

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2014/22309]

29 JUNI 2014. — Koninklijk besluit tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kosten van de in het raam van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen

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 37, § 2, gewijzigd bij de wetten van 24 december 1999, 27 december 2005, 27 december 2006 en 29 maart 2012;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 8 januari 2014;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 13 januari 2014;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 3 maart 2014;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, gegeven op 4 april 2014;

Gelet op de adviesaanvraag binnen dertig dagen, die op 5 mei 2014 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;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Een persoonlijk aandeel wordt ten laste gelegd van de rechthebbenden voor sommige verstrekkingen bedoeld in 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.

Dat persoonlijk aandeel wordt, afhankelijk van de vergoedingscategorie waaronder het betrokken implantaat of medisch hulpmiddel wordt ingeschreven, vastgesteld als volgt :

1° oor de categorieën IAa, IBa, ICa, IDa, IEa, IFa, IGa, IHa, IIAa, IIBa, IICa, IIDa, IIEa, IIFa, IIGa en IIHa wordt het persoonlijk aandeel vastgesteld op 0 % van de vergoedingsbasis;

2° Voor de categorieën IAb, IBb, ICb, IDb, IEb, IFb, IGb, IHb, IIAb, IIBb, IICb, IIDb, IIEb, IIFb, IIGb en IIHb wordt het persoonlijk aandeel vastgesteld op 25 % van de vergoedingsbasis;

3° Voor de categorieën IAc, IBc, ICc, IDc, IEc, IFc, IGc, IHc, IIAc, IIBc, IICc, IIDc, IIEc, IIFc, IIGc en IIHc wordt het persoonlijk aandeel vastgesteld op 45 % van de vergoedingsbasis;

4° Voor de categorieën IAd, IBd, ICd, IDd, IEd, IFd, IGd, IHd, IIAd, IIBd, IICd, IIDd, IIEd, IIFd, IIGd en IIHd wordt het persoonlijk aandeel vastgesteld op 55 % van de vergoedingsbasis;

5° Voor de categorieën IAe, IBe, ICE, IDE, IEE, IFE, IGE, IHE, IIAe, IIBe, IICe, IIDE, IIEe, IIFe, IIGE en IIHe wordt het persoonlijk aandeel vastgesteld op 88 % van de vergoedingsbasis.

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2014/22309]

29 JUIN 2014. — Arrêté royal fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires dans les coûts des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

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 37, § 2, modifié par les lois du 24 décembre 1999, 27 décembre 2005, 27 décembre 2006 et 29 mars 2012;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 8 janvier 2014;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé, donné le 13 janvier 2014;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 3 mars 2014;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 4 avril 2014;

Vu la demande d'avis dans un délai de trente jours, adressée au Conseil d'Etat le 5 mai 2014, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, 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 de la Ministre des Affaires sociales et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Une intervention personnelle est mise à charge des bénéficiaires pour certaines prestations visées 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.

Cette intervention personnelle est, selon la catégorie de remboursement sous laquelle l'implant ou le dispositif médical est inscrite, fixée comme suit :

1° Pour les catégories IAa, IBa, ICa, IDa, IEa, IFa, IGa, IHa, IIAa, IIBa, IICa, IIDa, IIEa, IIFa, IIGa et IIHa, l'intervention personnelle est fixée à 0 % de la base de remboursement;

2° Pour les catégories IAb, IBb, ICb, IDb, IEb, IFb, IGb, IHb, IIAb, IIBb, IICb, IIDb, IIEb, IIFb, IIGb et IIHb, l'intervention personnelle est fixée à 25 % de la base de remboursement;

3° Pour les catégories IAc, IBc, ICc, IDc, IEc, IFc, IGc, IHc, IIAc, IIBc, IICc, IIDc, IIEc, IIFc, IIGc et IIHc, l'intervention personnelle est fixée à 45 % de la base de remboursement;

4° Pour les catégories IAd, IBd, ICd, IDd, IEd, IFd, IGd, IHd, IIAd, IIBd, IICd, IIDd, IIEd, IIFd, IIGd et IIHd, l'intervention personnelle est fixée à 55 % de la base de remboursement;

5° Pour les catégories IAe, IBe, ICE, IDE, IEE, IFE, IGE, IHE, IIAe, IIBe, IICe, IIDE, IIEe, IIFE, IIGE et IIHe, l'intervention personnelle est fixée à 88 % de la base de remboursement.

Art. 2. Het koninklijk besluit van 6 maart 2007 tot vaststelling van een persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kostprijs van sommige verstrekkingen van artikel 35bis van de nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen, en het koninklijk besluit van 8 maart 2007 tot vaststelling van een persoonlijke aandeel van de rechthebbenden in de kostprijs van sommige verstrekkingen van artikel 35 van de nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen, worden opgeheven.

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2014.

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

Gegeven te Brussel, 29 juni 2014.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen,
Mevr. L. ONKELINX

Art. 2. L'arrêté royal du 6 mars 2007 portant fixation d'une intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût de certaines prestations de l'article 35bis de la nomenclature des prestations de santé et l'arrêté royal du 8 mars 2007 portant fixation d'une intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût de certaines prestations de l'article 35 de la nomenclature des prestations de santé sont abrogés.

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} juillet 2014.

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

Donné à Bruxelles, le 29 juin 2014.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales,
Mme L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C - 2014/22312]

16 JUNI 2014. — Verordening tot wijziging van de verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Het Verzekeringscomité voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 22, 11°;

Gelet op de Verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 6, § 1, 7°;

Na erover te hebben beraadslaagd in zijn vergadering van 16 juni 2014,

Besluit :

Artikel 1. In de Verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt de bijlage 14 vervangen door de bijlage gevoegd bij deze Verordening.

Art. 2. Deze verordening treedt in werking op 1 juli 2014.

Brussel, 16 juni 2014.

De Leidend Ambtenaar,
H. DE RIDDER

De Voorzitter,
G. PERL

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C - 2014/22312]

16 JUIN 2014. — Règlement modifiant le règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Le Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 22, 11°;

Vu le Règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 6, § 1^{er}, 7°;

Après en avoir délibéré au cours de sa réunion du 16 juin 2014,

Arrête :

Article 1^{er}. Dans le Règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'annexe 14 est remplacée par l'annexe jointe au présent Règlement.

Art. 2. Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} juillet 2014.

Bruxelles, le 16 juin 2014.

Le Fonctionnaire Dirigeant,
H. DE RIDDER

Le Président,
G. PERL