

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALEFEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

*

- Arrêté ministériel modifiant la liste jointe comme annexe 1^{re} à 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

Le Ministre des Affaires sociales,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35septies/1, § 2, alinéa 3, inséré par la loi du 20 novembre 2022, l'article 35septies/6, alinéa 4, inséré par la loi du 30 octobre 2018 et l'article 35septies/8, alinéa 3, inséré par la loi du 20 novembre 2022 ;

Vu 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, articles 14 et 178/1 ;

Vu l'avis de la Commission de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs et la proposition définitive du Service des soins de Santé de l'Institut du 24 avril 2025 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 5 mai 2025 ;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget donné le 23 mai 2025 ;

Vu l'avis xxx du Conseil d'Etat, donné le xx mois 2025, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Arrête :

Article 1^{er}. A la Liste, jointe comme annexe 1^{re} à l'arrêté royal du 25 juin 2014 fixant les procédures, délais et

*

- Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst, gevoegd als bijlage 1 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

De Minister van Sociale Zaken,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 35septies/1, §2, derde lid, zoals ingevoegd door de wet van 20 november 2022, artikel 35septies/6, vierde lid, zoals ingevoegd door de wet van 30 oktober 2018 en artikel 35septies/8, derde lid, zoals ingevoegd door de wet van 20 november 2022;

Gelet op 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, artikel 14 en 178/1;

Gelet op het advies van de Commissie Tegemoetkoming Implantaten en Invasieve Medische Hulpmiddelen en het definitief voorstel van de Dienst geneeskundige verzorging van het Instituut van 24 april 2025;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 5 mei 2025;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting gegeven op 23 mei 2025;

Gelet op het advies xxx van de Raad van State, gegeven op xx maand 2025, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Besluit:

Artikel 1. In de Lijst, gevoegd als bijlage 1 bij het koninklijk besluit van 25 juni 2014 tot vaststelling van de

conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs, modifiée en dernier lieu par l'arrêté ministériel du xx/xx/xxxx, les modifications suivantes sont apportées:

1° le point "1. Dispositions générales", est complété par le point 1.5 suivant :

« **1.5** Si, pour une même intervention chirurgicale, deux prestations sont prévues pour le remboursement des dispositifs médicaux utilisés, l'une dans le cas d'une réalisation endoscopique, l'autre dans le cas d'une réalisation par voie ouverte, les deux prestations ne sont dès lors pas cumulables entre elles et la manière dont a été réalisée l'intervention détermine le forfait correspondant qui peut être attesté pour le matériel.

Lorsqu'une intervention est commencée par voie endoscopique et est, pendant le même temps opératoire, continuée par voie ouverte, (seule) la prestation relative aux dispositifs médicaux utilisés lors de la réalisation endoscopique peut être attestée. » ;

2° au chapitre « C. Oto-rhino-laryngologie », à la condition de remboursement C-§08, le point « 5.1. Règles de non-cumul » est remplacé par ce qui suit :

« 5.1. Règles de non-cumul
Pas d'application. » ;

3° au chapitre « D. Urologie et néphrologie », à la condition de remboursement D-§07, le point « 5.1. Règles de non-cumul » est remplacé par ce qui suit :

« 5.1. Règles de non-cumul
Pas d'application. » ;

4° au chapitre « E. Chirurgie abdominale et pathologie digestive », à la condition de remboursement E-§08, le point « 5.1. Règles de non-cumul » est remplacé par ce qui suit :

« 5.1. Règles de non-cumul
Pas d'application. » ;

5° au chapitre « F. Chirurgie thoracique et cardiologie », à la condition de remboursement F-§18, le point « 5.1. Règles de non-cumul » est remplacé par ce qui suit :

« 5.1. Règles de non-cumul
Pas d'application. » ;

6° au chapitre « G. Chirurgie vasculaire », à la condition de remboursement G-§08, le point « 5.1. Règles de non-cumul » est remplacé par ce qui suit :

« 5.1. Règles de non-cumul
Les prestations 161652-161663, 161674-161685 et 180316-180320 ne sont pas cumulables entre elles. »

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, laatstelijk gewijzigd bij het ministerieel besluit van xx/xx/xxxx, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het punt "1. Algemene bepalingen" wordt aangevuld met het punt 1.5, luidende:

"**1.5** Indien voor eenzelfde heelkundige ingreep twee verstrekkingen voor vergoeding van de gebruikte medische hulpmiddelen voorzien zijn, de ene in het geval van een endoscopische uitvoering, de andere in het geval van een open uitvoering, dan zijn beide verstrekkingen onderling niet cumuleerbaar en bepaalt de wijze van de heelkundige uitvoering het overeenstemmende materiaalforfeit dat mag worden aangerekend.

Wanneer een ingreep gestart wordt via endoscopische weg en tijdens dezelfde operatietijd open verder gezet wordt, mag (enkel) de verstrekking die betrekking heeft op de medische hulpmiddelen gebruikt bij de endoscopische uitvoering aangerekend worden.";

2° in het hoofdstuk "C. Oto-rhino-laryngologie", in de vergoedingsvoorwaarde C-§08, wordt het punt "5.1. Cumul- en non-cumulregels" vervangen als volgt:

"5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing.";

3° in het hoofdstuk "D. Urologie en nefrologie", in de vergoedingsvoorwaarde D-§07, wordt het punt "5.1. Cumul- en non-cumulregels" vervangen als volgt:

"5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing.";

4° in het hoofdstuk "E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel", in de vergoedingsvoorwaarde E-§08, wordt het punt "5.1. Cumul- en non-cumulregels" vervangen als volgt:

"5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing.";

5° in het hoofdstuk "F. Heelkunde op de thorax en cardiologie", in de vergoedingsvoorwaarde F-§18, wordt het punt "5.1. Cumul- en non-cumulregels" vervangen als volgt:

"5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing.";

6° in het hoofdstuk "G. Bloedvatenheelkunde", in de vergoedingsvoorwaarde G-§08, wordt het punt "5.1. Cumul- en non-cumulregels" vervangen als volgt:

"5.1. Cumul- en non-cumulregels
De verstrekkingen 161652-161663, 161674-161685 en 180316-180320 zijn onderling niet cumuleerbaar."

7° au chapitre « H. Gynécologie », à la condition de remboursement H-§03, le point « 5.1. Règles de non-cumul » est remplacé par ce qui suit :

« 5.1. Règles de non-cumul
Pas d'application. »

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

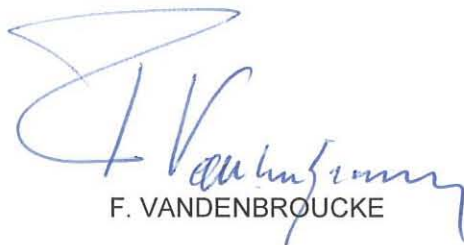
Donné à

7° in het hoofdstuk "H. Gynaecologie", in de vergoedingsvoorwaarde H-§03, wordt het punt "5.1. Cumul- en non-cumulregels" vervangen als volgt:

"5.1. Cumul- en non-cumulregels
Niet van toepassing."

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

Gegeven te



F. VANDENBROUCKE