

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2024/002582]

11 MAART 2024. — Koninklijk besluit tot vaststelling, voor het jaar 2024, van het bedrag bedoeld in artikel 2, § 1, van het koninklijk besluit van 19 november 2023 tot uitvoering van artikel 50, § 2, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen

FILIP, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, artikel 50, § 2, vervangen bij de wetten van 26 april 2010 en van 18 mei 2022;

Gelet op de wet van 18 mei 2022 houdende diverse dringende bepalingen inzake gezondheid, artikel 60;

Gelet op het koninklijk besluit van 19 november 2023 tot uitvoering van artikel 50, § 2, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen;

Gelet op het koninklijk besluit van 17 september 2010 tot uitvoering van artikel 70, § 4, tweede lid, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen;

Gelet op het koninklijk besluit van 21 januari 2024 tot uitvoering van artikel 75, § 2, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen;

Gelet op het voorstel van de Raad van de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, van 15 december 2023;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 13 februari 2024;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 1 maart 2024;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Het bedrag bedoeld in artikel 2, § 1, van het koninklijk besluit van 19 november 2023 tot uitvoering van artikel 50, § 2, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen wordt, voor het jaar 2024, vastgesteld op 7.505.800 euro.

Art. 2. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2024.

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

Gegeven te Brussel, 11 maart 2024.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,
F. VANDENBROUCKE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2024/002582]

11 MARS 2024. — Arrêté royal fixant, pour l'année 2024, le montant visé à l'article 2, § 1^{er}, de l'arrêté royal du 19 novembre 2023 portant exécution de l'article 50, § 2, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités, l'article 50, § 2, remplacé par les lois du 26 avril 2010 et du 18 mai 2022 ;

Vu la loi du 18 mai 2022 portant des dispositions diverses urgentes en matière de santé, l'article 60 ;

Vu l'arrêté royal du 19 novembre 2023 portant exécution de l'article 50, § 2, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités ;

Vu l'arrêté royal du 17 septembre 2010 portant exécution de l'article 70, § 4, alinéa 2, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités ;

Vu l'arrêté royal du 21 janvier 2024 portant exécution de l'article 75, § 2, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités ;

Vu la proposition du Conseil de l'Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités, du 15 décembre 2023 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 13 février 2024;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 1 mars 2024;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Le montant visé à l'article 2, § 1^{er}, de l'arrêté royal du 19 novembre 2023 portant exécution de l'article 50, § 2, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités est, pour l'année 2024, fixé à 7.505.800 euros.

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} janvier 2024.

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

Donné à Bruxelles, le 11 mars 2024.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,
F. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2024/003057]

28 MAART 2024. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 31 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

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

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^o, 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 voorstel van de Overeenkomsten-commissie audiciens-verzekeringsinstellingen van 9 november 2023;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2024/003057]

28 MARS 2024. — Arrêté royal modifiant l'article 31 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^o, 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 la proposition de la Commission de conventions audiciens-organismes assureurs du 9 novembre 2023;

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 6 december 2023;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, genomen op 11 december 2023;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 6 februari 2024;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 13 februari 2024;

Gelet op de adviesaanvraag aan de Raad van State binnen een termijn van 30 dagen, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat de adviesaanvraag is ingeschreven op 22 maart 2024 op de rol van de afdeling Wetgeving van de Raad van State onder het nummer 75.955/2;

Gelet op de beslissing van de afdeling Wetgeving van 22 maart 2024 om binnen de gevraagde termijn geen advies te verlenen, met toepassing van artikel 84, § 5, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken;

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 31 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 27 maart 2023, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de tekst worden de woorden "40 dB" telkens vervangen door de woorden "35 dB";

2° in de tekst worden de woorden "testperiode" telkens vervangen door de woorden "proefperiode";

3° in III. AANVRAAGPROCEDURE, wordt 3.4., vervangen als volgt:

« 3.4. Proefperiode

Een verzekeringstegemoetkoming voor een toerusting kan enkel toegekend worden indien

- Deze toerusting tijdens een proefperiode van minstens 28 kalenderdagen werd uitgetest door een rechthebbende die voorheen nog geen tegemoetkoming heeft gekregen voor een toerusting met hoortoestellen (eerste toerusting).

- Deze toerusting tijdens een proefperiode van minstens 14 kalenderdagen werd uitgetest door een rechthebbende die voorheen reeds tegemoetkoming heeft gekregen voor hoortoestellen (hernieuwing van de toerusting).

De aflevering van de toerusting of een mislukte proef maakt een einde aan de proefperiode.

Er moet op zijn minst één gratis set van batterijen worden meegeleverd waarmee de toerusting minimaal 28 kalenderdagen bij een eerste toerusting of 14 kalenderdagen bij een hernieuwing van de toerusting kan worden uitgetest.»;

4° in III. AANVRAAGPROCEDURE, wordt 3.6., vervangen als volgt:

«3.6. Medisch voorschrift voor de toerusting

De in punt 1. bedoelde verstrekkingen dienen door een arts-specialist voor otorhinolaryngologie te worden voorgeschreven en dit pas nadat deze het verslag over de tests en indien van toepassing de ingevulde COSI-oragenlijst heeft ontvangen.

De arts-specialist voor otorhinolaryngologie, dient de rechthebbende jonger dan 18 jaar en met een permanent gehoorverlies lager dan 35 dB zoals bedoeld in 2.1.2.b., na de testperiode opnieuw te onderzoeken om de doeltreffendheid van de hoorcorrectie te evalueren vooraleer het medisch voorschrift op te maken.».

Art. 2. § 1 Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

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 de la Commission du contrôle budgétaire donné le 6 décembre 2023 ;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé prise le 11 décembre 2023 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 6 février 2024 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'État au Budget, donné le 13 février 2024 ;

Vu la demande d'avis au Conseil d'État dans un délai de 30 jours, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Considérant que la demande d'avis a été inscrite le 22 mars 2024 au rôle de la section de législation du Conseil d'État sous le numéro 75.955/2 ;

Vu la décision de la section de législation du 22 mars 2024 de ne pas donner d'avis dans le délai demandé, en application de l'article 84, § 5, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales ;

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 31 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 mars 2023, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans le texte, les mots "40 dB" sont chaque fois remplacé par les mots "35 dB" ;

2° dans le texte, les mots "période de test" sont chaque fois remplacé par les mots "période d'essai" ;

3° au III. PROCEDURE DE DEMANDE, le 3.4., est remplacé par ce qui suit :

« 3.4. Période d'essai

L'intervention de l'assurance pour un appareillage peut être accordée uniquement si

- Cet appareillage a été testé pendant une période d'essai d'au moins 28 jours calendrier par un bénéficiaire qui n'a jamais reçu précédemment de remboursement pour un appareillage auditif (premier appareillage).

- Cet appareillage a été testé pendant une période d'essai d'au moins 14 jours calendrier par un bénéficiaire qui a déjà reçu précédemment un remboursement pour des appareils auditifs (renouvellement de l'appareillage).

La délivrance d'un appareillage ou un test manqué met fin à la période de test.

Il faut au moins qu'un set gratuit de batteries/piles soit fourni, avec lequel l'appareillage peut être testé au moins 28 jours calendrier pour un première appareillage ou 14 jours calendrier pour une renouvellement de l'appareillage. » ;

4° au III. PROCEDURE DE DEMANDE, le 3.6., est remplacé par ce qui suit :

« 3.6. Prescription médicale pour l'appareillage

Les prestations visées au point 1 doivent être prescrites par un médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie et seulement après réception par ce dernier du rapport des tests et, le cas échéant, du questionnaire COSI complété.

Le médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie doit revoir les bénéficiaires âgés de moins de 18 ans et présentant une perte auditive permanente inférieure à 35 dB tels que visés au point 2.1.2.b., après la période de tests afin d'évaluer l'efficacité de la correction auditive. ».

Art. 2. § 1 Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au Moniteur belge.

§ 2. Met betrekking tot de inwerkingtreding van dit besluit gelden de volgende overgangsbepalingen:

1° De minimumdrempel van “35 dB” voor de terugbetaling van toerusting ter correctie van het gehoor is van toepassing voor alle rechthebbenden voor wie deel 3 van het medisch voorschrift “*in te vullen door de voorschrijvende arts – voorschrift van de toerusting*” opgemaakt is vanaf de datum van de inwerkingtreding van dit besluit.

2° Voor alle proeven voor hoortoestellen voorgeschreven voor de datum van de inwerkingtreding van dit besluit maar waarvan de proefperiode start na de datum van de inwerkingtreding van dit besluit is een proefperiode van minimaal 28 kalenderdagen van toepassing voor een eerste toerusting.

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

Gegeven te Brussel, 28 maart 2024.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
F. VANDENBROUCKE

§ 2. En ce qui concerne l'entrée en vigueur du présent arrêté, les dispositions transitoires suivantes sont d'application :

1° Le seuil minimum de “ 35 dB » pour le remboursement des appareillages de correction auditive s'applique à tous les bénéficiaires pour lesquels la partie 3 de la prescription médicale “ *à compléter par le médecin prescripteur - prescription de l'appareillage* » a été établie à partir de la date d'entrée en vigueur du présent arrêté.

2° Pour les tests d'appareils auditifs prescrits avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté mais pour lesquels la période d'essai débute après la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, une période d'essai d'au moins 28 jours calendrier est d'application pour un premier appareillage.

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

Donné à Bruxelles, le 28 mars 2024.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
F. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2024/001766]

13 MAART 2024. — Ministerieel besluit tot wijziging van hoofdstuk “F. Heelkunde op de thorax en cardiologie” van de lijst, gevoegd als bijlage 1 bij het koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen

De Minister van Sociale Zaken,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35septies/2, § 1, 1° en § 2, 1°, zoals ingevoegd door de wet van 15 december 2013;

Gelet op het koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen;

Gelet op het definitieve voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Implantaten en Invasieve Medische Hulpmiddelen van 9 november 2023;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 20 december 2023;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting gegeven op 9 januari 2024;

Gelet op het advies nr. 65/2023 van de Gegevensbeschermingsautoriteit van 24 maart 2023, dat is meegedeeld op 19 januari 2024;

Gelet op de adviesaanvraag aan de Raad van State binnen een termijn van dertig dagen, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat de adviesaanvraag is ingeschreven op 20 februari 2024 op de rol van de afdeling Wetgeving van de Raad van State onder het nummer 75.671/2;

Gelet op de beslissing van de afdeling Wetgeving van 20 februari 2024 om binnen de gevraagde termijn geen advies te verlenen, met toepassing van artikel 84, § 5, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Besluit :

Artikel 1. In het hoofdstuk “F. Heelkunde op de thorax en cardiologie” van de Lijst, gevoegd als bijlage 1 bij het koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, laatstelijk gewijzigd bij het ministerieel besluit van 24 november 2023, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2024/001766]

13 MARS 2024. — Arrêté ministériel modifiant le chapitre « F. Chirurgie thoracique et cardiologie » de la liste jointe comme annexe 1^{re} à l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs

Le Ministre des Affaires sociales,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35septies/2, § 1^{er}, 1° et § 2, 1°, tel qu'inséré par la loi du 15 décembre 2013 ;

Vu l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs ;

Vu la proposition définitive de la Commission de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs du 9 novembre 2023 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 20 décembre 2023 ;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget donné le 9 janvier 2024 ;

Vu l'avis n° 65/2023 de l'Autorité de protection des données du 24 mars 2023, communiqué le 19 janvier 2024 ;

Vu la demande d'avis au Conseil d'Etat dans un délai de trente jours, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Considérant que la demande d'avis a été inscrite le 20 février 2024 au rôle de la section de législation du Conseil d'Etat sous le numéro 75.671/2 ;

Vu la décision de la section de législation du 20 février 2024 de ne pas donner d'avis dans le délai demandé, en application de l'article 84, § 5, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Arrête :

Article 1^{er}. Au chapitre « F. Chirurgie thoracique et cardiologie » de la Liste, jointe comme annexe 1^{re} à l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, modifiée en dernier lieu par l'arrêté ministériel du 24 novembre 2023, les modifications suivantes sont apportées: