

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C - 2022/43469]

16 DECEMBRE 2022. — Arrêté royal modifiant les articles 24, § 1^{er}, et 24bis, § 1^{er}, 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 la transplantation de cellules souches

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, § 1^{er}, alinéa 5, et § 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 20 octobre 2020 ;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 20 octobre 2020 ;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 30 novembre 2020 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 6 janvier 2021 ;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 11 janvier 2021 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 9 juillet 2021 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 16 juillet 2021 ;

Vu la demande d'avis dans un délai de trente jours, adressée au Conseil d'Etat le 31 août 2021, 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 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 24, § 1^{er}, 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 12 mai 2021, les modifications suivantes sont apportées :

1^o dans la rubrique « Règles de cumul », la règle de cumul 114 est remplacée par ce qui suit :

« 114

Les prestations 557071-557082, 550631-550642 et 550970-550981 ne sont pas cumulables entre elles. » ;

2^o dans la rubrique « Règles diagnostiques », la règle diagnostique 78 est remplacée par ce qui suit :

« 78

Les prestations 550970-550981 et 549894-549905 ne peuvent être portées en compte que si le patient est infecté par le VIH ou reçoit une thérapie immunosuppressive. ».

Art. 2. A l'article 24bis, § 1^{er}, 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 4 juin 2021, la prestation et la règle d'application suivantes sont insérées après la prestation 556990-557001 :

« 557071-557082

Détection des agents infectieux dans le sang par amplification moléculaire chez des patients ayant bénéficié d'une transplantation allogène de cellules souches B 1000

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C - 2022/43469]

16 DECEMBER 2022. — Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 24, § 1, en 24bis, § 1, 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, met betrekking tot de stamceltransplantatie

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, § 1, vijfde lid, en § 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 20 oktober 2020;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 20 oktober 2020;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsenziektenfondsen van 30 november 2020;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 6 januari 2021;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 11 januari 2021;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 9 juli 2021;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 16 juli 2021;

Gelet op de adviesaanvraag binnen dertig dagen, die op 31 augustus 2021 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 24, § 1, 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 12 mei 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1^o in de rubriek "Cumulregels" wordt cumulregel 114 vervangen als volgt:

"114

De verstrekkingen 557071-557082, 550631-550642 en 550970-550981 mogen onderling niet worden gecumuleerd.";

2^o in de rubriek "Diagnoseregels" wordt diagnoseregel 78 vervangen als volgt:

"78

De verstrekkingen 550970-550981 en 549894-549905 mogen enkel worden aangerekend bij infectie met het HIV of bij behandeling met immunosuppressiva.".

Art. 2. In artikel 24bis, § 1, 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 4 juni 2021, worden na de verstrekking 556990-557001 de volgende verstrekking en toepassingsregel ingevoegd:

"557071-557082

Opsporen van infectieuze agentia in het bloed via moleculaire amplificatie bij allogene stamceltransplantatie patiënten B 1000

(Règle de cumul 114)

La prestation 557071-557082 peut être attestée au maximum 80 fois pendant la période de 4 mois à compter du jour de la transplantation. ».

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} mars 2023.

Art. 4. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 16 décembre 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
F. VANDENBROUCKE

(Cumulregel 114)

De verstrekking 557071-557082 mag maximaal 80 keren worden aangerekend tijdens de periode van 4 maanden vanaf de dag van de transplantatie.”.

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op 1 maart 2023.

Art. 4. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 16 december 2022.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2023/15037]

17 JANVIER 2023. — 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

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 35*bis*, modifié en dernier lieu par la loi du 4 mai 2020 et l'article 37, § 3, troisième alinéa, remplacé par la loi du 27 décembre 2005 et modifié par la loi du 13 décembre 2006 ;

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, notamment l'article 127 § 3 ;

Vu la demande d'avis 72.919 dans un délai de 30 jours, adressée au Conseil d'État le 13 janvier 2023, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3^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,

Arrête :

Article 1^{er}. A l'annexe I de 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, tel qu'il a été modifié à ce jour, le code ATC des spécialités suivantes est remplacé comme suit :

GABAPENTINE EG (PI-Pharma) 300 mg	N02BF01
GABAPENTINE EG 100 mg	N02BF01
GABAPENTINE EG 300 mg	N02BF01
GABAPENTINE EG 400 mg	N02BF01
GABAPENTINE SANDOZ 100 mg	N02BF01
GABAPENTINE SANDOZ 300 mg	N02BF01
GABAPENTINE SANDOZ 400 mg	N02BF01
GABAPENTINE SANDOZ 600 mg	N02BF01
GABAPENTINE SANDOZ 800 mg	N02BF01
KESIMPTA 20 mg	L04AA52
KESIMPTA 20 mg (Abacus)	L04AA52
KESIMPTA 20 mg (Orifarm)	L04AA52
KYMRIAH	L01XL04

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2023/15037]

17 JANUARI 2023. — 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

De Minister van Sociale Zaken,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35*bis*, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 4 mei 2020, en artikel 37, § 3, derde lid, vervangen bij de wet van 27 december 2005 en gewijzigd bij de wet van 13 december 2006;

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, vooral artikel 127 § 3;

Gelet op de adviesaanvraag 72.919 binnen 30 dagen, die op 13 januari 2023 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 3^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,

Besluit :

Artikel 1. In hoofdstuk I van de bijlage I 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, zoals tot op heden gewijzigd, wordt de ATC-code van de volgende specialiteiten vervangen als volgt: