

KONINKRIJK BELGIE

ROYAUME DE BELGIQUE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEIDSERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

Xxx - Koninklijk besluit tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité overeenkomsten kan sluiten met toepassing van artikel 56, § 2, 3° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994 voor de tenlasteneming van de kosten voor de Belgische cartografie van de expertise in zeldzame ziekten en de zorgcoördinatie

Xxx - Arrêté royal fixant les conditions dans lesquelles le Comité de l'assurance peut conclure des conventions en application de l'article 56, § 2, 3° de la loi relative à l'assurance obligatoire des soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, en vue d'une prise en charge des coûts relatifs à la cartographie belge de l'expertise dans le domaine des maladies rares et de la coordination de soins et d'accompagnement

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

PHILIPPE, Roi des Belges,
À 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 56, § 2, eerste lid, 3°, gewijzigd bij de wet van 7 maart 2013;

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, article 56, § 2, alinéa 1er, 3°, modifiée par la loi du 7 mars 2013 ;

Gelet op het advies van de Commissie voor Begrotingscontrole, gegeven op 4 maart 2026;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 4 mars 2026 ;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 9 maart 2026;

Vu l'avis du Comité de l'assurance des soins de santé, donné le 9 mars 2026 ;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 8 juni 2026;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 8 juin 2026 ;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting, gegeven op 17 juni 2026;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 17 juin 2026 ;

Gelet op het advies van de Raad van State gegeven op xxx 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 du Conseil d'État, donné le xxx en application de l'article 84, § 1, alinéa 1, 2°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973.

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

Nous avons arrêté et arrêtons :

HOOFDSTUK I. ALGEMENE BEPALINGEN

CHAPITRE I. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Artikel 1. Onder de voorwaarden van dit besluit kunnen overeenkomsten worden gesloten tussen het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekten en invaliditeitsverzekering (hierna Verzekeringscomité genoemd) en de verplegingsinrichtingen erkend als functie zeldzame ziekten met het oog op de tenlasteneming van de kosten voor het opstellen en up-to-date houden van de Belgische cartografie van de expertise in zeldzame ziekten en van de functie van zorgcoördinator voor personen met een zeldzame ziekte.

Article 1. Sous réserve des conditions prévues par le présent arrêté, des conventions peuvent être conclues entre le Comité de l'assurance des soins de santé institué auprès du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (ci-après dénommé « Comité de l'assurance ») et les établissements hospitaliers reconnus comme fonction maladies rares en vue de la prise en charge des coûts inhérents à l'élaboration et la mise à jour d'une cartographie belge de l'expertise en matière de maladies rares et à la fonction de coordinateur de soins et d'accompagnement pour les personnes souffrant d'une maladie rare.

Art. 2. Om in aanmerking te komen voor het sluiten van een overeenkomst moet een verplegingsinrichting erkend zijn als functie zeldzame ziekte in toepassing van het koninklijk besluit van 25 april 2014 houdende vaststelling van de normen waaraan een functie zeldzame ziekten moet voldoen om te worden erkend en erkend te blijven.

Art. 2. Pour entrer en ligne de compte pour conclure une convention, un établissement hospitalier doit disposer de l'agrément en tant que « fonction maladies rares » en application de l'arrêté royal du 25 avril 2014 fixant les normes auxquelles une fonction 'maladies rares' doit répondre pour être agréée et le rester.

HOOFDSTUK VERGOEDINGSVOORWAARDEN PROCEDURE

II. CHAPITRE II. CONDITIONS ET PROCÉDURE DE REMBOURSEMENT

Art. 3. § 1. De overeenkomst bedoeld in artikel 1 laat de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging toe om aan een verplegingsinrichting tegemoetkomingen te verlenen die betrekking hebben op:

- 1° het opstellen en up-to-date houden van een Belgische cartografie van de expertise in zeldzame ziekten;
- 2° toegang te bieden tot zorgcoördinatie specifiek voor mensen met zeldzame ziekten, om zo de last voor mensen met een zeldzame ziekte en hun families te verlichten en een optimale tenlasteneming te garanderen.

§ 2. De overeenkomst bedoeld in artikel 1 stipuleert de specifieke voorwaarden inzake de taken en verantwoordelijkheden voor bovenstaande activiteiten.

Art. 3. § 1. La convention visée à l'article 1^{er} permet à l'assurance obligatoire des soins de santé d'accorder une intervention à un établissement hospitalier en vue :

- 1° d'établir et de mettre à jour une cartographie belge de l'expertise en matière de maladies rares;
- 2° de permettre l'accès à la coordination de soins et d'accompagnement spécifique aux personnes souffrant de maladies rares afin d'alléger la charge pour les personnes atteintes d'une maladie rare et leurs familles et de garantir une prise en charge optimale.

§ 2. La convention visée à l'article 1^{er} stipule les conditions spécifiques relatives aux tâches et responsabilités liées aux activités susmentionnées.

Art 4. § 1. De uitgaven die voortvloeien uit de uitvoering van dit besluit worden gedragen binnen het jaarlijks beschikbare budget van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV), overeenkomstig artikel 56, § 2, tweede lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994. Het exacte bedrag wordt vastgesteld in de overeenkomst tussen het Instituut en de betrokken verplegingsinrichtingen, overeenkomstig de geldende begrotingsprocedures.

§ 2. De financiële tegemoetkoming zal aan een verplegingsinrichting in schijven worden toegekend volgens de modaliteiten zoals vastgelegd in de overeenkomst. De uitbetaling van de toe te kennen middelen gebeurt op basis van de verantwoordingsstukken zoals vastgelegd in de overeenkomst.

§ 3. De overeenkomst bedoeld in artikel 1 stelt specifieke modaliteiten omtrent de opvolging en evaluatie van de activiteiten in artikel 3 vast als bijkomende voorwaarden om de tegemoetkomingen uit te betalen.

Art. 5. Een verplegingsinrichting rekent noch aan de rechthebbende, noch aan de verzekeringsinstellingen of een andere instantie, op basis van een andere reglementering dan dit besluit, de tussenkomsten en de verstrekkingen aan die in het kader van of volgend uit dit besluit worden vergoed.

Art. 6. De overeenkomst voorziet in een begeleidingscomité dat het goede beheer van de uitvoering van de overeenkomsten tussen het RIZIV en de verplegingsinrichtingen waarborgt.

Het begeleidingscomité zorgt voor de monitoring van de overeenkomst, onder meer door het opvolgen van het jaarlijks activiteitenrapport en de financiële verslagen.

Art. 7. § 1. De verplegingsinrichtingen die een overeenkomst hebben afgesloten in het kader van dit besluit bezorgen aan het begeleidingscomité elk jaar een gedetailleerd verslag van activiteiten die in het kader van de overeenkomst zijn verricht. In de overeenkomst worden de termijnen

Art. 4. § 1. Les dépenses résultant de l'exécution du présent arrêté sont imputées au budget annuel disponible de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI), conformément à l'article 56, § 2, alinéa 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire des soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. Le montant exact de l'intervention est fixé dans les conventions conclues entre le Comité de l'assurance et les établissements hospitaliers concernés, conformément aux procédures budgétaires en vigueur.

§ 2. L'intervention financière est octroyée par tranches à un établissement hospitalier selon les modalités fixées dans la convention. Le versement des moyens à octroyer se fera sur la base des pièces justificatives, comme prévu dans la convention.

§ 3. La convention visée à l'article 1^{er} fixe des modalités spécifiques concernant le suivi et l'évaluation des activités visées à l'article 3 comme conditions supplémentaires pour le versement de l'intervention.

Art. 5. Un établissement hospitalier ne facture ni au bénéficiaire, ni aux organismes assureurs ou à toute autre instance, sur la base d'une réglementation autre que le présent arrêté, les interventions et les prestations qui sont remboursées dans le cadre ou en vertu du présent arrêté.

Art. 6. La convention prévoit un comité d'accompagnement chargé de garantir la bonne gestion de l'exécution des conventions conclues entre le Comité de l'assurance et les établissements hospitaliers.

Le comité d'accompagnement assure le monitoring de la convention, notamment en examinant le rapport d'activités annuel et les rapports financiers.

Art. 7. § 1. Les établissements hospitaliers qui ont conclu une convention dans le cadre du présent arrêté transmettent chaque année, au comité d'accompagnement, un rapport détaillé des activités réalisées dans le cadre de la convention. La convention fixe les délais

vastgelegd waarin de verslagen moeten worden bezorgd.

dans lesquels les rapports doivent être transmis.

Dit verslag wordt nadien aan het Verzekeringscomité voorgelegd.

Ce rapport est ensuite soumis au Comité de l'assurance.

§ 2. De inhoud van het activiteitenrapport is vastgelegd in de overeenkomst.

§ 2. Le contenu du rapport d'activités est fixé dans la convention.

HOOFDSTUK III. DUUR EN OPZEGBAARHEID

CHAPITRE III : DUREE ET DENONCIATION

Art. 8. De overeenkomsten afgesloten in het kader van dit Besluit zullen afgesloten worden voor een periode van 2 werkingsjaren, één of meerdere keren verlengbaar.

Art. 8. Les conventions conclues dans le cadre du présent arrêté seront conclues pour une période de deux années d'activité, renouvelable une ou plusieurs fois.

Art. 9. De overeenkomst bevat een bepaling volgens welke elk van de ondertekende partijen van de overeenkomst de overeenkomst op elk moment kan opzeggen, mits inachtneming van een opzeggingstermijn van drie maanden.

Art. 9. La convention contient une disposition selon laquelle chacune des parties signataires de la convention peut dénoncer la convention à tout moment, moyennant le respect d'un délai de préavis de trois mois.

HOOFDSTUK IV. SLOTBEPALINGEN

CHAPITRE IV. DISPOSITIONS FINALES

Art. 10. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Art. 10. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Art. 11. Dit besluit treedt in werking de dag volgend op de bekendmaking ervan in het Belgisch Staatsblad.

Art. 11. Le présent arrêté entre en vigueur le lendemain de sa publication au Moniteur belge.

Gegeven te _____,

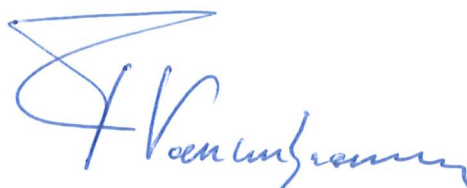
Donné à _____,

VAN KONINGSWEGE:

PAR LE ROI :

De minister van Sociale Zaken,

Le ministre des Affaires Sociales,



F. VANDENBROUCKE