

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2019/12964]

17 MAI 2019. — Arrêté royal modifiant l'article 33bis 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, en ce qui concerne les prestations d'examen génétiques

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, § 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 du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 16 mai 2017;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 16 mai 2017;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 22 mai 2017;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 28 juin 2017;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 3 juillet 2017;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 18 octobre 2017;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 25 septembre 2018;

Vu la demande d'avis dans un délai de 30 jours, adressée au Conseil d'État le 22 mars 2019, 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 l'absence de communication de l'avis dans ce délai;

Vu l'article 84, § 4, alinéa 2, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 33bis 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 19 septembre 2018, sont apportées les modifications suivantes :

1^o au § 1^{er}, A,

a) la prestation suivante est insérée après la prestation 588512-588523 :

"587915-587926

Dépistage d'une mutation ponctuelle acquise au moyen d'une méthode de biologie moléculaire dans la phase d'investigation diagnostique d'une tumeur solide non lymphoïde et non-myéloïde B 1800

(Règle de cumul 5) (Règle diagnostique 1, 13)";

b) à la prestation 588534-588545,

1) dans le libellé, les mots "à l'exception d'une mutation ponctuelle" sont insérés entre les mots "génétiques acquises" et "au moyen";

2) les mots "(Règle diagnostique 1, 8)" sont remplacés par les mots "(Règle de cumul 5) (Règle diagnostique 1, 13)";

c) les prestations 589713-589724, 588556-588560, 589831-589842 et 588593-588604 sont abrogées;

2^o au § 5, un 1^obis rédigé comme suit est inséré après le 1^o :

"1bis° Les prestations de l'article 33bis ne peuvent pas être portées en compte pour le dépistage des marqueurs biologiques moléculaires figurant dans le point C du chapitre VIII de l'annexe I à l'arrêté royal du 21 décembre 2001.";

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2019/12964]

17 MEI 2019. — Koninklijk besluit tot wijziging van het artikel 33bis 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, betreffende de verstrekkingen van de genetische onderzoeken

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, § 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 Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 16 mei 2017;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 16 mei 2017;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen van 22 mei 2017;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 28 juni 2017;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 3 juli 2017;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 18 oktober 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 25 september 2018;

Gelet op de adviesaanvraag binnen 30 dagen, die op 22 maart 2019 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat het advies niet is meegedeeld binnen die termijn;

Gelet op artikel 84, § 4, tweede lid, 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. In artikel 33bis 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 19 september 2018, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1^o in § 1, in de bepaling onder A,

a) wordt de volgende verstrekking na de verstrekking 588512-588523 ingevoegd :

"587915-587926

Opsporen van een verworven puntmutatie door middel van een moleculair biologische methode in de diagnostische investigatiefase van een niet-lymfoïde en niet-myeloïde vaste tumor B 1800

(Cumulregel 5) (Diagnoseregule 1, 13)";

b) in de verstrekking 588534-588545,

1) worden in de omschrijving de woorden "met uitzondering van een puntmutatie" ingevoegd tussen de woorden "genafwijking" en "door middel van";

2) worden de woorden "(Diagnoseregule 1, 8)" vervangen door de woorden "(Cumulregel 5) (Diagnoseregule 1, 13)";

c) worden de verstrekkingen 589713-589724, 588556-588560, 589831-589842 en 588593-588604 opgeheven;

2^o wordt in § 5 een onderdeel 1^obis na het onderdeel 1^o ingevoegd, luidende :

"1bis° De verstrekkingen van artikel 33bis mogen niet aangerekend worden voor het opsporen van moleculair biologische markers die voorkomen in punt C van hoofdstuk VIII van bijlage I bij het koninklijk besluit van 21 december 2001.";

3° dans la rubrique "Règles de cumul",

a) la règle 1 est abrogée;

b) la rubrique est complétée par ce qui suit :

"5. Les prestations 587915-587926 et 588534-588545 ne peuvent pas être cumulées pour le même gène.";

4° dans la rubrique "Règles diagnostiques",

a) dans la règle 1, les numéros d'ordre "587915-587926" sont insérés entre les numéros d'ordre "588512-588523" et "588534-588545" et les numéros d'ordre "589831-589842" et "588556-588560" sont abrogés;

b) dans la règle 5, les numéros d'ordre "587893-587904" sont abrogés;

c) dans la règle 8, les numéros d'ordre "588534-588545" sont abrogés;

d) dans la règle 9, les numéros d'ordre "588593-588604" sont abrogés;

e) la règle 13 est remplacée par ce qui suit :

"13. Les prestations 588534-588545 et 587915-587926 ne peuvent être portées en compte qu'une fois maximum par phase d'investigation diagnostique.";

f) les règles 14, 21 et 22 sont abrogées.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} juillet 2019.

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

Donné à Bruxelles, le 17 mai 2019.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
et de l'Asile et la Migration,
M. DE BLOCK

3° in de rubriek "Cumulregels",

a) wordt regel 1 opgeheven;

b) wordt de rubriek als volgt aangevuld :

"5. De verstrekkingen 587915-587926 en 588534-588545 mogen niet gecumuleerd worden voor hetzelfde gen.";

4° in de rubriek "Diagnoseregels",

a) worden in de regel 1 de rangnummers "587915-587926" ingevoegd tussen de rangnummers "588512-588523" en "588534-588545" en worden de rangnummers "588556-588560" en "589831-589842" opgeheven;

b) worden in de regel 5 de rangnummers "587893-587904" opgeheven;

c) worden in de regel 8 de rangnummers "588534-588545" opgeheven;

d) worden in de regel 9 de rangnummers "588593-588604" opgeheven;

e) wordt de regel 13 als volgt vervangen

"13. De verstrekkingen 588534-588545 en 587915-587926 mogen maximum één maal per diagnostische investigatiefase worden aangekend.";

f) worden de regels 14, 21 en 22 opgeheven.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2019.

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

Gegeven te Brussel, 17 mei 2019.

FILIP

Van Koningswege :

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

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

[C – 2019/12967]

17 MAI 2019. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 1^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

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, article 35*bis*, § 2*bis*, alinéa 1^{er}, inséré par la loi du 13 décembre 2006, § 4, alinéa 5, inséré par la loi du 27 avril 2005 et modifié en dernier lieu par la loi du 19 décembre 2008, § 8, alinéa 4, inséré par la loi du 19 décembre 2008 et § 10, alinéa 5, inséré par la loi du 30 octobre 2018, et 35*ter*, § 1^{er}, alinéa 6, inséré par la loi du 18 décembre 2016;

Vu l'arrêté royal du 1^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques;

Vu l'avis de la Commission de remboursement des médicaments, donné le 16 mai 2017;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 28 juin 2017;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 3 juillet 2017;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 18 octobre 2017;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 25 septembre 2018;

Vu la demande d'avis dans un délai de 30 jours, adressée au Conseil d'État le 22 mars 2019, 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 l'absence de communication de l'avis dans ce délai;

Vu l'article 84, § 4, alinéa 2, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973;

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

[C – 2019/12967]

17 MEI 2019. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

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*bis*, § 2*bis*, lid 1, ingevoegd bij de wet van 13 december 2006, § 4, lid 5, ingevoegd bij de wet van 27 april 2005 en laatstelijk gewijzigd bij de wet van 19 december 2008, § 8, lid 4, ingevoegd bij de wet van 19 december 2008 en § 10, lid 5, ingevoegd bij de wet van 30 oktober 2018, en 35*ter*, § 1, lid 6, ingevoegd bij de wet van 18 december 2016;

Gelet op het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten;

Gelet op het advies van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, gegeven op 16 mei 2017;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 28 juni 2017;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 3 juli 2017;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 18 oktober 2017;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 25 september 2018;

Gelet op de adviesaanvraag binnen 30 dagen, die op 22 maart 2019 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat het advies niet is meegedeeld binnen die termijn;

Gelet op artikel 84, § 4, tweede lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;