

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2007 — 3470

[C — 2007/23209]

20 JUILLET 2007. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 10 novembre 1996 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût de l'alimentation entérale par sonde

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 34, alinéa 1^{er}, 19°, remplacé par la loi du 24 décembre 1999, l'article 35, § 1^{er}, alinéa 2, remplacé par la loi du 10 août 2001 et modifié par les lois des 22 août 2002 et 5 août 2003, l'article 35, § 2, alinéa 2, et l'article 37, § 14bis, remplacé par la loi du 24 décembre 1999;

Vu l'arrêté royal du 10 novembre 1996 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût de l'alimentation entérale par sonde, notamment l'article 1^{er}, modifié par l'arrêté royal du 11 décembre 2001;

Vu la proposition de la Commission de conventions pharmaciens - organismes assureurs, formulée le 19 janvier 2007;

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

Vu l'avis du Comité de l'Assurance des Soins de Santé, donné le 26 mars 2007;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 28 mars 2007;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 26 avril 2007;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 7 juin 2007;

Vu l'avis 43.308/1 du Conseil d'Etat, donné le 3 juillet 2007, en application de l'article 84, § 1^{er}, premier alinéa, 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^{er}. L'article 1^{er}, § 3, de l'arrêté royal du 10 novembre 1996 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût de l'alimentation entérale par sonde, modifié par l'arrêté royal du 11 décembre 2001, est remplacé par la disposition suivante :

« § 3. L'intervention de l'assurance s'élève à :

a) l'administration d'un produit polymérique : 4,1 euros par jour;

Le pseudo-code 751251 est attribué.

b) l'administration d'un produit semi-élémentaire : 15,00 euros par jour;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2007 — 3470

[C — 2007/23209]

20 JULI 2007. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 10 november 1996 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van enterale voeding via sonde

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 34, eerste lid, 19°, vervangen bij de wet van 24 december 1999, op artikel 35, § 1, tweede lid, vervangen bij de wet van 10 augustus 2001 en gewijzigd bij de wetten van 22 augustus 2002 en 5 augustus 2003, op artikel 35, § 2, tweede lid, en op artikel 37, § 14bis, vervangen bij de wet van 24 december 1999;

Gelet op het koninklijk besluit van 10 november 1996 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van enterale voeding via sonde, inzonderheid op artikel 1, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 11 december 2001;

Gelet op het voorstel van de overeenkomstencommissie apothekers - verzekeringsinstellingen, geformuleerd op 19 januari 2007;

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

Gelet op het advies van het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging, gegeven op 26 maart 2007;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 28 maart 2007;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 26 april 2007;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 7 juni 2007;

Gelet op het advies 43.308/1 van de Raad van State, gegeven op 3 juli 2007, 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. Artikel 1, § 3, van het koninklijk besluit van 10 november 1996 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van enterale voeding via sonde, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 11 december 2001, wordt vervangen als volgt :

« § 3. De verzekeringstegemoetkoming bedraagt :

a) toediening van een polymeer product : 4,10 euro per dag;

De pseudo-code 751251 wordt toegekend.

b) toediening van een semi-elementair product : 15,00 euro per dag;

Le pseudo-code 751273 est attribué.

c) l'utilisation du matériel sans pompe (hors sonde pour stomie et « gastric button ») : 0,71 euros par jour;

Le pseudo-code 751295 est attribué.

d) l'utilisation du matériel avec pompe (hors pompe) (hors sonde pour stomie et « gastric button ») : 1,15 euros par jour;

Le pseudo-code 751310 est attribué.

e) l'utilisation de la pompe : 0,41 euros par jour.

Le pseudo-code 751332 est attribué. »

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le premier jour du mois qui suit l'expiration d'un délai de dix jours prenant cours le jour suivant sa publication au *Moniteur belge*.

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

Donné à Bruxelles, le 20 juillet 2007.

ALBERT

Par le Roi :

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

De pseudo-code 751273 wordt toegekend.

c) gebruik van het materiaal zonder pomp (excl. sonde voor stomie en « gastric button ») : 0,71 euro per dag;

De pseudo-code 751295 wordt toegekend.

d) gebruik van het materiaal met pomp (excl. pomp) (excl. sonde voor stomie en « gastric button ») : 1,15 euro per dag;

De pseudo-code 751310 wordt toegekend.

e) gebruik van de pomp : 0,41 euro per dag.

De pseudo-code 751332 wordt toegekend. »

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand die volgt op het verstrijken van een termijn van tien dagen die ingaat de dag na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 20 juli 2007.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2007 — 3471

[C — 2007/23230]

3 AOUT 2007. — Arrêté royal modifiant la liste annexée à 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^{er}, 2^o, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

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 35, § 1^{er}, modifié par les lois des 20 décembre 1995, 22 février 1998, 24 décembre 1999, 10 août 2001, 22 août 2002, 5 août 2003, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004, 27 avril 2005, 27 décembre 2005, 13 décembre 2006 et 27 décembre 2006 et § 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 10 août 2001 et l'arrêté royal du 25 avril 1997;

Vu 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^{er}, 2^o, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 tel qu'il a été modifié à ce jour, notamment le chapitre 2 de la partie I de l'annexe;

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2007 — 3471

[C — 2007/23230]

3 AUGUSTUS 2007. — Koninklijk besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij 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, 2^o, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

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 35, § 1, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995, 22 februari 1998, 24 december 1999, 10 augustus 2001, 22 augustus 2002, 5 augustus 2003, 22 december 2003, 9 juli 2004, 27 april 2005, 27 december 2005, 13 december 2006 en 27 december 2006 en § 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 10 augustus 2001 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997;

Gelet op 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, 2^o, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 zoals tot op heden gewijzigd, inzonderheid op hoofdstuk 2 van deel I van de bijlage;

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