

## I. Wettelijke en reglementaire wijzigingen

### 1. Wetten tot wijziging van de gecoördineerde GVU-wet van 14.07.1994

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
23.05.2016	16.05.2016	Wet houdende diverse bepalingen inzake sociale zekerheid

#### Samenvatting van de wijzigingen

Artikel 84:

- 1) Toekenning van de hoedanigheid van uitkeringsgerechtigde:
  - tijdens de periode gedekt door de uitwinningsvergoeding verschuldigd aan een handelsvertegenwoordiger of een vergoeding die voortvloeit uit een overeenkomst tot niet-concurrentie en/of niet-afwijking (vanaf 01.10.2013)
  - op de eerste werkdag na het einde van de betaling van een overgangsuitkering voorzien in de pensioenwetgeving, voor de personen die arbeidsongeschikt zijn geworden of zich in een tijdvak van moederschapsbescherming bevinden, uiterlijk de eerste werkdag na afloop van dit door de overgangsuitkering gedekte tijdvak (vanaf 01.01.2016).
- 2) Actualisatie van een aantal uniforme begrippen met betrekking tot arbeidstijdgegevens ten behoeve van de sociale zekerheid:
  - de afschaffing van het begrip “carensdag”
  - de terminologische aanpassing van de concepten “omgezet moederschapsverlof” (in plaats van “vaderschapsverlof” bedoeld in de arbeidswet van 16.03.1971”) en “vaderschapsverlof of geboorteverlof” (in plaats van “vaderschapsverlof” bedoeld in de wet van 03.07.1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten”)
  - de aanpassing van de beschrijving van het begrip “adoptieverlof”.
- 3) Uitstel van de datum van inwerkingtreding van de maatregel van schorsing van de uitkeringen gedurende een periode van hechtenis of gevangenzetting (01.01.2016 in plaats van 01.07.2015).

### 2. Koninklijk besluit tot wijziging van het Koninklijk Besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
02.02.2016	19.01.2016	Koninklijk besluit tot wijziging 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

#### Samenvatting van de wijzigingen

Artikel 233: schorsing van de toekenning van de arbeidsongeschiktheidsuitkering tijdens de periode waarin de gerechtigde het voorwerp vormt van een maatregel van hechtenis of gevangenzetting.

15.02.2016

01.02.2016

Koninklijk besluit tot wijziging 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 wat betreft de tegemoetkoming in de kosten voor de revalidatieverstrekingen in het kader van de revalidatie-overeenkomst inzake implanteerbare hartdefibrillatoren

### Samenvatting van de wijzigingen

Vereenvoudiging van de aanvraagprocedure in het kader van een nieuwe revalidatieovereenkomst inzake implanteerbare hartdefibrillatoren (registratie in het Qermid-systeem en schrapping van het patiëntenformulier) wat leidt tot een wijziging van de volgende bepalingen:

In artikel 138, 2°, g) wordt de bepaling onder g) aangevuld met de woorden: “(...), met uitzondering van de revalidatieovereenkomst inzake implanteerbare hartdefibrillatoren waarvoor de bepaling onder 1° van toepassing blijft.”

Artikel 139 van hetzelfde besluit, wordt aangevuld met een lid, luidende: “De aanvragen om tegemoetkoming betreffende de revalidatieovereenkomst inzake implanteerbare hartdefibrillatoren worden ingediend door de toetredende verplegingsinrichtingen volgens de procedure vastgesteld door het Verzekeringscomité en opgenomen in de betreffende overeenkomst.”

Artikel 140, § 1, van hetzelfde besluit wordt aangevuld met de woorden: “(...), met uitzondering van de aanvragen betreffende de revalidatieovereenkomst inzake implanteerbare hartdefibrillatoren waarvoor de aanvraag door de toetredende verplegingsinrichtingen bij het College van Geneesheren-directeuren en de adviserend geneesheer wordt ingediend volgens de procedure vastgesteld door het Verzekeringscomité en opgenomen in de betreffende overeenkomst.”

Artikel 141, eerste lid, van hetzelfde besluit wordt aangevuld met de volgende zin: “Voor de revalidatieovereenkomst inzake implanteerbare hartdefibrillatoren wordt de beslissing enkel meegedeeld aan de medische directie van de betrokken verzekeringsinstellingen en aan de betrokken verplegingsinrichtingen.”

30.03.2016

13.03.2016

Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 252 en 276 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

### Samenvatting van de wijzigingen

Met de wijzigingen in de artikelen 252 en 276 wordt de toekenning van het recht op geneeskundige verstrekingen afhankelijk gemaakt van de effectieve betaling van de eerste trimestriële sociale bijdrage die verschuldigd is aan het sociaal statuut van de zelfstandigen. De rechten zullen hun dus slechts worden toegekend vanaf de eerste dag van het trimester van onderwerping aan het sociaal statuut wanneer de eerste sociale bijdrage zal zijn betaald.

Hetzelfde zal gelden als ze een vrijstelling van bijdrage krijgen voor de eerste trimestriële sociale bijdrage die verschuldigd is.

04.05.2016	21.04.2016	Koninklijk besluit tot wijziging 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
------------	------------	---

### Samenvatting van de wijzigingen

In het kader van het onderzoek naar de juiste gezinssituatie van de arbeidsongeschikt erkende gerechtigde wordt via dit Koninklijk besluit een bijzondere neutralisatiemaatregel ingevoerd in de reglementering van de uitkeringsverzekering voor werknemers en de uitkeringsverzekering voor zelfstandigen.

Deze maatregel neutraliseert de op 1 april 2015 doorgevoerde verhoging van het minimumpensioen voor een alleenstaande zelfstandige met een volledige loopbaan (het betreft een verhoging met 10 EUR). Die verhoging vormt een vervroegde gedeeltelijke alignering tussen het minimumpensioen voor zelfstandigen en het minimumpensioen voor werknemers. De volledige alignering wordt vastgesteld op 1 augustus 2016.

Via die neutralisatiemaatregel behoudt de arbeidsongeschikt erkende gerechtigde die vóór die herwaardering van het minimumpensioen op 1 april 2015 de hoedanigheid van gerechtigde met gezinslast of van gerechtigde met gezinslast-alleenstaande had, zijn hoedanigheid, ondanks de ingevoerde verhoging van het minimumpensioen van de persoon die hoofdzakelijk de gezinslast creëert in hoofde van de arbeidsongeschikt erkende gerechtigde en die samenwoont met diezelfde arbeidsongeschikt erkende gerechtigde. Opdat die neutralisatiemaatregel van toepassing blijft, moet de gerechtigde zich bovendien nog altijd in dezelfde situatie bevinden.

09.06.2016	26.05.2016	Koninklijk besluit van 21 april 2016 tot wijziging 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
------------	------------	---

### Samenvatting van de wijzigingen

Dat Koninklijk besluit wijzigt artikel 205, § 1, 3<sup>o</sup> waarin een vrijstelling van de wachttijd wordt vastgesteld op basis van de “studies”.

De datum van inwerkingtreding van artikel 2 van het voormelde Koninklijk besluit bevat een fout. Die bepaling zal zo snel mogelijk worden vervangen via een nieuw Koninklijk besluit waarin het volgende zal worden bepaald:

- artikel 1, 1<sup>o</sup> en 2<sup>o</sup> van het Koninklijk Besluit van 21 april 2016 treden in werking op 1 juli 2015
- artikel 1, 3<sup>o</sup> van het Koninklijk Besluit van 21 april 2016 treedt in werking op 1 september 2015.

Het gaat meer in het bijzonder om de volgende wijzigingen die voortvloeien uit een wijziging in de reglementering van de werkloosheid:

- 1) “Een alternerende opleiding beëindigen” kan worden beschouwd als “studie” en opent het recht op een vrijstelling van de wachttijd op basis van de “studies” in de sector van de uitkeringen

Datum van toepassing: 1 juli 2015

- 2) De termijn van in principe 13 maanden tijdens welke de verzekerde de hoedanigheid van gerechtigde als werknemer, zelfstandige of gecontroleerde werkloze moet verwerven en die aanvangt na afloop van de “studies” (die in aanmerking kunnen worden genomen in het kader van de vrijstelling van “wachttijd” op basis van studies), wordt verlengd met de periode tijdens welke de jonge werkloze, volgens strengere “diplomaverensten” die van toepassing zijn in de reglementering voor werkloosheid tot 21 jaar, niet in staat was om de hoedanigheid van gecontroleerde werkloze (op basis van de toekenning van integratietegemoetkomingen) te verwerven.

Datum van toepassing: 1 september 2015.

15.06.2016	29.05.2016	Koninklijk besluit tot wijziging 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
------------	------------	---

### Samenvatting van de wijzigingen

Dit Koninklijk besluit wijzigt artikel 211, § 2 van het Koninklijk Besluit van 3 juli 1996.

Door die wijziging is de “maatregel van zuivere alignering” van het bedrag van de arbeidsongeschiktheidsuitkering op het bedrag van de werkloosheidsuitkering (die de betrokkene zou hebben ontvangen indien hij niet arbeidsongeschikt was) gedurende de eerste zes maanden van de arbeidsongeschiktheid enkel van toepassing indien het bedrag van de werkloosheidsuitkering lager ligt (of gelijk is aan) het uitgerekende bedrag van de arbeidsongeschiktheidsuitkering. Indien het bedrag van de werkloosheidsuitkering hoger ligt dan het uitgerekende bedrag van de arbeidsongeschiktheidsuitkering, ontvangt de verzekerde dit laatste (lagere) bedrag (“beperkingsmaatregel”).

Die beperkingsmaatregel is bijvoorbeeld van toepassing in de volgende situaties:

- de verzekerde ontvangt gedurende de drie maanden van de eerste fase van de eerste vergoedingsperiode werkloosheid (fase 11) een werkloosheidsuitkering (= 65 % van het begrensde gederfde loon) die hoger ligt dan het bedrag van de arbeidsongeschiktheidsuitkering (= 60 % van het begrensde gederfde loon)
- de verzekerde ontvangt een minimumwerkloosheidsuitkering die hoger ligt dan het bedrag van de arbeidsongeschiktheidsuitkering berekend op 60 % van het begrensde gederfde loon (de uitkeringsverzekering garandeert immers pas vanaf de 1<sup>ste</sup> dag van de 7<sup>de</sup> maand van arbeidsongeschiktheid een minimumuitkering).

Datum van inwerkingtreding: die beperkingsmaatregel is van kracht sinds 1 januari 2015 en is van toepassing op elke arbeidsongeschiktheid die vanaf die datum aanvangt.

## 3. Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
19.02.2016 Editie 2	26.01.2016	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 14, b) van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

### Samenvatting van de wijzigingen

Invoering van een nieuwe verstrekking: “Neuronavigatie met inbegrip van de computer-geassisteerde planning bij radiochirurgische behandeling van intracraniale letsels K 400” in artikel 14, b) van de nomenclatuur.

26.02.2016	15.02.2016	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 14, d) van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen
------------	------------	--

### Samenvatting van de wijzigingen

In artikel 14, d) van de nomenclatuur wordt de omschrijving van de verstrekking 243316/243320 vervangen door: “Heelkundige behandeling van dunnedarmobstructie door adhesiolyse zoals volgens Noble, Childs of Baker, met inbegrip van de gastrostomie”.

29.02.2016  
Editie 1

22.02.2016

Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 12, § 3, 2<sup>o</sup>, d) en 13 van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen**Samenvatting van de wijzigingen**

Naar aanleiding van de overschrijding van de uitgaven voor reanimatie werden maatregelen genomen:

- de voornaamste bron van overschrijding was in artikel 13 B van de nomenclatuur, het toezicht op de tweede dag 211245 en het bijkomend honorarium voor nacht- en weekendwerk 211260. Daarom zijn de maatregelen gericht op die verstrekkingen. In artikel 13 B wordt het toezicht van de dag van ontslag niet meer terugbetaald en worden de mogelijkheden om het bijkomende honorarium aan te rekenen, beperkt. Bovendien worden in § 6 strengere voorwaarden opgelegd
- de toepassingsregel in § 2, 2<sup>o</sup> verbiedt de cumulering van een reeks verstrekkingen met de toezichtshonoraria van artikel 25 voor de patiënten vanaf 7 jaar.
- in de toepassingsregel in § 5 geldt een cumulatieverbod met de volgende anesthesieverstrekkingen:
  - het cumulatieverbod geldt voor de geassisteerde beademing en de monitoring in artikel 13 A, het toezicht op de eerste dag en de geassisteerde beademing op de eerste dag in artikel 13 B
  - het toezicht op de tweede dag en de beademing op de tweede dag (+) in artikel 13 B mogen worden aangerekend: die patiënten zijn reeds (minstens één dag op voorhand) gehospitaliseerd in de functie en het cumulatieverbod is daarop dus niet van toepassing
  - de limitatieve lijst van verstrekkingen opgesomd in § 5 betekent ook dat andere verstrekkingen van artikel 13 (A, B of C) mogen worden aangerekend op de dag waarop de anesthesieverstrekking wordt verricht. Bovendien betekent dit ook dat de opgesomde verstrekkingen niet mogen worden aangerekend, zelfs indien zij werden aangevangen vóór de anesthesie en houden dus geen rechtstreeks verband met het postoperatieve toezicht
  - de verwijzing naar de waarde van de heelkundige verstrekking in artikel 12, § 3, 2<sup>o</sup>, d) wordt geschrapt en vervangen door de verwijzing naar de anesthesie in § 5 van artikel 13
  - er wordt tevens een uitzondering gemaakt voor de monitoring of de ambulante opgestarte beademing op de spoed-gevallendienst (voor die ambulante verstrekkingen wordt geen uitzondering gemaakt indien zij worden verricht in een dagziekenhuis).
- wat betreft de toepassingsregel in § 6: de beperking van 15 minuten stemt overeen met het Koninklijk Besluit van 27 april 1998 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie “eerste opvang van spoedgevallen” moet voldoen om te worden erkend: in artikel 9, § 3 wordt verduidelijkt dat de arts die de permanentie in de intensieve verzorging verzekert ook de permanentie in de gespecialiseerde spoedgevallenzorg voor een periode van 15 minuten moet verzekeren (bij een interventie van de MUG en in afwezigheid van de specialist in spoedgevallenzorg)
- § 7 wat betreft de diensten voor zware brandwonden: het toezicht in 211223 en 211245 en het bijkomende honorarium voor nachtwerk in 211260 mogen niet worden aangerekend. Een dienst voor zware brandwonden wordt gekenmerkt door een lange periode van hospitalisatie met voornamelijk intensieve verpleegkundige verzorging, maar niet alle patiënten hebben tijdens de hospitalisatieperiode een intensief medisch toezicht nodig. Het normale toezicht in artikel 25 is dus op die diensten van toepassing.

Bij de inwerkingtreding van die nieuwe nomenclatuur(verstrekking) op 1 april 2016, kan interpretatieregel 3 van artikel 13, waarin wordt bepaald dat het uitvoeren van een dialyse voor acuut nierfalen (470466 van artikel 20) in een dienst voor zware brandwonden moet worden aangerekend, ook worden geschrapt. Voortaan zal de dialyse 211525 in artikel 13 B mogen worden toegepast.

18.03.2016  
Editie 3

19.02.2016

Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 20, § 1, d), f), en § 2, 26, § 4, van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

### Samenvatting van de wijzigingen

1° In artikel 20, § 1 van de nomenclatuur wordt de neurodiagnostische polygrafie geschrapt wegens verouderd. Aangezien ze bovendien slecht omschreven is, zou ze kunnen worden gebruikt in de plaats van polysomnografie waarvan het gebruik werd beperkt

2° De polysomnografie (474552-474563) wordt overgeheveld van rubriek 20, d) pediatrie naar rubriek 20, f) neuropsychiatrie. Het nieuwe codenummer is 478133-478144

3° Die polysomnografie (478133-478144) wordt voorbehouden voor patiënten tot de leeftijd van één jaar

4° De polysomnografie wordt momenteel in de neuropsychiatrie (477374-477385) voorbehouden voor patiënten ouder dan één jaar

5° De uitvoering van een polysomnografie wordt beperkt tot één keer per jaar

6° Tot slot blijft de toegang tot die polysomnografieën behouden voor de specialisten die hierover momenteel beschikken.

18.03.2016  
Editie 3

19.02.2016

Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 25, § 3*bis*, van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

### Samenvatting van de wijzigingen

Volgens de bepaling in punt 7 van de toepassingsregels van artikel 25, § 3*bis* van de nomenclatuur, hebben de artsen die de overgangsmaatregelen genieten bedoeld in artikel 13, §§ 2 en 3 van het Koninklijk Besluit van 27 april 1998, toegang tot de verstrekkingen van een arts-specialist in de urgentiegeneskunde (A 38).

De andere artsen-specialisten die deze overgangsmaatregelen genieten zijn: de arts-specialist in anesthesie-reanimatie, inwendige geneeskunde, cardiologie, gastro-enterologie, pneumologie, reumatologie, heekunde, neurochirurgie, urologie, orthopedische heekunde, plastische heekunde, pediatrie of neurologie.

Er worden vier nieuwe verstrekkingen gecreëerd voor alle artsen-specialisten die in het kader van de overgangsmaatregelen de permanentie op de spoedgevallendienst verzekeren. Het honorarium voor die verstrekkingen is vergelijkbaar met het honorarium voor de raadpleging van de arts-specialist in inwendige geneeskunde. Dat komt overeen met een verstrekking voor de spoedgevallendienst voor een niet-geaccrediteerde arts in A34 en voor een geaccrediteerde arts in A34+Q30.

29.03.2016

13.03.2016

Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 29 van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

### Samenvatting van de wijzigingen

In § 12 van artikel 29 van de nomenclatuur “Myo-elektrische prothesen”:

1° In punt “4. Aanvraagprocedure en documenten voor de verzekeringstegemoetkoming”: wordt de nomenclatuur aangepast om te verduidelijken dat de test myo-protocol uitsluitend voor het eerste voorschrift moet worden uitgevoerd. Die regel werd al op het voorschrift vermeld

2° In punt “4.2. wordt voor “voorschrijvers” een uitzonderingsregel ingevoegd, die lijkt op de regel die al voor de prothesen van de onderste ledematen bestaat. Door die uitzonderingsregel zullen alle verstrekkingen zonder medisch voorschrift kunnen worden verleend.

25.04.2016  
Editie 3

01.04.2016

Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 34 van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

### Samenvatting van de wijzigingen

Teneinde bepaalde zware hersenoperaties te herwaarderen en bepaalde termen die in artikel 34 van de nomenclatuur worden gebruikt te verduidelijken:

1° Herziening van de coëfficiënt van de volgende verstrekkingen:

- 589050-589061 (arteriële dilatatie met of zonder stenting) van I 800 naar I 750
- 589116-589120 (hersenoperaties: vasculaire occlusie hoofdzakelijk voor de behandeling van een hersenaneurysma) van I 1000 naar I 1850
- 589595-589606 (plaatsing van een endoprothese bij abdominaal aneurysma) van I 2250 naar I 1850
- 589610-589621 (plaatsing van een endoprothese bij iliaca aneurysma) van I 1200 naar I 750
- 589632-589643 (plaatsing van een endoprothese bij thoraxaneurysma) van I 2250 naar I 1850.

2° Invoering van een nieuwe verstrekking 589816-589820 voor de percutane extractie van een intravasculair of intracardiaal vrijzittend vreemd lichaam (I 800).

25.04.2016  
Editie 3

01.04.2016

Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 25, § 1, van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

### Samenvatting van de wijzigingen

Naar aanleiding van de herziening van artikel 14k van de nomenclatuur, dat in werking is getreden op 1 januari 2014, werd de limitatieve lijst voor de verstrekkingen “599480 Coördinatiehonorarium voor het verblijf van een patiënt in een erkend dagziekenhuis” en “597800 Toezichtshonorarium voor het verblijf van een patiënt in een erkend dagziekenhuis voor de geneesheerspecialist die een van onderstaande ingrepen uit de limitatieve lijst heeft verricht” niet aangepast.

1° De verstrekking “300333 - 300344 Partiële of totale meniscectomie (arthroscopische verstrekking)” wordt vervangen door de verstrekking “276636 - 276640 Mediale of laterale meniscectomie, ongeacht de techniek”, die ook de verstrekking “290076 - 290080 Exerisis van interne of externe meniscus van de knie (niet-arthroscopische verstrekking)” vervangt.

Het coördinatiehonorarium en de toezichtshonoraria mogen bijgevolg niet meer worden aangerekend voor een arthroscopische meniscectomie die wordt verricht tijdens een daghospitalisatie.

2° De andere codenummers die niet meer bestaan worden geschrapt.

25.04.2016  
Editie 3

10.04.2016

Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 17, §§ 1, 11° en 12° en 14 van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

### Samenvatting van de wijzigingen

Toevoeging van drie nieuwe verstrekkingen met toepassingsregels in artikel 17 in punt 11 van de nomenclatuur “Computer-gestuurde tomografieën”:

1° “459874 - 459885 Computergestuurde tomografie van de hersenen met registreren en clichés, met of zonder contrastmiddel, tegelijkertijd uitgevoerd bij een PET onderzoek, voor diagnostische doeleinden. (N180)”

2° “459896 - 459900 Computergestuurde tomografie met registreren en clichés, met of zonder contrastmiddel, tegelijkertijd uitgevoerd bij een PET-onderzoek dat tenminste een opname van de halsregio tot en met het abdomen omvat, voor diagnostische doeleinden. (N 455)”

3° “459911 - 459922 Computergestuurde tomografie met registreren en clichés, met of zonder contrastmiddel, tegelijkertijd uitgevoerd bij een PET-onderzoek dat tenminste een opname van de halsregio tot en met het abdomen omvat, voor diagnostische doeleinden. (N 260)”.

In de toepassingsregels wordt bepaald dat die verstrekkingen enkel kunnen worden aangerekend met het overeenstemmende PET-onderzoek en niet mogen worden gecumuleerd met de bestaande overeenstemmende CT-scans.

De verstrekkingen 459896 – 459900, 459874 – 459885 en 459911 – 459922 worden toegevoegd aan het “forfait per voorschrift” en aan de “consultancehonoraria”.

De nieuwe verstrekkingen zullen pas in werking treden op 1 januari 2016.



26.04.2016

01.04.2016

Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 14, k), 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

#### Samenvatting van de wijzigingen

In artikel 14, k) van de nomenclatuur in de Nederlandse tekst van de toepassingsregel die volgt op de verstrekking 277815-277826, worden de woorden “hetzelfde operatieveld” door de woorden “dezelfde operatietijd” vervangen.

De Nederlandstalige versie van de toepassingsregel voor bottransplantatie wordt gecorrigeerd in overeenstemming met de Franstalige versie (dans le même temps opératoire = dezelfde operatietijd).

30.05.2016  
Editie 1

09.05.2016

Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 11, § 3, van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

#### Samenvatting van de wijzigingen

In artikel 11, § 3 van de nomenclatuur wordt de omschrijving van de verstrekking 355073-355084 vervangen door: “Behandeling van steenvormingen (nier-, gal-, pancreas-, parotisstenen) met behulp van de extracorporele schokgolvenlithotriptor onder radioscopische of echografische controle”.

Extracorporele schokgolvenlithotripsie is immers steeds belangrijker geworden in de behandeling van parotisstenen.

30.05.2016  
Editie 1

09.05.2016

Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 20, § 1, g), van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

#### Samenvatting van de wijzigingen

In artikel 20, § 1, g) van de nomenclatuur, wordt in het eerste lid van de toepassingsregels die volgen op de verstrekking 478030-478041, het woord “102152” opgeheven.

De verstrekking 478030-478041 is bestemd voor de *geaccrediteerde* artsen-specialisten voor reumatologie. De eerste toepassingsregel liet de cumulatie toe met het honorarium voor de raadpleging 102152 en 102653; nu heeft verstrekking 102152 betrekking op de raadpleging in het kabinet door een *niet-geaccrediteerde* arts-specialist voor reumatologie. Om elke dubbelzinnigheid te vermijden, wordt het woord “102152” in die toepassingsregel opgeheven.

31.05.2016

13.05.2016

Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 14, e), van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

### Samenvatting van de wijzigingen

Wijziging in artikel 14, e) van de nomenclatuur van de omschrijving van de verstrekkingen 229670-229681 en 229692-229703, zodat deze worden voorbehouden voor de plaatsing van een arterio-veneuze ECMO (extra corporele membraan oxygenatie).

Invoering van een nieuwe verstrekking (229714-229725) voor de veno-veneuze ECMO bij volwassenen.

Deze laatste mag door een anesthesist, een pediater en een intensivist worden uitgevoerd. Slechts een van de bovenstaande verstrekkingen kan eenmaal per hospitalisatieperiode worden aangerekend.

31.05.2016

13.05.2016

Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 14, h), § 1, I, 2°, van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

### Samenvatting van de wijzigingen

De wijzigingen aan artikel 14, h) van de nomenclatuur hebben tot doel de specifieke terugbetalingsvoorwaarden te bepalen voor verschillende operaties aan de oogleden:

- voor de verstrekkingen 245652-245663, 245674-245685, 245696-245700 en 245711-245722 worden nieuwe omschrijvingen ingevoerd, aangezien de huidige omschrijvingen tot verwarring leiden.

In een toepassingsregel wordt gepreciseerd wat een “defect” is: het gaat om een verlies van weefsel over de volledige dikte van het ooglid:

- voor de verstrekking 245733-245744: de wijzigingen hebben tot doel de dermatochalasis met functionele weerslag te onderscheiden van esthetische correcties die verouderde oogleden moeten verjongen.

De wijziging heeft tot doel de N200 te behouden, maar er een waarde van N150 aan toe te kennen door middel van een aanpassing van de waarde van de sleutelletter.

De perimeter van Goldmann zou niet meer worden geproduceerd, dus moet de maatregel mogelijk zijn dankzij een “equivalent” van dat apparaat.

De meeste gevallen van dermatochalasis zijn bilateraal, slechts enkele gevallen zijn unilateraal. Er wordt toch beslist om een verstrekking “per ooglid” in te voegen.

De terugbetaling van die verstrekking hangt af van het indienen van een kennisgeving met het resultaat van de meting van de perimetrie, en foto's van de ogen van de patiënt:

- voor de verstrekking 245814-245825 (de behandeling van ptosis), worden eveneens verduidelijkingen voorgesteld. In de vastgestelde gevallen van ptosis is ook het zicht recht vooruit belemmerd. Die patiënten nemen een typische houding aan: ze buigen hun hoofd naar achter om onder hun oogleden te kunnen zien.

Ook hier wordt voorgesteld om “per ooglid” te vergoeden:

- de verstrekkingen 245770-245781 (canthoplastiek) en 245755-245766 (blefarorrhafie) worden geschrapt omdat ze geen homogene klinische entiteit vormen.

13.07.2016

17.06.2016

Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 24, § 1, van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

### Samenvatting van de wijzigingen

In artikel 24, § 1 van de nomenclatuur, worden volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de rubriek 5/MICROBIOLOGIE, wordt volgende verstrekking vóór de verstrekking 549850-549861 ingevoegd:

“549916-549920

Escherichia coli O157, kweek en identificatie inclusief agglutinatie met een specifiek antiserum... B 250

(Maximum 1) (Diagnoseregels)”

2° in de rubriek “Diagnoseregels” de volgende regel toegevoegd:

“99.

De verstrekking 549916-549920 wordt alleen aan de ZIV aangerekend in het geval van bloederige diarree of hemolytisch-uremisch syndroom.”

13.07.2016

19.06.2016

Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 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

### Samenvatting van de wijzigingen

De wijziging bestaat erin om een nieuwe verstrekking toe te voegen aan artikel 24, § 1 van de nomenclatuur:

4/ Chemie: Therapeutische Monitoring, 1/Bloed

en een nieuwe verstrekking aan artikel 18, § 2, B, e)

4/ Chemie: Therapeutische Monitoring, 1/Bloed

- Doserens van humane choriogonadotrofine (hCG) ..... B 400

De diagnoseregels beperkt het gebruik ervan in het kader van de follow-up van een testis tumor.

13.07.2016

19.06.2016

Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 24, § 1, van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

### Samenvatting van de wijzigingen

In artikel 24, § 1, van de nomenclatuur, in de rubriek “Diagnoseregels” wordt de diagnoseregels “8” aangevuld met de woorden:

“of bij een patiënt onder behandeling wegens paraproteïnemie”.

## 4. Koninklijke besluiten tot wijziging van artikel 37 *bis* van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
12.02.2016	26.01.2016	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 37 <i>bis</i> van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

### Samenvatting van de wijzigingen

Legt het persoonlijke aandeel vast voor de nieuwe verstrekkingen voor de PET-onderzoeken die werden toegevoegd in de nomenclatuur.

18.03.2016 Editie 3	19.02.2016	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 37 <i>bis</i> van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994
------------------------	------------	---

### Samenvatting van de wijzigingen

In artikel 37*bis*, § 1, *Dbis* van de nomenclatuur, worden volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de bepaling onder 1°,

- a) wordt het woord “590590” ingevoegd tussen het woord “590553” en het woord “590634”
- b) wordt het woord “590715” ingevoegd tussen het woord “590671” en het woord “590752”

2° in de bepaling onder 2°,

- a) wordt het woord “590612” ingevoegd tussen het woord “590575” en het woord “590656”
- b) wordt het woord “590730” ingevoegd tussen het woord “590693” en het woord “590774”.

Persoonlijk aandeel voor de verstrekking voor de anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenverzorging.

18.03.2016 Editie 3	19.02.2016	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 37 <i>bis</i> van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994
------------------------	------------	---

### Samenvatting van de wijzigingen

In artikel 37*bis*, § 1, E worden volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de bepaling onder 1° wordt het woord “475650” opgeheven

2° in de bepaling onder 5° worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- a) de woorden “472231”, “473130”, “474530” en “474552” worden opgeheven
- b) het woord “478133” wordt ingevoegd tussen het woord “478111” en het woord “opgenomen”.

Persoonlijk aandeel voor de nieuwe verstrekking “Polysomnografie tot en met de leeftijd van één jaar” (zie hoger onder Nomenclatuur).

## 5. Koninklijke besluiten tot wijziging van de Koninklijke besluiten tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden voor sommige verstrekkingen

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
23.02.2016 Editie 2	15.02.2016	Koninklijk besluit tot wijziging van het Koninklijk besluit van 7 mei 1991 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kosten van de in het raam van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering vergoedbare farmaceutische verstrekkingen

### Samenvatting van de wijzigingen

Wijziging van het gedeelte van de kostprijs van de farmaceutische specialiteiten dat aangerekend wordt aan de rechthebbende die niet in een verplegingsinrichting is opgenomen voor de farmaceutische specialiteiten die worden afgeleverd in een voor het publiek opengestelde apotheek aan een rechthebbende die niet in een rust- en verzorgingstehuis of in een rusthuis verblijft en voor de farmaceutische specialiteiten met een farmaceutische vorm anders dan "oraal-vast" die worden afgeleverd in een voor het publiek opengestelde apotheek aan een rechthebbende die in een rust- en verzorgingstehuis of in een rusthuis verblijft.

In artikel 2, § 1 van het Koninklijk besluit van 7 mei 1991:

- 1° In punt A, 1°, wordt het woord "10,80" vervangen door het woord "5,00"
- 2° In punt B, 1°, wordt het woord "10,80" vervangen door het woord "5,00"
- 3° In punt C, 1°, wordt het woord "10,80" vervangen door het woord "5,00".

01.07.2016	28.06.2016	Koninklijk besluit tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden voor tandheelkundige verstrekkingen
------------	------------	---

### Samenvatting van de wijzigingen

Dit Koninklijk besluit dat het bestaande besluit over het persoonlijk aandeel vervangt, bevat het model van remgeld dat moet toelaten dat zorg die in het kader van een andere wetgeving wordt terugbetaald ook in aanmerking komt voor de mondzorg-trajecten bij niet-voorkeurgerechtigden, ouder dan 18 jaar.

## 6. Andere Koninklijke besluiten

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
19.02.2016 Editie 2	15.02.2016	Koninklijk besluit houdende vaststelling van de datum waarop de kiezerslijst voor de verkiezingen van vertegenwoordigers van de kinesitherapeuten in 2016 wordt vastgesteld door het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering

### Samenvatting van de wijzigingen

Dit Koninklijk besluit alsook datgene dat op de volgende lijn staat, bereiden de procedure voor met het oog op het organiseren van verkiezingen van vertegenwoordigers van de kinesitherapeuten bij bepaalde beheersorganen van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (hier de datum waarop de kiezerslijst voor de verkiezingen van vertegenwoordigers van de kinesitherapeuten in 2016 wordt vastgesteld).

19.02.2016 Editie 2	15.02.2016	Koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden waaraan de beroepsorganisaties van kinesitherapeuten moeten voldoen om als representatief te worden erkend evenals van de nadere regelen betreffende de verkiezingen van vertegenwoordigers van de kinesitherapeuten in sommige beheersorganen van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering
------------------------	------------	---

### Samenvatting van de wijzigingen

Dit Koninklijk besluit alsook datgene dat op bovenstaande lijn staat bereiden de procedure voor met het oog op het organiseren van verkiezingen van vertegenwoordigers van de kinesitherapeuten bij bepaalde beheersorganen van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (hier de voorwaarden waaraan de beroepsorganisaties van kinesitherapeuten moeten voldoen om als representatief te worden erkend evenals van de nadere regelen betreffende de verkiezingen).

29.02.2016 Editie 1	19.02.2016	Koninklijk besluit tot wijziging van het Koninklijk besluit van 18 maart 1971 tot instelling van een regeling van sociale voordelen voor sommige apothekers
------------------------	------------	---

### Samenvatting van de wijzigingen

Legt de jaarlijkse bijdrage vast van de ziekteverzekering voor het jaar 2014.

21.03.2016 Editie 2	07.03.2016	Koninklijk besluit tot wijziging van het Koninklijk besluit van 26 februari 2014 tot uitvoering van de wet van 29 januari 2014 houdende bepalingen inzake de sociale identiteitskaart en de ISI+-kaart
------------------------	------------	--

### Samenvatting van de wijzigingen

De geldige sociale identiteitskaarten die werden uitgereikt krachtens hogervermelde Koninklijke besluiten van 19 juni 1997, 13 februari 1998 en 22 februari 1998 en het hogervermelde Ministerieel Besluit van 10 december 1998 blijven gelden voor identificatiedoeleinden onder de bestaande voorwaarden tot en met 31 december 2016 (in plaats van 31.12.2015).

18.07.2016	22.06.2016	Koninklijk besluit tot wijziging 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
------------	------------	--

### Samenvatting van de wijzigingen

De wijzigingen aan artikel 15 van het Koninklijk Besluit van 22 januari 2002 hangen samen met de veranderingen in de procedure tot erkenning van invaliditeit en het schrappen van de Gewestelijke commissies.

De volgende wijzigingen worden aangebracht:

- a) in paragraaf 1, 1°, worden de woorden “aan de voorzitters van de Hoge en Gewestelijke commissies” vervangen door de woorden “aan de voorzitter van de Hoge commissie”
- b) in paragraaf 1, 2°, worden de woorden “deze Hoge en Gewestelijke commissies” vervangen door de woorden “deze Hoge commissie”
- c) in paragraaf 1, 3°, worden de woorden “aan de secretarissen van de Hoge en Gewestelijke commissies” vervangen door de woorden “aan de secretaris van de Hoge commissie”
- d) de paragrafen 2 en 3 worden opgeheven.

## 7. Ministeriële besluiten

Ministerieel 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

Meerdere tientallen ministeriële besluiten hebben, in de loop van het eerste semester 2016, wijzigingen aangebracht aan de lijst gevoegd 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. Het is onmogelijk om hier alle farmaceutische specialiteiten te vermelden die aan de lijst zijn toegevoegd, zijn gewijzigd of uit de lijst zijn verwijderd.

## 8. Verordening tot wijziging van de verordening van 28 juli 2003

Belgisch  
Staatsblad

Datum

Titel

12.02.2016	01.02.2016	Verordening tot wijziging van de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994
------------	------------	---

### Samenvatting van de wijzigingen

Vervangt de bijlagen 37, 37 vervolg 2, 37 vervolg 3 en 37bis (patiëntenfactuur en factuur van ambulante verzorging in het ziekenhuis).

07.03.2016 Editie 1	01.02.2016	Verordening tot wijziging van de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994
------------------------	------------	---

### Samenvatting van de wijzigingen

Artikel 6, § 1, 1° van de verordening van 28 juli 2003, wordt aangevuld met een lid, luidende:

“De verpleegkundige moet bij facturatie van de verstrekkingen verleend in bepaalde plaatsen een pseudocode vermelden die aangeeft in welke soort van plaats van verstrekking de verstrekking werd verleend. De lijst van die plaatsen van verstrekking en de overeenstemmende pseudocodes is vervat in bijlage 87. Indien de derdebetalersregeling wordt toegepast moeten die pseudocodes worden vermeld bij de factureringsgegevens die de verpleegkundigen doorsturen via een elektronisch netwerk naar de verzekeringsinstellingen. Bij directe betaling en indien het getuigschrift conform het model vervat in bijlage 1 wordt gebruikt, wordt de pseudocode op het getuigschrift vermeld, in de kolom rechts van het betrokken nummer van de nomenclatuur. Indien het verzamelgetuigschrift conform het model vervat in bijlage 28 wordt gebruikt, wordt de pseudocode op het getuigschrift vermeld in de kolom rechts van de kolom met het opschrift “Totaal”.”.

In dezelfde verordening wordt de hierbij gevoegde bijlage 87 toegevoegd met de lijst van plaatsen waarvoor pseudocodes verplicht moeten vermeld worden door de verpleegkundige en lijst van pseudocodes.

In het kader van ambulante verzorging van de rubriek 3° in artikel 8, § 1 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, “verstrekkingen verleend hetzij in de praktijkkamer van de beoefenaar van de verpleegkunde, hetzij in een herstellingsoord”.

04.04.2016 22.02.2016

Verordening tot wijziging van de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

#### Samenvatting van de wijzigingen

Vervangt de bijlagen 57 en 58 van de verordening van 28 juli 2003.

09.05.2016 22.06.2015

Verordening tot wijziging van de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

#### Samenvatting van de wijzigingen

Een hoofdstuk VIII<sup>quater</sup> - Gestandaardiseerd aanvraagformulier voor de reducerende borstplastie met een artikel 22<sup>septies</sup>, luidende: “Het gestandaardiseerd aanvraagformulier bedoeld in artikel 14, c), II, 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, wordt opgemaakt conform het model vervat in bijlage 88.”.

De in bijlage van deze verordening gevoegde bijlage 88 wordt toegevoegd aan de bijlagen van de Verordening van 28 juli 2003.

## 9. Verordening tot wijziging van de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering

De verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, opgenomen in de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen is 11 keer gewijzigd en wijzigt de formulieren vermeld in deze verordening.