

①

KONINKRIJK BELGIE

ROYAUME DE BELGIQUE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEIDSERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

— Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 17, § 1, en 17ter, A en B, 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.

— Arrêté royal modifiant les articles 17, § 1^{er}, et 17ter, A et B, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

**Filip Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,
Onze Groet.**

**Philippe, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir,
Salut.**

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35, § 2, eerste lid, 1°, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997;

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35, § 2, alinéa 1^{er}, 1°, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997;

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

Vu l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 17 mei 2016;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 17 mai 2016;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 17 mei 2016;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 17 mai 2016;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen van 15 juni 2016;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 15 juin 2016;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 29 juni 2016;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 29 juin 2016;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 4 juli 2016;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 4 juillet 2016;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op @;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le @;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van @;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le @;

Gelet op advies @ van de Raad van State, gegeven op @, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Vu l'avis @ du Conseil d'Etat, donné le @, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Artikel 1. In artikel 17, § 1, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 10 april 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

Article 1^{er}. A l'article 17, § 1^{er}, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 10 avril 2016, sont apportées les modifications suivantes :

1° wordt de bepaling onder 1° aangevuld als volgt :

1° le 1° est complété par ce qui suit :

"Dit onderzoek mag enkel worden vergoed in geval van duidelijke symptomatologie die kan wijzen op maligniteit of andere borstpathologie :

"Cet examen ne peut être remboursé qu'en cas de symptomatologie évidente qui peut indiquer une situation maligne ou une autre pathologie mammaire :

- 1) klinische symptomen vastgesteld bij een volledig klinisch onderzoek van de borst, nieuw symptoom of verandering van een bestaand symptoom :
 - a) huidafwijking : oneffenheid van de huid of huidnodule, huidretractie, ulceratie, inflammatie, mastitis;
 - b) palpabele nodule van de borst of rond de borst (in de oksel, boven of onder de mamma, onder de clavicula, parasternaal);
 - c) dermatose van de tepel;
 - d) spontaan verlies van tepelvocht uit één porie, niet melkachtig vochtverlies;
- 2) opzoeken van de primaire tumor bij vaststelling van metastatische letsels;
- 3) afwijkende mammografie voor opsporing van borstkanker.

- 1) symptômes cliniques constatés lors d'un examen clinique complet du sein, un nouveau symptôme ou un changement d'un symptôme existant :
 - a) affection cutanée : aspérité de la peau ou nodule sous-cutané, rétraction cutanée, ulcération, inflammation, mastite;
 - b) nodule palpable du sein ou autour du sein (au niveau de l'aisselle, au-dessus ou en dessous du mamelon, sous la clavicule, parasternal);
 - c) dermatose du mamelon;
 - d) perte spontanée de liquide du mamelon d'un pore, perte de liquide autre que lacté (non lactescent);
- 2) recherche de la tumeur primaire en cas de constatation de lésions métastatiques;
- 3) mammographie déviante pour le dépistage du cancer du sein.

De radioloog doet op basis van die klinische inlichtingen op de aanvraag voor de mammografie een gericht klinisch onderzoek.

Le radiologue réalise un examen clinique ciblé sur la base de ces informations cliniques dans le cadre de la demande de mammographie.

De indicatie alsmede alle relevante klinische inlichtingen die dit diagnostisch onderzoek verantwoorden, alsmede de resultaten van het onderzoek worden vermeld in het medisch dossier van de patiënt.

L'indication ainsi que toutes les informations cliniques pertinentes qui justifient cet examen diagnostique ainsi que les résultats de l'examen sont mentionnés dans le dossier médical du patient.

Het verslag aan de voorschrijver bevat een advies voor het verder beleid.

Le rapport au prescripteur renferme un avis pour la politique future.

Indien een bijkomende echografie en een mammografie worden uitgevoerd door verschillende geneesheren dienen zij elkaar te informeren over de resultaten van het door hen verrichte onderzoek.

Si une échographie supplémentaire et une mammographie sont réalisées par des médecins différents, ils doivent s'informer mutuellement des résultats de l'examen qu'ils ont effectué.

2° in de bepaling onder 1°bis,

2° au 1°bis,

- 1) wordt het volgende opschrift vóór de verstrekking 450192-450203 ingevoegd :

- 1) l'intitulé suivant est inséré avant la prestation 450192-450203 :

"A. Georganiseerd bevolkingsonderzoek";

"A. Examen de masse organisé";

- 2) de betrekkelijke waarde van de verstrekking 450192-450203 wordt vervangen door "N 143";

- 2) la valeur relative de la prestation 450192-450203 est remplacée par "N 143";

3) in de verstrekking 450354-450365,

- a) wordt het volgende opschrift vóór de verstrekking ingevoegd :

"B. Mammografie voor individuele opsporing bij asymptomatische vrouwen";

- b) wordt de betrekkelijke waarde van de verstrekking door "N 143" vervangen;
- c) in de toepassingsregels die volgen op de verstrekking,

A. worden de volgende verstrekkingen en toepassingsregels na het vijfde lid ingevoegd :

"450376-450380

Mammografie van beide borsten voor individuele opsporing van borstkanker..... N 90

450391-450402

Tweede lezing van een mammografie van beide borsten voor individuele opsporing van borstkanker N 12

De verstrekking 450376-450380 mag aangerekend worden als aan de volgende voorwaarden is voldaan :

- a) buiten het kader van een door een overheid georganiseerd bevolkingsonderzoek;
- b) enkel op voorschrift van een arts. Dit voorschrift moet voldoen aan alle vereisten zoals bepaald in art 17, §12;
- c) aanrekenbaar vanaf de eerste kalenderdag van het jaar waarin de vrouw 45 jaar wordt tot en met de laatste kalenderdag dat ze 74 jaar is;
- d) de aanrekening is beperkt tot eenmaal per jaar in de leeftijdscategorie vanaf 45 tot en met 49 jaar en eenmaal per twee jaar in de leeftijdscategorie vanaf 50 jaar tot en met 74 jaar;
- e) in de leeftijdscategorie vanaf 50 jaar tot en met 69 jaar kunnen binnen een periode van 2 jaar de verstrekkingen 450192-450203 en 450214-450225 niet gecumuleerd worden met respectievelijk de verstrekkingen 450376-450380 en 450391-450402 of 461451-461462 en 461473-461484;
- f) de verstrekking 450376-450380 kan niet op dezelfde dag gecumuleerd worden met de verstrekkingen 450096-450100 en 461090-461101;
- g) een eventuele aanvullende echografie van een of beide borsten uitgevoerd op dezelfde dag als verstrekking 450376-450380 is in deze verstrekking inbegrepen.

De verstrekking 450376-450380 kan enkel vergoed

3) à la prestation 450354-450365,

- a) l'intitulé suivant est inséré avant la prestation :

"B. Mammographie de dépistage individuel chez les femmes asymptomatiques";

- b) la valeur relative de la prestation est remplacée par "N 143";
- c) aux règles d'application qui suivent la prestation,

A. les prestations et les règles d'application suivantes sont insérées après l'alinéa 5 :

"450376-450380

Mammographie des deux seins pour dépistage individuel du cancer du sein N 90

450391-450402

Deuxième lecture d'une mammographie des deux seins pour dépistage individuel du cancer du sein N 12

La prestation 450376-450380 peut être attestée si les conditions suivantes sont satisfaites :

- a) en dehors du cadre d'un examen de masse organisé par une autorité;
- b) uniquement sur prescription d'un médecin. Cette prescription doit satisfaire à toutes les exigences telles que stipulées à l'article 17, § 12;
- c) attestable à partir du premier jour calendrier de l'année au cours de laquelle la femme atteint l'âge de 45 ans jusqu'au dernier jour calendrier inclus de l'année au cours de laquelle elle atteint l'âge de 74 ans;
- d) l'attestation est limitée à une fois par an dans la catégorie d'âge à partir de 45 ans jusqu'à 49 ans inclus et une fois tous les deux ans dans la catégorie d'âge à partir de 50 ans jusqu'à 74 ans inclus;
- e) dans la catégorie d'âge à partir de 50 ans jusqu'à 69 ans inclus, les prestations 450192-450203 et 450214-450225 ne peuvent pas être cumulées dans une période de 2 ans avec respectivement les prestations 450376-450380 et 450391-450402 ou 461451-461462 et 461473-461484;
- f) la prestation 450376-450380 ne peut pas être cumulée la même journée avec les prestations 450096-450100 et 461090-461101;
- g) une échographie complémentaire éventuelle d'un ou des deux seins réalisée la même journée que la prestation 450376-450380 est intégrée dans cette prestation.

La prestation 450376-450380 ne peut être

worden na attesteren van het nummer 450391-450402 voor dezelfde verzekerde door een tweede lezer.

De honoraria voor de verstrekkingen 450376-450380 en 450391-450402 kunnen aangerekend worden tot en met [datum van inwerkingtreding KB + 2 jaar].

B. worden in het achtste lid de woorden ", 450376-450380, 450391-450402, 461451-461462, 461473-461484" na de rangnummers "461134-461145" ingevoegd;

3° in de bepaling onder 12°,

1) wordt het punt 1 van de verstrekking 460670 door de woorden ", 450376" aangevuld;

2) wordt het punt 5 van de verstrekking 461016 als volgt vervangen :

"5) 459395, 459410, 459432, 459454, 459476, 459491, 459513, 459535, 459830".

Art. 2. In artikel 17ter van dezelfde bijlage, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 29 januari 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in A,

a) wordt de bepaling onder 1° als volgt aangevuld :

"Dit onderzoek mag enkel worden vergoed in geval van duidelijke symptomatologie die kan wijzen op maligniteit of andere borstpathologie :

- 1) klinische symptomen vastgesteld bij een volledig klinisch onderzoek van de borst, nieuw symptoom of verandering van een bestaand symptoom :
 - a) huidafwijking : oneffenheid van de huid of huidnodule, huidretractie , ulceratie, inflammatie, mastitis;
 - b) palpabele nodule van de borst of rond de borst (in de oksel, boven of onder de mamma, onder de clavicula, parasternaal);
 - c) dermatose van de tepel;
 - d) spontaan verlies van tepelvocht uit één porie , niet melkachtig vochtverlies;
- 2) opzoeken van de primaire tumor bij vaststelling van metastatische letsels;
- 3) afwijkende mammografie voor opsporing van borstkanker.

De indicatie alsmede alle relevante klinische inlichtingen die dit diagnostisch onderzoek verantwoorden, alsmede de resultaten van het

remboursée qu'après attestation du numéro 450391-450402 pour la même assurée par un second lecteur.

Les honoraires pour les prestations 450376-450380 et 450391-450402 peuvent être attestés jusqu'au [date d'entrée en vigueur de l'AR + deux ans] inclus.";

B. à l'alinéa 8, les mots ", 450376-450380, 450391-450402, 461451-461462, 461473-461484" sont insérés après les numéros d'ordre "461134-461145";

3° au 12°,

1) le point 1 de la prestation 460670 est complété par les mots ", 450376";

2) le point 5 de la prestation 461016 est remplacé par ce qui suit :

"5) 459395, 459410, 459432, 459454, 459476, 459491, 459513, 459535, 459830".

Art. 2. A l'article 17ter de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 29 janvier 2014, sont apportées les modifications suivantes :

1° au A,

a) le 1° est complété par ce qui suit :

"Cet examen ne peut être remboursé qu'en cas de symptomatologie évidente qui peut indiquer une situation maligne ou une autre pathologie mammaire :

- 1) symptômes cliniques constatés lors d'un examen clinique complet du sein, un nouveau symptôme ou un changement d'un symptôme existant :
 - a) affection cutanée : aspérité de la peau ou nodule sous-cutané, rétraction cutanée, ulcération, inflammation, mastite;
 - b) nodule palpable du sein ou autour du sein (au niveau de l'aisselle, au-dessus ou en dessous du mamelon, sous la clavicule, parasternal);
 - c) dermatose du mamelon;
 - d) perte spontanée de liquide du mamelon d'un pore, perte de liquide autre que lacté (non lactescent);
- 2) recherche de la tumeur primaire lors de la constatation de lésions métastatiques;
- 3) mammographie déviante pour le dépistage du cancer du sein.

L'indication ainsi que toutes les informations cliniques pertinentes qui justifient cet examen diagnostique ainsi que les résultats de l'examen sont mentionnés

onderzoek worden vermeld in het medisch dossier van de patiënt.

Het verslag van het onderzoek bevat een advies voor het verder beleid.

Indien een bijkomende echografie en een mammografie worden uitgevoerd door verschillende geneesheren dienen zij elkaar te informeren over de resultaten van het door hen verrichte onderzoek.

461451-461462

Mammografie van beide borsten voor individuele opsporing van borstkanker..... N 90

461473-461484

Tweede lezing van een mammografie van beide borsten voor individuele opsporing van borstkanker N 12

De verstrekking 461451-461462 mag aangerekend worden als aan de volgende voorwaarden is voldaan :

- a) buiten het kader van een door een overheid georganiseerd bevolkingsonderzoek;
- b) aanrekenbaar vanaf de eerste kalenderdag van het jaar waarin de vrouw 45 jaar wordt tot en met de laatste kalenderdag dat ze 74 jaar is;
- c) de aanrekening is beperkt tot eenmaal per jaar in de leeftijdscategorie vanaf 45 tot en met 49 jaar en eenmaal per twee jaar in de leeftijdscategorie vanaf 50 jaar tot en met 74 jaar;
- d) in de leeftijdscategorie vanaf 50 tot en met 69 jaar kunnen binnen een periode van 2 jaar de verstrekkingen 450192-450203 en 450214-450225 niet gecumuleerd worden met respectievelijk de verstrekkingen 450376-450380 en 450391-450402 of 461451-461462 en 461473-461484;
- e) de verstrekking 461451-461462 kan niet op dezelfde dag gecumuleerd worden met de verstrekkingen 450096-450100 en 461090-461101;
- f) een eventuele aanvullende echografie van een of beide borsten uitgevoerd op dezelfde dag als verstrekking 461451-461462 is in deze verstrekking inbegrepen.

De verstrekking 461451-461462 kan enkel vergoed worden na attesteren van het nummer 461473-461484 voor dezelfde verzekerde door een tweede lezer.

De honoraria voor de verstrekkingen 461451-461462 en 461473-461484 kunnen aangerekend worden tot en met [datum van inwerkingtreding KB + 2 jaar]

De verstrekking 461451-461462 is toegankelijk voor de geneesheren-specialisten in de gynaecologie en verloskunde indien deze gemiddeld 500 mammografieën per jaar gedurende de periode 2012, 2013 en 2014 aangerekend hebben en die vanaf de

dans le dossier médical du patient.

Le rapport de l'examen renferme un avis pour la politique future.

Si une échographie supplémentaire et une mammographie sont réalisées par des médecins différents, ils doivent s'informer mutuellement des résultats de l'examen qu'ils ont effectué.

461451-461462

Mammographie des deux seins pour dépistage individuel du cancer du sein N 90

461473-461484

Deuxième lecture d'une mammographie des deux seins pour dépistage individuel du cancer du sein N 12

La prestation 461451-461462 peut être attestée si les conditions suivantes sont satisfaites :

- a) en dehors du cadre d'un examen de masse organisé par une autorité;
- b) attestable à partir du premier jour calendrier de l'année au cours de laquelle la femme atteint l'âge de 45 ans jusqu'au dernier jour calendrier inclus de l'année au cours de laquelle elle atteint l'âge de 74 ans;
- c) l'attestation est limitée à une fois par an dans la catégorie d'âge à partir de 45 ans jusqu'à 49 ans inclus et une fois tous les deux ans dans la catégorie d'âge à partir de 50 ans jusqu'à 74 ans inclus;
- d) dans la catégorie d'âge à partir de 50 ans jusqu'à 69 ans inclus, les prestations 450192-450203 et 450214-450225 ne peuvent pas être cumulées dans une période de 2 ans avec respectivement les prestations 450376-450380 et 450391-450402 ou 461451-461462 et 461473-461484;
- e) la prestation 461451-461462 ne peut pas être cumulée la même journée avec les prestations 450096-450100 et 461090-461101;
- f) une échographie complémentaire éventuelle d'un ou des deux seins réalisée la même journée que la prestation 461451-461462 est intégrée dans cette prestation.

La prestation 461451-461462 ne peut être remboursée qu'après attestation du numéro 461473-461484 pour la même assurée par un second lecteur.

Les honoraires pour les prestations 461451-461462 et 461473-461484 peuvent être attestés jusqu'au [date d'entrée en vigueur de l'AR + deux ans]

La prestation 461451-461462 est accessible aux médecins spécialistes en gynécologie obstétrique si ceux-ci ont attestés en moyenne 500 mammographies par an durant la période 2012, 2013 et 2014, et qui à partir de l'entrée en vigueur de la prestation 461451-

inwerkingtreding van de verstrekking 461451-461462
een permanente opleiding inzake mammografie
volgen.”;

461462 suivent une formation permanente concernant
la mammographie.”;

2° in de bepaling onder B, 2°, a) worden de woorden “,
461451-461462” na de rangnummers “461090-
461101” ingevoegd”.

2° au B, 2°, a), les mots “, 461451-461462” sont insérés
après les numéros d'ordre “461090-461101”.

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van
de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt
in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour
du deuxième mois qui suit celui de sa publication au
Moniteur belge.

Art. 4. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is
belast met de uitvoering van dit besluit.

Art. 4. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses
attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Gegeven te

Donné à

VAN KONINGSWEGE :
De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

PAR LE ROI :
La Ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique,


M. DE BLOCK