

5° een verklaring op eer betreffende de voorwaarden vermeld in de artikelen 3 tot en met 10.

Op straffe van verval wordt de in het eerste lid bedoelde aanvraag vanaf 1 november en uiterlijk op 31 december van het premiejaar overgemaakt aan de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Instituut, op de template aangeleverd door het Instituut of via de applicatie die door het Instituut wordt ter beschikking gesteld en volgens de modaliteiten gepubliceerd op de website van het Instituut.

De huisartspraktijk of het medisch huis die voor een tegemoetkoming voor praktijkbeheer in aanmerking komt, wordt betaald uiterlijk op 31 maart van het jaar volgend op het premiejaar.

HOOFDSTUK VI. — Slotbepalingen

Art. 16. Het instituut evalueert deze maatregel uiterlijk op 31 maart 2025.

Art. 17. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 4 juli 2024.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken
F. VANDENBROUCKE

5° une déclaration sur l'honneur concernant les conditions mentionnées aux articles 3 à 10, inclus.

Sous peine de déchéance, la demande visée à l'alinéa 1^{er} est transmise au Service des soins de santé de l'Institut à partir du 1^{er} novembre et au plus tard le 31 décembre de l'année de la prime, sur le modèle fourni par l'Institut ou via l'application mise à disposition par l'Institut et selon les modalités publiées sur le site Internet précité de l'Institut.

Le cabinet de médecine générale ou la maison médicale qui a droit à l'intervention pour la gestion de la pratique, est payé au plus tard le 31 mars de l'année qui suit l'année de la prime.

CHAPITRE VI. — Dispositions finales

Art. 16. L'Institut évalue cette mesure au plus tard le 31 mars 2025.

Art. 17. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 4 juillet 2024.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,
F. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2024/006596]

5 SEPTEMBER 2023. — Ministerieel besluit tot goedkeuring van het huishoudelijk reglement van de Commissie tegemoetkoming implantaten en invasieve medische hulpmiddelen. — ERRATUM

In het *Belgisch Staatsblad* nr. 244 van 13 september 2023 de volgende correcties worden aangebracht:

1° op pagina 76496 dient men te lezen:

« Titel 3. Bureau van de Commissie
Titre 3. Bureau de la Commission »

in plaats van

“Titre 3. Bureau de la Commission”;

2° op pagina 76497 dient men te lezen:

« Titel 4. Vertrouwelijkheid en discretie
Titre 4. Confidentialité et discrétion »

in plaats van

« Titel 3. Vertrouwelijkheid en discretie
Titre 3. Confidentialité et discrétion » ;

3° op pagina 76502 dient men te lezen:

« Titel 5. Algemene bepalingen
Titre 5. Dispositions générales »

in plaats van

« Titel 4. Algemene bepalingen
Titre 4. Dispositions générales ».

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[C – 2024/006596]

5 SEPTEMBRE 2023. — Arrêté ministériel portant approbation du règlement d'ordre intérieur de la Commission de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs. — ERRATUM

Au *Moniteur belge* n° 244 du 13 septembre 2023, il y a lieu d'apporter les corrections suivantes :

1° à la page 76496, il y a lieu de lire :

« Titel 3. Bureau van de Commissie
Titre 3. Bureau de la Commission »

au lieu de

« Titre 3. Bureau de la Commission » ;

2° à la page 76497, il y a lieu de lire :

« Titel 4. Vertrouwelijkheid en discretie
Titre 4. Confidentialité et discrétion »

au lieu de

« Titel 3. Vertrouwelijkheid en discretie
Titre 3. Confidentialité et discrétion » ;

3° à la page 76502, il y a lieu de lire :

« Titel 5. Algemene bepalingen
Titre 5. Dispositions générales »

au lieu de

« Titel 4. Algemene bepalingen
Titre 4. Dispositions générales ».

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2024/006679]

12 JULI 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/6, zoals ingevoegd door de wet van 15 december 2013;

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[C – 2024/006679]

12 JUILLET 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/6, tel qu'inséré par la loi du 15 décembre 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, artikel 178/1;

Gelet op het definitieve voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Implantaten en Invasieve Medische Hulpmiddelen van 18 januari 2024;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 2 mei 2024;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting gegeven op 14 juni 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 26 juni 2024 op de rol van de afdeling Wetgeving van de Raad van State onder het nummer 76.921/2;

Gelet op de beslissing van de afdeling Wetgeving van 26 juni 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 27 mei 2024, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de volgende wijzigingen worden aan de vergoedingsvoorwaarde F-§ 05 aangebracht:

a) het punt “1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting” wordt vervangen als volgt :

“1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 158992-159003, 159014-159025, 159036-159040, 158970-158981, 159552-159563 en 170656-170660 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd in een verplegingsinrichting die beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning voor de deelprogramma’s B1 en B2 van het zorgprogramma “cardiale pathologie”;

b) het punt “4. Aanvraagprocedure en formulieren” wordt vervangen als volgt :

“4. Aanvraagprocedure en formulieren

Geen administratieve verplichting.”;

c) het punt “5.2. Andere regels” wordt vervangen als volgt :

“5.2. Andere regels

De verstrekkingen 159014 – 159025 en 159036 – 159040 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien uitsluitend drug-eluting stents werden gebruikt.

Indien een combinatie van drug-eluting stents en bare-metal stents of enkel (een) bare-metal stent(s) wordt/worden gebruikt, dan dient verstrekking 158992 – 159003 te worden geattesteerd.

De verstrekkingen 158970 – 158981, 158992 – 159003, 159014 – 159025, 159036 – 159040 en 170656 – 170660 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering naar aanleiding van de verstrekkingen 589013-589024 of 589190-589201 van de nomenclatuur.

De verstrekking 159036 – 159040 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering naar aanleiding van de behandeling van een multivesseldisease

- hetzij tijdens de verstrekkingen 589013-589024 en 589035-589046 van de nomenclatuur,

- hetzij tijdens twee verstrekkingen 589013-589024 van de nomenclatuur op een verschillende dag gedurende

eenzelfde hospitalisatieperiode,

- hetzij tijdens verstrekkingen 589013-589024 en 589190-589201 van de nomenclatuur op een verschillende daggedurende eenzelfde hospitalisatieperiode.

De verstrekking 159552-159563 kan slechts eenmaal per opname geattesteerd worden.”;

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, article 178/1 ;

Vu la proposition définitive de la Commission de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs du 18 janvier 2024 ;

Vu l’avis de l’Inspecteur des Finances, donné le 2 mai 2024 ;

Vu l’accord du Secrétaire d’Etat au Budget donné le 14 juin 2024 ;

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

Considérant que la demande d’avis a été inscrite le 26 juin 2024 au rôle de la section de législation du Conseil d’État sous le numéro 76.921/2 ;

Vu la décision de la section de législation du 26 juin 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 ;

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 27 mai 2024, les modifications suivantes sont apportées :

1° les modifications suivantes sont apportées à la condition de remboursement F-§ 05 :

a) le point “ 1. Critères concernant l’établissement hospitalier » est remplacé par ce qui suit :

“ 1. Critères concernant l’établissement hospitalier

Les prestations 158992-159003, 159014-159025, 159036-159040, 158970-158981, 159552-159563 et 170656-170660 ne peuvent faire l’objet d’une intervention de l’assurance obligatoire que si elles sont effectuées dans un établissement hospitalier qui dispose de l’agrément accordé par l’autorité compétente pour les programmes partiels B1 et B2 du programme de soins “pathologie cardiaque”. » ;

b) le point “ 4. Procédure de demande et formulaires » est remplacé par ce qui suit :

“ 4. Procédure de demande et formulaires

Pas d’obligation administrative. » ;

c) le point “ 5.2. Autres règles » est remplacé par ce qui suit :

“ 5.2. Autres règles

Les prestations 159014 – 159025 et 159036 – 159040 ne peuvent faire l’objet d’une intervention de l’assurance obligatoire que si seuls des drug eluting stents sont utilisés.

Si une combinaison de drug eluting stents et de bare metal stents, ou uniquement un/des baremetal stent(s) est/sont utilisé(s), alors la prestation 158992 – 159003 doit être attestée.

Les prestations 158970 – 158981, 158992 – 159003, 159014 – 159025, 159036 – 159040 et 170656 – 170660 ne peuvent faire l’objet d’une intervention de l’assurance obligatoire qu’à l’occasion des prestations 589013 - 589024 ou 589190-589201 de la nomenclature.

La prestation 159036 – 159040 ne peut faire l’objet d’une intervention de l’assurance obligatoire qu’à l’occasion du traitement d’un multivesseldisease

- soit lors des prestations 589013-589024 et 589035-589046 de la nomenclature,

- soit lors de deux prestations 589013-589024 de la nomenclature sur des journées différentes au cours de la

même période d’hospitalisation,

- soit lors des prestations 589013-589024 et 589190-589201 de la nomenclature sur des journées différentes au cours de la même période d’hospitalisation.

La prestation 159552-159563 ne peut être attestée qu’une seule fois par séjour. » ;

d) het punt "6. Resultaten en statistieken" wordt vervangen als volgt :

"6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.;"

e) het vroegere punt "7. Allerlei", dat punt 8 wordt, wordt vervangen als volgt:

"7. Verwerking van gegevens

Niet van toepassing.;"

f) het vroegere punt "7. Allerlei", dat het nieuwe punt "8. Allerlei" wordt, wordt vervangen als volgt:

"8. Allerlei

De Commissie kan ten allen tijde aan de "Belgian Working Group on Interventional Cardiology" een evaluatie met verslag vragen. De aard van de gevraagde evaluatie wordt door de Commissie vastgesteld."

2° de volgende wijzigingen worden aan de vergoedingsvoorwaarde F-§ 29 aangebracht:

in punt "1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting" wordt de tweede alinea vervangen als volgt:

"De verplegingsinrichting beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning voor de deelprogramma's B1 en B2 van het zorgprogramma "cardiale pathologie"."

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

Gegeven te Brussel, 12 juli 2024.

F. VANDENBROUCKE

d) le point " 6. Résultats et statistiques » est remplacé par ce qui suit :

" 6. Résultats et statistiques

Pas d'application. » ;

e) le point " 7. Divers » ancien, devenant le point 8, est remplacé par ce qui suit :

" 7. Traitement des données

Pas d'application. » ;

f) le point " 7. Divers » ancien, devenant le nouveau point " 8. Divers » est remplacé par ce qui suit :

" 8. Divers

La Commission peut, en tout temps, demander au " Belgian Working Group on Interventional Cardiology » une évaluation avec rapport. La nature de l'évaluation demandée est déterminée par la Commission. »

2° les modifications suivantes sont apportées à la condition de remboursement F-§ 29 :

au point " 1. Critères concernant l'établissement hospitalier », le deuxième alinéa est remplacé par ce qui suit :

" L'établissement hospitalier dispose de l'agrément accordé par l'autorité compétente pour les programmes partiels B1 et B2 du programme de soins " pathologie cardiaque » . »

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

Donné à Bruxelles, le 12 juillet 2024.

F. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2024/006682]

22 JULI 2024. — Verordening tot wijziging van de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, opgenomen in de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen

Het Verzekeringscomité voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 22, 11°;

Gelet op de bijlage I 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;

Na erover te hebben beraadslaagd in zijn vergadering van 22 juli 2024;

Besluit :

Artikel 1. In de bijlage van de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen worden de formulieren F-Form-I-03, F-Form-I-14 en F-Form-II-02 met betrekking tot de aanvraagprocedure, waarnaar wordt verwezen in hoofdstuk "F. Heelkunde op de thorax en cardiologie" van de lijst, geschrapt. Het formulier F-Form-II-08 met betrekking tot de kandidatuurstelling wordt aangepast.

Het formulier F-Form-II-08 gaat als bijlage bij deze verordening

Art. 2. Deze verordening treedt in werking op de eerste dag van de maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Brussel, 22 juli 2024.

De Leidend Ambtenaar,
M. DAUBIE
Directeur-generaal
Geneeskundige verzorging

De Voorzitster,
A. KIRSCH

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2024/006682]

22 JUILLET 2024. — Règlement modifiant le règlement du 16 juin 2014 fixant les formulaires relatifs aux procédures de demande en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, repris dans la liste des prestations des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables

Le Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 22, 11°;

Vu l'annexe I de 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 ;

Après en avoir délibéré au cours de sa réunion du 22 juillet 2024 ;

Arrête :

Article 1^{er}. A l'annexe du règlement du 16 juin 2014 fixant les formulaires relatifs aux procédures de demande en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, les formulaires F-Form-I-03, F-Form-I-14 et F-Form-II-02 concernant la procédure de demande auquel il est fait référence au chapitre " F. Chirurgie thoracique et cardiologie » de la liste, sont supprimés. Le formulaire F-Form-II-08 concernant la pose de candidature est modifié.

Le formulaire F-Form-II-08 suit en annexe de ce règlement.

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

Bruxelles, le 22 juillet 2024.

Le Fonctionnaire Dirigeant,
M. DAUBIE
Directeur général
des Soins de santé

La Présidente,
A. KIRSCH