

FEDERALE OVERHEIDS DIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2010 — 3015

[C — 2010/22375]

**18 AUGUSTUS 2010.** — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 20, § 1, a), 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

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, 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 en 27 december 2005, en § 2, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997, en bij de wet van 10 augustus 2001;

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;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 15 september 2009;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 15 september 2009;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie geneesheren-ziekenfondsen van 23 november 2009;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 9 december 2009;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 14 december 2009;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 24 februari 2010;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 25 maart 2010;

Gelet op advies 48.125/2 van de Raad van State, gegeven op 12 juli 2010;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** In artikel 20, § 1, a), 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 27 april 2010, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° de omschrijving van de verstrekking 470680 wordt vervangen als volgt :

« Coördinatie van de transplantatie van allogene hematopoïetische bloedstamcellen ingeval van een verwante donor »;

2° de volgende verstrekking en toepassingsregels worden na de verstrekking 470680 ingevoegd :

« 470864

Coördinatie van de transplantatie van allogene hematopoïetische bloedstamcellen ingeval van een niet-verwante donor ..... K 3154

De verstrekking 470864 dekt :

a) de kosten voor de typages bij potentiële niet-verwante donoren in België;

b) de kosten voor afname van de cellen bij een niet-verwante donor in België;

c) de registratiekosten bij nationale en internationale organisaties verantwoordelijk voor de registratie en selectie van receptoren en donoren van bloedstamcellen.»;

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2010 — 3015

[C — 2010/22375]

**18 AOUT 2010.** — Arrêté royal modifiant l'article 20, § 1<sup>er</sup>, a), 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

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, l'article 35, § 1<sup>er</sup>, 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 et 27 décembre 2005, et § 2, modifié par la loi du 20 décembre 1995, par l'arrêté royal du 25 avril 1997 confirmé par la loi du 12 décembre 1997, et par la loi du 10 août 2001;

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;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 15 septembre 2009;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 15 septembre 2009;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 23 novembre 2009;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 9 décembre 2009;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 14 décembre 2009;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 24 février 2010;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 25 mars 2010;

Vu l'avis 48.125/2 du Conseil d'Etat, donné le 12 juillet 2010;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** A l'article 20, § 1<sup>er</sup>, a), 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 27 avril 2010, sont apportées les modifications suivantes :

1° le libellé de la prestation 470680 est remplacé comme suit :

« Coordination de la transplantation de cellules souches hématopoïétiques allogéniques dans le cas d'un donneur apparenté »;

2° la prestation et les règles d'applications suivantes sont insérées après la prestation 470680 :

« 470864

Coordination de la transplantation de cellules souches hématopoïétiques allogéniques dans le cas d'un donneur non apparenté .. K 3154

La prestation 470864 couvre :

a) les frais des typages auprès de donneurs potentiels non apparentés en Belgique;

b) les frais pour le prélèvement des cellules auprès d'un donneur non apparenté en Belgique;

c) les frais d'enregistrement auprès d'organisations nationales et internationales responsables pour l'enregistrement et la sélection de receveurs et de donneurs de cellules souches.»;

3° de eerste toepassingsregel die volgt op de verstrekking 470713-470724 wordt vervangen als volgt :

« De verstrekkingen 470680 en 470864 kunnen niet gecumuleerd worden met de verstrekking 318253-318264. »;

4° de tweede toepassingsregel die volgt op de verstrekking 470713-470724 wordt vervangen als volgt :

« De verstrekkingen 470680 en 470864 kunnen niet gecumuleerd worden met de verstrekkingen 318135-318146 of 470573-470584. »;

5° in de vierde toepassingsregel die volgt op de verstrekking 470713-470724 wordt de rangnummer « 470864 » in de lijst van de verstrekkingen ingevoegd;

6° de zesde toepassingsregel die volgt op de verstrekking 470713-470724 wordt vervangen als volgt :

« Een tegemoetkoming in de kosten van de typering van potentiële donors met het oog op het vinden van een compatibele donor in het buitenland, evenals in de kosten met betrekking tot de afname van deze hematopoïetische bloedstamcellen en de verzekering van de donor in het buitenland kan door het College van Geneesheren-directeurs worden toegekend op voorwaarde dat vooraleer met de typering wordt begonnen, de rechthebbende in het nationaal register is ingeschreven als kandidaat receptor en op voorwaarde dat wordt aangegeven dat het nationaal register van de kandidaten beenmergdonors eerst wordt geraadpleegd. Slechts in gemotiveerde gevallen van medische noodzakelijkheid kan de opzoeking zowel in binnen- als in buitenland tegelijk starten. »;

7° de voorlaatste toepassingsregel die volgt op de verstrekking 470713-470724 wordt opgeheven.

**Art. 2.** 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.** De Minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 18 augustus 2010.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken  
en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie,  
Mevr. L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2010 — 3016 (2010 - 1976)

[C — 2010/22383]

**11 JUNI 2010.** — Ministerieel besluit tot wijziging van 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. — Erratum

In het *Belgisch Staatsblad* van 18 juni 2010, ed. 2, op blz. 37986, onder punt *g*), het eerste lid door het volgende vervangen :

« Paragraaf 960202

De specialiteit wordt vergoed als ze is gebruikt onder controle van een centrum voor oncologie en/of hematologie, voor het verminderen van de incidentie en van de duur van de febrile neutropenie, bij rechthebbenden lijidend aan choriocarcinoom, germinale tumoren van de testis, germinale- en epitheliumtumoren van het ovarium, osteosarcoom, Ewing-sarcoom, rhabdomyosarcoom, nefroblastoom, ziekte van Hodgkin, non-Hodgkinlymfomen, chronische lymfatische leukemieën, multiple myeloom, neuroblastoom, niet-gemetastaseerde borstkanker (enkel de adjuvansbehandeling), gemetastaseerde borstkanker, gemetastaseerd adenocarcinoom van de maag, inclusief adenocarcinoom van de gastro-oesofageale junctie en die behandeld worden met een cytotoxische chemotherapie die docetaxel, cisplatin en 5-fluorouracil bevat of kleincellig longcarcinoom die omwille van deze aandoeningen worden behandeld met een cytotoxische chemotherapie en die tijdens het verloop van die behandeling :»

3° la première règle d'application qui suit la prestation 470713-470724 est remplacée comme suit :

« Les prestations 470680 et 470864 ne sont pas cumulables avec la prestation 318253-318264. »;

4° la deuxième règle d'application qui suit la prestation 470713-470724 est remplacée comme suit :

« Les prestations 470680 et 470864 ne sont pas cumulables avec les prestations 318135-318146 ou 470573-470584. »;

5° dans la quatrième règle d'application qui suit la prestation 470713-470724, le numéro d'ordre "470864" est inséré dans la liste de prestations;

6° la sixième règle d'application qui suit la prestation 470713-470724 est remplacée comme suit :

« Une intervention dans les frais relatifs au typage de donneurs potentiels en vue de trouver un donneur compatible à l'étranger, ainsi que dans les frais relatifs au prélèvement de ces cellules souches hématopoïétiques et à l'assurance du donneur à l'étranger peut être accordée par le Collège des Médecins-directeurs à la condition que le bénéficiaire, ayant que ne commencent les typages, ait été inscrit dans le registre national comme candidat receveur et à la condition qu'il soit fait état de ce que le registre national des candidats donneurs de moelle osseuse a été consulté. Seulement dans des cas motivés d'urgence médicale extrême, la recherche peut débuter simultanément aussi bien au niveau national qu'à l'étranger. »;

7° l'avant-dernière règle d'application qui suit la prestation 470713-470724 est abrogée.

**Art. 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

**Art. 3.** Le Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 18 août 2010.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales  
et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale,  
Mme L. ONKELINX

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2010 — 3016 (2010 - 1976)

[C — 2010/22383]

**11 JUIN 2010.** — Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à 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. — Erratum

Au *Moniteur belge* du 18 juin 2010, éd. 2, à la page 37986, au point *g*), remplacer le 1<sup>er</sup> alinéa par le suivant :

« Paragraphe 960202

La spécialité est remboursée si elle a été utilisée sous le contrôle d'un centre d'oncologie et/ou d'hématologie pour réduire l'incidence de la neutropénie fébrile, ainsi que sa durée, chez des bénéficiaires atteints de choriocarcinome, tumeurs germinales du testicule, tumeurs germinales et épithéliales de l'ovaire, ostéosarcome, sarcome d'Ewing, rhabdomyosarcome, néphroblastome, maladie de Hodgkin, lymphomes non-hodgkinien, leucémies chroniques lymphatiques, myélome multiple, neuroblastome, cancer du sein non métastasé (uniquement le traitement adjuvant), cancer du sein métastasé, adénocarcinome gastrique métastasé, y compris un adénocarcinome de la jonction gastro-oesophagienne et traités par une chimiothérapie cytotoxique contenant du docetaxel, du cisplatine et du 5-fluorouracil; ou cancer du poumon à petites cellules et traités pour ces affections par chimiothérapie cytotoxique et qui présentent au cours de ce traitement :»