

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2020/41951]

24 JUNI 2020. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 8 november 1998 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor bepaalde verzorgingsproducten voor de verzorging ten huize van rechthebbenden die lijden aan een zware aandoening, bedoeld in artikel 34, 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, namelijk voor bepaalde producten voor bijzondere voeding

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, achtste lid, ingevoegd bij de wet van 22 februari 1998 en gewijzigd bij de wet van 27 april 2005, en § 2, tweede lid, en artikel 37, § 20, eerste lid, ingevoegd bij de wet van 22 februari 1998 en gewijzigd bij de wetten van 27 april 2005 en 27 december 2005;

Gelet op het koninklijk besluit van 8 november 1998 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor bepaalde verzorgingsproducten voor de verzorging ten huize van rechthebbenden die lijden aan een zware aandoening, bedoeld in artikel 34, 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, namelijk voor bepaalde producten voor bijzondere voeding;

Gelet op het voorstel van de overeenkomstencommissie apothekers – verzekeringsinstellingen, geformuleerd op 28 november 2019;

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 de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 11 december 2019;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 16 december 2019;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 3 maart 2020;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 18 maart 2020;

Gelet op het advies nr. 67.327/2 van de Raad van State, gegeven op 17 mei 2020, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 5, § 1 van het koninklijk besluit van 8 november 1998 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging voor bepaalde verzorgingsproducten voor de verzorging ten huize van rechthebbenden die lijden aan een zware aandoening, bedoeld in artikel 34, 14°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, namelijk voor bepaalde producten voor bijzondere voeding, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 1 mei 2006 en gewijzigd bij het koninklijk besluit van 20 december 2007, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in het derde lid worden de woorden « gebaseerd op histologische en serologische tests » vervangen door de woorden « gebaseerd zowel op histologische als op serologische tests »;

2° het vierde lid wordt geschrapt en vervangen door: « Voor de rechthebbenden jonger dan 18 jaar kan de diagnose van coeliakie zonder histologische tests gesteld worden, indien alle volgende voorwaarden vervuld en gedocumenteerd worden:

1. Duidelijk klinisch beeld van coeliakie EN
2. Gehalte antistoffen anti-transglutaminase 2 (TGA-IgA) $\geq 10 \times$ bovengrens van de normaalwaarde van de test EN
3. Anti-endomysium antistoffen positief (EMA-IgA)

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2020/41951]

24 JUIN 2020. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 8 novembre 1998 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé pour certains produits de soins à domicile des bénéficiaires souffrant d'une affection grave, visés à l'article 34, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment pour certains produits d'alimentation particulière

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, notamment l'article 35, § 1^{er}, alinéa 8, inséré par la loi du 22 février 1998 et modifié par la loi du 27 avril 2005, et § 2, 2^{ème} alinéa, et l'article 37, § 20, alinéa 1^{er}, inséré par la loi du 22 février 1998 et modifié par les lois des 27 avril 2005 et 27 décembre 2005;

Vu l'arrêté royal du 8 novembre 1998 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé pour certains produits de soins à domicile des bénéficiaires souffrant d'une affection grave, visés à l'article 34, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment pour certains produits d'alimentation particulière;

Vu la proposition de la Commission de conventions pharmaciens – organismes assureurs, formulée le 28 novembre 2019 ;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a pas formulé d'avis dans le délai de cinq jours, mentionné 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 qu'en application de cette disposition de loi, l'avis concerné est donc réputé avoir été donné ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 11 décembre 2019;

Vu l'avis du Comité de l'assurance des soins de santé, donné le 16 décembre 2019;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances donné le 3 mars 2020;

Vu l'accord du Ministre du Budget donné le 18 mars 2020;

Vu l'avis n° 67.327/2 du Conseil d'Etat, donné le 17 mai 2020 en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 5, § 1^{er} de l'arrêté royal du 8 novembre 1998 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé pour certains produits de soins à domicile des bénéficiaires souffrant d'une affection grave, visés à l'article 34, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment pour certains produits d'alimentation particulière, inséré par l'arrêté royal du 1^{er} mai 2006 et modifié par l'arrêté royal du 20 décembre 2007, sont apportées les modifications suivantes:

1° au troisième alinéa, les mots « à la fois » sont insérés entre les mots « sur des tests » et les mots « histologiques et sérologiques » ;

2° le quatrième alinéa est supprimé et remplacé par : « Pour les bénéficiaires âgés de moins de 18 ans, le diagnostic de la maladie cœliaque peut être posé sans tests histologiques si les conditions suivantes sont toutes remplies et documentées:

1. Tableau clinique clair de la maladie cœliaque ET
2. Taux d'anticorps anti-transglutaminase 2 (TGA-IgA) $\geq 10 \times$ la limite supérieure de la valeur normale du test ET
3. Test positif aux anticorps anti-endomysium (EMA-IgA)

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de 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, 24 juni 2020.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
M. DE BLOCK

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du 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 24 juin 2020.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2020/15127]

3 JULI 2020. — Koninklijk besluit tot wijziging van de overgangsbepalingen van het koninklijk besluit van 9 april 2020 tot wijziging van artikel 29 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

FILIP, 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, vijfde lid, en § 2, eerste lid, 1°, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 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;

Gelet op het koninklijk besluit nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19 pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, artikel 2;

Gelet op het informeel overleg georganiseerd met de leden van de Overeenkomstencommissie orthopedisten-verzekeringsinstellingen;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 9 juni 2020;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 23 juni 2020;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, artikel 3, § 1;

Gezien de hoogdringendheid;

Overwegende dat de bepalingen voorzien door het koninklijk besluit van 9 april 2020 in werking treden op 1 juni 2020 en een deel van de doelgroep van deze nieuwe regelgeving zich in een medisch pedagogisch instituut bevindt waar de therapie zwaar getroffen werd door de COVID-19 pandemie en dat vele van deze instituten de zorg tijdens de maanden juli en augustus niet kunnen garanderen, waardoor dit deel van de doelgroep een te lange periode in een onaangepaste zitorthese moet zitten wat schadelijk is voor hun gezondheid, is het nodig dat voorliggend besluit zo spoedig mogelijk wordt gepubliceerd;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Artikel 2, § 2, 2°, van het koninklijk besluit van 9 april 2020 tot wijziging van artikel 29 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 wordt vervangen als volgt:

«2° De aflevering van een zitorthese met een voorschrift opgesteld na het in voege treden van de nieuwe nomenclatuur volgt de procedure van de respectievelijke doelgroepen B1 en B2 alsof het om een eerste aflevering gaat (zie art. 29, § 26, 4.1.2). De rechthebbenden behorende tot doelgroep A2, waarbij een eerste zitorthese werd afgeleverd voor de 18de verjaardag, vragen hun eerste zitorthese binnen de nieuwe nomenclatuur aan volgens de procedure van een hernieuwing met

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2020/15127]

3 JUILLET 2020. — Arrêté royal modifiant les dispositions transitoires de l'arrêté royal du 9 avril 2020 modifiant l'article 29 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

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}, alinéa 5, et § 2, alinéa 1^{er}, 1°, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997 ;

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 l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé, l'article 2 ;

Vu les concertations informelles organisées avec les membres de la Commission de conventions orthopédistes-organismes assureurs ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 9 juin 2020;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 23 juin 2020 ;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, l'article 3, § 1^{er} ;

Vu l'urgence ;

Considérant que les dispositions prévues par l'arrêté royal du 9 avril 2020 entrent en vigueur au 1^{er} juin 2020 et qu'une partie du groupe cible visé par la nouvelle réglementation se situe dans un institut médical pédagogique où la thérapie est gravement impactée par la pandémie COVID-19 et que beaucoup de ces instituts ne peuvent pas garantir les soins pendant les mois de juillet et août, ceci signifie que cette partie du groupe-cible doit rester durant de trop longues périodes dans une orthèse d'assise inadaptée ce qui est dommageable à leur santé, de sorte que le présent arrêté doit faire l'objet d'une publication dans les plus brefs délais ;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'article 2, § 2, 2°, de l'arrêté royal du 9 avril 2020 modifiant l'article 29 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 est remplacé par ce qui suit :

« 2° La délivrance d'une orthèse d'assise avec une prescription postérieure à l'entrée en vigueur de la nouvelle nomenclature suit la procédure des groupes-cibles respectifs B1 et B2 comme s'il s'agissait d'une première délivrance (voir art. 29, § 26, 4.1.2). Les bénéficiaires appartenant au groupe-cible A2, pour lesquels une première orthèse d'assise a été délivrée avant le 18ème anniversaire, demandent leur première orthèse d'assise dans la nouvelle nomenclature selon la