ROYAUME DE BELGIQUE 78.148/2 **KONINKRIJK BELGIE**

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

Arrêté royal modifiant les articles 18, § 1er, A., et 19, §§ 1 et 1bis, 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

Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 18, § 1, A., en 19, §§ 1 en 1bis, 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

Philippe, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Filip, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 35, § 1er, alinéa 5, et § 2, alinéa 1er, 1°, modifié par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997 ;

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 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 koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen;

Vu la proposition du Conseil technique médical formulée au cours de sa réunion du 18 février 2025 ;

Gelet op het voorstel van de Technische geneeskundige raad, gedaan tijdens zijn vergadering van 18 februari 2025;

Vu l'avis du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 18 février 2025 ;

Gelet op het advies van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, gegeven op 18 februari 2025;

Vu la décision de la Commission nationale médico-mutualiste du 14 mars 2025 ;

Gelet op de beslissing van de Nationale commissie artsen-ziekenfondsen van 14 maart 2025;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 23 avril 2025 ;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 23 april 2025;

Vu la décision du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité du 28 avril 2025 ;

Gelet op de beslissing van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering van 28 april 2025;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 2 juillet 2025 ;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 2 juli 2025;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 30 juillet 2025 ;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 30 juli 2025;

Vu l'avis @ du Conseil d'Etat, donné le @, en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 2°, des lois

Gelet op advies @ van de Raad van State, gegeven op @, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid,

sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. Dans l'article 18, § 1er, A., 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 23 novembre 2021, au A.1., I., les modifications suivantes sont apportées :

a) le libellé de la prestation 444172-444183 est complété par les mots « à l'exception d'un patient atteint d'une tumeur du sein » ;

b) après la prestation 444172-444183, la prestation suivante est insérée :

« 444732-444743
Honoraires forfaitaires pour une série d'irradiations externes complexes avec limitation de la dose d'irradiation au cœur et aux poumons chez un patient avec une tumeur du sein de catégorie 4.....K 2000 ».

Art. 2. Dans l'article 19 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 31 août 2022, les modifications suivantes sont apportées :

a) au paragraphe 1,

1. à la « Catégorie 1 », les mots « tissus mous » sont remplacés par les mots « tissus mous, sein » ;

2. à la « Catégorie 3 », les mots « des tissus mous » sont remplacés par les mots « des tissus mous et des tumeurs du sein » ;

3. à la « Catégorie 4 », les mots « Au moins 15 fractions doivent être délivrées suivant IMRT. » sont remplacés par les mots « La radiothérapie avec modulation d'intensité (IMRT) se délivre en minimum 15 fractions, sauf dans le cas d'un patient atteint d'une tumeur du sein relevant de la

2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

Artikel 1. In artikel 18, § 1, A., 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 23 november 2021, worden in de bepalingen onder A.1., I., de volgende wijzigingen aangebracht:

a) de omschrijving van de verstrekking 444172-444183 wordt aangevuld met de woorden " met uitzondering van een patiënt met een borsttumor";

b) na de verstrekking 444172-444183 wordt de volgende verstrekking ingevoegd:

"444732-444743
Forfaitair honorarium voor een complexe uitwendige bestralingsreeks met beperking van de stralingsdosis op hart en longen voor een patiënt met een borsttumor opgenomen in categorie 4.....K 2000".

Art. 2. In artikel 19 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, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 31 augustus 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) in paragraaf 1

1. worden in de bepalingen onder "Categorie 1" de woorden "weke delen" vervangen door de woorden "weke delen, borst";

2. worden in de bepalingen onder "Categorie 3" de woorden "weke delen tumoren" vervangen door de woorden "weke delen tumoren en borsttumoren";

3. worden in de bepalingen onder "Categorie 4" de woorden "Minstens 15 fracties dienen volgens IMRT toegediend te worden." vervangen door de woorden "Minstens 15 fracties dienen volgens IMRT toegediend te worden, behalve bij een patiënt uit categorie 3 met een borsttumor, waar

catégorie 3, où une série d'irradiations délivrée en 5 fractions d'au moins 5 Gy par fraction selon la technique de IMRT peut également être attestée. » ;

b) au paragraphe 1bis, un alinéa rédigé comme suit est inséré entre les alinéas 6 et 7 :

« L'irradiation du sein comprend tous les volumes cibles indiqués, telles que l'irradiation des aires ganglionnaires adjacentes, ainsi que toutes les formes d'irradiation telles que l'irradiation séquentielle, peropératoire ou intégrée du lit tumoral, en particulier le boost. Pour cela, un cumul entre les catégories 1, 2, 3, 4 ou 4bis n'est pas autorisé. Seule une éventuelle curiethérapie peut être attestée en plus. ».

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge.*

Art. 4. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à

een bestralingsreeks van 5 fracties met minimum 5 Gy per fractie volgens IMRT eveneens aangerekend kan worden.";

b) in paragraaf 1bis wordt tussen het zesde en het zevende lid een lid ingevoegd, luidende:

"Borstbestraling is inclusief alle geïndiceerde doelgebieden, zoals bestraling van de aanliggende klierstreken en inclusief alle vormen van bestraling zoals sequentiële, intra-operatieve of geïntegreerde bestraling van het tumorbed, met name de boost. Hiervoor is een cumul tussen categorie 1, 2, 3, 4 of 4bis niet toegestaan. Enkel een eventuele curietherapie kan bijkomend aangerekend worden.".

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand na die waarin het is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad.*

Art. 4. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te

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

VAN KONINGSWEGE:
De Minister van Sociale Zaken
en Volksgezondheid,

F. VANDENBROUCKE