KONINKRIJK BELGIE	ROYAUME DE BELGIQUE
FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID	**SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE**
— Ministerieel besluit tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de reiskosten van de gedialyseerde rechthebbenden	**— Arrêté ministériel fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans les frais de voyage des bénéficiaires dialysés**
De Minister van Sociale Zaken,	**Le Ministre des Affaires sociales,**
Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 34, eerste lid, 10° gewijzigd bij de wetten van 12 augustus 2000 en 13 juli 2006, en artikel 37, §11, gewijzigd bij de wetten van 22 februari 1998 en 12 augustus 2000;	Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 34, alinéa 1er, 10°, modifié par les lois des 12 août 2000 et 13 juillet 2006 et l'article 37, § 11, modifié par les lois des 22 février 1998 et 12 août 2000;
Gelet op het ministerieel besluit van 24 januari 1985 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de reiskosten van de gedialyseerde rechthebbenden;	Vu l'arrêté ministériel du 24 janvier 1985 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans les frais de voyage des bénéficiaires dialysés;
Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 20 maart 2024;	Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 20 mars 2024 ;
Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 25 maart 2024;	Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé donné le 25 mars 2024 ;
Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 29 april 2024;	Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 29 avril 2024 ;
Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 16 mei 2024;	Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 16 mai 2024 ;
Gelet op het advies xxxxx van de Raad van State, gegeven op xxxxx, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;	Vu l'avis xxxx du Conseil d'Etat, donné le xxxx, en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;
BESLUIT:	ARRÊTE :
Artikel 1. De verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging verleent een tegemoetkoming in de reiskosten van 0,34 euro per kilometer aan de rechthebbende die zich begeeft naar een dialysecentrum waar hij in behandeling is en aan de rechthebbende die	**Article 1er.** L'assurance obligatoire soins de santé octroie une intervention dans les frais de voyage de 0,34 euro par kilomètre au bénéficiaire qui se rend dans un centre de dialyse où il est en traitement et au bénéficiaire qui suit une dialyse à domicile pour les déplacements

thuisdialyse ondergaat voor de verplaatsingen naar een controlecentrum voor de raadplegingen van toezicht.	vers un centre de contrôle pour les consultations de contrôle.
Art. 2. § 1. De tegemoetkoming bedoeld in artikel 1 wordt automatisch toegekend op basis van de verstrekkingen opgenomen in bijlage, zoals die worden vermeld op de factuur van het dialysecentrum. De factuur vermeldt ook de site waar de betreffende verstrekkingen zijn verleend.	**Art. 2.** § 1er. L'intervention visée à l'article 1er est octroyée automatiquement, sur base des prestations reprises en annexe, telles qu'elles sont reprises sur la facture du centre de dialyse. La facture indique également le site où les prestations concernées ont été effectuées.
§ 2. De tegemoetkoming wordt toegekend rekening houdend met de werkelijke afstand op het Belgisch grondgebied tussen de hoofdverblijfplaats van de rechthebbende en het dialysecentrum waar hij in behandeling is of het controlecentrum voor de raadplegingen van toezicht voor de rechthebbende die thuisdialyse ondergaat. De verzekeringsinstelling bepaalt de afstand op het ogenblik van ontvangst van de factuur van het dialysecentrum, die de verstrekkingen vermeldt bedoeld in paragraaf 1, door middel van een digitale routeplanner, waarbij de kortste route wordt berekend.	§ 2. L'Intervention est octroyée en tenant compte de la distance réelle sur le territoire belge séparant sa résidence principale du centre de dialyse où il est en traitement ou du centre de contrôle pour les consultations de contrôle pour le bénéficiaire qui suit une dialyse à domicile. L'organisme assureur détermine la distance, au moment de la réception de la facture du centre de dialyse mentionnant les prestations visées au § 1er, à l'aide d'un planificateur d'itinéraire numérique, suivant la route la plus courte.
§ 3. De verzekeringsinstelling betaalt de tegemoetkoming binnen een termijn van dertig dagen na betaling van de verstrekkingen vermeld in bijlage.	§ 3. L'organisme assureur paie l'intervention dans un délai de trente jours suivant le paiement des prestations visées à l'annexe.
§ 4. De verzekeringsinstelling deelt aan de rechthebbende de informatie mee met betrekking tot de betaalde tegemoetkomingen. Deze informatie kan ook op elektronische wijze ter beschikking worden gesteld.	§ 4. L'organisme assureur communique au bénéficiaire les informations relatives aux interventions payées. Ces informations peuvent également être mises à disposition par voie électronique.
Art. 3. Het bedrag bedoeld in artikel 1 wordt jaarlijks op 1 januari geïndexeerd, en dit voor de eerste keer op 1 januari van het jaar dat volgt op dit waarin het besluit in werking treedt, overeenkomstig de indexeringsregeling betreffende de afgevlakte gezondheidsindex bepaald krachtens artikel 207bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.	**Art. 3.** Le montant visé à l'article 1er est indexé annuellement au 1er janvier, et ceci pour la première fois le 1er janvier de l'année qui suit celle de l'entrée en vigueur du présent arrêté, conformément au régime d'indexation relatif à l'indice santé lissé fixé en vertu de l'article 207bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.
Art. 4. Voor de gedialyseerde rechthebbenden opgenomen in een ziekenhuis dat enkel beschikt over psychiatrische ziekenhuisdiensten samen met gespecialiseerde diensten voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp) en/of een dienst voor geriatrie (kenletter G) of ziekenhuizen die enkel beschikken over een dienst Sp palliatief of in een	**Art. 4.** Pour des bénéficiaires dialysés admis dans un hôpital disposant uniquement de services psychiatriques hospitaliers associés à des services spécialisés de traitement et de réadaptation (indice Sp) et/ou à un service de gériatrie (indice G), ou un hôpital disposant uniquement d'un service Sp palliatif ou un hôpital

psychiatrisch ziekenhuis, wordt de tegemoetkoming bedoeld in artikel 1 aan dit ziekenhuis toegekend op grond van de werkelijke afstand tussen het ziekenhuis en het dialysecentrum waar de rechthebbende in behandeling is.	psychiatrique, l'intervention visée à l'article 1er est octroyé à cet hôpital, en fonction de la distance réelle séparant l'hôpital du centre de dialyse où le patient est en traitement.
Art. 5. § 1. Het ministerieel besluit van 24 januari 1985 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de reiskosten van de gedialyseerde rechthebbenden wordt opgeheven.	**Art. 5.** § 1er. L'arrêté ministériel du 24 janvier 1985 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans les frais de voyage des bénéficiaires dialysés est abrogé.
§ 2. De artikelen 20 en 21 en de bijlagen 53 en 54 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, worden opgeheven.	§ 2. Les articles 20 et 21 ainsi que les annexes 53 et 54 du 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 sont abrogés.
Art. 6. Dit besluit treedt in werking op 1 april 2025.	**Art. 6.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1er avril 2025.
Gegeven te	Donné à

F. VANDENBROUCKE

Annexe : liste des codes de nomenclature pris en compte pour l'octroi de l'intervention visée à l'article 1er

470293
470330
470315
470875
470890
470912
470934
101592
101614

Vu pour être annexé à l'arrêté ministériel du xxx fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans les frais de voyage des bénéficiaires dialysés.

F. VANDENBROUCKE