

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2005 — 814

[C — 2005/22278]

**10 MARS 2005.** — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 15 juin 2001 déterminant les données relatives aux fournitures à tarifier que les offices de tarification doivent transmettre aux organismes assureurs

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 165, sixième alinéa, remplacé par la loi du 25 janvier 1999, septième alinéa, inséré par la loi du 25 janvier 1999 et modifié par la loi du 8 avril 2003, huitième alinéa, inséré par la loi du 25 janvier 1999 et modifié par les lois des 10 août 2001 et 27 décembre 2004, et dixième alinéa, inséré par la loi du 25 janvier 1999;

Vu l'arrêté royal du 15 juin 2001 déterminant les données relatives aux fournitures à tarifier que les offices de tarification doivent transmettre aux organismes assureurs, notamment les articles 3 et 5;

Vu l'avis du Comité d'évaluation des pratiques médicales en matière de médicaments, émis le 25 mars 2004;

Vu l'avis de la Commission de conventions pharmaciens - organismes assureurs émis le 24 mars et le 23 avril 2004;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, émis le 19 juillet 2004;

Vu l'avis émis par l'Inspecteur des Finances, donné le 29 septembre 2004;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 7 janvier 2005;

Vu l'avis 38.054/1 du Conseil d'Etat, donné le 3 février 2005, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** L'article 3, alinéa 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal du 15 juin 2001 déterminant les données relatives aux fournitures à tarifier que les offices de tarification doivent transmettre aux organismes assureurs, est complété comme suit :

« 4° les aliments médicaux qui sont remboursables suivant les conditions de l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des aliments diététiques à des fins médicales spéciales; »;

« 5° les dispositifs médicaux qui sont remboursables suivant les conditions de l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des fournitures visées à l'article 34, alinéa 1<sup>er</sup>, 20°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994; »;

« 6° les forfaits qui sont remboursables suivant les conditions de l'arrêté du 22 mars 2002 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités pour les matières et produits de soins pour les soins à domicile de bénéficiaires souffrant de mucoviscidose, visés à l'article 34, alinéa 1<sup>er</sup>, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. »

**Art. 2.** A l'article 5 du même arrêté, les modifications suivantes sont apportées :

« 1° sous le point A, un point 3°*bis* est inséré entre le point 3° et 4°, rédigé comme suit :

« 3°*bis*, la forme galénique de la préparation magistrale; »;

« 2° sous le point A, un point 5°*bis* et un point 5°*ter* sont insérés entre le point 5° et 6°, rédigés comme suit :

« 5°*bis*, la diminution de l'intervention de l'assurance;

5°*ter*, l'intervention de l'assurance diminuée; »;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2005 — 814

[C — 2005/22278]

**10 MAART 2005.** — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 15 juni 2001 tot vaststelling van de gegevens inzake te tarifieren verstrekkingen die de tarifieringsdiensten aan de verzekeringsinstellingen moeten overmaken

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 165, zesde lid, vervangen bij de wet van 25 januari 1999, zevende lid, ingevoegd bij de wet van 25 januari 1999 en gewijzigd bij de wet van 8 april 2003, achtste lid, ingevoegd bij de wet van 25 januari 1999 en gewijzigd bij de wetten van 10 augustus 2001 en 27 december 2004, en tiende lid, ingevoegd bij de wet van 25 januari 1999;

Gelet op het koninklijk besluit van 15 juni 2001 tot vaststelling van de gegevens inzake te tarifieren verstrekkingen die de tarifieringsdiensten aan de verzekeringsinstellingen moeten overmaken, inzonderheid op de artikelen 3 en 5;

Gelet op het advies van het Comité voor de evaluatie van de medische praktijk inzake geneesmiddelen, uitgebracht op 25 maart 2004;

Gelet op het advies van de Overeenkomstencommissie apothekers - verzekeringsinstellingen, uitgebracht op 24 maart en 23 april 2004;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, uitgebracht op 19 juli 2004;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 29 september 2004;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 7 januari 2005;

Gelet op het advies 38.054/1 van de Raad van State, gegeven op 3 februari 2005, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** Artikel 3, eerste lid, van het koninklijk besluit van 15 juni 2001 tot vaststelling van de gegevens inzake te tarifieren verstrekkingen die de tarifieringsdiensten aan de verzekeringsinstellingen moeten overmaken, wordt aangevuld als volgt :

« 4° de medische voeding die vergoedbaar is volgens de voorwaarden van het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van dieetvoeding voor medisch gebruik; »;

« 5° de medische hulpmiddelen die vergoedbaar zijn volgens de voorwaarden van het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 20°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994; »;

« 6° de forfaits die vergoedbaar zijn volgens het koninklijk besluit van 22 maart 2002 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen voor de in artikel 34, eerste lid, 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, bedoelde materialen en verzorgingsproducten voor de verzorging ten huize van rechthebbenden die lijden aan mucoviscidose. »

**Art. 2.** In artikel 5 van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht :

« 1° onder punt A wordt een punt 3°*bis* ingevoegd tussen het punt 3° en 4°, luidend :

3°*bis*, de galenische vorm van de magistrale bereiding; »;

« 2° onder punt A wordt een punt 5°*bis* en een punt 5°*ter* ingevoegd tussen het punt 5° en 6°, luidend :

« 5°*bis*, de vermindering van de verzekeringstegemoetkoming;

5°*ter*, de verminderde verzekeringstegemoetkoming; »;

« 3° sous le point A, un point 7° bis est inséré entre le point 7° et 8°, rédigé comme suit :

« 7° bis, les forfaits concernant la mucoviscidose; »;

« 4° sous le point C, un point 19° bis est inséré entre le point 19° et 20°, rédigé comme suit :

19° bis : code numérique unique comme défini à l'article 90, § 2 de l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques; ».

**Art. 3.** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

**Art. 4.** Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 10 mars 2005.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
R. DEMOTTE

« 3° onder punt A wordt een punt 7° bis ingevoegd tussen het punt 7° en 8°, luidend :

7° bis, de forfaits inzake mucoviscidose; »;

« 4° onder punt C wordt een punt 19° bis ingevoegd tussen het punt 19° en 20°, luidend :

19° bis : unieke numerieke code, zoals bepaald in artikel 90, § 2 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; ».

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

**Art. 4.** Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 10 maart 2005.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,  
R. DEMOTTE

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2005 — 815

[C — 2005/22277]

**10 MARS 2005.** — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 22 janvier 2004 déterminant les données relatives aux fournitures à tarifier que les organismes assureurs doivent transmettre à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité

ALBERT II, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 165, alinéa 7, inséré par la loi du 25 janvier 1999 et modifié par la loi du 8 avril 2003, et l'alinéa 8, inséré par la loi du 25 janvier 1999 et modifié par la loi du 10 août 2001;

Vu l'arrêté royal du 15 juin 2001 déterminant les données relatives aux fournitures à tarifier que les offices de tarification doivent transmettre aux organismes assureurs, modifié par l'arrêté royal du 15 janvier 2002;

Vu l'arrêté royal du 22 janvier 2004 déterminant les données relatives aux fournitures à tarifier que les organismes assureurs doivent transmettre à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, notamment les articles 3 et 4;

Vu l'avis du Comité d'évaluation des pratiques médicales en matière de médicaments, émis le 25 mars et le 17 juin 2004;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, émis le 9 juillet 2004;

Vu l'avis 37.685/1 du Conseil d'Etat, donné le 5 octobre 2004, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Dans l'article 3, A, de l'arrêté royal du 22 janvier 2004 déterminant les données relatives aux fournitures à tarifier que les organismes assureurs doivent transmettre à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, il est inséré un 2° bis, 5° bis, 6° bis, 6° ter, et 7° bis, rédigés comme suit :

« 2° bis les données provenant du code numérique unique mentionné sur l'emballage d'une spécialité pharmaceutique; »;

« 5° bis la quantité totale du produit pour les préparations magistrales; »;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2005 — 815

[C — 2005/22277]

**10 MAART 2005.** — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 22 januari 2004 tot vaststelling van de gegevens inzake te tarifieren verstrekkingen die de verzekeringsinstellingen aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering moeten overmaken

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

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 165, zevende lid, ingevoegd bij de wet van 25 januari 1999 en gewijzigd bij de wet van 8 april 2003, en achtste lid, ingevoegd bij de wet van 25 januari 1999 en gewijzigd bij de wet van 10 augustus 2001;

Gelet op het koninklijk besluit van 15 juni 2001 tot vaststelling van de gegevens inzake te tarifieren verstrekkingen die de tarifieringsdiensten aan de verzekeringsinstellingen moeten overmaken, zoals gewijzigd door het koninklijk besluit van 15 januari 2002;

Gelet op het koninklijk besluit van 22 januari 2004 tot vaststelling van de gegevens inzake te tarifieren verstrekkingen die de verzekeringsinstellingen aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering moeten overmaken, inzonderheid op de artikelen 3 en 4;

Gelet op het advies van het Comité voor de evaluatie van de medische praktijk inzake geneesmiddelen, uitgebracht op 25 maart en 17 juni 2004;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, uitgebracht op 19 juli 2004;

Gelet op het advies 37.685/1 van de Raad van State, gegeven op 5 oktober 2004, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 3, A, van het koninklijk besluit van 22 januari 2004 tot vaststelling van de gegevens inzake te tarifieren verstrekkingen die de verzekeringsinstellingen aan het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering moeten overmaken, worden een 2° bis, 5° bis, 6° bis, 6° ter, en 7° bis ingevoegd, luidende :

« 2° bis de gegevens afkomstig van de unieke numerieke code die vermeld is op de verpakking van een farmaceutische specialiteit; »;

« 5° bis de totale hoeveelheid van het product voor de magistrale bereidingen; »;