

4^e trimestre 2021

1. Loi		
Moniteur belge	Date	Titre
12.11.2021 – Édition 1	27.10.2021	Loi modifiant la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en ce qui concerne l'affichage des tarifs par les dispensateurs de soins

Résumé des modifications

La loi vise à renforcer l'obligation d'information des dispensateurs de soins en ce qui concerne leur statut conventionnel et les tarifs qu'ils pratiquent. L'obligation existante est élargie à une liste tarifaire des prestations les plus courantes.

Moniteur belge	Date	Titre
17.12.2021	12.12.2021	Loi instaurant le "Trajet Retour Au Travail" sous la coordination du "Coordinateur Retour Au Travail" dans l'assurance indemnités des travailleurs salariés

Résumé des modifications

La loi apporte notamment des modifications à l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 :

Le "Coordinateur Retour Au Travail" au sein de la mutualité débute, en concertation avec le titulaire reconnu en incapacité de travail et le médecin-conseil, un "Trajet Retour Au Travail" si une réintégration peut être envisagée pour ce titulaire au vu de ses capacités restantes.

Un "Trajet Retour Au Travail" concerne tout trajet qui a pour but de soutenir le plus rapidement possible le titulaire reconnu incapable de travailler en mettant en place un accompagnement adapté en vue de l'exercice d'un emploi correspondant à ses possibilités et ses besoins sous la coordination du "Coordinateur Retour Au Travail", après un renvoi par le médecin-conseil sur la base d'une évaluation de ses capacités restantes ou à la demande du titulaire lui-même. Le cas échéant, un plan de réintégration multidisciplinaire est élaboré, après concertation approfondie entre le titulaire, le "Coordinateur Retour Au Travail", le médecin-conseil et tous les autres acteurs concernés durant un trajet de réintégration visant la réinsertion socio-professionnelle dans le cadre d'un tel "Trajet Retour Au Travail". Ce plan fait l'objet d'un suivi régulier.

Moniteur belge	Date	Titre
31.12.2021 – Édition 1	27.12.2021	Loi-programme

Résumé des modifications

La loi apporte les modifications suivantes :

- le plafond du "maximum à facturer" (Mâf) dans les soins de santé, pour les ménages dont les revenus ne dépassent pas 11.120,00 EUR, est réduit à 250 EUR. Ce plafond et le montant relatif aux revenus seront indexés pour la première fois au 1^{er} janvier 2023

- à l'article 191, alinéa 1^{er}, 1^o*ter*, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 :
 - => la perception des cotisations sur le chiffre d'affaires des spécialités pharmaceutiques remboursables est reconduite pour l'année 2022. Le pourcentage appliqué est de 6,73 % ;
 - => la cotisation contributive de 1 % est maintenue ;
 - => la cotisation orpheline est reconduite ;
 - => afin de compenser l'effet du marketing sur l'augmentation des volumes de médicaments remboursables prescrits, la cotisation sur la mise sur le marché, qui est fixée, depuis 2013, à 0,13 % du chiffre d'affaires annuel est maintenue.
- Fixe le montant des frais d'administration des cinq unions nationales et de la Caisse des soins de santé de HR Rail pour 2022.

2. Arrêtés royaux modifiant la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994

Moniteur belge	Date	Titre
13.10.2021	19.09.2021	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 26 janvier 2021 portant exécution de l'article 37, § 16 <i>bis</i> , alinéa 1 ^{er} , 3 ^o , et alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en ce qui concerne les oxyconcentrateurs pour l'oxygénothérapie pendant la crise du COVID-19

Résumé des modifications

L'arrêté royal complète l'annexe jointe à l'arrêté royal du 26 janvier 2021 portant exécution de l'article 37, § 16*bis*, alinéa 1^{er}, 3^o, et alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en ce qui concerne les oxyconcentrateurs pour l'oxygénothérapie pendant la crise du COVID-19.

Moniteur belge	Date	Titre
15.10.2021 – Édition 1	22.09.2021	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 11 septembre 2020 modifiant l'arrêté royal du 23 avril 2013 portant exécution de l'article 52, § 1 ^{er} , de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, relatif aux maisons médicales

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte les modifications suivantes :

- à l'article 12 :
 - => les mots "15 juin" sont remplacés par les mots "31 juillet" ;

=> un alinéa est ajouté, rédigé comme suit : “En cas d’abus manifeste ou de violation de l’accord relatif au paiement forfaitaire de certaines prestations de soins de santé, les organismes assureurs peuvent, par courrier recommandé, dénoncer l’accord avec un préavis de trois mois sans attendre les rapports des deux premières années pour autant que la maison médicale ait eu la possibilité d’être préalablement entendue sur les éléments à la base de la dénonciation et que la Commission marque un accord approuvé à la majorité de deux tiers des membres visés à l’article 32, § 1^{er}, 1^o, de l’arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 et de la majorité des deux tiers des membres visés à l’article 32, § 1^{er}, 2^o de l’arrêté royal susvisé.”

- à l’article 13 :

=> les mots “1^{er} juillet 2021” sont remplacés par les mots “1^{er} janvier 2022” ;

=> l’article est complété par un paragraphe 3 rédigé comme suit : “§ 3. Tous les accords relatifs au paiement forfaitaire de certaines prestations de soins de santé en cours prennent fin de plein droit le 31 décembre 2021. Les maisons médicales doivent conclure à partir du 1^{er} janvier 2022 un nouvel accord relatif au paiement forfaitaire de certaines prestations de soins de santé visé à l’article 13 de l’arrêté royal du 23 avril 2013 susvisé.”

Moniteur belge	Date	Titre
22.11.2021	07.11.2021	Arrêté royal dérogeant aux dispositions de l’arrêté royal du 15 décembre 2013 portant exécution de l’article 37 <i>vicies</i> /1 de la loi relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en ce qui concerne l’octroi du statut de personne atteinte d’une affection chronique en 2021 et 2022 suite à la pandémie COVID-19

Résumé des modifications

Pour éviter que des bénéficiaires du statut affection chronique ne puissent pas se voir accorder le statut en raison du report ou de la suspension de soins engendrés par la pandémie COVID-19, la condition de dépenses trimestrielles (pour le premier octroi) ou annuelles (pour la prolongation) est censée être remplie en 2020. En d’autres termes, il y a une assimilation juridique de l’année 2020.

Moniteur belge	Date	Titre
10.12.2021	21.11.2021	Arrêté royal portant modification de l’arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d’intervention de l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques et abrogeant l’arrêté royal du 3 juin 2007 portant exécution de l’article 37, § 16 <i>bis</i> , alinéa 1 ^{er} , 3 ^o , et alinéa 4, de la loi relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en ce qui concerne les analgésiques

Résumé des modifications

L’arrêté royal apporte les modifications suivantes à l’arrêté royal du 1^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d’intervention de l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques:

- à l’article 5, § 1, les mots “et dans les mêmes modalités de remboursement que celles en vigueur pour ces spécialités, à l’exception des conditions liées à l’âge.” sont abrogés dans l’alinéa commençant par les mots “Sous-classe 2C”
- un article 15/1 est inséré

- l'annexe a') Modèle de formulaire de demande de remboursement "non-spécifique" est abrogée et remplacée par l'annexe a') Modèle de formulaire de demande de remboursement "non-spécifique" jointe au présent arrêté.

L'arrêté royal apporte les modifications suivantes :

- l'arrêté royal du 3 juin 2007 portant exécution de l'article 37, § 16*bis*, alinéa 1^{er}, 3^o, et alinéa 4, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en ce qui concerne les analgésiques, modifié par l'arrêté royal du 9 avril 2017, est abrogé
- dans l'article 37*sexies* de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'alinéa 6, inséré par l'arrêté royal du 3 juin 2007 susvisé, est abrogé.

Moniteur belge	Date	Titre
15.12.2021	23.11.2021	Arrêté royal fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des prestations pharmaceutiques visées à l'article 34, alinéa 1 ^{er} , 5 ^o a), 19 ^o , 20 ^o et 20 <i>bis</i> de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Résumé des modifications

L'arrêté royal détermine les procédures, délais et conditions concernant les modifications de la liste des produits remboursables. Les modifications peuvent consister en l'inscription et la suppression de produits, ainsi qu'en la modification des modalités de remboursement pour les préparations magistrales, la fourniture de lait maternel, d'aliments diététiques à des fins médicales spéciales et d'alimentation parentérale, la fourniture de dispositifs médicaux et la fourniture de prothèses capillaires.

Moniteur belge	Date	Titre
17.12.2021	28.11.2021	Arrêté royal modifiant l'article 37 <i>bis</i> de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994
17.03.2022	28.11.2021	Arrêté royal modifiant l'article 37 <i>bis</i> de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. - Corrigendum

Résumé des modifications

L'arrêté royal remplace l'article 37*bis*, § 1^{er}, C, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, par ce qui suit :

"C. 1^o 12 EUR pour les consultations des médecins spécialistes et la majoration visées à l'article 2, B, de ladite annexe sous les numéros de codes :

101275, 101290, 101592, 101614, 102012, 102034, 102071, 102093, 102115, 102130, 102152, 102174, 102196, 102211, 102233, 102255, 102270, 102292, 102314, 102336, 102351, 102373, 102513, 102535, 102550, 102572, 102594, 102616, 102631, 102653, 102675, 102690, 102712, 102734, 102756, 102815, 102830, 102874, 102896, 102911, 102933, 102955, 102970, 102992, 103456, 103471, 103250, 105372, 105394, 105416, 105431, 105453; 105475, 105490, 105512, 105534, 105556, 105571, 105593, 105615, 105630, 105652, 105674, 105696, 105711, 105733, 105755, 105770, 105792, 105814, 105836, 105851, 105873, 105895, 105910, 105932, 105954, 105976, 105991, 106455, 106470, 106293, 106315, 106330, 106352, 106374, 106396, 106411 et 106433 ;

2° 6 EUR pour la majoration des consultations des médecins spécialistes visée à l'article 2, B, de ladite annexe sous le numéro de code 102491 ;

3° le bénéficiaire ne doit pas payer d'intervention personnelle pour les majorations des consultations des médecins spécialistes visées à l'article 2, B, de ladite annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 sous les numéros d'ordre 106492, 106514 et 106536 ;

4° 40 p.c., avec un maximum de 15,50 EUR par prestation, des honoraires pour les visites des médecins spécialistes visés à l'article 2, C, de ladite annexe sous les numéros de codes 103014, 103051 et 103073 ;”.

Moniteur belge	Date	Titre
28.12.2021	05.12.2021	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 26 mai 2016 portant exécution de l'article 64, § 1 ^{er} , alinéa 1 ^{er} , 1°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Résumé des modifications

L'arrêté royal insère dans l'article 11, § 2, de l'arrêté royal du 26 mai 2016 portant exécution de l'article 64, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, les numéros d'ordre “590236 - 590240” entre les numéros d'ordre “589632 - 589643” et les mots “uniquement si elles sont effectuées”.

Moniteur belge	Date	Titre
28.12.2021	05.12.2021	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 26 mai 2016 portant exécution de l'article 64, § 1 ^{er} , alinéa 1 ^{er} , 1°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte les modifications suivantes :

- dans l'article 3, les numéros d'ordre “457973 - 457984” sont insérés entre les mots “désignées par les numéros d'ordre” et les numéros d'ordre “458452 - 458463”
- dans l'article 11, § 2, les mots “de l'article 17, § 1^{er}, 11°, de la nomenclature désignées par les numéros d'ordre 457973 - 457984” sont insérés entre les mots “par les numéros d'ordre 229655 - 229666” et les mots “et de l'article 34, § 1^{er}, a, de la nomenclature”.

3. Arrêtés royaux du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé

Moniteur belge	Date	Titre
04.10.2021	19.09.2021	Arrêté royal modifiant l'article 30 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

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte les modifications suivantes au A, de l'article 30 :

- au 1., 1^o groupe cible, le libellé des prestations 741016, 741031, 741053, 741075, 741090, 741112, 741134, 741156, 741171, 741193, 741215, 741230, 741252, 741274, 741296, 741311, 741333, 741355, 741370, 741392, 741414, 741436, 741451, 741473, 741495, 741510, 741532, 741554, 741576, 741591 et 741613 est remplacé par "7,75 et plus"
- au 2.2, les a) et b) sont remplacés
- le 2.3 est remplacé.

Moniteur belge	Date	Titre
24.11.2021	19.10.2021	Arrêté royal modifiant l'article 22 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

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte les modifications suivantes à l'article 22 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 :

- au I., entre les prestations 558655-558666 et 558935-558946, la prestation 559915-559926 et les règles d'application sont insérées
- le II., b), est complété par la prestation 559930-559941 et les règles d'application.

Moniteur belge	Date	Titre
10.12.2021	23.11.2021	Arrêté royal modifiant l'article 18, § 1 ^{er} , 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

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte des modifications à l'article 18, § 1^{er}, A, A.1, I, 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 :

- les mots " , neutrons, protons" sont supprimés.

Moniteur belge	Date	Titre
17.12.2021	28.11.2021	Arrêté royal modifiant le chapitre II 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

Résumé des modifications

L'arrêté royal remplace le chapitre II 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.

Moniteur belge	Date	Titre
28.12.2021	05.12.2021	Arrêté royal modifiant l'article 17, § 1 ^{er} , 11 ^o , 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

Résumé des modifications

L'arrêté royal insère la prestation 457973-457984 et la règle d'application après la prestation 459616-459620, à l'article 17, § 1^{er}, 11^o, 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.

Moniteur belge	Date	Titre
28.12.2021	05.12.2021	Arrêté royal modifiant l'article 34, § 1 ^{er} , 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

Résumé des modifications

L'arrêté royal insère la prestation 590236-590240 et la règle d'application après la prestation 589190-589201, à l'article 34, § 1^{er}, 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.

4. Autres arrêtés royaux

Moniteur belge	Date	Titre
28.10.2021	21.10.2021	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 1 ^{er} juillet 2021 portant exécution des articles 34 et 37 de la loi du 13 juin 2021 portant des mesures de gestion de la pandémie COVID-19 et d'autres mesures urgentes dans le domaine des soins de santé

Résumé des modifications

Cet arrêté prévoit une procédure pour rembourser les tests PCR et les tests antigéniques rapides pour les personnes qui, pour des raisons médicales, ne peuvent pas - ou pas entièrement - être vaccinées contre le Covid-19 en raison d'un risque très élevé de réactions allergiques graves lors de la vaccination.

Moniteur belge	Date	Titre
05.11.2021	10.10.2021	Arrêté royal fixant le montant à charge des frais d'administration de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité destiné au financement du Fonds des accidents médicaux en 2019 et 2020

Résumé des modifications

Le montant à charge des frais d'administration de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité destiné au financement du Fonds des accidents médicaux est fixé à 14.771.568,66 EUR en 2019 et 15.367.188,30 EUR en 2020.

Moniteur belge	Date	Titre
05.11.2021	10.10.2021	Arrêté royal fixant le montant à charge des frais d'administration de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité destiné au financement du Fonds des accidents médicaux en 2021

Résumé des modifications

Le montant à charge des frais d'administration de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité destiné au financement du Fonds des accidents médicaux est fixé à 21.549.468 EUR en 2021.

Moniteur belge	Date	Titre
22.11.2021	22.09.2021	Arrêté royal portant exécution de l'article 71 de l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé, en ce qui concerne les maisons médicales

Résumé des modifications

L'arrêté fixe les règles suivant lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé octroie une intervention financière temporaire dans les coûts des mesures de protections spécifiques et du matériel dans le cadre de la pandémie de COVID-19, aux maisons médicales visées à l'article 32, § 1^{er}, alinéa 2, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

L'intervention financière est destinée à compenser les actes supplémentaires de soins infirmiers faits par les maisons médicales et/ou les actes délégués à des infirmiers externes en raison du COVID-19. Elle consiste en un complément financier par forfait infirmier octroyé conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 23 avril 2013 portant exécution de l'article 52, § 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, relatif aux maisons médicales.

Cette intervention ne peut porter que sur la période du 4 mai 2020 au 31 août 2020.

Moniteur belge	Date	Titre
22.11.2021	29.10.2021	Arrêté royal visant à déterminer et octroyer le montant d'une prime unique d'encouragement en compensation des efforts supplémentaires consentis lors de la deuxième vague de la pandémie COVID-19 pour les candidats-médecins généralistes en stage dans une pratique de médecine générale

Résumé des modifications

Sous certaines conditions, les médecins généralistes en formation ayant travaillé dans un cabinet du 1^{er} septembre au 30 novembre 2020 ont droit à une prime exceptionnelle d'un montant maximal de 985 EUR brut destinée à les remercier pour le travail accompli pendant la 2^e vague COVID-19.

Moniteur belge	Date	Titre
24.11.2021	19.10.2021	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte la modification suivante à l'article 7, § 5, de l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations :

- les numéros d'ordre "559930-559941" sont insérés entre le numéro d'ordre "558994" et les mots ", visées à l'article 22, II, b)".

Moniteur belge	Date	Titre
02.12.2021	25.11.2021	Arrêté royal fixant le budget global en 2021 des moyens financiers pour l'ensemble du Royaume pour les prestations en matière de spécialités pharmaceutiques dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et l'impact des éléments du budget annuel qui n'ont pas ou pas entièrement produit leurs effets

Résumé des modifications

Le budget global des moyens financiers pour l'ensemble du Royaume pour les prestations en matière de spécialités pharmaceutiques visées dans l'article 34, alinéa 1^{er}, 5^o, b), c) et e), de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, s'élève à 5.163.577 milliers d'EUR pour l'année 2021.

Moniteur belge	Date	Titre
13.12.2021	15.11.2021	Arrêté royal fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'Institut national d'assurance maladie-invalidité octroie une intervention financière pour le fonctionnement des organisations professionnelles représentatives des sages-femmes

Résumé des modifications

Pour les années 2021 à 2024 incluse, une intervention financière est octroyée aux organisations professionnelles représentant les sages-femmes dans les organes de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Le montant annuel de l'intervention se compose de deux parties pour chaque organisation professionnelle représentative :

- un montant de base par organisation professionnelle représentative. Pour l'année 2021, le montant de base est fixé à 71.139 EUR par organisation professionnelle et pour les années 2022 à 2024 incluse, les montants sont adaptés à l'indice des prix à la consommation en vigueur au 1^{er} mars de l'année concernée
- un montant complémentaire.

L'intervention ne peut servir qu'à couvrir les dépenses en matière de personnel et de fonctionnement afférentes à la représentation des organisations professionnelles représentatives dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, telles que les indemnités, les rémunérations, les charges sociales et les petits frais de bureau.

Moniteur belge	Date	Titre
13.12.2021	15.11.2021	Arrêté royal fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'Institut national d'assurance maladie-invalidité octroie une intervention financière pour le fonctionnement des organisations professionnelles représentatives des pharmaciens

Résumé des modifications

Pour les années 2021 à 2024 incluse, une intervention financière est octroyée aux organisations professionnelles représentant les pharmaciens dans les organes de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Le montant annuel de l'intervention se compose de deux parties pour chaque organisation professionnelle représentative :

- un montant de base par organisation professionnelle représentative. Pour l'année 2021, le montant de base est fixé à 96.834,90 EUR par organisation professionnelle représentative. Pour les années 2022 à 2024 incluse, les montants sont adaptés à l'indice des prix à la consommation en vigueur au 1^{er} mars de l'année concernée
- un montant complémentaire.

L'intervention ne peut servir qu'à couvrir les dépenses en matière de personnel et de fonctionnement afférentes à la représentation des organisations professionnelles représentatives dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, telles que les indemnités, les rémunérations, les charges sociales et les petits frais de bureau.

Moniteur belge	Date	Titre
13.12.2021	15.11.2021	Arrêté royal fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'Institut national d'assurance maladie-invalidité octroie une intervention financière pour le fonctionnement des organisations professionnelles représentatives des logopèdes

Résumé des modifications

Pour les années 2021 à 2024 incluse, une intervention financière est octroyée aux organisations professionnelles représentant les logopèdes dans les organes de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Le montant annuel de l'intervention se compose de deux parties pour chaque organisation professionnelle représentative :

- un montant de base par organisation professionnelle représentative. Pour l'année 2021, le montant de base est fixé à 106.708,50 EUR par organisation professionnelle représentative. Pour les années 2022 à 2024 incluse, les montants sont adaptés à l'indice des prix à la consommation en vigueur au 1^{er} mars de l'année concernée
- un montant complémentaire.

L'intervention ne peut servir qu'à couvrir les dépenses en matière de personnel et de fonctionnement afférentes à la représentation des organisations professionnelles représentatives dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, telles que les indemnités, les rémunérations, les charges sociales et les petits frais de bureau.

Moniteur belge	Date	Titre
13.12.2021	15.11.2021	Arrêté royal fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'Institut national d'assurance maladie-invalidité octroie une intervention financière pour le fonctionnement des organisations professionnelles représentatives des kinésithérapeutes

Résumé des modifications

Pour les années 2021 à 2024 incluse, une intervention financière est octroyée aux organisations professionnelles représentant les kinésithérapeutes dans les organes de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Le montant annuel de l'intervention se compose de deux parties pour chaque organisation professionnelle représentative :

- un montant de base par organisation professionnelle représentative ; Pour l'année 2021, le montant de base est fixé à 102.300,57 EUR par organisation professionnelle représentative. Pour les années 2022 à 2024 incluse, les montants visés sont adaptés à l'indice des prix à la consommation en vigueur au 1^{er} mars de l'année concernée
- un montant complémentaire.

L'intervention ne peut servir qu'à couvrir les dépenses en matière de personnel et de fonctionnement afférentes à la représentation des organisations professionnelles représentatives dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, telles que les indemnités, les rémunérations, les charges sociales et les petits frais de bureau.

Moniteur belge	Date	Titre
13.12.2021	15.11.2021	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 20 janvier 2021 fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'Institut national d'assurance maladie-invalidité octroie une intervention financière pour le fonctionnement des organisations professionnelles représentatives des bandagistes et orthopédistes

Résumé des modifications

Pour les années 2021 à 2024 incluse, une intervention financière est octroyée pour le fonctionnement des organisations professionnelles représentatives des bandagistes et orthopédistes.

Le montant annuel de l'intervention se compose de deux parties pour chaque organisation professionnelle représentative :

- un montant de base par organisation professionnelle représentative. Pour l'année 2021, le montant de base est fixé à 179.506,76 EUR par organisation professionnelle représentative. Pour les années 2022 à 2024 incluse, les montants sont adaptés à l'indice des prix à la consommation en vigueur au 1^{er} mars de l'année concernée
- un montant complémentaire.

Moniteur belge	Date	Titre
13.12.2021	23.11.2021	Arrêté royal concernant le montant à charge des frais d'administration de l'INAMI destiné au financement du Centre fédéral d'expertise des soins de santé en 2021

Résumé des modifications

Le montant à charge des frais d'administration de l'INAMI destiné au financement du Centre fédéral d'expertise des soins de santé est fixé à 19,394135 millions d'EUR en 2021.

Moniteur belge	Date	Titre
16.12.2021	07.12.2021	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 12 décembre 2018 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire dans le prix de la journée d'entretien en cas d'hospitalisation à l'étranger

Résumé des modifications

Pour la période du 1^{er} janvier 2022 au 31 décembre 2022, le prix de la journée d'entretien visé au § 1^{er} est fixé à 611,65 EUR.

Moniteur belge	Date	Titre
17.12.2021	28.11.2021	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations
17.03.2022	28.11.2021	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 23 mars 1982 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires ou de l'intervention de l'assurance soins de santé dans les honoraires de certaines prestations. - Corrigendum

Résumé des modifications

L'arrêté royal apporte des modifications à l'article 4 :

- l'intervention personnelle du bénéficiaire de l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi précitée du 14 juillet 1994, pour les consultations des médecins spécialistes visés à l'article 2, B, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précité, est fixée comme suit :
 - => 3 EUR pour les prestations désignées par les numéros d'ordres : 101275, 101290, 101592, 101614, 102012, 102034, 102071, 102093, 102115, 102130, 102152, 102174, 102196, 102211, 102233, 102255, 102270, 102292, 102314, 102336, 102351, 102373, 102535, 102550, 102572, 102594, 102616, 102631, 102653, 102675, 102690, 102712, 102734, 102756, 102815, 102830, 102874, 102896, 102911, 102933, 102955, 102970, 102992, 103456, 103471, 103250, 105372, 105394, 105416, 105431, 105453, 105475, 105490, 105512, 105534, 105556, 105571, 105593, 105615, 105630, 105652, 105674, 105696, 105711, 105733, 105755, 105770, 105792, 105814, 105836, 105851, 105873, 105895, 105910, 105932, 105954, 105976, 105991, 106455, 106470, 106293, 106315, 106330, 106352, 106374, 106396, 106411 et 106433 ;

- => 2,50 EUR pour la prestation désignée par le numéro d'ordre 102513 ;
- => 1,00 EUR pour la prestation désignée par le numéro d'ordre 102491.

- le bénéficiaire de l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi précitée du 14 juillet 1994, ne doit pas payer d'intervention personnelle pour les prestations 106492, 106514 et 106536 visées à l'article 2, B, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 précité.”.

Moniteur belge	Date	Titre
17.12.2021	05.12.2021	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 30 septembre 2020 fixant une intervention financière temporaire de l'assurance obligatoire soins de santé dans les coûts des mesures de protection spécifiques et du matériel, dans le cadre de la pandémie COVID-19

Résumé des modifications

L'arrêté royal prévoit la prolongation de l'intervention financière temporaire de l'assurance obligatoire soins de santé dans les coûts des mesures de protection spécifiques et du matériel, dans le cadre de la pandémie COVID-19, pour la période du 1^{er} décembre 2020 au 30 juin 2021.

Moniteur belge	Date	Titre
23.12.2021 – Édition 1	07.12.2021	Arrêté royal portant approbation du Règlement d'ordre intérieur de la Commission de conventions entre les pharmaciens et les organismes assureurs

Résumé des modifications

Le Règlement d'ordre intérieur de la Commission de conventions entre les pharmaciens et les organismes assureurs est approuvé.

Moniteur belge	Date	Titre
23.12.2021 – Édition 1	12.12.2021	Arrêté royal suspendant temporairement l'application de l'article 58, § 2 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants

Résumé des modifications

L'arrêté royal suspend la “mesure anti-abus” suivante pour chaque période d'incapacité de travail qui débute durant la période du 1^{er} octobre 2021 au 31 décembre 2021 inclus : si la période d'incapacité de travail reconnue débute plus de quatorze jours avant la date de la signature du certificat d'incapacité de travail par le médecin traitant, le droit aux indemnités d'incapacité de travail ne peut commencer à courir qu'à partir du quatorzième jour précédant cette date de signature.

La “mesure anti-abus” (suspendue pour chaque période d'incapacité de travail débutant durant la période du 01.07.2021 au 31.12.2021 inclus) est bien d'application à chaque période d'incapacité de travail qui débute au plus tôt à partir du 1^{er} janvier 2022. Le droit aux indemnités commence toutefois à courir dès la date de début de la période d'incapacité de travail reconnue si le médecin-conseil estime qu'il s'agit d'une situation de force majeure.

5. Arrêtés ministériels

Moniteur belge	Date	Titre
21.10.2021	14.10.2021	3 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

Les arrêtés ministériels apportent des modifications aux annexes I, II et IV.

Moniteur belge	Date	Titre
19.11.2021 – Édition 1	16.11.2021	4 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques
10.01.2022 - Édition 1	16.11.2021	Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques. - Erratum

Résumé des modifications

Les arrêtés ministériels apportent des modifications aux annexes I et IV.

Moniteur belge	Date	Titre
13.12.2021	03.12.2021	Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

L'arrêté ministériel apporte des modifications à l'annexe I.

Moniteur belge	Date	Titre
21.12.2021	13.12.2021	3 arrêtés ministériels modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques
17.01.2022	13.12.2021	Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques. - Erratum

Résumé des modifications

Les arrêtés ministériels apportent des modifications à l'annexe I.

Moniteur belge	Date	Titre
21.12.2021	17.12.2021	Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 1 ^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Résumé des modifications

L'arrêté ministériel apporte des modifications à l'annexe I.

Moniteur belge	Date	Titre
10.11.2021	12.10.2021	Arrêté ministériel modifiant le chapitre "F. Chirurgie thoracique et cardiologie" de la liste et les listes nominatives jointes comme annexes 1 et 2 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

Résumé des modifications

L'arrêté ministériel ajoute les prestations "181915-181926 Un ou plusieurs implants pour l'occlusion de l'auricule gauche par chirurgie ouverte en cas de fibrillation auriculaire, y compris le système de placement" au point "F.1.9. Fermeture du canal artériel, du foramen oval, du defect du septum auriculaire ou du septum ventriculaire et des autres malformations congénitales ou non-congénitales", à la Liste, jointe comme annexe 1 à l'arrêté royal du 25 juin 2014.

Moniteur belge	Date	Titre
19.11.2021 – Édition 1	16.11.2021	Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 22 mai 2014 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des produits radio-pharmaceutiques

Résumé des modifications

L'arrêté ministériel supprime des produits radio-pharmaceutiques au § 10003 du chapitre I de l'annexe I de l'arrêté royal du 22 mai 2014.

Moniteur belge	Date	Titre
21.12.2021	13.12.2021	Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 22 mai 2014 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des produits radio-pharmaceutiques
14.01.2022 – Édition 1	13.12.2021	Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 22 mai 2014 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités intervient dans le coût des produits radio-pharmaceutiques. - Erratum

Résumé des modifications

L'arrêté ministériel apporte des modifications à l'annexe I.

6. Règles interprétatives de la nomenclature des prestations de santé

Moniteur belge

22.11.2021

Règles interprétatives relatives aux prestations de l'article 29, § 1^{er}, de la nomenclature des prestations de santé :

REGLE INTERPRETATIVE 40

Question :

Qu'entend-on par équipe de rééducation fonctionnelle telle que décrite au § 13, B2 ?

Réponse :

L'équipe de rééducation fonctionnelle visée au § 13, B2 désigne le médecin spécialiste, le kinésithérapeute et/ou l'ergothérapeute qui font partie d'une équipe de rééducation fonctionnelle dans un centre agréé de rééducation fonctionnelle pour rééducation locomotrice et neurologique, qui a conclu une convention 9.50 ou 7.71 ou 9.51 avec l'Institut national d'assurance maladie-invalidité. La batterie de tests doit être réalisée par cette équipe avec le prothésiste.

La présente règle interprétative produit ses effets au 1^{er} février 2021.

Moniteur belge

26.11.2021

Règles interprétatives relatives aux prestations de l'article 24 de la nomenclature des prestations de santé :

REGLE INTERPRETATIVE 07

Question :

Selon la règle diagnostique 155, la détermination de la 25-hydroxy vitamine D ne peut être attestée qu'une seule fois. Peut-on porter en compte, dans des situations exceptionnelles d'insuffisance rénale chronique de stade IIIb, de dialyse rénale, de malabsorption documentée (maladie inflammatoire chronique de l'intestin, maladie coeliaque, après chirurgie bariatrique, mucoviscidose) le dosage de la 25-hydroxy vitamine D trois fois par an via la prestation 434490-434501 et trois fois via la prestation 559311-559322 ?

Réponse :

Non, les prestations 434490-434501 et 559311-559322 peuvent être portées en compte ensemble au maximum trois fois par année civile dans des situations exceptionnelles d'insuffisance rénale chronique de stade IIIb, de dialyse rénale, de malabsorption documentée (maladie inflammatoire chronique de l'intestin, maladie coeliaque, après chirurgie bariatrique, mucoviscidose).

La règle interprétative précitée produit ses effets le 1^{er} avril 2021.

Moniteur belge

30.11.2021 – Édition 2

Règle interprétative relative au remboursement de bevacizumab en association avec TecentriqR (atezolizumab) 1200 mg dans le traitement des bénéficiaires adultes atteints d'un carcinome hépatocellulaire (CHC) avancé ou non résecable n'ayant pas reçu de traitement systémique antérieur :

La règle interprétative est abrogée.

Cette abrogation produit ses effets le 1^{er} décembre 2021.

Moniteur belge

21.12.2021

Règle interprétative pour le remboursement des spécialités pharmaceutiques ayant l'azacitidine comme principe actif.

Question :

À partir du 1^{er} janvier 2022, dans quelle situation une spécialité pharmaceutique ayant l'azacitidine comme principe actif peut-elle être remboursée pour le traitement de première intention des adultes atteints de leucémie aiguë myéloïde en association avec la spécialité VenclyxtoR (vénétoclax) ?

Réponse :

Si un bénéficiaire adulte bénéficie du remboursement d'une spécialité pharmaceutique à base de vénétoclax pour le traitement de première intention de la leucémie aiguë myéloïde, le remboursement de la spécialité pharmaceutique à base d'azacitidine selon le § 8690000 est également autorisé, car elle doit nécessairement être administrée en association avec la spécialité à base de vénétoclax (selon le nouveau § 11120000 du VenclyxtoR (vénétoclax)).

La règle interprétative précitée prend effet le 1^{er} janvier 2022.