

De betaling van deze dotatie geschiedt in drie schijven:

1° De eerste schijf van 26.610.000 euro wordt betaald binnen een termijn van 10 dagen na de inwerkingtreding van dit besluit.

2° De tweede schijf van 24.360.000 euro zal in 2023 worden betaald nadat de begunstigde de bewijsstukken voor het reeds ontvangen voorschot aan de FOD Sociale Zekerheid heeft overgemaakt.

3° Het saldo zal in 2024 betaald worden op basis van de werkelijke uitgaven van het RIZIV.

Art. 2. Dit besluit heeft uitwerking met ingang op datum van publicatie in het *Belgisch Staatsblad*.

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

Gegeven te Brussel, 29 november 2022.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,
F. VANDENBROUCKE
De Minister van Zelfstandigen,
D. CLARINVAL

Le payement de cette subvention s'effectuera en trois tranches :

1° La première tranche de 26.610.000 euros sera payée dans un délai de 10 jours suivant l'entrée en vigueur du présent arrêté.

2° La deuxième tranche de 24.360.000 euros sera payée en 2023 après que le bénéficiaire ait déposé les pièces justificatives de l'avance déjà reçue, auprès du SPF Sécurité Sociale.

3° Le solde sera versé en 2024 sur la base des dépenses réelles effectuées par l'INAMI.

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

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

Donné à Bruxelles, le 29 novembre 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales,
F. VANDENBROUCKE
Le Ministre des Indépendants,
D. CLARINVAL

FEDERALE OVERHEIDS Dienst SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2022/33661]

23 SEPTEMBER 2022. — Ministerieel besluit tot wijziging van hoofdstuk "C. Oto-rhino-laryngologie" 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, 1° en § 2, 1°, 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 25 mei 2022;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 28 juni 2022;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting gegeven op 5 juli 2022;

Gelet op de adviesaanvraag binnen 30 dagen, die op 8 augustus 2022 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, 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,

Besluit :

Artikel 1. In het hoofdstuk " C. Oto-rhino-laryngologie " 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 4 oktober 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het hoofdstuk "C. Oto-rhino-laryngologie" wordt aangevuld met het opschrift "C.6. Ingerek op de amandelen" en met de volgende verstreking en zijn vergoedingsmodaliteiten:

"**183993-184004** Geheel van medische hulpmiddelen gebruikt tijdens de verstrekking 257390-257401 of 256491-256502 van de nomenclatuur, voor een intra-capsulaire amygdalectomie

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[C – 2022/33661]

23 SEPTEMBRE 2022. — Arrêté ministériel modifiant le chapitre " C. Oto-rhino-laryngologie " de 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

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}, 1° et § 2, 1°, 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 25 mai 2022;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 28 juin 2022;

Vu l'accord du Secrétaire d'Etat au Budget donné le 5 juillet 2022;

Vu la demande d'avis dans un délai de 30 jours, adressée au Conseil d'Etat le 8 août 2022, 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;

Considérant l'absence de communication de l'avis dans ce délai;

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

Arrête :

Article 1^{er}. Au chapitre " C. Oto-rhino-laryngologie " de 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, modifiée en dernier lieu par l'arrêté ministériel du 4 octobre 2022, les modifications suivantes sont apportées:

1° le chapitre "C. Oto-rhino-laryngologie" est complété par l'intitulé "C.6. Intervention sur les amygdales" et par la prestation suivante et ses modalités de remboursement :

"**183993-184004** Ensemble des dispositifs médicaux utilisés lors des prestations 257390-257401 ou 256491-256502 de la nomenclature, pour une amygdalectomie intra-capsulaire

Vergoedingscategorie: II.D.a		Nominatieve lijst : /	Catégorie de remboursement : II.D.a		Liste nominative : /
Vergoedingsbasis € 100,00	Veiligheidsgrens (%) /	Persoonlijk aandeel (%) 0,00%	Base de remboursement € 100,00	Marge de sécurité (%) /	Intervention personnelle (%) 0,00%
Plafond-/ maximum prijs /	Veiligheidsgrens (€) /	Persoonlijk aandeel (€) 0,00€	Prix plafond / maximum /	Marge de sécurité (€) /	Intervention personnelle (€) 0,00€
		Vergoedings- bedrag € 100,00			Montant du remboursement € 100,00

Vergoedingsvoorwaarde: C-§ 10";

2° De vergoedingsvoorwaarde C-§ 10 die gaat bij de voornoemde verstreking wordt ingevoegd, luidend als volgt:

"C-§ 10

Gelinkte prestaties

183993-184004

Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het geheel van medische hulpmiddelen gebruikt bij intra-capsulaire amygdalectomie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:

1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting

Niet van toepassing.

2. Criteria betreffende de rechthebbende

De verstreking 183993-184004 kan enkel in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de verplichte verzekering indien de rechthebbende aan de volgende criteria voldoet:

- Minder dan 18 jaar zijn op het moment van de ingreep

EN

- Een hypertrofie van de palatine amandelen resulterend in ofwel een syndroom van obstructieve slaapapneu ofwel problemen met slikken hebben.

3. Criteria betreffende het hulpmiddel

3.1. Definitie

Intra-capsulaire amygdalectomie: met intra-capsulaire amygdalectomie bedoelt men de verwijdering van minimaal 90% van het lymfoïde palatinus amandelweefsel met behoud van het tonsilkapsel.

4. Aanvraagprocedure en formulieren

Alle resultaten van de onderzoeken uitgevoerd voor de indicatiestelling moeten in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard worden.

5. Regels voor attestering

5.1. Cumul en non-cumul regels

Niet van toepassing.

5.2. Andere regels

Niet van toepassing.

5.3. Derogatie van de attesteringsregels

Niet van toepassing.

6. Resultaten en statistieken

Niet van toepassing.

7. Allerlei

Niet van toepassing.

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

Brussel, 23 september 2022.

F. VANDENBROUCKE

Condition de remboursement: C-§ 10";

2° La condition de remboursement C-§ 10 qui correspond à la prestation précitée est insérée, et est rédigée comme suit :

"C-§ 10

Prestations liées

183993-184004

Afin de pouvoir bénéficier d'une intervention de l'assurance obligatoire pour les prestations relatives à l'ensemble des dispositifs médicaux utilisés lors d'une amygdalectomie intra-capsulaire, il doit être satisfait aux conditions suivantes :

1. Critères concernant l'établissement hospitalier

Pas d'application.

2. Critères concernant le bénéficiaire

La prestation 183993-184004 ne peut faire l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire que si le bénéficiaire répond aux critères suivants :

- Être âgé de moins de 18 ans lors de l'intervention

ET

- Avoir une hypertrophie des amygdales palatines entraînant soit un syndrome d'apnée obstructive du sommeil soit des problèmes de déglutition.

3. Critères concernant le dispositif

3.1. Définition

Amygdalectomie intra-capsulaire : par amygdalectomie intra-capsulaire, on entend le retrait d'au moins 90% du tissu lymphoïde de l'amygdale palatine, tout en préservant la capsule de l'amygdale.

4. Procédure de demande et formulaires

Tous les résultats des examens réalisés pour la pose de l'indication doivent être conservés dans le dossier médical du bénéficiaire.

5. Règles d'attestation

5.1. Règles de cumul et de non-cumul

Pas d'application.

5.2. Autres règles

Pas d'application.

5.3. Dérogation aux règles d'attestation

Pas d'application.

6. Résultats et statistiques

Pas d'application.

7. Divers

Pas d'application.

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

Bruxelles, le 23 septembre 2022.

F. VANDENBROUCKE