

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEIDSERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

XX XX XXXX - Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 10 november 1996 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van enterale voeding via sonde ten huize.

XX XX XXXX - Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 10 novembre 1996 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût de l'alimentation entérale par sonde à domicile.

Filip, Koning der Belgen,

Philippe, Roi des Belges,

*Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,
Onze Groet.*

*A tous, présents et à venir,
Salut.*

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 34, eerste lid, 1^o, vervangen bij de wet van 24 december 1999, artikel 35, § 1, tweede lid, vervangen bij de wet van 10 augustus 2001 en gewijzigd bij de wetten van 22 augustus 2002 en 5 augustus 2003, artikel 35, § 2, eerste lid, 3^o en op artikel 37, § 14bis, vervangen bij de wet van 24 december 1999;

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 34, alinéa 1^{er}, 1^o, remplacé par la loi du 24 décembre 1999, l'article 35, § 1^{er}, alinéa 2, remplacé par la loi du 10 août 2001 et modifié par les lois des 22 août 2002 et 5 août 2003, l'article 35, § 2, alinéa 1^{er}, 3^o et l'article 37, § 14bis, remplacé par la loi du 24 décembre 1999;

Gelet op het koninklijk besluit van 10 november 1996 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van enterale voeding via sonde ten huize;

Vu l'arrêté royal du 10 novembre 1996 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût de l'alimentation entérale par sonde à domicile;

Overwegende dat door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle geen advies is geformuleerd binnen de termijn van vijf dagen, vermeld in artikel 27, vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, en dat het betrokken advies dienvolgens met de toepassing van die wetsbepaling wordt geacht te zijn gegeven;

Considérant que le Service d'évaluation et de contrôle médicaux n'a pas formulé d'avis dans le délai de cinq jours, mentionné à l'article 27, alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et qu'en application de cette disposition de loi, l'avis concerné est donc réputé avoir été donné ;

Gelet op het voorstel van de overeenkomstencommissie apothekers – verzekeringsinstellingen, geformuleerd op 22 november 2019;

Vu la proposition de la Commission de conventions pharmaciens – organismes assureurs, formulée le 22 novembre 2019;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 11 december 2019;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire donné le 11 décembre 2019;



Gelet op het advies van het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging, gegeven op 12 december 2019;

Vu l'avis du Comité de l'Assurance des Soins de Santé, donné le 16 décembre 2019;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 26 februari 2020;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, rendu le 26 février 2020;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, gegeven op 11 maart 2020;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 11 mars 2020;

Gelet op advies XX.XXX/X van de Raad van State, gegeven op XX XX XXXX, met toepassing, van artikel 84, §1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd, op XX XX XXXX;

Vu l'avis XX.XXX/X du Conseil d'Etat, donné le XX XX XXXX, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le XX XX XXXX;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid;

Sur la proposition de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique ;

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

Nous avons arrêté et arrêtons:

Artikel 1. In de Franstalige versie van het artikel 1, C, en van de Bijlage, C, worden de woorden "un déficit nutritionnel" vervangen door de woorden "une dénutrition".

Article 1er. Dans l'article 1er, C et dans l'Annexe, C, les mots « un déficit nutritionnel » sont remplacés par les mots « une dénutrition ».

Art. 2. In artikel 1, C, en in de Bijlage, C, worden de woorden « ernstige aandoening die een ondervoeding » vervangen door de woorden « aandoening die een ernstige ondervoeding ».

Art. 2. Dans la version néerlandophone, l'article 1er, C et l'Annexe, C sont modifiés comme suit : les mots « ernstige aandoening die een ondervoeding » sont remplacés par les mots « aandoening die een ernstige ondervoeding ».

Art. 3. In artikel 2/1 van het koninklijk besluit van 10 november 1996 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van enterale voeding via sonde ten huize, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 15 juli 2018, wordt het eerste lid vervangen als volgt :

Art. 3. Dans l'article 2/1 de l'arrêté royal du 10 novembre 1996 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût de l'alimentation entérale par sonde à domicile, inséré par l'arrêté royal du 15 juillet 2018, le premier alinéa est remplacé par ce qui suit :

« Art. 2/1. Onverminderd de bepalingen van de volgende alinea, wordt de machtiging van de adviserend-arts beperkt tot een periode van ten hoogste 12 maanden. Het model van de machtiging is als bijlage II bij dit besluit gevoegd. Ze kan door de adviserend-arts worden vernieuwd voor nieuwe perioden van ten hoogste 12 maanden, op grond van een nieuwe aanvraag die hem is toegestuurd aan de hand van het formulier dat als bijlage I bij dit besluit gaat.

« Art. 2/1. Sans préjudice des dispositions de l'alinéa suivant, l'autorisation du médecin-conseil, dont le modèle est repris en annexe II du présent arrêté, est limitée à une période de 12 mois maximum. Elle peut être renouvelée par le médecin-conseil pour de nouvelles périodes de 12 mois maximum, sur base d'une nouvelle demande qui lui a été envoyée au moyen du formulaire figurant en annexe I au présent arrêté. »

Art. 4. In hetzelfde besluit wordt het opschrift van de bijlage "Bijlage" vervangen als volgt : "Bijlage I".

Art. 4. Dans le même arrêté, l'intitulé de l'annexe « Annexe » est remplacé par ce qui suit : « Annexe I ».

Art. 5. In hetzelfde besluit wordt een bijlage ingevoegd die als Bijlage II is gevoegd bij dit besluit.

Art. 5. Dans le même arrêté royal, il est inséré une Annexe II qui est jointe en annexe au présent arrêté

Art. 6. Alle machtigingen die vóór de inwerkingtreding van dit besluit door de adviserend-arts toegestaan zijn, blijven geldig gedurende de looptijd van die machtigingen.

Art. 7. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand die volgt op het verstrijken van een termijn van tien dagen die ingaat de dag na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 8. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te

Art. 6 Toutes les autorisations qui sont accordées par le médecin conseil avant l'entrée en vigueur du présent arrêté restent valables durant la période de validité de ces autorisations.

Art. 7. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'un délai de dix jours prenant cours le jour suivant sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 8. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

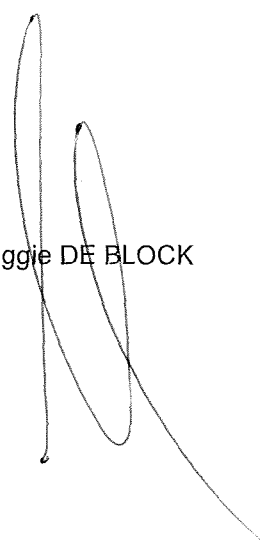
Donné à

, le

Van Koningswege:
De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Par le Roi:
La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Maggie DE BLOCK



Autorisation de remboursement pour le coût de l'alimentation entérale par sonde à domicile

Numéro d'ordre de l'autorisation:

--	--

pour la période du au

(Maximum 12 mois en cas de 1^{ère} demande – Maximum 12 mois en cas de renouvellement)

Nom :	
Prénom :	
Adresse :	
Date de naissance :	
NISS:	

Nom :	
Prénom :	
Date :	

Cachet	Signature du médecin-conseil
--------	------------------------------

Vu pour être annexé à Notre arrêté du XX XX XXXX modifiant l'arrêté royal du 10 novembre 1996 fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût de l'alimentation entérale par sonde à domicile.

Par le Roi:

Le Ministre des Affaires Sociales et de la Santé publique,
M. DE BLOCK



**Machtiging tot de tegemoetkoming in de kosten van enterale voeding via sonde
ten huize**

Volgnummer van de machtiging:

--	--

van tot

(Maximum 12 maanden voor de 1^{ste} aanvraag – Maximum 12 maanden voor verlenging)

[illegible]

Naam : _____

Voornaam : _____

Datum : ____ / ____ / ____

Stempel	Handtekening van de adviserend-arts
---------	-------------------------------------

Gezien om gevoegd te worden bij Ons besluit van XX XX XXXX tot wijziging van het koninklijk besluit van 10 november 1996 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van enterale voeding via sonde ten huize.

Van Koningswege;

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long vertical stroke, positioned over the printed name of the minister.

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
M. DE BLOCK