

Art. 11. Afin de pouvoir bénéficier du RCC, l'ancienneté d'entreprise suivante doit être prouvée :

60 jaar/ans	5 jaren/années
59 jaar/ans	6 jaren/années
58 jaar/ans	7 jaren/années
57 jaar/ans	8 jaren/années
56 jaar/ans	9 jaren/années

Art. 12. L'indemnité complémentaire du RCC sera payée en cas de reprise du travail, conformément aux dispositions légales en la matière.

Dispositions finales

Art. 13. Les départs éventuels en RCC conventionnel doivent - à l'exception des entreprises qui sont en difficultés ou en restructuration - être argumentés et programmés dans des délais raisonnables, en tenant compte des circonstances particulières.

Art. 14. La présente convention collective de travail entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2017 et reste d'application jusqu'au 31 décembre 2018.

Vu pour être annexé à l'arrêté royal du 12 novembre 2017.

Le Ministre de l'Emploi,  
K. PEETERS

Art. 11. Om het recht op SWT te openen, dient volgende bedrijfsanciënniteit te worden bewezen :

Art. 12. De aanvullende vergoeding SWT wordt doorbetaald bij werkherhvatting conform de wettelijke bepalingen terzake.

Slotbepalingen.

Art. 13. De eventuele vertrekken op conventioneel SWT moeten - met uitzondering van de ondernemingen in moeilijkheden of in herstructurering - worden geargumenteed en in gemeenschappelijk overleg worden geprogrammeerd binnen een redelijke termijn, rekening houdend met de bijzondere omstandigheden.

Art. 14. Deze collectieve arbeidsovereenkomst treedt in werking op 1 januari 2017 en blijft van toepassing tot en met 31 december 2018.

Gezien om te worden gevoegd bij het koninklijk besluit van 12 november 2017.

De Minister van Werk,  
K. PEETERS

**SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE**

[C - 2017/14192]

**15 NOVEMBRE 2017. — Arrêté royal fixant les conditions dans lesquelles le Comité de l'assurance peut conclure des conventions en application de l'article 56, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, pour l'intervention dans le coût d'un traitement avec hadronthérapie**

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 56, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, remplacé par la loi du 17 juillet 2015;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 19 avril 2017 ;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 24 avril 2017 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 28 juin 2017 ;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 6 septembre 2017;

Vu l'avis 62.135/2 du Conseil d'Etat, donné le 9 octobre 2017, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

**Article 1<sup>er</sup>.** Sous les conditions du présent arrêté, des conventions peuvent être conclues entre le Comité de l'assurance du Service des Soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, les Centres de radiothérapie qui satisfont aux critères mentionnés à l'article 3 et des centres d'hadronthérapie spécialisés en vue de bénéficier de l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le traitement par hadronthérapie.

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID**

[C - 2017/14192]

**15 NOVEMBER 2017. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité overeenkomsten kan sluiten met toepassing van artikel 56, § 2, eerste lid, 1<sup>o</sup>, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor de tegemoetkoming in de kosten van een behandeling met hadrontherapie**

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 56, § 2, eerste lid, 1<sup>o</sup>, vervangen bij de wet van 17 juli 2015;

Gelet op het advies voor de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 19 april 2017;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 24 april 2017;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 28 juni 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 6 september 2017;

Gelet op advies 62.135/2 van de Raad van State, gegeven op 9 oktober 2017, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2<sup>o</sup>, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

**Artikel 1.** Onder de voorwaarden van dit besluit kunnen overeenkomsten worden gesloten tussen het Verzekeringscomité van de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, de Centra voor radiotherapie die aan de in artikel 3 vermelde criteria beantwoorden en gespecialiseerde hadrontherapiecentra met het oog op de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de behandeling met hadrontherapie.

**Art. 2.** Ces conventions permettent à l'assurance obligatoire soins de santé d'accorder des interventions en rapport avec:

1° les coûts afférents au traitement dans un centre d'hadronthérapie;

2° les frais de transport et de séjour qui en découlent tant du bénéficiaire que de la personne qui l'accompagne pour le traitement en question, si le traitement a lieu à l'étranger;

3° un remboursement forfaitaire en faveur du centre de radiothérapie qui procède à l'envoi pour la préparation du dossier d'envoi au centre d'hadronthérapie.

**Art. 3.** Les hôpitaux qui souhaitent conclure cette convention sont reconnus pour radiothérapie suivant les normes d'agrément définies par l'autorité compétente, auxquelles un service de radiothérapie doit répondre pour être agréé comme service médico-technique et ils disposent d'un programme de soins complet en oncologie, agréé conformément aux normes fixées par l'autorité compétente;

Ils disposent de l'infrastructure et du personnel nécessaires pour évaluer des envois pour une hadronthérapie et pour préparer une demande au centre de hadronthérapie.

**Art. 4.** Le bénéficiaire de l'assurance obligatoire des soins de santé, candidat à l'hadronthérapie, doit répondre aux critères d'inclusion définis par le Comité Scientifique qui a été créé dans le cadre de la convention entre le Comité de l'assurance et la Conférence des hôpitaux académiques de Belgique relative à la création d'un Conseil Scientifique et d'un Conseil d'accord pour l'accompagnement de l'hadronthérapie;

Les critères d'inclusion sont définis dans la liste des tumeurs déterminée par le Conseil Scientifique.

Cette liste est approuvée par le Comité de l'assurance sur la proposition du Conseil d'accord. La liste précitée des critères d'inclusion est publiée sur le site web de l'INAMI.

**Art. 5.** Les conventions visées à l'article 1<sup>er</sup> précisent ce qui suit:

1° la durée de validité de la convention et les conditions de résiliation par une des parties;

2° la procédure de prise en charge;

3° le montant de l'intervention;

4° les modalités pour le suivi et l'évaluation de l'exécution de la convention.

**Art. 6.** L'enveloppe budgétaire annuelle est fixée à 3.893.211,83 euros maximum.

**Art. 7.** Conformément à l'arrêté royal du 8 décembre 1997 fixant les modalités d'application pour l'indexation des prestations dans le régime de l'assurance obligatoire soins de santé, l'enveloppe budgétaire visée à l'article 6 est adaptée à partir du 1<sup>er</sup> janvier de chaque année à l'évolution de la valeur de l'indice-santé visé à l'article 1<sup>er</sup> dudit arrêté royal, entre le 30 juin de la pénultième année et le 30 juin de l'année précédente.

**Art. 8.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2017 et cesse d'être en vigueur le 30 septembre 2020.

**Art. 9.** Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 15 novembre 2017.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

**Art. 2.** Deze overeenkomsten laten de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging toe tegemoetkomingen te verlenen die betrekking hebben op :

1° de kosten verbonden aan de behandeling in een hadrontherapiecentrum;

2° de bijhorende transport- en verblijfskosten zowel van de rechthebbende als de persoon die hem/haar vergezelt voor bedoelde behandeling indien de behandeling in het buitenland plaats vindt;

3° een forfaitaire vergoeding voor het verwijzende radiotherapiecentrum voor de voorbereiding van het dossier voor de verwijzing naar het hadrontherapiecentrum.

**Art. 3.** De ziekenhuizen die deze overeenkomst willen sluiten zijn erkend voor radiotherapie volgens de erkenningsnormen, vastgesteld door de bevoegde overheid, waaraan een dienst radiotherapie moet voldoen om te worden erkend als medisch-technische dienst en beschikken over een volledig zorgprogramma in oncologie, erkend overeenkomstig de normen die door de bevoegde overheid zijn vastgesteld.

Zij beschikken over de noodzakelijke infrastructuur en personeel om verwijzingen voor hadrontherapie te evalueren en om een aanvraag aan een hadrontherapiecentrum voor te bereiden.

**Art. 4.** De rechthebbende van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, kandidaat voor hadrontherapie, moet beantwoorden aan de inclusiecriteria zoals die opgesteld zijn door de Wetenschappelijke Raad die opgericht is binnen het kader van de overeenkomst tussen het Verzekeringscomité en de Raad van universitaire ziekenhuizen van België betreffende het oprichten van een Wetenschappelijke Raad en een Akkoordraad voor de begeleiding van de hadrontherapie;

Die inclusiecriteria zijn gedefinieerd in de lijst van tumoren vastgesteld door de Wetenschappelijke Raad.

Deze lijst wordt op voorstel van de Akkoordraad door het Verzekeringscomité goedgekeurd. De voornoemde lijst met de inclusiecriteria wordt gepubliceerd op de website van het RIZIV.

**Art. 5.** De overeenkomsten bedoeld in artikel 1 verduidelijken het volgende :

1° de geldigheidsduur van de overeenkomst en de voorwaarden voor de opzegging ervan door een van de partijen;

2° de procedure voor de tenlasteneming;

3° het bedrag van de tegemoetkoming;

4° de modaliteiten voor de opvolging en evaluatie van de uitvoering van de overeenkomst.

**Art. 6.** De jaarlijkse begrotingsenveloppe wordt op maximum 3.893.211,83 euro vastgesteld.

**Art. 7.** Overeenkomstig het koninklijk besluit van 8 december 1997 tot bepaling van de toepassingsmodaliteiten voor de indexering van de prestaties in de regeling van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, wordt de in artikel 6 bedoelde begrotingsenveloppe vanaf 1 januari van elk jaar aangepast aan de evolutie van de waarde van het in artikel 1 van dat koninklijk besluit bedoeld gezondheidsindexcijfer tussen 30 juni van het tweede jaar ervoor en 30 juni van het jaar ervoor.

**Art. 8.** Dit besluit treedt in werking op 1 oktober 2017 en treedt buiten werking op 30 september 2020.

**Art. 9.** De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 15 november 2017.

FILIP

Van Koningswege :

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