

SERVICE PUBLIC FEDERAL MOBILITE ET TRANSPORTS

[C – 2015/14193]

16 JUIN 2015. — Arrêté royal portant modification au contrat de gestion entre l'Etat belge et Belgacom. — Addendum

Addendum à l'arrêté royal portant modification au contrat de gestion entre l'Etat belge et Belgacom publié au *Moniteur belge* en date du 10 juillet 2015, à la page 45617.

Annexe à l'arrêté royal du 16 juin 2015

Modifications au contrat de gestion avec Belgacom, approuvé par l'arrêté royal du 22 juin 1998 portant approbation du contrat de gestion entre l'Etat belge et Belgacom

Article 1^{er}. Le chapitre II.2 du contrat de gestion est abrogé.

Vu pour être annexé à notre arrêté du 16 juin 2015.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Vice-Premier ministre et ministre de la Coopération au développement, de l'Agenda numérique, des Télécommunications et de la Poste,

A. DE CROO

FEDERALE OVERHEIDSDIENST MOBILITEIT EN VERVOER

[C – 2015/14193]

16 JUNI 2015. — Koninklijk besluit tot wijziging van het beheerscontract tussen de Belgische Staat en Belgacom. — Addendum

Addendum bij het Koninklijk besluit tot wijziging van het beheerscontract tussen de Belgische Staat en Belgacom verschenen in het *Belgisch Staatsblad* van 10 juli 2015, op bladzijde 45617.

Bijlage bij het koninklijk besluit van 16 juni 2015

Wijziging aan het beheerscontract met Belgacom, goedgekeurd bij KB van 22 juni 1998 tot goedkeuring van het beheerscontract tussen de Belgische Staat en Belgacom

Artikel 1. Hoofdstuk II.2 van het beheerscontract wordt opgeheven.

Gezien om bijgevoegd te worden aan ons besluit van 16 juni 2015.

FILIP

Van Koningswege :

De Vicepremier minister en minister van Ontwikkelingssamenwerking, Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post,

A. DE CROO

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2015/22246]

29 JUIN 2015. — Arrêté royal modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des aliments diététiques à des fins médicales spéciales

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, l'article 35, § 2, modifié par les lois des 20 décembre 1995 et 10 août 2001 et par l'arrêté royal du 25 avril 1997 confirmé par la loi du 12 décembre 1997, et l'article 37, § 14bis, inséré par la loi du 20 décembre 1995 et remplacé par la loi du 24 décembre 1999;

Vu l'annexe de l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des aliments diététiques à des fins médicales spéciales;

Vu les propositions de la Commission de conventions pharmaciens – organismes assureurs, formulées les 4 juillet 2014 et 3 octobre 2014;

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 17 décembre 2014;

Vu l'avis du Comité de l'Assurance des Soins de Santé, donné le 22 décembre 2014;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, rendu le 27 mars 2015;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 29 avril 2015;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2015/22246]

29 JUNI 2015. — Koninklijk besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van dieetvoeding voor medisch gebruik

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, 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, artikel 35, § 2, gewijzigd bij de wetten van 20 december 1995 en 10 augustus 2001 en bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997, en artikel 37, § 14bis, ingevoegd bij de wet van 20 december 1995 en vervangen bij de wet van 24 december 1999;

Gelet op de bijlage bij het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van dieetvoeding voor medisch gebruik;

Gelet op de voorstellen van de overeenkomstencommissie apothekers – verzekeringsinstellingen, geformuleerd op 4 juli 2014 en op 3 oktober 2014;

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 17 december 2014;

Gelet op het advies van het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging, gegeven op 22 december 2014;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 27 maart 2015;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, gegeven op 29 april 2015;

Vu l'avis 57.472/2 du Conseil d'Etat, donné le 2 juin 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;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Au chapitre 1 et au chapitre 2 de la partie I, a) de l'annexe de l'arrêté royal du 24 octobre 2002 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des aliments diététiques à des fins médicales spéciales, modifiée en dernier lieu par des deux arrêtés royaux du 4 mai 2015, les modifications suivantes sont apportées :

1^o au chapitre 1, § 1, les dispositions suivantes sont insérées :

Gelet op advies 57.472/2 van de Raad van State, gegeven op 2 juni 2015, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, 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 hoofdstuk 1 en in hoofdstuk 2 van deel I, a) van de bijlage bij het koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van dieetvoeding voor medisch gebruik, laatstelijk gewijzigd bij twee koninklijke besluiten van 4 mei 2015, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1^o in hoofdstuk 1, § 1, worden de volgende bepalingen ingevoegd :

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Obs. — Opm.	Prix — Prijs	Base de rembours. — Basis van tegemeotk.	I	II
A	3260-312 7001-647 7001-647	PKU Air 15 or/goud (Vitaflo International Limited) 30 x 130 ml * 1 x 130 ml ** 1 x 130 ml	M	375,00 11,6850 11,4480	375,00 11,6850 11,4480	0,00	0,00
A	3259-868 7001-654 7001-654	PKU Anamix Junior non aroma- tisé / neutraal (Nutricia) 30 x 36 g * 1 x 36 g ** 1 x 36 g	M	227,17 6,0747 5,8377	227,17 6,0747 5,8377	0,00	0,00
A	3259-900 7001-662 7001-662	PKU Anamix Junior arôme vanille/vanille (Nutricia) 30 x 36 g * 1 x 36 g ** 1 x 36 g	M	227,17 6,0747 5,8377	227,17 6,0747 5,8377	0,00	0,00
A	3259-934 7001-670 7001-670	PKU Anamix Junior arôme fruits des bois/bessen (Nutricia) 30 x 36 g * 1 x 36 g ** 1 x 36 g	M	227,17 6,0747 5,8377	227,17 6,0747 5,8377	0,00	0,00
A	3259-959 7001-688 7001-688	PKU Anamix Junior arôme orange /sinaasappelsmaak (Nutricia) 30 x 36 g * 1 x 36 g ** 1 x 36 g	M	227,17 6,0747 5,8377	227,17 6,0747 5,8377	0,00	0,00
A	3259-967 7001-696 7001-696	PKU Anamix Junior arôme chocolat/chocoladesmaak (Nutricia) 30 x 36 g * 1 x 36 g ** 1 x 36 g	M	227,17 6,0747 5,8377	227,17 6,0747 5,8377	0,00	0,00

2° au chapitre 1, § 1, les dispositions suivantes sont supprimées : | 2° in hoofdstuk 1, § 1, worden de volgende bepalingen geschrapt :

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Obs. — Opm.	Prix — Prijs	Base de rembours. — Basis van tegemeetk.	I	II
A	2597-219 7000-532 7000-532	PKU 1 Mix (Nutricia) 470 g * 1 x 470 g ** 1 x 470 g	M	53,00 47,6000 40,4900	53,00 47,6000 40,4900	0,00	0,00
A	2376-812 7000-375 7000-375	PhenylAde 0.1 an (DHN) 400 g * 1 x 400 g ** 1 x 400 g	M	43,52 40,3700 33,2600	43,52 40,3700 33,2600	0,00	0,00
A	2350-072 7000-235 7000-235	PhenylAde chocolat/praliné chocolade/praline (DHN) 454 g * 1 x 454 g ** 1 x 454 g	M	60,12 57,0400 49,9300	60,12 57,0400 49,9300	0,00	0,00

3° au chapitre 1, § 16, la disposition suivante est insérée : | 3° in hoofdstuk 1, § 16, wordt de volgende bepaling ingevoegd :

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Obs. — Opm.	Prix — Prijs	Base de rembours. — Basis van tegemeetk.	I	II
A	3136-215 7001-704 7001-704	BETAQUIK (Vitaflo International Limited) 18 x 250 ml * 1 x 250 ml ** 1 x 250 ml	M	149,91 7,2850 6,8900	149,91 7,2850 6,8900	0,00	0,00

4° au chapitre 1, le texte du § 19 précédant la liste de l'alimentation médicale est remplacé comme suit :

« § 19. - Préparations destinées aux patients souffrant d'une maladie rénale avec hyperphosphatémie et/ou hyperkaliémie.

L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement que si elle a été prescrite pour un patient souffrant d'une maladie rénale accompagnée d'hyperphosphatémie et/ou d'hyperkaliémie qui a besoin d'une alimentation lactée ou d'une alimentation par sonde.

Le patient doit être en traitement dans un centre de référence en néphrologie pédiatrique qui a conclu une convention de rééducation fonctionnelle avec le Comité de l'assurance du Service des soins de santé de l'INAMI.

L'autorisation du médecin-conseil est subordonnée aux conditions suivantes :

- 1° le diagnostic est posé par un médecin spécialiste en pédiatrie, exerçant ses activités dans un centre de référence en néphrologie pédiatrique;
- 2° le centre établit le programme de traitement comprenant la médication.

Sur base de ces éléments, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire l'autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée d'un médecin spécialiste en pédiatrie exerçant dans un centre de référence en néphrologie pédiatrique ».

4° in hoofdstuk 1 wordt de tekst van § 19 voorafgaande aan de lijst van medische voeding wordt vervangen als volgt :

“§ 19. - Preparaten voor patiënten die lijden aan een nierziekte met hyperfosfatemie en/of hyperkaliëmie.

De volgende medische voeding wordt slechts vergoed indien ze is voorgeschreven voor een patiënt die lijdt aan een nierziekte met hyperfosfatemie en/of hyperkaliëmie die nood heeft aan melkvoeding of sondevoeding.

De patiënt moet behandeld worden in een referentiecentrum voor kindernefrologie die een revalidatieovereenkomst heeft afgesloten met het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het RIZIV.

De machtiging van de adviserend geneesheer is onderworpen aan de volgende voorwaarden :

- 1° de diagnose wordt gesteld door een arts-specialist voor kindergeneeskunde, werkzaam in een referentiecentrum voor kindernefrologie;
- 2° het centrum stelt het behandelingsprogramma op waarin de medicatie is opgenomen.

Op basis van die elementen levert de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van een arts-specialist voor kindergeneeskunde die werkzaam is in een referentiecentrum voor kindernefrologie”.

5° in hoofdstuk 1 wordt er een paragraaf 22 ingevoegd, luidende :
 “§ 22. L'alimentation médicale suivante ne fait l'objet d'un remboursement en catégorie A que si elle a été prescrite dans une des indications suivantes :

a) Dans le cas d'une des affections métaboliques suivantes :

- Trouble du métabolisme des acides gras à longue chaîne;
- Hyperlipoprotéïnémie de type 1 (OMIM 118830, 207750, 238600);
- Carence en carnitine palmitoyl transferase IA (OMIM 255120) ou II (OMIM 255110, 600649, 608836)
- Glycogénose musculaire.

Pour ces affections, les bénéficiaires sont diagnostiqués et traités dans un centre reconnu pour maladies métaboliques ayant signé une convention avec le Comité de l'assurance du Service des soins de santé de l'INAMI.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire une autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 5 ans maximum à la demande motivée du médecin prescripteur.

b) Dans le cas d'une des affections suivantes :

- Affection hépatique chronique avec cholestase
- En préalable à une transplantation hépatique

Pour ces affections, le remboursement du Lipistart est accordé pour autant que le bénéficiaire soit âgé de moins de 1 an.

Pour ces affections, le remboursement du MCT Procal est accordé pour autant que le bénéficiaire soit âgé d'au moins 1 an et de moins de 18 ans.

La prescription et la demande de remboursement doivent être rédigées par un médecin spécialiste en pédiatrie attaché à un centre de transplantation hépatique.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire une autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 12 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum à la demande motivée du médecin prescripteur.

c) Dans le cas d'une des affections suivantes :

- Lymphangiectasie intestinale (primaire, ou dans le cadre d'affections congénitales des vaisseaux lymphatiques telles que la maladie de Milroy)
- Chylothorax
- Ascite chyleuse (après une chirurgie abdominale)

La prescription et la demande de remboursement doivent être rédigées par le médecin spécialiste responsable du traitement de l'affection susmentionnée.

A cet effet, le médecin-conseil délivre au bénéficiaire une autorisation dont le modèle est fixé sous b) de la partie II de la liste et dont la durée de validité est limitée à 6 mois maximum.

L'autorisation de remboursement peut être prolongée pour de nouvelles périodes de 6 mois maximum à la demande motivée du médecin spécialiste prescripteur ».

5° au chapitre 1 est inséré un paragraphe 22, rédigé comme suit :

“§ 22. De volgende medische voeding wordt slechts vergoed in categorie A als ze wordt voorgeschreven in één van de volgende indicaties :

a) In het geval van een van de volgende stofwisselings-aandoeningen :

- Lange keten vetzuuroxidatiestoornissen;
- Hyperlipoproteïnemie type 1 (OMIM 118830, 207750, 238600);
- Carnitine palmitoyl transferase IA (OMIM 255120) of II deficiëntie (OMIM 255110, 600649, 608836)
- Spierglycogenose.

Voor deze aandoeningen worden de rechthebbenden gediagnosticeerd en behandeld in een erkend centrum voor metabole ziekten dat een overeenkomst heeft gesloten met het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 5 jaar op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts.

b) In geval van een van de volgende aandoeningen :

- Chronische leveraandoeningen met cholestase
- Prelevertransplant

Voor deze aandoeningen wordt de vergoeding van Lipistart toegekend voor zover de rechthebbende jonger is dan 1 jaar.

Voor deze aandoeningen wordt de vergoeding van MCT Procal toegekend voor zover de rechthebbende minstens 1 jaar is en jonger is dan 18 jaar.

Het voorschrift en de aanvraag tot vergoeding moeten opgesteld worden door een arts-specialist in de pediatrie verbonden aan een levertransplantatiecentrum.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 12 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 12 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts.

c) In geval van een van de volgende aandoeningen :

- Intestinale lymphangiëctasie (primaire, of in het kader van aangeboren aandoeningen van de lymfwegen zoals Milroy's disease)
- Chylothorax
- Chyleuse ascites (na abdominale chirurgie)

Het voorschrift en de aanvraag tot vergoeding moeten opgesteld worden door de arts-specialist verantwoordelijk voor de behandeling van de voornoemde aandoening.

Met het oog hierop reikt de adviserend geneesheer aan de rechthebbende de machtiging uit waarvan het model is bepaald onder b) van deel II van de lijst en waarvan de geldigheidsduur tot maximum 6 maanden is beperkt.

De machtiging voor vergoeding mag worden verlengd voor nieuwe perioden van maximum 6 maanden op gemotiveerd verzoek van de behandelende arts-specialist.”

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Obs. — Opm.	Prix — Prijs	Base de rembours. — Basis van tegemeetk.	I	II
A	2910-362 7001-712 7001-712	Lipistart (Vitaflo International Limited) 400 g * 1 x 400 g ** 1 x 400 g	M	28,21 28,1300 23,1100	28,21 28,1300 23,1100	0,00	0,00
A	2910-370 7001-1720 7001-1720	MCT Procal (Vitaflo International Limited) 30 x 16 g * 1 x 16 g ** 1 x 16 g	M	45,29 1,3537 1,1167	45,29 1,3537 1,1167	0,00	0,00

6° au chapitre 2 les dispositions suivantes sont supprimées :

6° in hoofdstuk 2 worden de volgende bepalingen geschrapt :

Critère — Criterium	Code — Code	Dénomination et conditionnements — Benaming en verpakkingen	Obs. — Opm.	Unités visées sous 1-2° — Eenheden beoogd sub. 1-2°
A	1531-086 0762-336 0762-336	PhenylAde barre protéinée / pro- teïne reep (DHN) 12 x 47 g * 1 x 47 g ** 1 x 47 g	M	par per 12 x 47 g
A	1597-731 0766-675 0766-675	PhenylAde poudre arôme orange / poeder sinaasappel-aroma (DHN) 454 g * 1 x 454 g ** 1 x 454 g	M	par per 454 g
A	1597-756 0766-683 0766-683	LeucinAde barre protéinée / pro- teïne reep (DHN) 12 x 50 g * 1 x 50 g ** 1 x 50 g	M	par per 12 x 50 g
A	1597-749 0766-691 0766-691	LeucinAde poudre arôme vanille / poeder vanille-aroma (DHN) 454 g * 1 x 454 g ** 1 x 454 g	M	par per 454 g
A	1462-092 0761-783 0761-783	MSUD Maxamaid Nutricia (DHN) 500 g * 1 x 500 g ** 1 x 500 g	M	par per 500 g
A	1226-141 0744-615 0744-615	NTBC (2-(2-nitro-4- trifluoromethylbenzoyl)-1,3 cyclohexanedione caps. * pr caps. ** pr. caps	M	par per 30 caps.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'un délai de dix jours prenant cours le jour suivant 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 29 juin 2015.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

Art. 2. 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. 3. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel , 29 juni 2015.

FILIP

Van Koningswege :

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