

Afdeling I.
[Inschrijving van de verpleegkundigen]

Art. 156. [V - K.B. 19-4-01 – B.S. 2-6 – ed. 1 – art. 6]^(°°)

[De houders van een diploma van verpleegkundige, verzorgster of ziekenoppasster moeten de Dienst voor geneeskundige verzorging van het R.I.Z.I.V. om hun inschrijving verzoeken op de in artikel 127, § 1, b, van de gecoördineerde wet bedoelde lijst.]

Zij voegen bij hun aanvraag het met het origineel eensluidend gewaarmerkt afschrift van hun diploma.

Art. 157. De houders van een der in artikel 156 genoemde diploma's die op 31 december 1963 erkend zijn bij toepassing van de bepalingen van het organiek koninklijk besluit van 22 september 1955 van de ziekte- en invaliditeitsverzekering, zijn vrijgesteld van de in artikel 156 voorgeschreven formaliteit.

[V - K.B. 19-4-01 – B.S. 2-6 – ed. 1 – art. 7]^(°°°)

Art. 158. [De Dienst voor geneeskundige verzorging legt de lijst aan van de verpleegkundigen die hij inschrijft onder de in de artikelen 156 en 157 bepaalde voorwaarden.]

[W - K.B. 19-4-01 – B.S. 2-6 – ed. 1 – art. 8]^(°°°°)

Afdeling II.
[Mededeling van de lijsten van de kinesitherapeuten, de verpleegkundigen en de paramedische medewerkers aan de verzekeringsinstellingen.]

Art. 159. [V - K.B. 19-4-01 – B.S. 2-6 – ed. 1 – art. 9]^(°°°°°)

[De Dienst voor geneeskundige verzorging deelt onverwijld de lijst van de verpleegkundigen alsmede de lijsten bedoel in artikel 215, § 2, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, mee, aan de Verzekeringsinstellingen.]

Die lijsten bevatten de nieuwe inschrijvingen en al de wijzigingen in de vorige lijsten.

(°) van toepassing vanaf 10-1-2000

(°°) van toepassing vanaf 10-1-2000

(°°°) van toepassing vanaf 10-1-2000

(°°°°) van toepassing vanaf 10-1-2000

(°°°°°) van toepassing vanaf 10-1-2000

[I - K.B. 22-2-98 – B.S. 13-3 – art. 52; V – K.B. 5-6-08 – B.S. 24-6 – art. 1]^(°)

HOOFDSTUK IVBIS.
BETALINGSVERPLICHTING BIJ GEBRUIK VAN DE SOCIALE IDENTITEITSKAART.

Art. 159bis. [*Opgeheven door: K.B. 18-9-15 – B.S. 15-9 – art. 13*]^(°°)

Art. 159ter. [*Opgeheven door: K.B. 26-2-14 – B.S. 7-3 – ed. 2 – art. 9*] ^(°°°)

^(°) van toepassing vanaf 1-7-2008
^(°°) van toepassing vanaf 1-10-2015
^(°°°) van toepassing vanaf 1-1-2014

HOOFDSTUK V.
OPENBAARMAKING VAN DE VERZEKERINGSREGLEMENTERING, VAN DE LIJSTEN
VAN ERKENDE PERSONEN EN VAN PERSONEN EN VAN
VERPLEGINGSINRICHTINGEN DIE TOT EEN OVEREENKOMST OF TOT EEN
AKKOORD ZIJN TOEGETREDEN.

Art. 160. De verzekeringsinstellingen zijn ertoe gehouden:

1° in hun plaatselijke, gewestelijke en landelijke zetel ter beschikking van de rechthebbende te houden:

a) een bijgewerkt exemplaar van de gecoördineerde wet, van de uitvoeringsbesluiten en -verordeningen van die gecoördineerde wet en van de omzendbrieven die uitgaan van het Instituut;

b) een volledig en bijgewerkt exemplaar van de in artikel 22, 7°, van de gecoördineerde wet bedoelde lijst;

[W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7]^(°)

c) een volledig en bijgewerkt exemplaar van de lijst van personen en van verplegingsinrichtingen die tot een overeenkomst zijn toegetreden, benevens een lijst van de [artsen] en tandheekundigen die geacht worden tot het akkoord dat hen betreft te zijn toegetreden.

Vorenbedoelde documentatie moet ter beschikking staan tijdens de uren dat de lokalen open zijn derwijze dat ze gemakkelijk kan geraadpleegd worden; dat ze voorhanden is, moet in de lokalen welke voor het publiek toegankelijk zijn worden medegedeeld met een goed leesbaar bericht dat op een in het oog vallende plaats is uitgehangen;

2° [W – K.B. 29-12-97 – B.S. 31-12 – ed. 2 – art. 23; W – K.B. 1-7-08 – B.S. 23-7 – ed. 1 – art. 16]^(°°)

aan de [in artikel 32] van de gecoördineerde wet bedoelde rechthebbenden, behoudens aan de onder 17° van artikel 32, eerste lid, bedoelde, ten minste eens per jaar een uittreksel uit de onder 1°, c) hiervoren vermelde lijsten te bezorgen. In dat uittreksel moet ten minste voorkomen, eensdeels de naam van de personen die een activiteitscentrum hebben in de gemeente van het domicilie van de rechthebbende of in de aangrenzende gemeenten en anderdeels de benaming van de verplegingsinrichtingen die gelegen zijn in het administratieve arrondissement van de gemeente van de rechthebbende.

Dat uittreksel moet binnen twee maanden na de mededeling van de lijsten door de Dienst voor geneeskundige verzorging aan de verzekeringsinstellingen, medegedeeld worden hetzij door individuele afgifte of toezending, hetzij door publikatie in een ziekenfondstijdschrift dat vorengenoemde rechthebbenden wordt toegezonden.

In beide gevallen bevat de mededeling de aanbeveling om bedoeld uittreksel zorgvuldig te bewaren, alsmede de vermelding dat de volledige lijsten voor het ganse land in de lokalen van de verzekeringsinstelling kunnen geraadpleegd worden.

^(°) wijziging enkel in NL

^(°°) van toepassing vanaf 1-1-2008

[W - K.B. 8-8-97 – B.S. 11-10 – art. 2]

Elke in artikel 311 bedoelde beslissing betreffende een van de personen of inrichtingen die op het aan de rechthebbende gezonden uittreksel voorkomen, wordt deze medegedeeld binnen vijftien dagen nadat de inlichting door de [Dienst voor geneeskundige controle] is medegedeeld.

[I - K.B. 24-11-97 – B.S. 23-12 – art. 1]

HOOFDSTUK VI.

[KENNISGEVINGEN EN VERMELDINGEN IN TOEPASSING VAN HET HANDVEST VAN DE SOCIAAL VERZEKERDE].

[I - K.B. 24-11-97 – B.S. 23-12 – art. 1](°)

Art. 160bis. [Onverminderd hetgeen bepaald is in artikel 160ter is de kennisgeving, bedoeld in artikel 7 van de wet van 11 april 1995 tot invoering van het "handvest" van de sociaal verzekerde, niet vereist voor de beslissingen tot toekenning van tegemoetkomingen inzake geneeskundige verzorging. Deze beslissingen worden eveneens vrijgesteld van de verplichtingen van artikel 14.

Van de betaling van de tegemoetkomingen voor geneeskundige verzorging aan de loketten van de verzekeringsinstellingen wordt een kwijtschrift afgeleverd dat de vermeldingen bevat vastgesteld door de Minister die de Sociale Zaken onder zijn bevoegdheid heeft, na advies van het Comité van de Dienst voor administratieve controle.

Van de betaling van de tegemoetkomingen voor geneeskundige verzorging die via bank- of postrekening worden gedaan wordt eenmaal per kwartaal een kwijtschrift aan de rechthebbende toegezonden per gewone brief dat de vermeldingen bevat vastgesteld door de Minister die de Sociale Zaken onder zijn bevoegdheid heeft, na advies van het Comité van de Dienst voor administratieve controle.]

[I - K.B. 24-11-97 – B.S. 23-12 – art. 1; W – K.B. 27-6-18 – B.S. 9-7 – art. 7](°°)

Art. 160ter. De beslissingen tot toekenning van tegemoetkomingen inzake geneeskundige verzorging genomen door het College van [artsen-directeurs], door de Technische tandheelkundige raad of door het Nationaal College van adviserend [artsen] worden door de verzekeringsinstelling ter kennis gebracht van de betrokkene per gewone brief. Deze beslissingen worden gemotiveerd en bevatten de vermeldingen bedoeld in artikel 14, 5° en 6°, van de voormelde wet van 11 april 1995.

[I - K.B. 24-11-97 – B.S. 23-12 – art. 1](°°°)

Art 160quater. [Voor de beslissing aangaande de opening van het recht op tegemoetkomingen van de verzekering voor geneeskundige verzorging of de verlenging van dit recht, zoals bedoeld in de artikelen 122 en 123 van de gecoördineerde wet is de kennisgeving bedoeld in artikel 7 van de wet van 11 april 1995 niet vereist. De beslissing wordt aan de rechthebbende meegedeeld door het toezenden per gewone brief van de verzekeringskaart bedoeld in artikel 253 samen met uitleg over de vermeldingen die op de kaart voorkomen. De mededeling bevat eveneens de vermeldingen bedoeld in artikel 14, 5° en 6°, van de voormelde wet van 11 april 1995.]

(°) eerste lid van toepassing vanaf 1-1-1997; tweede en derde lid van toepassing vanaf 23-12-1997. In afwachting dat de Minister de vermeldingen vaststelt die op het kwijtschrift moeten voorkomen, moet enkel een verzamelkwijtschrift worden uitgereikt aan de rechthebbende op uitdrukkelijke vraag

(°°) wijziging enkel in NL

(°°°) van toepassing vanaf 1-1-1997

[I - K.B. 24-11-97 – B.S. 23-12 – art. 1](°)

Art. 160quinquies. [De beslissingen tot weigering of gedeeltelijke weigering van een tegemoetkoming inzake geneeskundige verzorging, gesteund op een door de gecoördineerde wet of haar uitvoeringsbesluiten uitdrukkelijk vereiste medische beoordeling, ingevolge een schriftelijke aanvraag ondertekend door de rechthebbende of zijn wettelijke vertegenwoordiger, worden aan de betrokkene ter kennis gebracht bij een gewone brief die de vermeldingen bevat bedoeld in artikel 14 van de voormelde wet van 11 april 1995.]

Van de andere beslissingen tot weigering van een tegemoetkoming inzake geneeskundige verzorging, ingevolge een schriftelijke aanvraag ondertekend door de rechthebbende of zijn wettelijke vertegenwoordiger, moet geen kennis worden gegeven zoals bedoeld bij artikel 7 van de voormelde wet van 11 april 1995. Ze worden evenwel aan de betrokkene meegedeeld bij gewone brief die de mogelijkheid vermeldt dat de betrokkene een herziening kan vragen binnen de termijn van twee jaar, overeenkomstig artikel 174 van de gecoördineerde wet, evenals de mogelijkheid om binnen dezelfde termijn beroep in te stellen bij het bevoegde rechtscollège in geval van onenigheid met zijn ziekenfonds. Daarnaast worden in de beslissing eveneens de vermeldingen van artikel 14, 5° en 6°, van de voormelde wet van 11 april 1995 opgenomen.]

[I - K.B. 24-11-97 – B.S. 23-12](°°)

Art. 160sexies. [Het betalingsformulier bij een betaling via financiële weg vermeldt minimaal een identificatiekenmerk van de verrichting.]

(°) van toepassing vanaf 1-1-1997

(°°) van toepassing vanaf 1-1-1997