

Gelet op het advies nr. 71.146/1 van de Raad van State, gegeven op 1 april 2022 in toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Werk en de Minister van Sociale Zaken en op het advies van de in Raad vergaderde ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 1, § 2, 1°, *a)*, en abis), van het koninklijk besluit van 17 januari 2000 tot uitvoering van artikel 2 van de wet van 20 december 1999 tot toekenning van een werkbonus onder de vorm van een vermindering van de persoonlijke bijdragen van sociale zekerheid aan werknemers met lage lonen, aan sommige werknemers die het slachtoffer waren van een herstructurering en aan de betaalde sportbeoefenaars, laatst gewijzigd bij koninklijk besluit van 16 september 2015, worden de woorden "1.828,72 EUR" telkens vervangen door de woorden: "het gemiddeld minimum maandinkomen geldend op 1 april 2022, vermenigvuldigd met 157,6814 procent en vanaf die datum aangepast aan de evolutie van het indexcijfer overeenkomstig artikel 2, § 2, derde lid, van de wet van 20 december 1999".

Art. 2. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 april 2022.

Art. 3. De minister bevoegd voor Werk en de minister bevoegd voor Sociale Zaken zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 10 april 2022.

FILIP

Van Koningswege :
De Minister van Werk,
P.-Y. DERMAGNE
De Minister van Sociale Zaken,
F. VANDENBROUCKE

Vu l'avis n° 71.146/1 du Conseil d'Etat, donné le 1^{er} avril 2022 en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition du Ministre du Travail et du Ministre des Affaires sociales et de l'avis des ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 1, § 2, 1°, *a)*, et abis), de l'arrêté royal du 17 janvier 2000 pris en exécution de l'article 2 de la loi du 20 décembre 1999 visant à octroyer un bonus à l'emploi sous la forme d'une réduction des cotisations personnelles de sécurité sociale aux travailleurs salariés ayant un bas salaire, à certains travailleurs qui ont été victimes d'une restructuration et aux sportifs rémunérés, modifiés en dernier lieu par l'arrêté royal du 16 septembre 2015, les mots « à 1.828,72 EUR » sont chaque fois remplacés par les mots « au revenu minimum mensuel moyen applicable au 1^{er} avril 2022, multiplié par 157,6814 pourcents et à partir de cette date ajusté à l'évolution de l'indice conformément à l'article 2, § 2, alinéa 3 de la loi du 20 décembre 1999 ».

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} avril 2022.

Art. 3. Le ministre qui a l'Emploi dans ses attributions et le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions sont, chacun en ce qui le concerne, chargés de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 10 avril 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :
Le Ministre du Travail,
P.-Y. DERMAGNE
Le Ministre des Affaires sociales,
F. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

[C - 2022/40881]

19 APRIL 2022. — Ministerieel besluit tot wijziging van hoofdstuk "F. Heelkunde op de thorax en cardiologie" van de lijst en van de nominatieve lijsten, gevoegd als bijlagen 1 en 2 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° en § 2, 1° en 2°, 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 definitieve voorstel van de Commissie Tegemoetkoming Implantaten en Invasieve Medische Hulpmiddelen van 8 oktober 2020;

Gelet op het advies van de inspecteur van financiën, gegeven op 3 december 2020;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Staatssecretaris voor Begroting gegeven op 21 december 2020;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, artikel 3, § 1;

Gelet op de hoogdringendheid, gemotiveerd door de omstandigheid dat tot de inwerkingtreding van dit ministerieel besluit, dat het dossier materiaal voor ventrikelondersteuning, deel 2" betreft, er geen terugbetaling mogelijk is voor een duur implantaat bij patiënten met ernstig hartfalen die onvoldoende geholpen kunnen worden met medicatie en die niet in aanmerking komen voor een transplantatie, wat een aanzienlijke impact heeft op hun gezondheid en mogelijk hun levensduur; dat er met dit besluit een voorlopige en tijdelijke regeling wordt voorzien voor de terugbetaling van dit type implantaat tot het van

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[C - 2022/40881]

19 AVRIL 2022. — Arrêté ministériel modifiant le chapitre « F. Chirurgie thoracique et cardiologie » de la liste et les listes nominatives jointes comme annexes 1 et 2 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/2, § 1^{er}, 3° et § 2, 1° et 2°, 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 définitive de la Commission de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs du 8 octobre 2020;

Vu l'avis de l'inspecteur des finances, donné le 3 décembre 2020;

Vu l'accord de Notre Secrétaire d'Etat au Budget donné le 21 décembre 2020;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, article 3, § 1 ;

Vu l'urgence, motivée par le fait que jusqu'à l'entrée en vigueur de cet arrêté ministériel, qui concerne le matériel d'assistance ventriculaire, partie 2", aucun remboursement n'est possible pour un implant coûteux chez les patients souffrant d'insuffisance cardiaque sévère qui ne peuvent être adéquatement aidés par des médicaments et qui ne sont pas éligibles à une greffe, ce qui a un impact important sur leur santé et potentiellement sur leur longévité ; que cette décision prévoit un régime provisoire et temporaire de remboursement de ce type d'implant jusqu'à l'entrée en vigueur de la base légale nécessaire au

kracht worden van de noodzakelijke wettelijke basis voor het behandelen van dossiers tot terugbetaling van implantaten met verwerking van persoonsgegevens, waarvan een voorontwerp intussen voor advies is voorgelegd aan de Gegevensbeschermingsautoriteit,

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 24 februari 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° aan punt “F.1.7. Hartondersteuning” worden de volgende verstrekkingen en zijn vergoedingsmodaliteiten toegevoegd als volgt:

“**181473-181484** Materiaal voor ventrikelerondersteuning van het implanterbare type gebruikt voor primo-implantatie in geval van “destination therapy”

Vergoedingscategorie: I.A.a		Nominatieve lijst : 36803
Vergoedingsbasis 66.469,06	Veiligheidsgrens (%) /	Persoonlijk aandeel (%) 0,00%
Plafond-/ maximum prijs (EUR) /	Veiligheidsgrens (EUR) /	Persoonlijk aandeel (EUR) 0,00
		Vergoedings- bedrag (EUR) 66.469,06

Vergoedingsvoorwaarde: F-§27”;

“**181554-181565** Geheel van materiaal voor de vervanging van ventrikelerondersteuning van het implanterbare type gebruikt in geval van “destination therapy”

Vergoedingscategorie: I.A.a		Nominatieve lijst : 36803
Vergoedingsbasis (EUR) 66.469,06	Veiligheidsgrens (%) /	Persoonlijk aandeel (%) 0,00
Plafond-/ maximum prijs (EUR) /	Veiligheidsgrens (EUR) /	Persoonlijk aandeel (EUR) 0,00
		Vergoedings- bedrag (EUR) 66.469,06

Vergoedingsvoorwaarde: F-§27”;

“**183610** Alle toebehoren om het materiaal voor ventrikelerondersteuning in geval van “destination therapy” correct te laten werken voor een ambulante rechthebbende gedurende het eerste jaar van de ondersteuning.

Vergoedingscategorie: I.A.a		Nominatieve lijst : /
Vergoedingsbasis (EUR) 957,81	Veiligheidsgrens (%) /	Persoonlijk aandeel (%) 0,00
Plafond-/ maximum prijs (EUR) /	Veiligheidsgrens (EUR) /	Persoonlijk aandeel (EUR) 0,00
		Vergoedings- bedrag (EUR) 957,81

Vergoedingsvoorwaarde: F-§27”;

traitement des dossiers de remboursement d’implants avec traitement de données à caractère personnel, dont un avant-projet a entre-temps été soumis pour avis à l’Autorité de protection des données,

Arrête :

Article 1^{er}. Au chapitre « F. Chirurgie thoracique et cardiologie » de la Liste, jointe comme annexe 1 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 24 février 2022, les modifications suivantes sont apportées:

1° au point “F.1.7. Assistance cardiaque”, les prestations suivantes et leurs modalités de remboursement sont ajoutées comme suit :

“**181473-181484** Matériel d’assistance ventriculaire de type implantable utilisé pour une primo-implantation en cas de “destination therapy”

Catégorie de remboursement : I.A.a		Liste nominative : 36803
Base de remboursement (EUR) 66.469,06	Marge de sécurité (%) /	Intervention personnelle (%) 0,00%
Prix plafond/ maximum (EUR) /	Marge de sécurité (EUR) /	Intervention personnelle (EUR) 0,00
		Montant du rembourse- ment (EUR) 66.469,06

Condition de remboursement: F-§27”;

“**181554-181565** Ensemble de matériel pour le remplacement d’assistance ventriculaire de type implantable utilisé en cas de “destination therapy”

Catégorie de remboursement : I.A.a		Liste nominative : 36803
Base de remboursement (EUR) 66.469,06	Marge de sécurité (%) /	Intervention personnelle (%) 0,00%
Prix plafond/ maximum (EUR) /	Marge de sécurité (EUR) /	Intervention personnelle (EUR) 0,00
		Montant du remboursement (EUR) 66.469,06

Condition de remboursement: F-§27”;

“**183610** Tous les accessoires nécessaires pour faire fonctionner correctement le matériel pour assistance ventriculaire en cas de “destination therapy” pour un bénéficiaire ambulatoire durant la première année de son assistance

Catégorie de remboursement : I.A.a		Liste nominative : /
Base de remboursement (EUR) 957,81	Marge de sécurité (%) /	Intervention personnelle (%) 0,00
Prix plafond/ maximum (EUR) /	Marge de sécurité (EUR) /	Intervention personnelle (EUR) 0,00
		Montant du remboursement (EUR) 957,81

Condition de remboursement: F-§27”;

“183632 Alle toebehoren om het materiaal voor ventrikelondersteuning in geval van “destination therapy” correct te laten werken voor een ambulante rechthebbende na het eerste jaar van de ondersteuning

Vergoedingscategorie: I.A.a		Nominatieve lijst : /
Vergoedingsbasis (EUR)	Veiligheidsgrens (%)	Persoonlijk aandeel (%)
495,25	/	0,00
Plafond-/ maximum prijs (EUR)	Veiligheidsgrens (EUR)	Persoonlijk aandeel (EUR)
/	/	0,00
		Vergoedingsbedrag (EUR)
		495,25

Vergoedingsvoorwaarde: F-§27”;

2° de vergoedingsvoorwaarde F-§27 wordt toegevoegd als volgt: “F-§27

Gelinkte prestaties

181473-181484
181554-181565
183610
183632

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het materiaal voor ventrikelondersteuning in geval van “destination therapy” moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

De verstrekkingen 181473-181484, 181554-181565, 183610 en 183632 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien ze zijn uitgevoerd in een verplegingsinrichting die aan de volgende criteria voldoet:

De verstrekkingen moeten uitgevoerd worden in een verplegingsinrichting die beschikt over de door de bevoegde overheid verleende erkenning van het zorgprogramma “cardiale pathologie T (hart- en longtransplantatie)”.

De follow-up van de rechthebbenden waarbij het functioneren van de apparatuur wordt gecontroleerd, dient te gebeuren in deze verplegingsinrichtingen.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstrekkingen 181473-181484, 181554-181565, 183610 en 183632 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

2.1 Inclusiecriteria

Destination therapy (DT)

- rechthebbende met een acute of chronische hartinsufficiëntie die nooit in aanmerking zal komen voor een harttransplantatie en die, niettegenstaande alle mogelijke therapeutische opties, levensbedreigend wordt.

EN

- de geschatte levensverwachting bedraagt minstens twee jaar

EN

- de rechthebbende bevindt zich in de INTERMACS-categorie 3 of 4.

2.2 Exclusiecriteria

Niet van toepassing

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

De verstrekkingen 181473-181484 en 181554-181565 kunnen enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien het hulpmiddel aan de volgende criteria voldoet:

3.1 Definitie

Niet van toepassing

3.2 Criteria

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 181473-181484 en 181554-181565, moet het hulpmiddel beantwoorden aan het volgende criterium:

Resultaten uit een serie van minstens 40 rechthebbenden met rapportering van de overleving tot transplantatie en/of overleving van minstens 180 dagen, die na evaluatie door de Commissie als positief aanvaard worden.

“183632 Tous les accessoires nécessaires pour faire fonctionner correctement le matériel pour assistance ventriculaire en cas de « destination therapy » pour un bénéficiaire ambulatoire après la première année de son assistance

Categorie de remboursement : I.A.a		Liste nominative : /
Base de remboursement (EUR)	Marge de sécurité (%)	Intervention personnelle (%)
495,25	/	0,00
Prix plafond/ maximum (EUR)	Marge de sécurité (EUR)	Intervention personnelle (EUR)
/	/	0,00
		Montant du remboursement (EUR)
		495,25

Condition de remboursement: F-§27”;

2° la condition de remboursement F-§27 est ajoutée comme suit : “F-§27

Prestations liées

181473-181484
181554-181565
183610
183632

Afin de pouvoir bénéficier d’une intervention de l’assurance obligatoire pour les prestations relatives au matériel d’assistance ventriculaire en cas de « destination therapy », il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l’établissement hospitalier

Les prestations 181473-181484, 181554-181565, 183610 et 183632 ne peuvent faire l’objet d’une intervention de l’assurance obligatoire que si elles sont effectuées dans un établissement hospitalier qui répond aux critères suivants:

Les prestations doivent être effectuées dans un établissement hospitalier qui dispose de l’agrément pour le programme de soins “pathologie cardiaque T (transplantation cardiaque et pulmonaire)” accordé par l’autorité compétente.

Le suivi (follow-up) des bénéficiaires dont le fonctionnement de l’appareil est contrôlé, doit se faire dans ces établissements hospitaliers.

2. Critères concernant le bénéficiaire

Les prestations 181473-181484, 181554-181565, 183610 et 183632 ne peuvent faire l’objet d’une intervention de l’assurance obligatoire que si le bénéficiaire répond aux critères suivants:

2.1 Critères d’inclusion

Destination therapy (DT)

- bénéficiaire avec une insuffisance cardiaque aigüe ou chronique qui n’entrera jamais en ligne de compte pour une transplantation cardiaque et qui, malgré toutes les options thérapeutiques possibles, le met en danger de mort.

ET

- l’espérance de vie estimée est au moins de deux ans.

ET

- le bénéficiaire se trouve dans la catégorie INTERMACS 3 ou 4.

2.2 Critères d’exclusion

Pas d’application

3. Critères concernant le dispositif

Les prestations 181473-181484 et 181554-181565 ne peuvent faire l’objet d’une intervention de l’assurance obligatoire que si le dispositif répond aux critères suivants:

3.1 Définition

Pas d’application

3.2 Critères

Afin de pouvoir être repris sur la liste nominative des prestations 181473-181484 et 181554-181565, le dispositif doit répondre au critère suivant :

Efficacité démontrée, après évaluation par la Commission, par une série d’au moins 40 bénéficiaires avec signalement de la survie jusque transplantation et/ou survie d’au moins 180 jours.

3.3 Garantievoorwaarden

Om te kunnen worden opgenomen op de nominatieve lijst voor de verstrekkingen 181473-181484 en 181554-181565 moet een garantie (warranty) in geval van defect van het hulpmiddel gegeven worden voor een periode van 24 maanden.

4. Aanvraagprocedure en formulieren**4.1 Eerste implantatie**

Geen administratieve verplichtingen.

4.2 Vervanging

Indien een vervanging vereist is omwille van een patiëntgebonden probleem binnen de eerste zes maanden na de implantatie, is er geen tegemoetkoming van de verplichte verzekering en kunnen de kosten van het hulpmiddel niet worden aangerekend aan de rechthebbende.

4.3 Voortijdige vervanging

Niet van toepassing.

4.4 Derogatie aan de procedure

Niet van toepassing.

5. Regels voor attestering**5.1 Cumul en non-cumulregels**

Niet van toepassing.

5.2 Andere regels

Het tegemoetkomingsbedrag voor de verstrekkingen 183610 en 183632 moet beschouwd worden als een forfaitair bedrag en dekt ook het onderhoud, het gebruik, de huur, het herstel en de vervanging van alle onderdelen.

De verstrekkingen 183610 en 183632 kunnen maximum één keer per maand geattesteerd worden.

De verstrekking 183610 mag geattesteerd worden gedurende de eerste 12 maanden van de ondersteuning, waarbij de periode van 12 maanden geteld wordt vanaf de dag na ontslag uit de verplegingsinrichting na de hospitalisatie waarin de rechthebbende het materiaal bedoeld onder de verstrekkingen 181473-181484 en 181554-181565 geïmplanterd kreeg.

De verstrekking 183632 mag geattesteerd worden wanneer de periode van 12 maanden die geldt voor verstrekking 183610 afgelopen is.

5.3 Derogatie van de attestationsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Varia

Op verzoek van de Commissie of de BACTS kan er op elk moment een vergadering worden georganiseerd."

Art. 2. In de Nominatieve lijsten, gevoegd als bijlage 2 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 24 februari 2022, word de volgende wijziging in de Nominatieve lijst "Materiaal voor ventrikelondersteuning" aangebracht:

1° de verstrekking 181473-181484 wordt toegevoegd en wordt gekoppeld aan de nominatieve lijst 36803;

2° de verstrekking 181554-181565 wordt toegevoegd en wordt gekoppeld aan de nominatieve lijst 36803.

Art. 3. Dit besluit treedt in werking de dag na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

Gegeven te Brussel, 19 april 2022.

F. VANDENBROUCKE

3.3 Conditions de garantie

Afin de pouvoir être repris sur la liste nominative des prestations 181473-181484 et 181554-181565, une garantie (warranty) doit être donnée en cas de défaut du dispositif pour une période de 24 mois.

4. Procédure de demande et formulaires**4.1 Première implantation**

Pas d'obligations administratives.

4.2 Remplacement

Si un remplacement est exigé en raison d'un problème lié au patient au cours des six premiers mois suivant l'implantation, il n'y a pas d'intervention de la part de l'assurance maladie obligatoire et les coûts du dispositif ne peuvent pas être portés en compte au bénéficiaire.

4.3 Remplacement anticipé

Pas d'application.

4.4 Dérogation à la procédure

Pas d'application.

5. Règles d'attestation**5.1 Règles de cumul et de non-cumul**

Pas d'application.

5.2 Autres règles

Le montant de l'intervention pour les prestations 183610 et 183632 doit être considéré comme un montant forfaitaire et couvre aussi l'entretien, l'utilisation, la location, la réparation et le remplacement de tous les composants

Les prestations 183610 et 183632 peuvent être attestées au maximum une fois par mois.

La prestation 183610 peut être attestée pendant les 12 premiers mois de l'assistance, pour lesquels la période de 12 mois sera comptée dès le premier jour après la sortie de l'établissement hospitalier après l'hospitalisation durant laquelle le bénéficiaire a été implanté avec le matériel visé par les prestations 181473-181484 et 181554-181565.

La prestation 183632 peut être attestée quand la période de 12 mois qui s'applique pour la prestation 183610 est révolue.

5.3 Dérogation aux règles d'attestation

Pas d'application.

6. Résultats et statistiques

Pas d'application.

7. Divers

A la demande de la Commission ou de la BACTS, une réunion peut être organisée à tout moment."

Art. 2. Aux Listes nominatives, jointes comme annexe 2 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, modifiés en dernier lieu par l'arrêté ministériel du 24 février 2022, la modification suivante est apportée à la Liste nominative "Matériel d'assistance ventriculaire" :

1° la prestation 181473-181484 est ajoutée et est liée à la liste nominative 36803;

2° la prestation 181554-181565 est ajoutée et est liée à la liste nominative 36803.

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le jour qui suit sa publication au *Moniteur belge*.

Donné à Bruxelles, le 19 avril 2022.

F. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2022/31624]

11 MAART 2022. — Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij 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.. — Erratum

In het *Belgisch Staatsblad* van 21 maart 2022 :

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2022/31624]

11 MARS 2022. — Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à 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. — Erratum

Au *Moniteur belge* du 21 mars 2022 :