

2° le paragraphe 2, alinéa 1^{er} est remplacé par ce qui suit :

« Les émissions peuvent se faire tant en euro qu'en autres unités monétaires. »;

3° dans le paragraphe 2, alinéa 2, les mots « visée à l'article 3 » sont abrogés.

Art. 2. L'article 3 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« Les bons du Trésor sont émis selon les modalités prévues dans la note d'information visée à l'article 1, § 2, alinéa 2. ».

Art. 3. Les articles 4 à 11 du même arrêté sont abrogés.

Art. 4. L'article 12 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« La livraison et la liquidation des bons du Trésor sont réalisées selon les modalités prévues dans la note d'information visée à l'article 1^{er}, § 2, alinéa 2. ».

Art. 5. L'article 13 du même arrêté est abrogé.

Art. 6. Dans l'article 14, alinéa 1^{er} du même arrêté, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans la première phrase, les mots « d'adjudication ou de souscription » sont abrogés;

2° la deuxième phrase commençant par les mots « Si le prix » et finissant par les mots « sans mise en demeure. » est abrogée.

Art. 7. A l'article 16, les modifications suivantes sont apportées :

a) le 2° est remplacé par ce qui suit: « d'établir la note d'information visée à l'article 1, § 2, alinéa 2 du présent arrêté. »;

b) au 3° dans le texte néerlandais, les mots « aanbestedings- of inschrijvingsprijs » sont remplacés par le mot « prijs »;

c) au 3° dans le texte français, les mots « d'adjudication ou de souscription » sont abrogés.

Art. 8. Le présent arrêté entre en vigueur le 15 décembre 2015.

Bruxelles, le 7 décembre 2015.

J. VAN OVERTVELD

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

[C – 2015/22547]

30 NOVEMBRE 2015. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 12 octobre 2004 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des préparations magistrales et des produits assimilés

PHILIPPE, 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^{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, 27 décembre 2012, 19 mars 2013 et 26 décembre 2013 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'arrêté royal du 12 octobre 2004 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des préparations magistrales et des produits assimilés;

Vu la proposition du Conseil technique pharmaceutique, formulée le 29 janvier 2015;

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 ;

2° paragraaf 2, eerste lid wordt vervangen als volgt :

“De uitgifte kan zowel in euro als in een andere munteenheid gebeuren.”;

3° in paragraaf 2, tweede lid worden de woorden “bedoeld in artikel 3” opgeheven.

Art. 2. Artikel 3 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

“Schatkistbons worden uitgegeven volgens de modaliteiten voorzien in de informatienota, bedoeld in artikel 1, § 2, tweede lid.”.

Art. 3. De artikelen 4 tot 11 van hetzelfde besluit worden opgeheven.

Art. 4. Artikel 12 van hetzelfde besluit wordt vervangen als volgt :

“De levering en de vereffening van de Schatkistbons worden uitgevoerd volgens de modaliteiten voorzien in de informatienota, bedoeld in artikel 1, § 2, tweede lid.”.

Art. 5. Artikel 13 van hetzelfde besluit wordt opgeheven.

Art. 6. In artikel 14, eerste lid, van hetzelfde besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in de eerste zin worden de woorden “van aanbesteding of inschrijving” opgeheven;

2° de tweede zin, die aanvangt met de woorden “Indien de prijs” en eindigt met de woorden “zonder ingebrekestelling geannuleerd.” wordt opgeheven.

Art. 7. In artikel 16 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) de bepaling onder 2° wordt vervangen als volgt : “de informatienota bedoeld in artikel 1, § 2, tweede lid van dit besluit op te stellen.”;

b) in de bepaling onder 3° worden, in de Nederlandse tekst de woorden “aanbestedings- of inschrijvingsprijs” vervangen door het woord “prijs”;

c) in de bepaling onder 3° worden, in de Franse tekst de woorden “d'adjudication ou de souscription” opgeheven.

Art. 8. Dit besluit treedt in werking op 15 december 2015.

Brussel, 7 december 2015.

J. VAN OVERTVELD

**FEDERALE OVERHEIDS DIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

[C – 2015/22547]

30 NOVEMBER 2015. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 oktober 2004 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de magistrale bereidingen en daarmee gelijkgestelde producten

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groot.

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, 27 december 2005, 13 december 2006, 27 december 2012, 19 maart 2013 en 26 december 2013 en § 2, gewijzigd bij de wet van 20 december 1995, bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekraftigd bij de wet van 12 december 1997, en bij de wet van 10 augustus 2001;

Gelet op het koninklijk besluit van 12 oktober 2004 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de magistrale bereidingen en daarmee gelijkgestelde producten;

Gelet op het voorstel van de Technische farmaceutische raad, uitgebracht op 29 januari 2015;

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 derhalve met toepassing van die wetsbepaling wordt geacht te zijn gegeven;

Vu la décision de la Commission de conventions pharmaciens-organismes assureurs, prise le 27 mars 2015;

Vu l'avis de la Commission du contrôle budgétaire, donné le 29 avril 2015;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé, prise le 4 mai 2015;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 23 juillet 2015;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 10 août 2015;

Vu l'avis 58.307/2 du Conseil d'Etat, donné le 12 novembre 2015, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Considérant que lorsque le Conseil émet une proposition provisoire pour l'admission au remboursement ou pour une modification des conditions de remboursement, que si cette proposition provisoire ne fait l'objet d'aucune réaction de la firme, elle peut devenir définitive sans repasser par le Conseil, que cette adaptation va engendrer une accélération de la procédure administrative; que l'adaptation des articles 13, 4^{eme} alinéa et 16, 4^{eme} alinéa est par conséquent justifiée;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 13 de l'arrêté royal du 12 octobre 2004 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des préparations magistrales et des produits assimilés, modifié par l'arrêté royal du 26 février 2014 , le 4^{eme} alinéa est remplacé par ce qui suit:

« Si, à l'expiration du délai de 30 jours dont dispose le demandeur pour transmettre ses remarques ou ses objections ou à l'expiration du délai tel qu'il a été prolongé à la requête du demandeur, le secrétariat n'a enregistré aucune réaction de la part du demandeur, la proposition provisoire devient définitive.

Si des arguments ou des objections ont été formulés, le Conseil examine lesdits arguments ou objections et élaboré une proposition définitive motivée. Le demandeur est informé de cette proposition définitive motivée. »

Art. 2. Dans l'article 16 de l'arrêté royal du 12 octobre 2004 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des préparations magistrales et des produits assimilés, modifié par l'arrêté royal du 26 février 2014 , le 5^{eme} alinéa est remplacé par ce qui suit:

« Si, à l'expiration du délai de 30 jours dont dispose le demandeur pour transmettre ses remarques ou ses objections ou à l'expiration du délai tel qu'il a été prolongé à la requête du demandeur, le secrétariat n'a enregistré aucune réaction de la part du demandeur, la proposition provisoire devient définitive.

Si des arguments ou des objections ont été formulés, le Conseil examine lesdits arguments ou objections et élaboré une proposition définitive motivée. Le demandeur est informé de cette proposition définitive motivée. »

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois suivant l'expiration d'un délai de dix jours prenant cours le jour suivant sa publication au *Moniteur belge*.

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

Donné à Bruxelles, le 30 novembre 2015.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Maggie DE BLOCK

Gelet op de beslissing van de Overeenkomstencommissie apothekers-verzekeringsinstellingen, genomen op 27 maart 2015;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 29 april 2015;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, genomen op 4 mei 2015;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 23 juli 2015;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 10 augustus 2015;

Gelet op het advies 58.307/2 van de Raad van State, gegeven op 12 november 2015, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat, indien de Raad een voorlopig negatief voorstel uitbrengt over de aanname tot vergoedbaarheid of over een wijziging van de vergoedingsvoorwaarden en dit geen gevolg is van een reactie van het bedrijf, dit voorstel definitief wordt zonder opnieuw voorgelegd te worden aan de Raad; dat deze aanpassing leidt tot een snellere administratieve procedure; dat de aanpassing van de artikels 13, 4de lid en 16, vierde lid bijgevolg gerechtvaardigd is.

Op de voordracht van de Minister van Sociale zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 13 van het koninklijk besluit van 12 oktober 2004 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de magistrale bereidingen en daarmee gelijkgestelde producten gewijzigd bij het koninklijk besluit van 26 februari 2014, wordt het vierde lid vervangen als volgt:

“Indien er, na het verstrijken van de termijn van 30 dagen waarover de aanvrager beschikt om zijn argumenten of bezwaren over te maken of na het verstrijken van de termijn zoals die werd verlengd op vraag van de aanvrager, geen reactie vanwege de aanvrager werd ontvangen op het secretariaat, wordt het voorlopig voorstel definitief.

Indien argumenten of bezwaren werden ingediend, onderzoekt de Raad die argumenten of bezwaren en brengt een gemotiveerd definitief voorstel uit. De aanvrager wordt in kennis gesteld van dit gemotiveerd definitief voorstel.”

Art. 2. In artikel 16 van het koninklijk besluit van 12 oktober 2004 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de magistrale bereidingen en daarmee gelijkgestelde producten gewijzigd bij het koninklijk besluit van 26 februari 2014, wordt het vijfde lid vervangen als volgt:

“Indien er, na het verstrijken van de termijn van 30 dagen waarover de aanvrager beschikt om zijn argumenten of bezwaren over te maken of na het verstrijken van de termijn zoals die werd verlengd op vraag van de aanvrager, geen reactie vanwege de aanvrager werd ontvangen op het secretariaat, wordt het voorlopig voorstel definitief.

Indien argumenten of bezwaren werden ingediend, onderzoekt de Raad die argumenten of bezwaren en brengt een gemotiveerd definitief voorstel uit. De aanvrager wordt in kennis gesteld van dit gemotiveerd definitief voorstel.”

Art. 3. 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. 4. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 30 november 2015.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Maggie DE BLOCK