

597294

Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie "niet-chirurgische daghospitalisatie", zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "niet-chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de geaccrediteerde arts-specialist in de medische oncologie, of de geaccrediteerde arts-specialist met de bijzondere beroepsbekwaamheid in de oncologie C 16 + Q 30

De verstrekkingen 597273 en 597294 zijn enkel verschuldigd bij toezicht op patiënten bij toediening van chemo- of immunotherapie.

597310

Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie "niet-chirurgische daghospitalisatie", zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "niet-chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de arts-specialist in de reumatologie met het oog op een behandeling van complexe auto-immuunaandoeningen met een immuno-suppressivum van de klasse ATC L01 XC via een infuus C 16

597332

Honorarium voor toezicht op de rechthebbende die verblijft in een functie "niet-chirurgische daghospitalisatie", zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 februari 2008 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "niet-chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend, dat verschuldigd is aan de geaccrediteerde arts-specialist in de reumatologie met het oog op een behandeling van complexe auto-immuunaandoeningen met een immuno-suppressivum van de klasse ATC L01 XC via een infuus ... C 16 + Q 30".

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

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

Gegeven te Brussel, 17 maart 2022.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2022/31449]

17 MAART 2022. — Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 37bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

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 37ter, ingevoegd bij de wet van 21 december 1994;

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

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 15 maart 2021;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 24 maart 2021;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 19 juli 2021;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 29 juli 2021;

Gezien de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging, is dit besluit vrijgesteld van een regelgevingsimpactanalyse;

Gelet op adviesaanvraag binnen 30 dagen, die op 14 januari 2022 bij de Raad van State is ingediend, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^e, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Overwegende dat het advies niet is meegedeeld binnen die termijn ;

597294

Honoraires de surveillance pour le séjour d'un bénéficiaire dans une fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour », visée à l'arrêté royal du 10 février 2008 fixant les normes auxquelles la fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour » doit répondre pour être agréée, pour le médecin spécialiste accrédité en oncologie médicale, ou le médecin spécialiste accrédité porteur de la qualification professionnelle particulière en oncologie C 16 + Q 30

Les prestations 597273 et 597294 peuvent uniquement être facturées pour la surveillance des patients qui subissent une chimio- ou immunothérapie.

597310

Honoraires de surveillance pour le séjour d'un bénéficiaire dans une fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour », visée à l'arrêté royal du 10 février 2008 fixant les normes auxquelles la fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour » doit répondre pour être agréée, pour le médecin spécialiste en rhumatologie en vue d'un traitement d'une maladie auto-immunitaire complexe avec un immunosuppressif de la classe ATC L01XC par perfusion intraveineuse . C 16

597332

Honoraires de surveillance pour le séjour d'un bénéficiaire dans une fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour », visée à l'arrêté royal du 10 février 2008 fixant les normes auxquelles la fonction « hospitalisation non chirurgicale de jour » doit répondre pour être agréée, pour le médecin spécialiste accrédité en rhumatologie en vue d'un traitement d'une maladie auto-immunitaire complexe avec un immunosuppressif de la classe ATC L01XC par perfusion intraveineuse C 16 + Q 30 ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge*.

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 mars 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2022/31449]

17 MARS 2022. — Arrêté royal modifiant l'article 37bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

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 37ter, inséré par la loi du 21 décembre 1994 ;

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

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 15 mars 2021 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 24 mars 2021 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 19 juillet 2021 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'État au Budget, donné le 29 juillet 2021 ;

Vu la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses en matière de simplification en matière administrative, le présent arrêté est dispensé d'analyse d'impact de la réglementation ;

Vu la demande d'avis dans un délai de 30 jours, adressée au Conseil d'État le 14 janvier 2022, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^e, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

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

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 Volksgezondheid, en op het advies van de in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 37bis, § 1, D, eerste lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, vervangen bij het koninklijk besluit van 19 december 2014 en gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 9 november 2016, 21 juli 2017 en 19 september 2017, worden de woorden "in artikel 25, § 1," vervangen door de woorden "in artikel 25, §§ 1 en 1bis".

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op dezelfde dag als het koninklijk besluit van 17 maart 2022 tot wijziging van het artikel 25 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.

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

Gegeven te Brussel, 17 maart 2022.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSAGENSTUW
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2022/31313]

31 JANUARI 2022. — Verordening tot wijziging van de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, opgenomen in de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen

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 bijlage I 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;

Na erover te hebben beraadslaagd in zijn vergadering van 31 januari 2022,

Besluit :

Artikel 1. In de bijlage van de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen wordt het formulier D-Form-I-01 met betrekking tot de aanvraagprocedure, waarnaar wordt verwezen in hoofdstuk «D. Urologie en nefrologie» van de lijst, toegevoegd en het formulier D-Form-II-01, waarnaar wordt verwezen in ditzelfde hoofdstuk, aangepast. De formulieren gaan als bijlage bij deze verordening.

Art. 2. Deze verordening treedt in werking op de eerste dag van de maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

Brussel, 31 januari 2022.

De Leidend Ambtenaar,
Jelle COENEGRACHTS
Directeur-generaal a.i.

De Voorzitster,
Anne KIRSCH

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

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 37bis, § 1^{er}, D, alinéa 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, remplacé par l'arrêté royal du 19 décembre 2014 et modifié par les arrêtés royaux des 9 novembre 2016, 21 juillet 2017 et 19 septembre 2017, les mots « à l'article 25, § 1^{er}, » sont remplacés par les mots « à l'article 25, §§ 1^{er} et 1bis ».

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le même jour que l'arrêté royal du 17 mars 2022 modifiant l'article 25 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.

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 mars 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :

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

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C – 2022/31313]

31 JANVIER 2022. — Règlement modifiant le règlement du 16 juin 2014 fixant les formulaires relatifs aux procédures de demande en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, repris dans la liste des prestations des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables

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, l'article 22, 11°;

Vu l'annexe I de 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 ;

Après en avoir délibéré au cours de sa réunion du 31 janvier 2022,

Arrête :

Article 1^{er}. A l'annexe du règlement du 16 juin 2014 fixant les formulaires relatifs aux procédures de demande en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, le formulaire D-Form-I-01 concernant la procédure de demande auquel il est fait référence au chapitre «D. Urologie et néphrologie» de la liste, est ajouté et le formulaire D-Form-II-01, auquel il est fait référence au même chapitre, est modifié. Les formulaires suivent en annexe de ce règlement.

Art. 2. Le présent règlement entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 31 janvier 2022.

Le Fonctionnaire Dirigeant,
Jelle COENEGRACHTS
Directeur-général des soins de santé

La Présidente,
A. KIRSCH