

KONINKRIJK BELGIE

ROYAUME DE BELGIQUE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

- Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 31 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

- Arrêté royal modifiant l'article 31 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

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 35, § 1, vijfde lid, en § 2, eerste lid, 1°, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 april 1997, bekrachtigd bij de wet van 12 december 1997;

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°, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 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;

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;

Gelet op het voorstel van de Overeenkomsten-commissie audiciens-verzekeringsinstellingen van 9 november 2023;

Vu la proposition de la Commission de conventions audiciens-organismes assureurs du 9 novembre 2023;

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 émis d'avis dans le délai de cinq jours, prévu 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 que l'avis concerné est donc réputé avoir été donné en application de cette disposition de la loi ;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 6 december 2023;

Vu l'avis de la Commission du contrôle budgétaire donné le 6 décembre 2023 ;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, genomen op 11 december 2023;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé prise le 11 décembre 2023 ;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 6 februari 2024;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 6 février 2024 ;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 13 februari 2024;

Vu l'accord de la Secrétaire d'État au Budget, donné le 13 février 2024 ;

Gelet op het advies **XXXXX** van de Raad van State, gegeven op **xx xxxx xxxx**, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Vu l'avis **XXXXX** du Conseil d'Etat, donné le **xx xxxx xxxx**, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat ;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales ;

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ :

Artikel 1. In artikel 31 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 27 maart 2023, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de tekst worden de woorden "40 dB" telkens vervangen door de woorden "35 dB";

2° in de tekst worden de woorden "testperiode" telkens vervangen door de woorden "proefperiode";

3° in III. AANVRAAGPROCEDURE, wordt 3.4., vervangen als volgt:

"3.4. Proefperiode"

Een verzekeringstegemoetkoming voor een toerusting kan enkel toegekend worden indien

- Deze toerusting tijdens een proefperiode van minstens 28 kalenderdagen werd uitgetest door een rechthebbende die voorheen nog geen tegemoetkoming heeft gekregen voor een toerusting met hoortoestellen (eerste toerusting).

- Deze toerusting tijdens een proefperiode van minstens 14 kalenderdagen werd uitgetest door een rechthebbende die voorheen reeds tegemoetkoming heeft gekregen voor hoortoestellen (hernieuwing van de toerusting).

De aflevering van de toerusting of een mislukte proef maakt een einde aan de proefperiode.

Er moet op zijn minst één gratis set van batterijen worden meegeleverd waarmee de toerusting minimaal 28 kalenderdagen bij een eerste toerusting of 14 kalenderdagen bij een hernieuwing van de toerusting kan worden uitgetest."

4° in III. AANVRAAGPROCEDURE, wordt 3.6., vervangen als volgt:

"3.6. Medisch voorschrift voor de toerusting"

De in punt 1. bedoelde verstrekkingen dienen door een arts-specialist voor otorhinolaryngologie te worden voorgeschreven en dit pas nadat deze het verslag over de tests en indien van toepassing de ingevulde COSI-vragenlijst heeft ontvangen.

De arts-specialist voor otorhinolaryngologie, dient de rechthebbende jonger dan 18 jaar en met een permanent gehoorverlies lager dan 35 dB zoals bedoeld in 2.1.2.b., na de testperiode opnieuw te onderzoeken om de doeltreffendheid van de hoorcorrectie te evalueren vooraleer het medisch voorschrift op te maken."

NOUS AVONS ARRETE ET ARRETONS :

Article 1^{er}. A l'article 31 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 27 mars 2023, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans le texte, les mots "40 dB" sont chaque fois remplacé par les mots "35 dB" ;

2° dans le texte, les mots "période de test " sont chaque fois remplacé par les mots "période d'essai " ;

3° au III. PROCEDURE DE DEMANDE, le 3.4., est remplacé par ce qui suit :

« 3.4. Période d'essai

L'intervention de l'assurance pour un appareillage peut être accordée uniquement si

- Cet appareillage a été testé pendant une période d'essai d'au moins 28 jours calendrier par un bénéficiaire qui n'a jamais reçu précédemment de remboursement pour un appareillage auditif (premier appareillage).

- Cet appareillage a été testé pendant une période d'essai d'au moins 14 jours calendrier par un bénéficiaire qui a déjà reçu précédemment un remboursement pour des appareils auditifs (renouvellement de l'appareillage).

La délivrance d'un appareillage ou un test manqué met fin à la période de test.

Il faut au moins qu'un set gratuit de batteries/piles soit fourni, avec lequel l'appareillage peut être testé au moins 28 jours calendrier pour un première appareillage ou 14 jours calendrier pour une renouvellement de l'appareillage. » ;

4° au III. PROCEDURE DE DEMANDE, le 3.6., est remplacé par ce qui suit :

« 3.6. Prescription médicale pour l'appareillage

Les prestations visées au point 1 doivent être prescrites par un médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie et seulement après réception par ce dernier du rapport des tests et, le cas échéant, du questionnaire COSI complété.

Le médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie doit revoir les bénéficiaires âgés de moins de 18 ans et présentant une perte auditive permanente inférieure à 35 dB tels que visés au point 2.1.2.b., après la période de tests afin d'évaluer l'efficacité de la correction auditive. ».

Art. 2. § 1 Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin het is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

§ 2. Met betrekking tot de inwerkingtreding van dit besluit gelden de volgende overgangsbepalingen:

1° De minimumdrempel van "35 dB" voor de terugbetaling van toerusting ter correctie van het gehoor is van toepassing voor alle rechthebbenden voor wie deel 3 van het medisch voorschrift *"in te vullen door de voorschrijvende arts – voorschrift van de toerusting"* opgemaakt is vanaf de datum van de inwerkingtreding van dit besluit.

2° Voor alle proeven voor hoortoestellen voorgeschreven voor de datum van de inwerkingtreding van dit besluit maar waarvan de proefperiode start na de datum van de inwerkingtreding van dit besluit is een proefperiode van minimaal 28 kalenderdagen van toepassing voor een eerste toerusting.

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

Gegeven te

Art. 2. § 1 Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au Moniteur belge.

§ 2. En ce qui concerne l'entrée en vigueur du présent arrêté, les dispositions transitoires suivantes sont d'application :

1° Le seuil minimum de «35 dB» pour le remboursement des appareillages de correction auditive s'applique à tous les bénéficiaires pour lesquels la partie 3 de la prescription médicale « *à compléter par le médecin prescripteur - prescription de l'appareillage* » a été établie à partir de la date d'entrée en vigueur du présent arrêté.

2° Pour les tests d'appareils auditifs prescrits avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté mais pour lesquels la période d'essai débute après la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, une période d'essai d'au moins 28 jours calendrier est d'application pour un premier appareillage.

Art. 3. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à

VAN KONINGSWEGE :
De Minister van Sociale Zaken
en Volksgezondheid

PAR LE ROI :
La Ministre des Affaires sociales
et de la Santé publique



Frank VANDENBROUCKE