

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2016/22447]

11 OKTOBER 2016. — Ministerieel besluit tot wijziging 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, 3°, 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 voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Implantaten en Invasieve Medische Hulpmiddelen van 9 juni 2016;

Gelet op het advies van de inspecteur van financiën, gegeven op 20 juni 2016;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting gegeven op 28 juni 2016;

Gelet op het advies 59.994/2 van de Raad van State, gegeven op 30 augustus 2016, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State,

Besluit :

Artikel 1. In 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, hoofdstuk « B. Neurochirurgie », laatstelijk gewijzigd bij het ministerieel besluit van 30 juni 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° In de vergoedingsvoorwaarde B-§03, punt “4.1. Eerste implantatie”, eerste zin, worden de woorden “binnen de zestig kalenderdagen” vervangen door de woorden “binnen de negentig kalenderdagen”;

2° In de vergoedingsvoorwaarde B-§08 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) Punt “4.1. Eerste implantatie”, tweede lid, wordt de zinsnede “De aanvraag om een tegemoetkoming van de verplichte verzekering moet vóór de implantatie door de verzekeringsinstelling aan het College van geneesheren-directeurs voor akkoord worden voorgelegd door middel van” vervangen door de zinsnede “De aanvraag tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering wordt vóór de implantatie door de epileptoloog aan het College van geneesheren-directeurs overgemaakt op basis van”;

a) Punt “4.2.1 Vervanging van een neurostimulator”, eerste zin, worden de woorden “, via de verzekeringsinstelling,” geschrapt;

b) Punt “4.3 Voortijdige vervanging”, tweede zin, worden de woorden “via de verzekeringsinstelling” vervangen door de woorden “door de epileptoloog”;

3° In de vergoedingsvoorwaarde B-§09 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) Punt “6.1. Eerste implantatie”, tweede paragraaf, worden de woorden “via de adviserend geneesheer” geschrapt;

b) Punt “6.2. Vervanging”, eerste zin, worden de woorden “via de adviserend geneesheer” geschrapt;

c) Punt “6.3. Voortijdige vervanging”, derde zin, worden de woorden “en aan de adviserend geneesheer” geschrapt;

d) Punt “6.4. Derogatie aan de procedure”, tweede paragraaf, worden de woorden “via de adviserend geneesheer” geschrapt.

Art. 2. In de Lijst, van dezelfde bijlage, hoofdstuk « C. Oto-rhinolaryngologie », laatstelijk gewijzigd bij het ministerieel besluit van 8 april 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° In de vergoedingsvoorwaarde C-§01 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) Punt “4.1. Eerste implantatie”, eerste paragraaf, worden de woorden “, via de verzekeringsinstelling,” geschrapt;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2016/22447]

11 OCTOBRE 2016. — Arrêté ministériel modifiant 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

La 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}, 3°, 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 de la Commission de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs du 9 juin 2016;

Vu l'avis de l'inspecteur des finances, donné le 20 juin 2016;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget donné le 28 juin 2016;

Vu l'avis 59.994/2 du Conseil d'Etat, donné le 30 août 2016, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat,

Arrête :

Article 1^{er}. A 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, chapitre « B. Neurochirurgie » modifié en dernier lieu par l'arrêté ministériel du 30 juin 2016, les modifications suivantes sont apportées :

1° A la condition de remboursement B-§03, point “4.1. Première implantation”, première phrase, les mots “dans les soixante jours calendrier” sont remplacés par les mots “dans les nonante jours calendrier”;

2° A la condition de remboursement B-§08, les modifications suivantes sont apportées :

a) Point “4.1. Première implantation”, deuxième paragraphe, la phrase “La demande d'intervention de l'assurance obligatoire doit être transmise avant implantation via l'organisme assureur au Collège des médecins-directeurs pour accord au moyen du” est remplacée par la phrase “La demande d'intervention de l'assurance obligatoire est transmise, avant implantation, par l'épileptologue au Collège des médecins-directeurs sur base du”;

b) Point “4.2.1 Remplacement d'un neurostimulateur”, première phrase, les mots “, via l'organisme assureur” sont supprimés;

c) Point “4.3 Remplacement prématuré”, deuxième phrase, les mots “, via l'organisme assureur,” sont remplacés par les mots “par l'épileptologue”;

3° A la condition de remboursement B-§09, les modifications suivantes sont apportées :

a) Point “6.1. Première implantation”, deuxième paragraphe, les mots “via le médecin conseil” sont supprimés;

b) Point “6.2. Remplacement”, première phrase, les mots “ via le médecin conseil” sont supprimés;

c) Point “6.3. Remplacement anticipé”, troisième phrase, les mots “ et au médecin conseil” sont supprimés;

d) Point “6.4. Dérogation à la procédure”, deuxième paragraphe, les mots “via le médecin conseil” sont supprimés.

Art. 2. A la Liste, de la même annexe, chapitre « C. Oto-rhinolaryngologie », modifié en dernier lieu par l'arrêté ministériel du 8 avril 2016, les modifications suivantes sont apportées :

1° A la condition de remboursement C-§01, les modifications suivantes sont apportées :

a) Point “4.1. Première implantation”, premier paragraphe, les mots “, via l'organisme assureur,” sont supprimés;

b) Punt “4.2.1. Procedure voor de verstrekkingen 153090-153101 en 153112-153123 :”, tweede paragraaf, worden de woorden “, via de verzekeringsinstelling,” geschrapt;

c) Punt “4.2.3. Procedure voor de vervanging van hulpmiddelen die niet werden terugbetaald”, eerste paragraaf, worden de woorden “, via de verzekeringsinstelling,” geschrapt;

d) Punt “4.4. Derogatie aan de procedure”, tweede paragraaf, worden de woorden “en aan de adviserend geneesheer” geschrapt;

2° In de vergoedingsvoorwaarde C-§09 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) Punt “4.1. Eerste implantatie”, eerste zin, worden de woorden “, via de verzekeringsinstelling,” geschrapt;

b) Punt “4.2.1. Procedure voor de verstrekking 172373-172384 :”, tweede zin, worden de woorden “, via de verzekeringsinstelling,” geschrapt;

c) Punt “4.2.3. Procedure voor de vervanging van hulpmiddelen die niet werden terugbetaald”, eerste paragraaf, worden de woorden “, via de verzekeringsinstelling,” geschrapt.

Art. 3. In de Lijst, van dezelfde bijlage, hoofdstuk « E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het Spijsverteringsstelsel », laatstelijk gewijzigd bij het ministerieel besluit van 8 april 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° In de vergoedingsvoorwaarde E-§04, punt “4.1. Eerste implantatie”, derde zin, worden de woorden “, via de verzekeringsinstelling,” geschrapt.

Art. 4. In de Lijst, van dezelfde bijlage, hoofdstuk « F. Heelkunde op de thorax en cardiologie », laatstelijk gewijzigd bij het ministerieel besluit van 8 april 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° In de vergoedingsvoorwaarde F-§10, punt “4.1. Eerste implantatie”, eerste zin, worden de woorden “, via de verzekeringsinstelling,” geschrapt;

2° In de vergoedingsvoorwaarde F-§11, punt “4.1. Eerste implantatie”, eerste zin, worden de woorden “, via de verzekeringsinstelling,” geschrapt;

3° In de vergoedingsvoorwaarde F-§13, punt “4.1. Eerste implantatie”, eerste zin, worden de woorden “, via de verzekeringsinstelling,” geschrapt.

Art. 5. In de Lijst, van dezelfde bijlage, hoofdstuk « G. Bloedvatenheelkunde », laatstelijk gewijzigd bij het ministerieel besluit van 8 april 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° In de vergoedingsvoorwaarde G-§05 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) Punt “4.1. Eerste implantatie”, eerste paragraaf, wordt tussen de woorden “na akkoord van het College van geneesheren-directeurs” en “op basis van het formulier G-Form-I-06” de volgende zinsnede ingevoegd: “. De aanvraag tot tegemoetkoming wordt door de ziekenhuisapotheker aan het College van geneesheer-directeurs overgemaakt”;

b) Punt “4.1. Eerste implantatie”, de tweede zin, die als volgt luidt: “De aanvraag tot tegemoetkoming van de verplichte verzekering wordt door de ziekenhuisapotheker, via de verzekeringsinstelling, bezorgd aan het College van geneesheren-directeurs.”, wordt geschrapt;

2° In de vergoedingsvoorwaarde G-§09, punt “4.1. Eerste implantatie”, tweede paragraaf, worden de woorden “en ter kennisgeving aan de adviserend geneesheer” geschrapt.

Art. 6. In de Lijst, van dezelfde bijlage, hoofdstuk « J. Plastische en reconstructieve heelkunde », laatstelijk gewijzigd bij het ministerieel besluit van 8 april 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° In de vergoedingsvoorwaarde J-§01, punt “4.1. Eerste implantatie”, tweede paragraaf, worden de woorden “, via de verzekeringsinstelling,” geschrapt.

Art. 7. In de Lijst, van dezelfde bijlage, hoofdstuk « L. Orthopedie en traumatologie », laatstelijk gewijzigd bij het ministerieel besluit van 8 april 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° In de vergoedingsvoorwaarde L-§17, punt “4.1. Eerste implantatie”, tweede lid, worden de woorden “en aan de adviserend geneesheer” geschrapt;

2° In de vergoedingsvoorwaarde L-§18, punt “4.1. Eerste implantatie”, tweede lid, worden de woorden “en aan de adviserend geneesheer” geschrapt;

3° In de vergoedingsvoorwaarde L-§19, punt “4.1. Eerste implantatie”, tweede zin, worden de woorden “, via de verzekeringsinstelling,” geschrapt;

b) Point “4.2.1. Procédure pour les prestations 153090-153101 et 153112-153123 :”, deuxième paragraphe, les mots “, via l’organisme assureur,” sont supprimés;

c) Point “4.2.3. Procédure pour le remplacement de dispositifs qui n’ont pas été remboursés”, premier paragraphe, les mots “, via l’organisme assureur,” sont supprimés;

d) Point “4.4. Dérogation à la procédure”, deuxième paragraphe, les mots “et au médecin conseil” sont supprimés;

2° A la condition de remboursement C-§09, les modifications suivantes sont apportées :

a) Point “4.1. Première implantation”, première phrase, les mots “, via l’organisme assureur,” sont supprimés;

b) Point “4.2.1. Procédure pour la prestation 172373-172384 :”, deuxième phrase, les mots “, via l’organisme assureur,” sont supprimés;

c) Point “4.2.3. Procédure pour le remplacement de dispositifs qui n’ont pas été remboursés”, premier paragraphe, les mots “, via l’organisme assureur,” sont supprimés.

Art. 3. A la Liste, de la même annexe, chapitre « E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive », modifié en dernier lieu par l’arrêté ministériel du 8 avril 2016, les modifications suivantes sont apportées :

1° A la condition de remboursement E-§04, point “4.1. Première implantation”, troisième phrase, les mots “, via l’organisme assureur” sont supprimés.

Art. 4. A la Liste, de la même annexe, chapitre « F. Chirurgie thoracique et cardiologie », modifié en dernier lieu par l’arrêté ministériel du 8 avril 2016, les modifications suivantes sont apportées :

1° A la condition de remboursement F-§10, point “4.1. Première implantation”, première phrase, les mots “, via l’organisme assureur,” sont supprimés;

2° A la condition de remboursement F-§11, point “4.1. Première implantation”, première phrase, les mots “, via l’organisme assureur,” sont supprimés;

3° A la condition de remboursement F-§13, point “4.1. Première implantation”, première phrase, les mots “, via l’organisme assureur,” sont supprimés.

Art. 5. A la Liste, de la même annexe, chapitre « G. Chirurgie vasculaire », modifié en dernier lieu par l’arrêté ministériel du 8 avril 2016, les modifications suivantes sont apportées :

1° A la condition de remboursement G-§05 les modifications suivantes sont apportées :

a) Point “4.1. Première implantation”, premier paragraphe, entre les mots “qu’après accord du Collège des médecins-directeurs qui fixe le montant de l’intervention” et “sur base du formulaire G-Form-I-06”, la phrase suivante est ajoutée: “. La demande d’une intervention est transmise par le pharmacien hospitalier au Collège des médecins-directeurs”;

b) Point “4.1. Première implantation”, la deuxième phrase, qui se lit comme suit: “La demande d’intervention de l’assurance obligatoire est transmise par le pharmacien hospitalier, via l’organisme assureur, au Collège des médecins-directeurs”, est supprimée;

2° A la condition de remboursement G-§09, point “4.1. Première implantation”, deuxième paragraphe, les mots “et pour notification au médecin-conseil” sont supprimés.

Art. 6. A la Liste, de la même annexe, chapitre « J. Chirurgie plastique et reconstructive », modifié en dernier lieu par l’arrêté ministériel du 8 avril 2016, les modifications suivantes sont apportées :

1° A la condition de remboursement J-§01, point “4.1. Première implantation”, deuxième paragraphe, les mots “via l’organisme assureur,” sont supprimés.

Art. 7. A la Liste, de la même annexe, chapitre « L. Orthopédie et traumatologie », modifié en dernier lieu par l’arrêté ministériel du 8 avril 2016, les modifications suivantes sont apportées :

1° A la condition de remboursement L-§17, point “4.1. Première implantation”, deuxième paragraphe, les mots “et au médecin-conseil” sont supprimés;

2° A la condition de remboursement L-§18, point “4.1. Première implantation”, deuxième paragraphe, les mots “et au médecin-conseil” sont supprimés;

3° A la condition de remboursement L-§19, point “4.1. Première implantation”, deuxième phrase, les mots “, via l’organisme assureur,” sont supprimés;

4° In de vergoedingsvoorwaarde L-§20, punt “4.1. Eerste implantatie”, tweede lid, worden de woorden “en aan de adviserend geneesheer” geschrapt;

5° In de vergoedingsvoorwaarde L-§24, punt “4.1. Eerste implantatie”, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

a) Punt “4.1.1 Voor de indicaties 1., 2., 3. of 4. vermeld onder punt 2. :” wordt volledig geschrapt;

b) Het opschrift “4.1.2 Voor de indicaties 5. en 6. vermeld onder punt 2. :” wordt geschrapt;

c) Punt “4.1. Eerste implantatie”, eerste paragraaf, de zinsnede “op basis van een omstandig medisch verslag dat de reden van de gevraagde derogatie rechtvaardigt” wordt vervangen door de zinsnede “op basis van het formulier L-Form-I-07 en van een omstandig medisch verslag dat de reden van de aanvraag rechtvaardigt”;

d) Punt “4.1. Eerste implantatie”, eerste paragraaf, de woorden “binnen de zestig kalenderdagen” worden vervangen door de woorden “binnen de negentig kalenderdagen”;

e) Punt “4.1. Eerste implantatie”, eerste paragraaf, de woorden “en aan de adviserend geneesheer” worden geschrapt.

Art. 8. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Brussel, 11 oktober 2016.

Mevr. M. DE BLOCK

4° A la condition de remboursement L-§20, point “4.1. Première implantation”, deuxième paragraphe, les mots “et au médecin-conseil” sont supprimés;

5° A la condition de remboursement L-§24, point “4.1. Première implantation”, les modifications suivantes sont apportées :

a) Le point “4.1.1. Pour les indications 1., 2., 3. ou 4. reprises sous le point 2. :” est supprimé dans son intégralité;

b) L’intitulé “4.1.2. Pour les indications 5. et 6. reprises sous le point 2. :”, est supprimé;

c) Point “4.1. Première implantation”, premier paragraphe, la phrase “sur base d’un rapport médical circonstancié justifiant la dérogation demandée ” est remplacée par la phrase “ sur base du formulaire L-Form-I-7 et d’un rapport médical circonstancié justifiant la demande”;

d) Point “4.1. Première implantation”, premier paragraphe, les mots “dans les soixante jours calendrier” sont remplacés par les mots “dans les nonante jours calendrier”;

e) Point “4.1. Première implantation”, premier paragraphe, les mots “et au médecin-conseil” sont supprimés.

Art. 8. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 11 octobre 2016.

Mme M. DE BLOCK

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C - 2016/24237]

29 SEPTEMBER 2016. — Koninklijk besluit tot toekenning voor het jaar 2016 van een toelage aan het Nationaal Centrum ter voorkoming en behandeling van intoxicaties en tot regeling van de voorwaarden tot toekenning van deze toelage

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

Gelet op de wet van 18 december 2015 houdende de algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2016;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 20 juli 2016;

Overwegende de wet van 22 mei 2003 houdende organisatie van de begroting en van de comptabiliteit van de federale Staat, de artikelen 121 tot 124;

Overwegende het Koninklijk Besluit van 31 mei 1933 betreffende de verklaringen af te leggen in verband met subsidies, vergoedingen en toelagen, artikel 1,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Een toelage van 49.000 euro, ingeschreven op artikel 21.3300.02, afdeling 52, van de begroting van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, op begrotingsjaar 2016, wordt toegekend aan het Nationaal Centrum ter voorkoming en behandeling van intoxicaties, waarvan de kantoren zich bevinden in het Antigifcentrum, Militair Ziekenhuis Koningin Astrid, Bruynstraat 1, 1120 Brussel (IBAN BE39 3101 4372 7919), ondernemingsnummer BE 0409.140.951, als toelage voor de activiteiten voor het houden van een register van koolstofmonoxide intoxicaties in België.

Art. 2. § 1. Deze toelage moet het centrum in de mogelijkheid stellen om prioritaair de toezicht te organiseren van ongevallen en overlijdens veroorzaakt door koolstofmonoxide in België om aldus te kunnen meewerken aan de epidemiologische analyse van deze problematiek en om bestanddelen voor de beleidsvorming aan te brengen.

Deze toelage omvat de volgende activiteiten :

1° aan de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Directoraat-generaal Gezondheidszorg, wetenschappelijk gefundeerde, nationale epidemiologische statistieken verschaffen, gebaseerd op het ziekte- en sterftecijfer ten gevolge van de blootstelling aan koolstofmonoxide of koolstofmonoxide-intoxicatie;

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

[C - 2016/24237]

29 SEPTEMBRE 2016. — Arrêté royal octroyant, pour l’année 2016, un subside au Centre national de prévention et de traitement des intoxications et fixant les conditions d’octroi de ce subside

PHILIPPE, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 18 décembre 2015 contenant le budget général des dépenses pour l’année budgétaire 2016;

Vu l’avis de l’Inspecteur des Finances, donné le 20 juillet 2016;

Considérant la loi du 22 mai 2003 portant organisation du budget et de la comptabilité de l’Etat fédéral, les articles 121 à 124;

Considérant l’arrête royal du 31 mai 1933 concernant les déclarations à faire en matière de subventions, indemnités et allocations, l’article 1^{er},

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Un subside de 49.000 euros, inscrit à l’article 21.3300.02, division 52, du budget du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, année budgétaire 2016, est alloué au Centre national de prévention et de traitement des intoxications dont les bureaux se trouvent au Centre Anti-poisons, Hôpital Militaire Reine Astrid, rue Bruyn 1, à 1120 Bruxelles (IBAN BE39 3101 4372 7919), numéro d’entreprise BE 0409.140.951, à titre du subside pour les activités de tenue d’un registre des intoxications au monoxyde de carbone en Belgique.

Art. 2. § 1^{er}. Ce subside vise à permettre au centre d’opérer à titre prioritaire la surveillance des cas d’accidents et de décès causés par le monoxyde de carbone en Belgique en vue de participer à l’analyse épidémiologique de cette problématique et à fournir les éléments d’une décision politique.

Ce subside comprend les activités suivantes :

1° mettre à disposition du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, Direction générale Soins de Santé, des statistiques nationales épidémiologiques et scientifiquement fondées sur l’incidence de la morbidité et de la mortalité intervenue à la suite d’une exposition ou intoxication au monoxyde de carbone;