

4^{de} trimester 2017

1. Wet tot wijziging van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
16.10.2017	30.08.2017	Wet houdende diverse bepalingen inzake sociale zaken
13.12.2017	30.09.2017	Wet houdende diverse bepalingen inzake sociale zaken - Erratum

Samenvatting van de wijzigingen

In de wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- afschaffing van het Beheerscomité voor de mijnwerkers. De bevoegdheden worden toevertrouwd aan het “Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen” (vanaf 01.01.2018)
- naamsverandering van de Technische Geneeskundige Raad en uitbreiding van de bevoegdheden (vanaf 01.01.2018). Het gaat om een fusie tussen het Kenniscentrum Arbeidsongeschiktheid en de Technische Geneeskundige Raad. Voortaan zal “Kenniscentrum Arbeidsongeschiktheid” de nieuwe benaming zijn
- overdracht van de gegevens door de adviserend arts; specifiek voorzien in de overdracht van gegevens met betrekking tot de pathologieën die de oorzaak zijn van arbeidsongeschiktheid (van kracht sinds 26.10.2017)
- professionele re-integratie – delegatie verleend aan de Koning (van kracht sinds 26.10.2017) heeft tot doel de Koning toe te laten om, zonder beperking in de tijd, bij een in de Ministerraad overlegd koninklijk besluit, de voorwaarden en de modaliteiten vast te leggen voor de tenlasteneming van de programma’s voor beroepsherscholing door de uitkeringsverzekering
- formele aanpassingen aan de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 (in werking getreden op de 10^e dag na de bekendmaking in het B.S.: 26.10.2017)
- wijziging van het Koninklijk besluit van 10 juni 2001 waarin, met toepassing van artikel 39 van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels, het uniform begrip “gemiddeld dagloon” wordt vastgesteld en sommige wettelijke bepalingen in overeenstemming worden gebracht (met uitwerking op 01.01.2017).

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
29.12.2017 - Editie 1	25.12.2015	Programmawet

Samenvatting van de wijzigingen

In de wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- hervorming van de financiering van de geneeskundige verzorging voor geplaatste geïnterneerden. Om een uniforme financiering van de geneeskundige verzorging voor alle geïnterneerden en een gelijke behandeling van alle verzekerden te verzekeren, neemt de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging vanaf 1 januari 2018 de geneeskundige verzorging voor geplaatste geïnterneerden ten laste volgens de gebruikelijke regels. De gebruikelijke regels van de verzekering voor geneeskundige verzorging zijn zowel van toepassing op de geplaatste geïnterneerden als de geïnterneerden die op proef vrij zijn. De hervorming raakt niet aan de financiering van de geneeskundige verzorging van geïnterneerden in forensische psychiatrische centra, noch van geïnterneerden die verblijven in instellingen die tot de bevoegdheid van de FOD Justitie behoren
- de inning regelen van de heffingen op het omzetcijfer van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten voor 2018
- het facturatie-niveau van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten die in het ziekenhuis zijn afgeleverd en waarvoor een referentietrugbetalingssysteem van toepassing is, is vanaf 1 januari 2018 met 10 % gedaald
- de terugbetaling van de geneesmiddelen waarvoor generische alternatieven bestaan, beperken tot die geneesmiddelen waarvan de vergoedingsbasis beantwoordt aan de definitie van het goedkoopste voorschrift
- goedkoop voorschrift
- de maatregel “biologische geneesmiddelen” wordt driemaandelijks toegepast (januari, april, juli en oktober). In 2018 wordt het verminderingspercentage opgetrokken tot 15 %, tegenover de huidige 10 %. Er wordt ook een regularisatie doorgevoerd
- wijzigingen in de wet van 27 april 2005 betreffende de beheersing van de begroting van de gezondheidszorg en houdende diverse bepalingen inzake gezondheid
- aanpassing van de begrotingsdoelstelling.

2. Koninklijke besluiten tot wijziging van het Koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
12.10.2017	19.09.2017	Koninklijk besluit tot wijziging van het Koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Samenvatting van de wijzigingen

Met het Koninklijk besluit worden in het Koninklijk besluit van 3 juli 1996 de artikelen 122*octies*/1 tot 122*octies*/8 ingevoegd tot regeling van de voorwaarden en procedures voor de individuele accreditering van de arts.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
23.10.2017	15.10.2017	Koninklijk besluit tot wijziging van het Koninklijk besluit van 12 februari 2009 tot wijziging van het Koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Samenvatting van de wijzigingen

Met dit Koninklijk besluit wordt het Interprofessioneel Akkoord 2017-2018 uitgevoerd, waarin wordt voorzien in een verlenging in 2017 en 2018 van de schorsing van de herwaarderingsmaatregel van 2 % betreffende het bedrag van de invaliditeitsuitkering van een gerechtigde wiens arbeidsongeschiktheid uiterlijk op 31 augustus van het betrokken jaar de duur van 15 jaar bereikt.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
27.10.2017	18.10.2017	Koninklijk besluit tot wijziging van het Koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Samenvatting van de wijzigingen

Met dit koninklijk besluit wordt het interprofessioneel akkoord 2017-2018 uitgevoerd met betrekking tot de verhoging van de inhaalpremie voor de invalide gerechtigden die op 31 december van het voorafgaande kalenderjaar gedurende minstens 2 jaar arbeidsongeschikt zijn (verhoging op basis van de eventuele gezinslast).

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
01.12.2017 – Editie 2	23.11.2017	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 326, § 2, h, van het Koninklijk Besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Samenvatting van de wijzigingen

Artikel 326, § 2, h, wordt als volgt aangevuld:

“De betalingen waarvan het onverschuldigd karakter het gevolg is van het overlijden van de sociaal verzekerde, worden door de financiële instellingen, die de begunstigden zijn van de prestaties van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, terugbetaald aan de verzekeringsinstellingen, overeenkomstig de modaliteiten te bepalen in een overeenkomst.

Deze overeenkomst wordt gesloten tussen de verzekeringsinstellingen en de kredietinstellingen waarvan de activiteit in België erkend is met toepassing van de wet van 25 april 2014 op het statuut van en het toezicht op kredietinstellingen en beursvennootschappen.

De sociaal verzekerde laat de gekozen financiële instelling toe alle onverschuldigde uitbetaalde bedragen aan de verzekeringsinstelling terug te betalen, door debitering van zijn bankrekening en binnen de grenzen vastgelegd in de conventie bedoeld in paragraaf 2.

Deze machtiging blijft van kracht na het overlijden van de sociaal verzekerde.”

3. Koninklijke besluiten tot wijziging van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
05.10.2017	18.09.2017	Koninklijk besluit houdende wijziging van het Koninklijk besluit van 18 september 2015 tot uitvoering van artikel 53, § 1 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, betreffende de derdebetalersregeling

Samenvatting van de wijzigingen

Met het koninklijk besluit worden de voorwaarden en regels vastgesteld betreffende de derdebetalersregeling voor bepaalde geneeskundige verstrekkingen en wordt de aandacht gevestigd op de drie categorieën van derdebetalersregeling: de verplichte derdebetalersregeling, de facultatieve derdebetalersregeling en de verboden derdebetalersregeling.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
06.10.2017	19.09.2017	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 37 <i>bis</i> van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Samenvatting van de wijzigingen

Artikel 37*bis*, § 1, C van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, de 1^o wordt aangevuld met het rangnummer "103250".

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
30.10.2017	24.10.2017	Koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 73, § 1/1 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor de verstrekkingen klinische biologie, pathologische anatomie en genetica

Samenvatting van de wijzigingen

Met het Koninklijk besluit worden de voorwaarden vastgesteld waaronder de zorgverleners die niet of gedeeltelijk tot het akkoord zijn toegetreden, honorariasupplementen kunnen toepassen voor de verstrekkingen van klinische biologie, pathologische anatomie en genetica.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
13.12.2017	21.11.2017	Koninklijk besluit tot wijziging van het Koninklijk besluit van 3 juni 2007 tot uitvoering van artikel 37, § 16 <i>bis</i> , eerste lid, 3 ^o , en vierde lid van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wat de actieve verbandmiddelen betreft

Samenvatting van de wijzigingen

Bijlage 1 bij het Koninklijk besluit van 3 juni 2007 is gewijzigd: de regel met het codenummer 1494442 is vervangen door een regel met het codenummer 3412459.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
13.12.2017	21.11.2017	Koninklijk besluit tot wijziging van het Koninklijk besluit van 24 oktober 2002 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 2 ^o van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Samenvatting van de wijzigingen

In hoofdstuk 3, afdeling 1, B, van deel 1 van de bijlage bij het Koninklijk besluit van 24 oktober 2002 worden de middelen met de codenummers 2512812-7105463, 2513174-7108368 en 2739324-7108343 geschrapt.

In hoofdstuk 3, afdeling 2, onderafdeling 3 van deel 1 van de bijlage bij het Koninklijk besluit van 24 oktober 2002 worden de middelen met de codenummers 3513389-7113376 en 3586906-7113384 toegevoegd en de middelen met de codenummers 2583045-7109531, 2998151-7111701, 2998144-7111693, 2278901-7110919 en 2998169-7111685 geschrapt.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
10.10.2017	28.09.2017	Koninklijk besluit tot vaststelling van het percentage van het saldo van de subsidiaire heffing voorzien door artikel 191, eerste lid, 15 ^e <i>undecies</i> van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 - Jaar 2016

Samenvatting van de wijzigingen

Het percentage van het saldo van de subsidiaire heffing 2016 wordt vastgesteld op 3,24 %, toe te passen op het omzetcijfer van 2016.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
19.12.2017	03.12.2017	Koninklijk besluit houdende uitvoering van artikel 191, eerste lid, 15 ^e , vierde lid, 1 ^o , van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen en tot wijziging van het Koninklijk Besluit van 3 juli 1969 betreffende de registratie van geneesmiddelen

Samenvatting van de wijzigingen

Dit Koninklijk besluit laat de vergunninghouders van vervallen weesgeneesmiddelen toe om bij het RIZIV een verlenging van de uitsluiting van de heffing op het omzetcijfer te verkrijgen. Dat besluit bevat onder meer de voorwaarden en procedure die moet worden gevolgd om die verlenging en de daaropvolgende jaarlijkse monitoring te verkrijgen. Deze verlenging is afhankelijk van de afwezigheid van een vergoedbaar farmaceutisch alternatief en is beperkt tot een maximum van 5 jaar.

4. Koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
25.10.2017	15.10.2017	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 33 <i>bis</i> 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

Samenvatting van de wijzigingen

Sinds 1 juli 2017 hebben alle zwangere vrouwen die dat wensen, recht op de terugbetaling van de niet-invasieve prenatale test. Het gaat om een opsporing in een bloedstaal van de moeder vanaf de 12^e zwangerschapsweek. Die nieuwe verstrekking (565611-565622) alsook de cumulatierregels en de bijhorende diagnoseregels, zijn ingevoegd in artikel 33*bis*, § 1 van de nomenclatuur.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
08.12.2017	29.11.2017	Koninklijk besluit tot wijziging, wat bepaalde tandheelkundige verstrekkingen betreft, van de artikelen 5 en 6 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

Samenvatting van de wijzigingen

De volgende wijzigingen worden aangebracht:

- in artikel 5:
 - in § 1 wordt de rubriek “extracties” vervangen
 - in § 2 wordt de rubriek “extracties” vervangen
- in artikel 6:
 - in § 3*bis* worden de woorden “301173-301184 en 301210-301221” ingevoegd tussen de woorden “304916-304920, “ en de woorden “is enkel”
 - § 3*bis* wordt aangevuld met volgende toepassingsregel
 - § 3*quater* wordt vervangen
 - In § 4*quater* worden de volgende wijzigingen aangebracht:
 - a) de codenummers “374953-374964” en “304953-304964” worden geschrapt;
 - b) de woorden “371151-371162, 301151-301162, 301173-301184, 371195-371206, 301195-301206 en 301210-301221” worden ingevoegd tussen de woorden “304931-304942” en de woorden “voor zorgverlening”
 - in § 18 worden de volgende wijzigingen aangebracht:
 - a) de codenummers “374953-374964” en “304953-304964” worden geschrapt;
 - b) de woorden “371151-371162, 301151-301162, 301173-301184, 371195-371206, 301195-301206 en 301210-301221” worden ingevoegd tussen de woorden “301136-301140” en de woorden “371254-371265”.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
15.12.2017	29.11.2017	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 25, § 3 <i>bis</i> , van de bijlage bij het Koninklijk Besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

Samenvatting van de wijzigingen

In artikel 25, § 3*bis*, 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, worden in de omschrijving van de verstrekking 590833,

1° de woorden “590590, 590612” tussen de rangnummers “590575” en “590634” ingevoegd;

2° de woorden “590715, 590730” tussen de rangnummers “590693” en “590752” ingevoegd.

5. Koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
07.12.2017	29.11.2017	Koninklijk besluit tot wijziging van het Koninklijk besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten

Samenvatting van de wijzigingen

Ter uitvoering van het Interprofessioneel Akkoord 2017-2018 wordt met dit Koninklijk besluit voorzien in een verhoging van het bedrag van de volgende prestaties in de regeling voor zelfstandigen:

- de verhoging van de forfaits inzake primaire ongeschiktheid en invaliditeit (zonder stopzetting van het bedrijf) met 1,7 % (met ingang van 01.09.2017)
- de verhoging van de forfaitaire tegemoetkoming voor hulp van derden met 5 % (met ingang van 01.10.2017)
- de verhoging van het forfait voor elke week moederschapsrust met 1,7 % (met ingang van 01.09.2017).

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
27.12.2017	17.12.2017	Koninklijk besluit tot wijziging van het Koninklijk Besluit van 20 juli 1971 houdende instelling van een uitkeringsverzekering en een moederschapsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en van de meewerkende echtgenoten

Samenvatting van de wijzigingen

De carenttijd wordt vanaf 1 januari 2018 beperkt tot de eerste twee weken van primaire arbeidsongeschiktheid. De zelfstandige gerechtigde zal dus vanaf de vijftiende dag van arbeidsongeschiktheid aanspraak kunnen maken op arbeidsongeschiktheidsuitkeringen.

6. Andere koninklijke besluiten

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
06.10.2017	18.09.2017	Koninklijk besluit tot wijziging van de bijlagen 1 en 2 bij het Koninklijk besluit van 12 oktober 2004 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de magistrale bereidingen en daarmee gelijkgestelde producten
18.10.2017	18.09.2017	Koninklijk besluit tot wijziging van de bijlagen 1 en 2 bij het Koninklijk besluit van 12 oktober 2004 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de magistrale bereidingen en daarmee gelijkgestelde producten - Erratum

Samenvatting van de wijzigingen

Met de koninklijke besluiten worden de bijlagen 1 en 2 bijgewerkt.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
19.10.2017	08.10.2017	Koninklijk besluit betreffende het bedrag ten laste van de administratiekosten van het RIZIV bestemd voor de financiering van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg in 2017

Samenvatting van de wijzigingen

Het bedrag ten laste van de administratiekosten van het RIZIV, bestemd voor de financiering van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg, wordt voor het jaar 2017 vastgesteld op 12,812065 miljoen EUR.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
23.11.2017	12.11.2017	Koninklijk besluit tot wijziging van het Koninklijk besluit van 25 februari 2007 tot vaststelling van de voorwaarden en de modaliteiten volgens welke het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering een financiële tegemoetkoming toekent voor de werking van de representatieve beroepsorganisaties van de geneesheren

Samenvatting van de wijzigingen

Vanaf 2015 tot en met 2018 wordt het basisbedrag vastgesteld op 111.283,00 EUR en het aanvullend bedrag op 51,45 EUR per geldige uitgebrachte stem.

Vanaf 2016 worden de bedragen, bedoeld in § 2, aangepast aan de index van de consumptieprijzen die van kracht zijn op 1 maart van het betrokken jaar.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
24.11.2017	15.11.2017	Koninklijk besluit tot wijziging van de lijst die als bijlage gaat bij het Koninklijk besluit van 18 april 2017 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van autosondage bij de rechthebbende thuis

Samenvatting van de wijzigingen

Dit Koninklijk besluit vervangt bijlage 1 van het Koninklijk besluit van 18 april 2017 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van autosondage bij de rechthebbende thuis, en past punt D van de bijlage II aan in het Nederlands. Het Koninklijk besluit treedt in werking op 1 november 2017

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
30.11.2017 - Editie 1	12.11.2017	Koninklijk besluit tot goedkeuring van het huishoudelijk reglement van de Overeenkomstencommissie Verpleegkundigen - Verzekeringsinstellingen

Samenvatting van de wijzigingen

Krachtens artikel 51, § 10 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, heeft de Overeenkomstencommissie Verpleegkundigen - Verzekeringsinstellingen haar huishoudelijk reglement opgesteld dat ter goedkeuring werd voorgelegd aan de Koning en in het Belgisch staatsblad werd bekendgemaakt.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
30.11.2017	12.11.2017	Koninklijk besluit tot goedkeuring van het huishoudelijk reglement van de Overeenkomstencommissie Kinesitherapeuten - Verzekeringsinstellingen

Samenvatting van de wijzigingen

Krachtens artikel 51, § 10 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, heeft de Overeenkomstencommissie Kinesitherapeuten - Verzekeringsinstellingen haar huishoudelijk reglement opgesteld dat ter goedkeuring werd voorgelegd aan de Koning en in het Belgisch staatsblad werd bekendgemaakt.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
30.11.2017 - Editie 2	26.11.2017	Koninklijk besluit tot vaststelling van het globaal budget in 2017 van de financiële middelen voor het hele Rijk voor de verstrekkingen inzake de farmaceutische specialiteiten in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging
11.12.2017	26.11.2017	Koninklijk besluit tot vaststelling van het globaal budget in 2017 van de financiële middelen voor het hele Rijk voor de verstrekkingen inzake de farmaceutische specialiteiten in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. - Erratum

Samenvatting van de wijzigingen

Het globaal budget van de financiële middelen beloopt 4.053,775 miljoen EUR voor het jaar 2017.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
05.12.2017	15.11.2017	Koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité overeenkomsten kan sluiten met toepassing van artikel 56, § 2, eerste lid, 1 ^o , van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor de tegemoetkoming in de kosten van een behandeling met hadrontherapie

Samenvatting van de wijzigingen

Er kunnen overeenkomsten worden gesloten tussen het Verzekeringscomité van de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, de Centra voor radiotherapie die aan de in artikel 3 vermelde criteria beantwoorden, en gespecialiseerde hadrontherapiecentra met het oog op de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de behandeling met hadrontherapie.

Enkel de erkende radiotherapiecentra die een overeenkomst hebben gesloten, kunnen patiënten die aan de vooraf vastgestelde criteria voldoen, doorverwijzen naar een gespecialiseerd centrum voor hadrontherapie.

Dit Koninklijk besluit is op 1 oktober 2017 in werking getreden en houdt op uitwerking te hebben op 30 september 2020.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
07.12.2017	29.11.2017	Koninklijk besluit tot wijziging van het Koninklijk besluit van 28 juni 2016 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden voor tandheelkundige verstrekkingen

Samenvatting van de wijzigingen

In het koninklijk besluit:

- wordt het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden voor de tandheelkundige verstrekkingen vastgesteld
- worden de codenummers “371151-371162, 371195-371206” ingevoegd tussen de codenummers “371136-371140” en “371254-371265”
- wordt het codenummer “374953-374964” geschrapt.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
14.12.2017	29.11.2017	Koninklijk besluit tot goedkeuring van het huishoudelijk reglement van de Overeenkomstencommissie Logopedisten - Verzekeringsinstellingen

Samenvatting van de wijzigingen

Het huishoudelijk reglement van de Overeenkomstencommissie Logopedisten - Verzekeringsinstellingen werd goedgekeurd en is op 14 december 2017 in werking getreden.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
14.12.2017	03.12.2017	Koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden en de nadere regels volgens welke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de tandheelkundigen voor het gebruik van telematica en het elektronisch beheer van medische dossiers in 2017

Samenvatting van de wijzigingen

In het Koninklijk besluit worden de voorwaarden en de nadere regels vastgesteld volgens welke de tandheelkundige een tegemoetkoming van het RIZIV kan genieten in de kosten voor het gebruik van telematica en het elektronisch beheer van de medische dossiers voor het jaar 2017.

De tegemoetkoming voor de premie 2017 bedraagt 800 EUR.

7. Ministeriële besluiten

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
03.10.2017 - Editie 1	27.09.2017	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst die als bijlage gaat bij het Koninklijk besluit van 21 december 2001 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
20.10.2017 – Editie 2	17.10.2017	3 ministeriële besluiten tot wijziging van de lijst die als bijlage gaat bij het Koninklijk besluit van 21 december 2001 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
20.11.2017 – Editie 2	10.11.2017	2 ministeriële besluiten tot wijziging van de lijst die als bijlage gaat bij het Koninklijk besluit van 21 november 2001 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
20.11.2017 – Editie 2	14.11.2017	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst die als bijlage gaat bij het Koninklijk besluit van 21 december 2001 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
21.12.2017	18.12.2017	4 ministeriële besluiten tot wijziging van de lijst die als bijlage gaat bij het Koninklijk besluit van 21 december 2001 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

Samenvatting van de wijzigingen

Met de ministeriële besluiten worden wijzigingen aangebracht in de bijlagen 1, 2 en 4.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
17.11.2017	02.10.2017	Ministerieel besluit tot wijziging van het hoofdstuk “G. Bloedvatenheelkunde” van de lijst die als bijlage 1 gaat 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

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit wordt het opschrift G.9.1 aangevuld en worden de vergoedingsvoorwaarden gedefinieerd. De vergoedingsvoorwaarden G- § 08 worden eveneens gewijzigd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
17.11.2017	03.10.2017	Ministerieel besluit tot wijziging van het hoofdstuk "C. Oto-rinolaryngologie" van de lijst die als bijlage 1 gaat 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

Samenvatting van de wijzigingen

In de lijst die als bijlage 1 gaat, worden de volgende wijzigingen aangebracht in C.4.1 Materiaal voor (para)thyroïdectomie:

- de omschrijving en de terugbetalingsmodaliteiten van de verstrekkingen 154210-154221, 154136-154140, 154151-154162, 154173-154184, 154195-154206, 154114, 154125 en 165454-165465 worden vervangen
- de verstrekkingen 153996-154000, 154011-154022, 154033-154044, 154055-154066, 154070-154081 en 154092-154103 worden geschrapt.

In de vergoedingsvoorwaarde C- § 08 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- het eerste lid wordt vervangen als volgt: "Teneinde een tegemoetkoming van de verplichte verzekering te kunnen genieten voor de verstrekkingen betreffende het geheel van gebruiksmateriaal gebruikt tijdens een thyroïdectomie of parathyroïdectomie verricht met een ultrasoon dissector en/of bipolaire weefselfusie, moet aan volgende voorwaarden worden voldaan:"
- In "5.1. Cumul- en non-cumulregels" wordt het eerste lid geschrapt.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
28.11.2017 - Editie 1	19.10.2017	Ministerieel besluit tot wijziging van het hoofdstuk "H. Gynaecologie" van de lijst en de nominatieve lijsten, die als bijlagen 1 en 2 gaan 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

Samenvatting van de wijzigingen

In de lijst, die als bijlage 1 gaat, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- het opschrift "H.5 Allerlei" wordt met de volgende verstrekking en zijn terugbetalingsmodaliteiten aangevuld: "182114-182125 Geheel van gebruiksmateriaal, met of zonder katheter, inclusief de bestanddelen noodzakelijk voor het creëren van het schuim, gebruikt tijdens een hysterosalpingo-foam-sonografie. Vergoedingsvoorwaarde: H- § 05"
- de vergoedingsvoorwaarde H- § 05 die bij de verstrekking hoort, wordt ingevoegd.

Aan de nominatieve lijsten die als bijlage 2 gaan, wordt een nieuwe nominatieve lijst 36501 toegevoegd, die hoort bij de bij dit besluit gevoegde verstrekking 182114-182125.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
28.11.2017 - Editie 1	30.10.2017	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst en de nominatieve lijsten, die als bijlagen 1 en 2 gaan 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

Samenvatting van de wijzigingen

In de lijst, die als bijlage 1 gaat, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- in het opschrift "I. Algemene bepalingen" wordt de zin "Het voorschrift, al dan niet elektronisch, moet in het medisch dossier van de rechthebbende worden bewaard", opgeheven
- in het hoofdstuk "E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel", in de vergoedingsvoorwaarde E- § 08, in de titel "Gelinkte verstrekking(en)", worden de verstrekkingen 157275-157286 en 157290-157301 toegevoegd
- in het hoofdstuk "F. Heelkunde op de thorax en cardiologie", in de vergoedingsvoorwaarde F- § 22, in het punt "2. Criteria betreffende de verplegingsinrichting", eerste lid, worden de woorden "en 172896-172900" vervangen door de woorden "172896-172900, 172911 en 172933"
- in het hoofdstuk "G. Bloedvatenheelkunde", in de vergoedingsmodaliteiten van de verstrekking 172690-172701, worden de nominatieve lijsten 32704 en 32705 toegevoegd.

Aan de nominatieve lijsten, die als bijlage 2 gaan, worden de nominatieve lijsten 32704 en 32705 toegevoegd die horen bij de verstrekking 172690-172701 en die als bijlage bij dit besluit zijn gevoegd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
29.11.2017	19.10.2017	Ministerieel besluit tot wijziging van het hoofdstuk "G. Bloedvatenheelkunde" van de lijst, die als bijlage 1 gaat 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

Samenvatting van de wijzigingen

In de lijst die als bijlage 1 gaat, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- het opschrift "G.2. Sonde van het type Fogarty voor trombectomie of embolectomie" wordt vervangen als volgt: "G.2. Materiaal voor trombectomie of embolectomie"
- het opschrift "G.2. Materiaal voor trombectomie of embolectomie" wordt aangevuld met de volgende verstrekkingen en hun vergoedingsmodaliteiten:
 - 182136-182140 Eén of meerdere trombus retrievers gebruikt bij een endovasculaire intracraniale mechanische trombectomieprocedure bij een ischemisch cerebrovasculair accident

- 182151-182162 Geheel van katheterisatiemateriaal nodig voor een endovasculaire verwijdering van een intracranieële trombus via aspiratie, of nodig voor het gebruik van een trombus retriever bij een endovasculaire intracranieële mechanische trombectomieprocedure, bij een ischemisch cerebrovasculair accident
- 182173-182184 Geheel van dilatatiemateriaal en eventuele stent gebruikt bij een endovasculaire behandeling van een proximaal gelegen arteriële vernauwing, om toegang te bekomen voor een endovasculaire verwijdering van een intracranieële trombus bij een ischemisch cerebrovasculair accident.
- de volgende vergoedingsvoorwaarde G- § 10 die bij de voornoemde verstrekkingen hoort, wordt ingevoegd en de voorwaarden waaraan moet worden voldaan, worden gedefinieerd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
29.11.2017	19.10.2017	Ministerieel besluit tot wijziging van het hoofdstuk "H. Gynaecologie" van de lijst die als bijlage 1 gaat 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

Samenvatting van de wijzigingen

In de lijst die als bijlage 1 gaat, wordt de volgende wijziging aangebracht in het opschrift "H.3. Baarmoederadnexen":

- de omschrijving van de verstrekking 162234-162245 wordt vervangen door "Geheel van de sterilisatieclips".

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
30.11.2017 - Editie 1	25.10.2017	Ministerieel besluit tot wijziging van het hoofdstuk "L. Orthopedie en traumatologie" van de lijst en van de nominatieve lijsten, die als bijlagen 1 en 2 gaan 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

Samenvatting van de wijzigingen

In de lijst die als bijlage 1 gaat, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- het opschrift "L.1.4. staaf" wordt met de volgende verstrekkingen en hun vergoedingsmodaliteiten aangevuld:
 - 182210-182221 magnetisch verlengbare staaf voor verankering aan de wervelkolom door middel van schroeven, haken en/of reduceerbare clamp/klem
 - 182232-182243 magnetisch verlengbare vervangingsstaaf voor verankering aan de wervelkolom door middel van schroeven, haken en/of reduceerbare clamp/klem

- 182254-182265 magnetisch verlengbare vervangingsstaaf voor verankering aan de wervelkolom door middel van schroeven, haken en/of reduceerbare clamp/klem, in geval van voortijdige vervanging
- 182276-182280 bijkomende magnetisch verlengbare staaf voor verankering aan de wervelkolom door middel van schroeven, haken en/of reduceerbare clamp/klem
- 182291-182302 bijkomende magnetisch verlengbare vervangingsstaaf voor verankering aan de wervelkolom door middel van schroeven, haken en/of reduceerbare clamp/klem
- 182313-182324 bijkomende magnetisch verlengbare vervangingsstaaf voor verankering aan de wervelkolom door middel van schroeven, haken en/of reduceerbare clamp/klem, in geval van voortijdige vervanging
- de vergoedingsvoorwaarde L- § 30 die bij de voornoemde verstrekkingen hoort, wordt ingevoegd en de voorwaarden waaraan moet worden voldaan, worden gedefinieerd.

Aan de nominatieve lijsten, die als bijlage 2 gaan, worden nieuwe nominatieve lijsten 36601 en 36602, die bij de verstrekkingen 182210-182221, 182232-182243, 182254-182265, 182276-182280, 182291-182302 en 182313-182324 horen, toegevoegd; ze gaan als bijlage bij dit besluit.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
30.11.2017 - Editie 1	03.10.2017	Ministerieel besluit tot wijziging van het hoofdstuk "B. Neurochirurgie" van de lijst die als bijlage 1 gaat 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

Samenvatting van de wijzigingen

Er werden wijzigingen aangebracht in het eerste lid van de vergoedingsvoorwaarde B- § 02 met betrekking tot de criteria voor de verplegingsinrichting, de criteria voor de rechthebbende, de aanvraagprocedure en formulieren en de resultaten en statistieken

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
28.12.2017	21.12.2017	Ministerieel besluit tot vaststelling van het percentage van het voorschot van de compenserende heffing voorzien door artikel 191, eerste lid, 15 ^e <i>quaterdecies</i> van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 - Jaar 2017

Samenvatting van de wijzigingen

Het percentage van het voorschot van de compenserende heffing voor het jaar 2017 wordt op 3,29 % vastgesteld, toe te passen op het omzetcijfer van 2016.

8. Verordeningen

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
05.10.2017	25.09.2017	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

Samenvatting van de wijzigingen

In de verordening worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- in artikel 32/1 worden de woorden “via een elektronisch netwerk” ingevoegd na het woord “der-debetalersregeling”
- in artikel 32/4, derde lid, eerste streepje, worden de woorden “of QR-code” ingevoegd tussen de woorden “streepjescode” en de woorden “indien mogelijk”
- artikel 32/4/1 en 32/4/2 worden ingevoegd
- in artikel 32/6 worden de volgende wijzigingen aangebracht:
 - het tweede streepje wordt aangevuld met de woorden “of lezing van QR-code”
 - tussen het derde en het vierde streepje, dat het vijfde streepje wordt, wordt een streepje ingevoegd, luidende: “- in geval van manuele invoering, de reden hiervan”
- in artikel 32/8 worden de volgende wijzigingen aangebracht:
 - in het eerste lid worden de woorden “, 32/4/1” ingevoegd tussen de woorden “32/4” en de woorden “en 32/5”
 - het tweede lid wordt als volgt vervangen: “Behoudens de manuele invoering bedoeld in de artikelen 32/4/1 en 32/5 en de manuele invoering wegens gebrek aan interconnectiviteit tussen de software, wordt de datum en het uur van de manuele invoering door de zorgverlener van de gegevens, bedoeld in de huidige onderafdeling, geregistreerd.”
 - het derde lid wordt aangevuld met twee streepjes, luidende: “- uitgestelde verificatie zonder panne;” en “- geen interconnectiviteit tussen de software.”
- in artikel 32/10 worden de woorden “op elektronische wijze” ingevoegd tussen het woord “dient” en de woorden “in verband te worden gebracht”.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
12.10.2017	24.07.2017	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

Samenvatting van de wijzigingen

In de verordening worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- artikel 31 wordt aangevuld met de paragrafen 2 en 3
- artikel 31/1, zesde lid wordt opgeheven
- artikel 31/2, vierde lid wordt opgeheven
- in het hoofdstuk XIV van dezelfde verordening wordt een afdeling 4 ingevoegd, luidende “Afdeling 4. - Wat het bewijsstuk betreft dat door de artsen moet worden meegedeeld”
- er wordt een artikel 31/3 ingevoegd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
20.10.2017 – Editie 2	24.07.2017	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

Samenvatting van de wijzigingen

In de bijlage 11 wordt het formulier L-Form-II-02 met betrekking tot de criteria voor de verplegingsinrichting toegevoegd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
30.11.2017 - Editie 1	23.10.2017	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

Samenvatting van de wijzigingen

In de bijlage 1 wordt het formulier B-Form-I-16 met betrekking tot de aanvraag voor een tegemoetkoming toegevoegd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Titel
28.12.2017	23.10.2017	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

Samenvatting van de wijzigingen

De volgende wijzigingen worden aangebracht:

- in artikel 2 wordt de eerste zin die begint met de woorden “Mogen in geen geval” en eindigt met de woorden “welke door de werkgevers, de particuliere instellingen of de openbare besturen worden geëist” aangevuld met de woorden “, met uitzondering van de geneeskundige verzorging aan geïnterneerden die overeenkomstig artikel 19 van de wet van 5 mei 2014 betreffende de internering worden geplaatst in een verzorgingsinstelling die geen inrichting is zoals bedoeld in artikel 3, 4°, a), b) en c) van dezelfde wet.”

- in artikel 5 worden de volgende wijzigingen aangebracht:
 - in het tweede lid worden de woorden “zoals respectievelijk bedoeld in de artikelen 6 en 22 van de wet van 17 mei 2006 betreffende de externe rechtspositie van de veroordeelden tot een vrijheidsstraf en de aan het slachtoffer toegekende rechten in het raam van de strafuitvoeringsmodaliteiten” opgeheven
 - het tweede lid wordt aangevuld met een zin, luidende: “Hetzelfde geldt voor geneeskundige verstrekkingen tijdens de periode gedurende welke de rechthebbende ten gevolge van een beslissing van de bevoegde overheid overeenkomstig artikel 19 van de wet van 5 mei 2014 betreffende de internering geplaatst is in een verzorgingsinstelling die geen inrichting is zoals bedoeld in artikel 3, 4^o, a), b) en c) van dezelfde wet.”

9. Interpretatieregels betreffende de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Belgisch Staatsblad

20.10.2017 – Editie 2

Interpretatieregel 15 betreffende het type nagels bedoeld onder de verstrekkingen 167952 – 167963 en 167974 – 167985 wordt geschrapt met ingang van 1 augustus 2017.

Belgisch Staatsblad

27.11.2017

In de interpretatieregel voor de terugbetaling van de farmaceutische specialiteiten op basis van vemurafenib wordt gepreciseerd dat indien een patiënt een terugbetaling geniet voor een behandeling met een farmaceutische specialiteit op basis van cobimetinib (CotellicR), meer bepaald voor de behandeling van een volwassen patiënt met een gevorderd (niet reseceerbaar of gemetastaseerd) melanoom dat positief is voor de BRAFV600-mutatie zoals aangetoond door middel van een gevalideerde test uitgevoerd in een laboratorium met ervaring, dat de validiteit van de analyse kan garanderen, farmaceutische specialiteiten op basis van vemurafenib terugbetaald mogen worden in combinatie met deze farmaceutische specialiteit op basis van cobimetinib.

In de interpretatieregel voor de terugbetaling van de farmaceutische specialiteiten op basis van een aromatase-inhibitor of op basis van fulvestrant wordt gepreciseerd dat indien een patiënt een terugbetaling geniet voor een specialiteit op basis van een CDK4/6-inhibitor voor de behandeling van hormoonreceptor-positieve, HER2-negatieve, lokaal gevorderde of gemetastaseerde borstkanker, de specialiteit op basis van anastrozol, op basis van letrozol of op basis van fulvestrant vergoedbaar is zonder voorafgaande machtiging, zelfs indien niet aan alle criteria van de vergoedingsvoorwaarden van de specialiteit op basis van anastrozol, op basis van letrozol of op basis van fulvestrant is voldaan, en dit voor een periode gelijk aan de duur van de machtiging voor terugbetaling van de CDK4/6-inhibitor en indien de aflevering van de specialiteit op basis van anastrozol, op basis van letrozol of op basis van fulvestrant wordt uitgevoerd door de ziekenhuisapotheker die de CDK4/6-inhibitor heeft afgeleverd.

Belgisch Staatsblad

30.11.2017

In interpretatieregel 8 betreffende de verstrekkingen van artikel 27, § 1, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen wordt gepreciseerd dat de compressiebroek één van de koustypes is die vallen onder de rubriek “therapeutisch elastische beenkousen van subgroep 1 lymfoedeem”.

Bijgevolg dient de compressiebroek meegeteld te worden als één van de 4 verstrekkingen therapeutisch elastische beenkousen die binnen de hernieuwingstermijn per behandeld been vergoedbaar zijn.

Dus als de compressiebroek wordt afgeleverd en beide benen worden behandeld, dan zijn zowel voor links als rechts nog 3 andere therapeutisch elastische beenkousen vergoedbaar, waarbij wel rekening dient te worden gehouden met de non-cumulatieregels tussen de compressiebroek en de groep van panty's.

In interpretatieregel 21 betreffende de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen wordt gepreciseerd dat een rechthebbende bij wie één van de op de nominatieve lijsten voor de verstrekkingen 172793-172804, 172815-172826, 172830-172841, 172852-172863, 172874-172885 en 172896-172900 ingeschreven hulpmiddelen werd geplaatst, recht heeft op de maandelijkse vergoedingen voorzien onder de verstrekkingen 172911 en 172933 zolang de rechthebbende met dat hulpmiddel geïmplantéerd blijft.

In interpretatieregel 22 betreffende de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen wordt gepreciseerd dat de vulling van de borstimplantaten en borstweefselexpanders gevuld met siliconegel bedoeld onder de verstrekkingen 162610-162621 en 162632-162643 uitsluitend uit medische siliconen bestaat.

Belgisch Staatsblad

06.12.2017

In interpretatieregel 01 betreffende de verstrekkingen van artikel 17bis (Echografieën) van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen wordt gepreciseerd dat in de verstrekkingen 460132-460143 en 469394-469405 (echografie van één of beide borsten) bij het uitvoeren van het echografisch onderzoek van de borst het eventueel onderzoeken van de axillaire regio is inbegrepen.

De verstrekking 459793-459804 kan daarvoor niet door de radioloog worden aangerekend.

Belgisch Staatsblad

20.12.2017

In de interpretatieregels voor de terugbetaling van de farmaceutische specialiteit op basis van etanercept voor de indicatie "actieve reumatoïde artritis" (§ 2490000 van hoofdstuk IV) wordt gepreciseerd dat als een patiënt opgenomen werd in de CareRA2020-studie en zich conform het protocol van deze studie daarna in een situatie bevindt waar men, op basis van dit protocol, een behandeling met etanercept dient te starten, deze behandeling dan vergoedbaar is voor zover alle voorwaarden van dat protocol werden nageleefd.

In de interpretatieregels voor de terugbetaling van de farmaceutische specialiteit KeytrudaR (pembrolizumab) wordt gepreciseerd dat indien een patiënt een gemetastaseerd niet-kleincellig longcarcinoom (NSCLC) heeft dat PD-L1-expressie vertoont met een tumour proportion score (TPS) > of = 50 % en dat een plaveiselcelcarcinoom is, de afwezigheid van een EGFR-mutatie of een ALK-translocatie niet aangetoond moet zijn met een test om een terugbetaling van Keytruda te genieten, gezien studies aantonen dat die aberraties uiterst zelden voorkomen bij deze histologie. Uitzonderlijke moleculaire testing dient te gebeuren conform de Belgische richtlijnen voor moleculaire testing in NSCLC (Pauwels et al., Belg. J. Med. Oncol. 2016; 10(4): 123-131). Indien het echter om een adenocarcinoom gaat, moet de afwezigheid van een EGFR-mutatie of een ALK-translocatie wel aangetoond zijn met een gevalideerde test om de terugbetaling van Keytruda te genieten, gezien bij deze histologie wel aberraties voorkomen en omdat er andere medicatie kan worden gebruikt bij EGFR-mutatie of ALK-translocatie.

10. Beslissingen

Belgisch Staatsblad	Titel
13.10.2017 – Editie 2	Beslissing van de Overeenkomstencommissie Audiciens - Verzekeringsinstellingen met betrekking tot de toepassingsmodaliteiten van de derdebetalersregeling voor de audiciens

De Overeenkomstencommissie Audiciens - Verzekeringsinstellingen, die op 6 juli 2017 heeft vergaderd, heeft de modaliteiten vastgesteld inzake de toepassing van de derdebetalersregeling zoals bedoeld in artikel 9, eerste lid, van het Koninklijk besluit van 18 september 2015; ze treden op 15 oktober 2017 in werking voor alle audiciens.

Belgisch Staatsblad	Titel
13.10.2017 – Editie 2	Beslissing van de Overeenkomstencommissie Bandagisten - Verzekeringsinstellingen met betrekking tot de toepassingsmodaliteiten van de derdebetalersregeling voor de bandagisten

De Overeenkomstencommissie Bandagisten - Verzekeringsinstellingen, die op 4 juli 2017 heeft vergaderd, heeft de modaliteiten vastgesteld inzake de toepassing van de derdebetalersregeling zoals bedoeld in artikel 9, eerste lid, van het Koninklijk besluit van 18 september 2015; ze treden op 15 oktober 2017 in werking voor alle bandagisten.

Belgisch Staatsblad	Titel
13.10.2017 – Editie 2	Beslissing van de Overeenkomstencommissie Opticiens - Verzekeringsinstellingen met betrekking tot de toepassingsmodaliteiten van de derdebetalersregeling voor de opticiens
30.11.2017	Beslissing van de Overeenkomstencommissie Opticiens - Verzekeringsinstellingen met betrekking tot de toepassingsmodaliteiten van de derdebetalersregeling voor de opticiens - Erratum

De Overeenkomstencommissie Opticiens - Verzekeringsinstellingen, die op 6 juli 2017 heeft vergaderd, heeft de modaliteiten vastgesteld inzake de toepassing van de derdebetalersregeling zoals bedoeld in artikel 9, eerste lid, van het Koninklijk besluit van 18 september 2015; ze treden op 15 oktober 2017 in werking voor alle opticiens.

Belgisch Staatsblad	Titel
13.10.2017 – Editie 2	Beslissing van de Overeenkomstencommissie Orthopedisten - Verzekeringsinstellingen met betrekking tot de toepassingsmodaliteiten van de derdebetalersregeling voor de orthopedisten

De Overeenkomstencommissie Orthopedisten - Verzekeringsinstellingen, die op 4 juli 2017 heeft vergaderd, heeft de modaliteiten vastgesteld inzake de toepassing van de derdebetalersregeling zoals bedoeld in artikel 9, eerste lid, van het Koninklijk besluit van 18 september 2015; ze treden op 15 oktober 2017 in werking voor alle orthopedisten.

Belgisch Staatsblad	Titel
13.10.2017 – Editie 2	Overeenkomstencommissie Kinesitherapeuten - Verzekeringsinstellingen

De Overeenkomstencommissie Kinesitherapeuten - Verzekeringsinstellingen, die op 22 augustus 2017 heeft vergaderd onder het voorzitterschap van de h. A. Ghilain, heeft de modaliteiten vastgesteld inzake de toepassing van de derdebetalersregeling zoals bedoeld in artikel 9, eerste lid bij het koninklijk besluit van 18 september 2015; ze treden op 15 oktober 2017 in werking voor alle kinesitherapeuten.

Belgisch Staatsblad	Titel
13.10.2017 – Editie 2	Overeenkomstencommissie Logopedisten - Verzekeringsinstellingen

De Overeenkomstencommissie Logopedisten - Verzekeringsinstellingen, die op 13 juli 2017 heeft vergaderd onder het voorzitterschap van de h. A. Ghilain, heeft de modaliteiten vastgesteld inzake de toepassing van de derdebetalersregeling zoals bedoeld in het artikel 9, eerste lid van het koninklijk besluit bij 18 september 2015; ze treden op 15 oktober 2017 in werking voor alle logopedisten.

Belgisch Staatsblad	Titel
13.10.2017 – Editie 2	Overeenkomstencommissie Verpleegkundigen - Verzekeringsinstellingen

De Overeenkomstencommissie Verpleegkundigen - Verzekeringsinstellingen, die op 12 juli 2017 heeft vergaderd onder het voorzitterschap van de h. P. Verliefde, heeft de modaliteiten vastgesteld inzake de toepassing van de derdebetalersregeling zoals bedoeld in artikel 9, eerste lid van het koninklijk besluit bij 18 september 2015; ze treden op 15 oktober 2017 in werking voor alle verpleegkundigen.

Belgisch Staatsblad	Titel
13.10.2017 – Editie 2	Overeenkomstencommissie Vroedvrouwen - Verzekeringsinstellingen

De Overeenkomstencommissie Vroedvrouwen - Verzekeringsinstellingen, die op 22 augustus 2017 heeft vergaderd onder het voorzitterschap van de h. P. Verliefde, heeft de modaliteiten vastgesteld inzake de toepassing van de derdebetalersregeling zoals bedoeld in artikel 9, eerste lid van het koninklijk besluit bij 18 september 2015; ze treden op 15 oktober 2017 in werking voor alle vroedvrouwen.

Belgisch Staatsblad	Titel
19.12.2017	Nationale Commissie Tandheekundigen - Ziekenfondsen

De Nationale commissie tandheekundigen - ziekenfondsen, die op 26 oktober 2017 heeft vergaderd, heeft de modaliteiten vastgesteld inzake de toepassing van de derdebetalersregeling zoals bedoeld in artikel 9, eerste lid van het koninklijk besluit bij 18 september 2015; ze treden op 15 oktober 2017 in werking voor alle tandheekundigen.