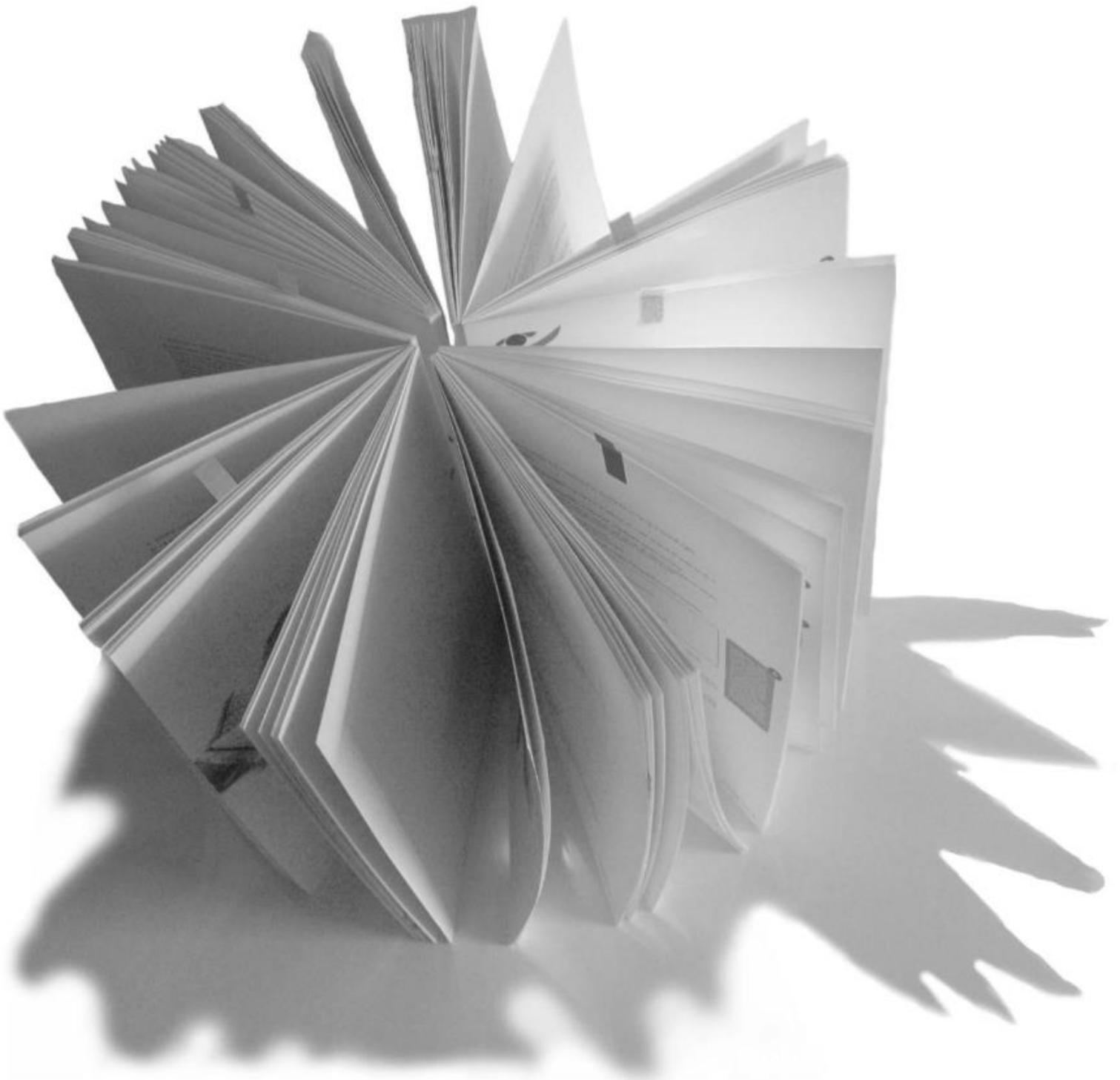


1^{ste} Deel
Evolutie van de wetgeving



1^{ste} semester 2025

1. Wet		
Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
17.02.2025	31.01.2025	Wet houdende de oprichting en de organisatie van het TRIO-platform

Samenvatting van de wijzigingen

Het TRIO-platform maakt het mogelijk om de medische gegevens en de medische verslagen te delen die nodig zijn voor het re-integratietraject of de procedure in kwestie en om informatie uit te wisselen over individuele medische dossiers. Bovendien heeft deze informatie-uitwisseling, via de creatie van een "communicatiedossier voor de arbeidsongeschikte persoon" waarin de desbetreffende gegevens worden bewaard, niet alleen plaats op sleutelmomenten in het kader van het betrokken traject zoals bepaald in de toepasselijke reglementering, maar ook op elk moment tijdens het traject (informele uitwisselingen).

Het TRIO-platform maakt ook de elektronische uitwisseling van informatie mogelijk tussen de voornoemde actoren die niet onmiddellijk verbonden zijn met één van de beoogde trajecten of procedures, maar waarbij, rekening houdende met de in de toepasselijke reglementering verankerde opdrachten inzake, naargelang het geval, de evaluatie van de staat van arbeidsongeschiktheid, de evaluatie van de behoefte aan andermans hulp en de re-integratie van de arbeidsongeschikte persoon die de betrokken actor moet uitoefenen, bepaalde gegevens van een andere actor moeten worden verkregen.

Personen die toegang hebben tot het TRIO-platform zijn:

- o de adviserend artsen, de medewerkers van het multidisciplinaire team, de administratieve medewerkers werkend onder de verantwoordelijkheid van deze adviserend artsen of deze medewerkers van het multidisciplinaire team en de "Terug Naar Werk-coördinatoren" werkzaam in de verzekeringsinstelling waarbij de arbeidsongeschikte persoon is aangesloten of ingeschreven
- o de preventieadviseurs-arbeidsartsen en het verplegend personeel en administratief personeel die werken onder de verantwoordelijkheid van deze preventieadviseurs-arbeidsartsen en tewerkgesteld zijn in de afdeling die belast is met het medisch toezicht van de externe dienst voor preventie en bescherming op het werk waarop de werkgever van de arbeidsongeschikte persoon een beroep doet
- o de behandelend artsen van de arbeidsongeschikte persoon en de administratieve medewerkers die werken onder de verantwoordelijkheid van deze behandelend artsen.

2. Koninklijke besluiten tot wijziging van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
17.03.2025 - Editie 2	05.03.2025	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wat de samenstelling van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen betreft

Samenvatting van de wijzigingen

Artikel 122*nonies*, § 1, van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt aangevuld met de bepaling onder 12°, luidende:

"12° één werkend en plaatsvervangend lid, vertegenwoordiger van patiëntenverenigingen, voorgedragen door de Minister die de Sociale Zaken onder zijn bevoegdheid heeft op voorstel van het patiëntenforum bedoeld in artikel 13/2 van de gecoördineerde wet."

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
07.04.2025	27.03.2025	Koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 34, vijfde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Samenvatting van de wijzigingen

Het koninklijk besluit legt de regels vast voor het gebruik van zorg op afstand in het kader van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen. Het stelt de wettelijke basis en de praktische richtlijnen vast voor de verstrekking van medische zorg op afstand via informatie- en communicatietechnologie.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
18.04.2025 - Editie 1	10.04.2025	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 maart 2019 tot uitvoering van het artikel 37, § 16 <i>bis</i> , eerste lid, 3°, en vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor wat de actieve verbandmiddelen betreft

Samenvatting van de wijzigingen

In bijlage 1 gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 maart 2019 tot uitvoering van het artikel 37, § 16*bis*, eerste lid, 3°, en vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor wat de actieve verbandmiddelen betreft, worden actieve verbandmiddelen geschrapt.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
05.06.2025	17.05.2025	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 maart 2019 tot uitvoering van het artikel 37, § 16 <i>bis</i> , eerste lid, 3°, en vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor wat de actieve verbandmiddelen betreft

Samenvatting van de wijzigingen

Met het koninklijk besluit worden lijnen geschrapt In bijlage 1 gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 maart 2019 tot uitvoering van het artikel 37, § 16*bis*, eerste lid, 3°, en vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
26.05.2025	11.05.2025	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 37 <i>bis</i> , § 1, E., van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Samenvatting van de wijzigingen

Met het koninklijk besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht in artikel 37*bis*, § 1, E, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994:

- in de bepaling onder 1° wordt het rangnummer "355994" ingevoegd tussen het rangnummer "355972" en het rangnummer "472511"
- in de bepaling onder 5° worden de rangnummers "471516", "474132" en "474154" geschrapt
- in de bepaling onder 7° worden in het tweede lid de woorden "en 553630" vervangen door de woorden ", 553630 en 557314".

3. Koninklijke besluiten tot wijziging van het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
30.01.2025	24.01.2025	Koninklijk besluit tot wijziging, wat bepaalde tandheelkundige verstrekkingen betreft, van de artikelen 5 en 6 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

Samenvatting van de wijzigingen

Met het koninklijk besluit worden in artikel 5 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, de volgende wijzigingen aangebracht:

- o paragraaf 1 wordt als volgt gewijzigd:
 - => in de rubriek "conserverende verzorging" na de verstrekking 373656-373660 wordt de toepassingsregel vervangen;
 - => in de rubriek "conserverende verzorging" wordt de omschrijving van de verstrekking 373796-373800 vervangen;
 - => in de rubriek "uitneembare tandprothesen, inclusief raadplegingen:" wordt "A. Uitneembare prothesen tot de 19e verjaardag:" vervangen;
 - => in de rubriek "uitneembare tandprothesen, inclusief raadplegingen" wordt de verstrekking 378335-378346 vervangen;
- o in paragraaf 2, in de rubriek "conserverende verzorging" wordt de omschrijving van de verstrekking 303796-303800 vervangen.

Met het koninklijk besluit worden in artikel 6 van dezelfde bijlage de volgende wijzigingen aangebracht:

- o in paragraaf 4*bis.*, 2e lid, worden de woorden "bij kinderen onder de 15 jaar" geschrapt
- o in § 5 wordt punt "1. Algemeen" vervangen
- o in § 5, punt "2. Leeftijdsgrenzen", punt 2.4, worden de woorden "De Technische tandheelkundige raad bepaalt het honorarium van 378954-378965 en 378976-378980 dat gelijk is aan het honorarium vastgesteld voor identieke prothesen zoals voorzien in artikel 5, § 2." geschrapt.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
18.04.2025 - Editie 2	27.03.2025	Koninklijk besluit tot wijziging 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
25.07.2025	27.03.2025	Koninklijk besluit tot wijziging 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. - <i>Erratum</i>

Samenvatting van de wijzigingen

Met het koninklijk besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- o in artikel 1, § 2, worden de woorden "Y voor die welke tot de bevoegdheid behoren van bandagisten, T voor die welke tot de bevoegdheid behoren van orthopedisten" vervangen door de woorden "O voor die welke tot de bevoegdheid behoren van de orthopedisch technologen"
- o artikelen 27, 28, § 8 en 29 worden opgeheven
- o artikelen 27/1, 28/1 en 29/1 worden vastgesteld volgens de als bijlage bij dit besluit gevoegde tekst.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
13.05.2025	28.04.2025	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 25, § 3bis, 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

Samenvatting van de wijzigingen

In artikel 25, § 3bis, 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, wordt in de vijfde toepassingsregel na de verstrekking 590450 het tweede lid van de bepaling onder 5° vervangen als volgt:

"Het verslag maakt deel uit van het medisch dossier van de patiënt en wordt overgemaakt aan de huisarts die het globaal medisch dossier beheert, en de verwijzende arts."

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
15.05.2025 - Editie 2	10.04.2025	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 7 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

Samenvatting van de wijzigingen

Met het koninklijk besluit worden in artikel 7 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, de volgende wijzigingen aangebracht:

- § 1, 1°, l.a), l.b) en l.c) worden aangevuld
- in § 3bis, 1° worden het eerste en tweede lid vervangen
- § 10 wordt vervangen
- in § 14, 2° worden het eerste tot het vijfde lid vervangen.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
27.05.2025	17.05.2025	Koninklijk besluit tot wijziging van artikel 7 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.

Samenvatting van de wijzigingen

Met het koninklijk besluit worden in artikel 7 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, de volgende wijzigingen aangebracht:

- § 8 wordt aangevuld
- in § 10 wordt de bepaling "Onder nieuwe pathologische situatie moet worden verstaan, een situatie die optreedt na het begin van de kinesitherapeutische behandeling, tijdens hetzelfde kalenderjaar en die losstaat van de oorspronkelijke pathologische situatie.» geschrapt
- in § 11, eerste lid worden de woorden "14ter, 14quater of 14quinquies" vervangen door de woorden "of 14ter"
- in § 11 wordt de bepaling "De verstrekkingen 560755, 560873, 560991, 561116, 561212, 564476 en 561304 mogen alleen worden geattesteerd voor patiënten die lijden aan een letsel van encefale oorsprong :" vervangen

- o in § 11 wordt de bepaling "Tot 31 december van het kalenderjaar waarin de patiënt zijn 21ste verjaardag bereikt mogen de verstrekkingen 560755, 560873, 560991, 561116, 561212, 564476 en 561304 slechts eenmaal per dag worden geattesteerd. Deze mogen niet op dezelfde dag worden gecumuleerd met andere verstrekkingen van artikel 7, § 1, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen, met uitzondering van de verstrekkingen "schriftelijk verslag" (560711, 560836, 560954, 561072, 561190, 564454 en 561411) waarmee wel mag worden gecumuleerd." vervangen
- o in § 14 wordt de bepaling "Onder nieuwe pathologische situatie moet worden verstaan, een situatie die optreedt na het begin van de kinesitherapeutische behandeling en die losstaat van de oorspronkelijke pathologische situatie" geschrapt
- o § 14, 5°, B, e) wordt vervangen.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
26.05.2025	11.05.2025	Koninklijk besluit tot wijziging van de artikelen 11, §§ 4 en 5, 14, e), 20, §§ 1 en 2, 25, § 4, en 34, § 1, 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

Samenvatting van de wijzigingen

Met het koninklijk besluit worden in artikel 11 de volgende wijzigingen aangebracht:

- o in paragraaf 4:
 - => worden de omschrijvingen van de verstrekkingen 355434-355445, 355456-355460 en 355471-355482 vervangen;
 - => worden na de verstrekking 355471-355482 de verstrekkingen en toepassingsregels 355994-356005; 356016-356020; 356031-356042; 356053-356064 ingevoegd.
- o in paragraaf 5:
 - => wordt het eerste lid vervangen;
 - => wordt de omschrijving van de verstrekking 355913-355924 vervangen.

Met het koninklijk besluit wordt de verstrekking 227496-227500 geschrapt in artikel 14, e), 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.

Met het koninklijk besluit worden in artikel 20 de volgende wijzigingen aangebracht:

- o in paragraaf 1, b):
 - => worden de verstrekkingen 471516-471520, 471531-471542 en 471553-471564 geschrapt;
 - => worden in de tweede toepassingsregel na de verstrekking 471855-471866 de woorden "471516 - 471520, 471531 - 471542, 471553 - 471564, " geschrapt;

- o in paragraaf 1, c), wordt de vierde toepassingsregel na de verstrekking 473970-473981 vervangen
- o in paragraaf 1, d), worden de verstrekkingen 474036-474040, 474132-474143, 474154-474165 en 474213-474224 geschrapt
- o in paragraaf 2,
 - => worden in de bepalingen onder A., 4., de woorden "471516-471520, 471531-471542, 471553-471564, " geschrapt;
 - => worden in de bepaling onder B., 3., de woorden "471516-471520, 471531-471542, 471553-471564, ", de woorden "474036-474040, " en de woorden "474213-474224, " geschrapt;
 - => worden in de bepaling onder C., 5. de woorden "471516-471520, ", de woorden "474036-474040, " en de woorden ", 474213-474224" geschrapt;
 - => worden in de bepaling onder C., 6. de woorden "471516-471520, ", de woorden "474036-474040, " en de woorden ", 474213-474224" geschrapt.

Met het koninklijk besluit worden In artikel 25, § 4, 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 de woorden "471553 - 471564, ", de woorden "474036 - 474040, ", de woorden "474132 - 474143, 474154 - 474165, " en de woorden "474213 - 474224, " geschrapt.

In artikel 34, § 1, b) van het koninklijk besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- o de omschrijving van de verstrekking 589234 - 589245 wordt vervangen
- o na de verstrekking 589234 - 589245 wordt de volgende toepassingsregel ingevoegd: "De verstrekking 589234-589245 kan niet worden aangerekend voor een punctie of drainage van de pleura of het pericard of van vrij intraperitoneaal vocht."

4. Andere koninklijke besluiten		
Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
30.01.2025	24.01.2025	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 juni 2016 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden voor tandheelkundige verstrekkingen
10.02.2025	24.01.2025	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 juni 2016 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden voor tandheelkundige verstrekkingen - <i>Erratum</i>

Samenvatting van de wijzigingen

Met het koninklijk besluit wordt artikel 5 van het koninklijk besluit van 28 juni 2016 waarin wordt bepaald voor welke verstrekkingen het persoonlijk aandeel nihil is, vervangen.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
31.01.2025	20.01.2025	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 2 december 2018 tot uitvoering van de wet van 19 juli 2018 betreffende de gebundelde financiering van de laagvariabele ziekenhuiszorg

Samenvatting van de wijzigingen

Met het koninklijk besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- o in artikel 2, § 1, 6°, van het koninklijk besluit van 2 december 2018 tot uitvoering van de wet van 19 juli 2018 betreffende de gebundelde financiering van de laagvariabele ziekenhuiszorg worden de volgende wijzigingen aangebracht:
 - => de codes "592852", "592955", "593051" en "593154" worden opgeheven;
 - => de bepaling wordt aangevuld met de code "592992".
- o de bijlage 1 wordt vervangen.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
18.04.2025 - Editie 2	27.03.2025	Koninklijk besluit tot vaststelling van een persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kostprijs van de orthopedische zolen, van de orthopedische schoenen en van sommige andere verstrekkingen inzake orthopedische technologie

Samenvatting van de wijzigingen

Met het koninklijk besluit wordt het persoonlijk aandeel vastgesteld dat ten laste wordt gelegd van de rechthebbenden in de kostprijs van:

- o sommige verstrekkingen inzake orthopedie bedoeld in artikel 27/1, H. ORTHESEN, 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
- o de orthopedische schoenen ingedeeld in de categorieën A, B, C en D waarin is voorzien in artikel 29/1, A. ORTHOPEDISCHE SCHOEN NAAR MAAT, INCLUSIEF DE ORTHOPEDISCHE VOORZIENINGEN ZELFS INDIEN DEZE IN DE SCHOEN MOETEN WORDEN VASTGEMAAKT, PER STUK, van dezelfde bijlage
- o orthopedische zolen bedoeld in artikel 29/1, B. ORTHOPEDISCHE ZOLEN van dezelfde bijlage.

Het koninklijk besluit van 10 november 2001 tot vaststelling van een persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kostprijs van de orthopedische zolen, van de orthopedische schoenen en van sommige andere verstrekkingen inzake orthopedie wordt opgeheven.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
12.05.2025	28.04.2025	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 december 2018 tot vaststelling van de tegemoetkoming van de verplichte verzekering in de verpleegdagprijs in geval van opname in een ziekenhuis in het buitenland

Samenvatting van de wijzigingen

Voor het tijdvak van 1 januari 2025 tot en met 31 december 2025 is de verpleegdagprijs in geval van opname in een ziekenhuis in het buitenland vastgesteld op 820,57 EUR.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
15.05.2025 - Editie 2	10.04.2025	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 23 maart 1982 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden of van de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging in het honorarium voor bepaalde verstrekkingen

Samenvatting van de wijzigingen

Met het koninklijk besluit wordt bijlage 2 vervangen.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
28.05.2025	17.05.2025	Koninklijk besluit tot bepaling van de voorwaarden en de modaliteiten overeenkomstig dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen een financiële tegemoetkoming verleent aan de vroedvrouwen voor gebruik van telematica en het elektronisch beheer van de medische dossiers in 2024

Samenvatting van de wijzigingen

Het bedrag van het premiejaar bedraagt 800 EUR.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
13.06.2025	25.05.2025	Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

Samenvatting van de wijzigingen

Met het koninklijk besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- artikel 1 wordt aangevuld met de bepalingen onder 41° en 42°
- er wordt een artikel 14/1 ingevoegd

- in artikel 16 worden de volgende wijzigingen aangebracht:
 - => in de bepaling onder 5°, worden de woorden "in geval het een specialiteit betreft waarvoor geen gezamenlijke klinische evaluatie is geïnitieerd," ingevoegd tussen de woorden "5°" en de woorden "een verantwoording van het voorstel";
 - => in de bepaling onder 5°, worden de woorden "en wetenschappelijke motiveringen." vervangen door de woorden "en wetenschappelijke motiveringen;";
 - => het artikel wordt aangevuld met de bepaling onder 6°;
- in artikel 23 worden de volgende wijzigingen aangebracht:
 - => in de bepaling onder 5°, worden de woorden "in geval het een specialiteit betreft waarvoor geen gezamenlijke klinische evaluatie is geïnitieerd," ingevoegd tussen de woorden "5°" en de woorden "een verantwoording van het voorstel";
 - => in de bepaling onder 5°, worden de woorden "en wetenschappelijke motiveringen." vervangen door de woorden "en wetenschappelijke motiveringen;";
 - => het artikel wordt aangevuld met de bepaling onder 6°;
- in artikel 30 worden de volgende wijzigingen aangebracht:
 - => in de bepaling onder 5°, worden de woorden "in geval het een specialiteit betreft waarvoor geen gezamenlijke klinische evaluatie is geïnitieerd," ingevoegd tussen de woorden "5°" en de woorden "een verantwoording van het voorstel";
 - => in de bepaling onder 5°, worden de woorden "en wetenschappelijke motiveringen." vervangen door de woorden "en wetenschappelijke motiveringen;";
 - => het artikel wordt aangevuld met de bepaling onder 6°;
- in artikel 55 worden de volgende wijzigingen aangebracht:
 - => in de bepaling onder 5°, worden de woorden "in geval het een specialiteit betreft waarvoor geen gezamenlijke klinische evaluatie is geïnitieerd," ingevoegd tussen de woorden "5°" en de woorden "een voorstel betreffende de terugbetaling en de verantwoording ervan";
 - => in de bepaling onder 5°, worden de woorden "en de verantwoording ervan." vervangen door de woorden "en de verantwoording ervan, vergezeld van de gepubliceerde en niet gepubliceerde klinische en epidemiologische studies en wetenschappelijke motiveringen;";
 - => het artikel wordt aangevuld met de bepaling onder 6°;
- er wordt een artikel 59/1 ingevoegd
- in artikel 61 worden de volgende wijzigingen aangebracht:
 - => in paragraaf 2, 2°, worden de woorden "van de van bovengenoemde verordening" vervangen door de woorden "van de bovengenoemde verordening";
 - => in paragraaf 2 wordt de bepaling onder 3° /1 ingevoegd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
17.06.2025	05.06.2025	Koninklijk besluit tot vaststelling van het bedrag van de administratiekosten dat voor het jaar 2025 aan de landsbonden wordt toegekend met het oog op de voorbereiding en de uitvoering van de "Terug Naar Werk-trajecten" in het kader van de uitkeringsverzekering ten voordele van de zelfstandigen en meewerkende echtgenoten

Samenvatting van de wijzigingen

Het bedrag van de aan de landsbonden toegekende administratiekosten met het oog op de voorbereiding en de uitvoering van de "Terug Naar Werk-trajecten" bedoeld in artikel 110, § 1, van de gecoördineerde wet, wordt op 824.000 EUR vastgesteld voor het jaar 2025.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
26.06.2025	19.06.2025	Koninklijk besluit tot vaststelling van het bedrag van de administratiekosten die voor het jaar 2025 aan de verzekeringsinstellingen worden toegekend met het oog op de voorbereiding en de uitvoering van de "Terug Naar Werk-trajecten" in het kader van de uitkeringsverzekering voor werknemers

Samenvatting van de wijzigingen

Het bedrag van de aan de landsbonden toegekende administratiekosten met het oog op de voorbereiding en de uitvoering van de "Terug Naar Werk-trajecten" bedoeld in artikel 100, § 1/1, van de gecoördineerde wet, wordt op 8.120.000 EUR vastgesteld voor het jaar 2025.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
26.06.2025	21.06.2025	Koninklijk besluit tot uitvoering van de wet van 8 mei 2019 betreffende de tenlasteneming van de logopedische verstrekkingen

Samenvatting van de wijzigingen

Dit koninklijk besluit wordt genomen naar aanleiding van de nietigverklaring door de Raad van State van het koninklijk besluit van 17 juli 2024 tot uitvoering van de wet van 8 mei 2019 betreffende de tenlasteneming van de logopedische verstrekkingen wegens het niet naleven van een vormvereiste, met name het uitvoeren van een multidisciplinaire studie goedgekeurd door de Commissie voor de overeenkomsten met de logopedisten.

Op 22 mei 2025 werd een multidisciplinaire studie goedgekeurd door de Overeenkomstencommissie logopedisten-verzekeringsinstellingen.

5. Ministeriële besluiten

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
10.01.2025	19.12.2024	4 Ministeriële besluiten tot wijziging van de lijst die als bijlage gaat bij het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

Samenvatting van de wijzigingen

Met de ministeriële besluiten worden wijzigingen aangebracht in bijlage I.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
21.01.2025 - Editie 1	14.01.2025	2 ministeriële besluiten tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten
10.03.2025	14.01.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten. - <i>Erratum</i>

Samenvatting van de wijzigingen

Met de ministeriële besluiten worden wijzigingen aangebracht in bijlagen I en IV.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
21.01.2025 - Editie 1	15.01.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit worden wijzigingen aangebracht in bijlage I.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
30.01.2025	22.01.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit worden wijzigingen aangebracht in bijlage I.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
18.02.2025	13.02.2025	3 Ministeriële besluiten tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

Samenvatting van de wijzigingen

Met de ministeriële besluiten worden wijzigingen aangebracht aan:

- o bijlage I
- o in bijlage II worden de volgende wijzigingen aangebracht:
 - => het punt VIII.3.6 wordt gewijzigd, luidende: "Farmaca bij ernstige lupus : B-321";
 - => het punt VII.7.17 wordt toegevoegd, luidende: "Infecties door het cytomegalovirus bij pasgeborenen: B-388".
- o bijlage IV.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
25.02.2025	13.02.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit worden wijzigingen aangebracht in bijlage I en IV.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
21.03.2025	14.03.2025	4 Ministeriële besluiten tot wijziging van de lijst die als bijlage gaat bij het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten
17.04.2025	14.03.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten. - Erratum

Samenvatting van de wijzigingen

Met de ministeriële besluiten worden wijzigingen aangebracht:

- o in bijlage I
- o de inschrijving van specialiteiten wordt vervangen
- o in bijlage IV wordt een ATC-code toegevoegd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
18.04.2025 - Editie 1	10.04.2025	3 Ministeriële besluiten tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

Samenvatting van de wijzigingen

Met de ministeriële besluiten worden wijzigingen aangebracht:

- o in bijlage I
- o in bijlage II wordt punt XVII.14. ingevoegd
- o in bijlage IV worden ATC-codes toegevoegd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
25.04.2025	22.04.2025	2 ministeriële besluiten tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

Samenvatting van de wijzigingen

Met de ministeriële besluiten wordt in de bijlage I van het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten, de inschrijving van specialiteiten vervangen.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
21.05.2025	14.05.2025	2 ministeriële besluiten tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 1 februari 2018 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

Samenvatting van de wijzigingen

- o met de ministeriële besluiten worden wijzigingen aangebracht in bijlage I.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
20.01.2025	15.01.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20° <i>bis</i> van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- o in Deel II, Titel 2, Hoofdstuk I: Enterale sondevoeding thuis, van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, worden de artikels 1 tot en met 2/3 vervangen door artikels 1 tot en met 5
- o in Deel III, Titel 3 van de lijst gevoegd bij hetzelfde besluit, wordt het document C31) vervangen
- o alle aanvragen voor tegemoetkoming goedgekeurd door de adviserend arts voor de inwerkingtreding van dit ministerieel besluit blijven geldig gedurende hun geldigheidsduur.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
07.02.2025 – Editie 1	23.01.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit worden wijzigingen aangebracht in paragraaf 4 van deel II, titel 1, hoofdstuk I van de bijlage bij het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994:

- o in 1°, worden de woorden "vorige levering" vervangen door de woorden "eerste factuur"
- o in de Nederlandse tekst wordt in 2° het woord "rekening" vervangen door het woord "factuur".

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
11.02.2025	28.01.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20° bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit worden wijzigingen aangebracht:

- o in Deel I, Titel 1, Hoofdstuk II, Afdeling 5 van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, worden sondes vervangen
- o in Deel I, Titel 2, Hoofdstuk I van de lijst bij hetzelfde besluit worden wijzigingen aangebracht in § 10000 en in § 250000.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
05.03.2025	20.02.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit wordt in de lijst deel I, titel 1, hoofdstuk III, terugbetaalde diagnostische middelen, Afdeling 2: bloedglucosemeter - lancethouder - glucosecontrolestrips - lancetten van de bijlage van koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, een middel ingevoegd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
10.03.2025	26.02.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- o in de lijst deel I, titel 1, hoofdstuk II, afdeling 3, van de lijst die als bijlage is gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, worden lijnen vervangen
- o in de lijst deel I, titel 2, hoofdstuk I van hetzelfde besluit wordt in § 30000 een bepaling ingevoegd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
15.04.2025	02.04.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- deel I, titel 3, hoofdstuk IV van de lijst die als bijlage is gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt aangevuld met een § 34
- in de lijst deel I, titel 3, hoofdstuk V wordt een lijn geschrapt
- in de lijst deel I, titel 3, hoofdstuk VI worden lijnen vervangen.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
19.05.2025	13.05.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20°bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994
01.07.2025	13.05.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20°bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994. - Erratum

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- in deel I, titel 1, hoofdstuk III, afdeling 2 van de lijst die als bijlage is gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20°bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt een product geschrapt
- in Deel I, Titel 2, Hoofdstuk I van de lijst die als bijlage is gevoegd wordt in § 10000 de volgende bepaling geschrapt
- in Deel I, Titel 2, Hoofdstuk I van de lijst die als bijlage is gevoegd wordt een paragraaf 30100 toegevoegd volgend op paragraaf 30000
- in Deel III, Titel 3 van de lijst die als bijlage is gevoegd, wordt het document C12) toegevoegd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
17.06.2025	11.06.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit worden in Deel I, Titel 2, Hoofdstuk I van de lijst die als bijlage is gevoegd bij het koninklijk besluit van 23 november 2021 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van de farmaceutische verstrekkingen bedoeld in artikel 34, eerste lid, 5° a), 19°, 20° en 20bis van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, de volgende wijzigingen aangebracht:

- o in § 10000 worden bepalingen ingevoegd
- o § 170000 wordt vervangen.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
05.02.2025	20.01.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van hoofdstuk "E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel" 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

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht in hoofdstuk "E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel" 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:

- o in punt "E.1.4. Andere" worden de verstrekkingen 172616-172620, 172631-172642 en 172653-172664 en hun vergoedingsmodaliteiten opgeheven
- o het punt "E.1 Ingrep op de slokdarm" wordt met het punt "E.1.5 Ablatie" aangevuld
- o het punt "E.1.5 Ablatie" wordt aangevuld met de verstrekkingen 172616-172620, 172631-172642, 172653-172664, 185290-185301, 185312-185323 en 185334-185345 en hun vergoedingsmodaliteiten
- o de vergoedingsvoorwaarde E- § 10 wordt vervangen.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
19.05.2025	15.05.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van hoofdstuk "E. Heelkunde op het abdomen en pathologie van het spijsverteringsstelsel" 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

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht aan de terugbetalingsvoorwaarde E- § 10:

- o in de Franse tekst, worden de woorden "1.4. candidature de l'établissement hospitalier" vervangen door de woorden "1.4. Formulaire de candidature de l'établissement hospitalier"
- o punt "5.2. Andere regels" wordt aangevuld met het punt "5.2.3. Overgangsmaatregelen"
- o in punt "7. Verwerking van gegevens" worden de woorden "punt 1.4." vervangen door de woorden "punten 1.4. en 5.2.3."

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
06.03.2025	24.02.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van hoofdstuk 'B. Neurologie' van de lijst en de nominatieve lijsten, gevoegd als bijlagen 1 en 2 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

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- o In het hoofdstuk "B. Neurochirurgie" 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: het punt "B.2 Neurostimulatoren en toebehoren" wordt met het punt "B.2.9 Neurostimulatoren en toebehoren in geval van diabetische polyneuropathie van de onderste ledematen" en met de verstrekkingen en zijn vergoedingsmodaliteiten aangevuld:

- o in de Nominatieve lijsten, gevoegd als bijlage 2 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 wordt een nieuwe nominatieve lijst 397, behorende bij de verstrekkingen 185430-185441, 185452-185463, 185474-185485, 185496-185500, 185511-185522, 185533-185544, 185555-185566, 185570-185581, 185592-185603, 185614-185625, 185636-185640, 185651-185662, 185673-185684, 185695-185706, 185710-185721, 185732-185743 en 185754-185765 toegevoegd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
08.05.2025	05.05.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van hoofdstuk "B. Neurochirurgie" 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

Samenvatting van de wijzigingen

- o Met het ministerieel besluit worden de terugbetalingsvoorwaarden B- § 01, B- § 03 en B- § 12 vervangen in het hoofdstuk "B. Neurochirurgie" 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.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
17.03.2025 - Editie 2	11.03.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van hoofdstuk "G. Bloedvatenheelkunde" van de lijst en de nominatieve lijsten, gevoegd als bijlagen 1 en 2 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

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht in hoofdstuk "G. Bloedvatenheelkunde" 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:

- o het punt "G.2. Materiaal voor thrombectomie of embolectomie" wordt aangevuld met de verstrekking 185835-185846 en zijn vergoedingsmodaliteiten
- o de volgende wijzigingen worden aan de vergoedingsvoorwaarde F- § 12 aangebracht:
=> het eerste lid van punt "1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting" wordt vervangen;

- => punt 1, b), wordt vervangen;
- => in het eerste lid van punt "2. Criteria betreffende de rechthebbende" worden de woorden "en 185275-185286" vervangen door de woorden ",185275-185286 en 185835-185846", en wordt het woord "gelijktijdig" geschrapt;
- => in het eerste lid van punt "3. Criteria betreffende het hulpmiddel" worden de woorden "en 185275-185286" vervangen door de woorden ",185275-185286 en 185835-185846";
- => het punt "3.1. Definitie" wordt aangevuld;
- => in het eerste lid van punt "3.2. Criteria" worden de woorden "en 185275-185286" vervangen door de woorden ",185275-185286 en 185835-185846";
- => het eerste lid van punt "5.1. Cumul- en non-cumulregels" wordt vervangen;
- => het punt "5.1. Cumul en non-cumulregels" wordt aangevuld.

In de Nominatieve lijsten, gevoegd als bijlage 2 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 wordt een nieuwe nominatieve lijst 39801, behorende bij de verstrekking 185835-185846 toegevoegd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
21.03.2025	28.02.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 24 maart 2024 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité overeenkomsten kan sluiten met toepassing van artikel 56, § 2, eerste lid, 1°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, voor de tegemoetkoming in de kosten van een behandeling met hadrontherapie

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit wordt de volgende wijziging aangebracht in de bijlage van het koninklijk besluit van 24 maart 2024 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité overeenkomsten kan sluiten met toepassing van artikel 56, § 2, eerste lid, 1°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994:

- o voor de tegemoetkoming in de kosten van een behandeling met hadrontherapie, wordt in de bepalingen onder 1.1. Kinderen (< 20 jaar), de lijst onder de rubriek Type tumor als volgt aangevuld: "19) Zeldzame tumoren van het centraal zenuwstelsel (incidentie < 6/100 000/jaar en/of kankerpredispositiesyndroom/genetisch syndroom dat leidt tot een verhoogde radiogevoeligheid)".

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
05.05.2025	11.04.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van hoofdstuk "F. Heelkunde op de thorax en cardiologie" van de lijst en van de nominatieve lijsten, gevoegd als bijlagen 1 en 2 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
26.05.2025	11.04.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van hoofdstuk "F. Heelkunde op de thorax en cardiologie" van de lijst en van de nominatieve lijsten, gevoegd als bijlagen 1 en 2 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. - Erratum

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht in hoofdstuk "F. Heelkunde op de thorax en cardiologie" van de lijst en van de nominatieve lijsten, gevoegd als bijlagen 1 en 2 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:

- o het punt "F.1.6.1.2. Biologische klep" wordt met verstrekking 185850-185861 en zijn vergoedingsmodaliteiten aangevuld
- o het punt "F.1.6.1.5. Percutane implanteerbare klepstent" wordt met verstrekkingen 185776-185780; 185791-185802 en 185813-185824 en hun vergoedingsmodaliteiten aangevuld:
- o de omschrijving en de terugbetalingsmodaliteiten van verstrekking 172734-172745 worden vervangen
- o de omschrijvingen van verstrekking 172756-172760 en van verstrekking 181952-181963 worden vervangen
- o de volgende wijzigingen worden aan de vergoedingsvoorwaarde F- § 09 aangebracht:
 - => in het opschrift "Gelinkte verstrekkingen:" worden de verstrekkingen 185776-185780; 185791-185802; 185813-185824 en 185850-185861 toegevoegd;
 - => de punten "1. Criteria betreffende de verplegingsinrichting" en "2. Criteria betreffende de rechthebbende" worden vervangen;
 - => in punt "3. Criteria betreffende het hulpmiddel" worden de woorden "en 181952-181963" vervangen door de woorden ", 181952-181963, 185776-185780, 185791-185802, 185813-185824, 184214-184225, 185850-185861 en 181893-181904";
 - => in punt "3.1. Definitie" worden het derde en het vierde lid vervangen;

- => in punt 3.2.1. worden de woorden "en 181952-181963" vervangen door de woorden ", 181952-181963, 185776-185780, 185791-185802 en 185813-185824";
- => het punt "3.2.2." wordt vervangen;
- => in het eerste lid van punt "4.1.1." worden de woorden in het Nederlands "de verplichte ziekteverzekering" vervangen door de woorden "de verplichte verzekering" en worden de woorden "en 181952-181963" vervangen door de woorden ", 181952-181963, 185776-185780, 185791-185802, 185813-185824 en 185850-185861";
- => de punten 4.1.2 en 4.1.3. worden vervangen;
- => er wordt een punt 4.1.4 ingevoegd;
- => het punt "5. Regels voor attestering" wordt vervangen;
- => in het eerste lid van punt "7. Verwerking van gegevens" worden de woorden "onder punten 1.6., 4.1.1. en 4.1.2." vervangen door "onder punten 1.2.7., 2.1. d), 2.4. b), 4.1.1., 4.1.2., 4.1.3. en 4.1.4."

Met het ministerieel besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht in de nominatieve lijsten, gevoegd als bijlage 2 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:

- o de nieuwe nominatieve lijst "Biologische kleppen met klepbladen op basis van dierlijk pericard met aangetoonde verminderde klepbladverkalking" wordt toegevoegd
- o de nominatieve lijst "Percutaan implanteerbare klepstent in aortapositie (TAVI)" wordt vervangen door bijlage 2.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
06.06.2025	14.05.2025	Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 22 mei 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van radiofarmaceutische producten

Samenvatting van de wijzigingen

Met het ministerieel besluit worden de volgende wijzigingen aangebracht aan bijlage I van het koninklijk besluit van 22 mei 2014 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden waaronder de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen tegemoetkomt in de kosten van radiofarmaceutische producten:

- o de terugbetalingsvoorwaarden worden vervangen in hoofdstuk I, § 20009
- o er wordt een radiofarmaceutisch product ingevoegd in § 20011.

6. Verordeningen

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
08.01.2025	28.10.2024	Verordening tot wijziging van de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, opgenomen in de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen

Samenvatting van de wijzigingen

Het formulier L-Form-II-02 met betrekking tot de kandidatuurstelling, waarnaar wordt verwezen in hoofdstuk "L. Orthopedie en traumatologie" van de lijst, wordt aangepast.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
05.02.2025	16.12.2024	Verordening tot wijziging van de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, opgenomen in de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen

Samenvatting van de wijzigingen

De formulieren C-Form-II-01, D-Form-II-01, E-Form-II-01, E-Form-II-02, F-Form-II-06, F-Form-II-08 en L-Form-II-03 waarnaar wordt verwezen in hoofdstuk "F. Heelkunde op de thorax en cardiologie" van de lijst, worden gewijzigd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
06.03.2025	03.02.2025	Verordening tot wijziging van de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, opgenomen in de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen

Samenvatting van de wijzigingen

Het formulier B-Form-I-16, waarnaar wordt verwezen in het hoofdstuk "B. Neurochirurgie" van de lijst, wordt gewijzigd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
05.05.2025	10.03.2025	Verordening tot wijziging van de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, opgenomen in de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen

Samenvatting van de wijzigingen

In de bijlage van de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen worden, met betrekking tot de aanvraagprocedure, de formulieren F-Form-II-05 en F-Form-I-08 waarnaar wordt verwezen in hoofdstuk « F. Heelkunde op de thorax en cardiologie » van de lijst, gewijzigd en de formulieren F-Form-I-21 en F-Form-I-22 waarnaar wordt verwezen in ditzelfde hoofdstuk van de lijst, worden toegevoegd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
06.05.2025	10.03.2025	Verordening tot wijziging van de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, opgenomen in de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen

Samenvatting van de wijzigingen

In de bijlage van de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen wordt, met betrekking tot de aanvraagprocedure, het formulier F-Form-I-17 waarnaar wordt verwezen in hoofdstuk « F. Heelkunde op de thorax en cardiologie » van de lijst, gewijzigd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
15.05.2025 - Editie 2	17.02.2025	Verordening tot wijziging van de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, opgenomen in de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen
30.05.2025	17.02.2025	Verordening tot wijziging van de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, opgenomen in de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen. - Erratum

Samenvatting van de wijzigingen

In de bijlage van de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen worden, met betrekking tot de aanvraagprocedure voor een cochleair implantaat, de formulieren B-Form-II-01, B-Form-I-13 en B-Form-II-04 waarnaar wordt verwezen in hoofdstuk « B. Neurologie » van de lijst, gewijzigd. De formulieren B-Form-I-02, B-Form-I-03 en B-Form-I-14 waarnaar wordt verwezen in ditzelfde hoofdstuk, worden geschrapt.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
02.06.2025	19.05.2025	Verordening tot wijziging van de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, opgenomen in de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen

Samenvatting van de wijzigingen

In de verordening van 16 juni 2014 tot vastlegging van de formulieren met betrekking tot de aanvraagprocedures inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen, laatstelijk gewijzigd bij de Verordening van 10 maart 2025, worden de formulieren T-Temp-II-01, T-Temp-II-02 en T-Temp-II-03 met betrekking tot de aanvraagformulieren voor de nominatieve lijsten en de lijst van implanteerbare hartdefibrillatoren aangepast.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
31.01.2025	30.09.2024	Verordening tot wijziging 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

Samenvatting van de wijzigingen

Met de verordening wordt in het artikel 23 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, paragraaf 1 vervangen.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
25.02.2025	03.02.2025	Verordening tot wijziging 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

Samenvatting van de wijzigingen

Met de verordening worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- o in artikel 30*decies* worden de codenummers "102852" telkens vervangen door de codenummers "400374".
- o bijlage 85 wordt vervangen.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
26.03.2025	10.03.2025	Verordening tot wijziging 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

Samenvatting van de wijzigingen

De bijlagen 98a, 98b, 98c, 98d, 98e, 98f en 99 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 vervangen.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
18.04.2025 - Editie 2	28.10.2024	Verordening tot wijziging 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
19.05.2025	28.10.2025 (sic)	Verordening tot wijziging 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. - <i>Erratum</i>

Samenvatting van de wijzigingen

Met de verordening worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- o in artikel 6, § 1, worden de bepalingen onder 7° vervangen
- o bijlagen 13, 13ter, 16, 18A, 18B, 21, 21bis, 21ter, 21quater, 92, 92bis, 93, 94A en 94B respectievelijk vervangen door bijlagen 13, 13ter, 16, 18A, 18B, 21, 21bis, 21ter, 21quater, 92, 92bis, 93, 94A en 94B
- o bijlagen 13bis, 19, 19bis, 19ter en 20 worden opgeheven.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
28.04.2025	14.04.2025	Verordening tot wijziging 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

Samenvatting van de wijzigingen

Met de verordening worden bijlagen 17 en 17bis vervangen.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
26.05.2025	28.10.2024	Verordening tot wijziging 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

Samenvatting van de wijzigingen

Met de verordening wordt het tweede lid van artikel 6, § 1, 5°, als volgt vervangen

"Bij de facturatie van heelkundige verstrekkingen en de verstrekkingen 355994-356005, 356016-356020 en 356031-356042 vermeldt de arts voor elk lidmaat en elk paar orgaan de lateraliteit (links of rechts). De betrokken verstrekkingen zijn vervat in de Excel-lijst "behandeld lid" die deel uit maakt van de instructies voor de elektronische facturatie.

Indien het getuigschrift van verzorging conform het model vervat in bijlage 10 wordt gebruikt, wordt de lateraliteit (L of R) op het getuigschrift vermeld, in de kolom rechts van het betrokken nummer van de nomenclatuur. Indien het verzamelgetuigschrift conform het model vervat in bijlage 28 wordt gebruikt, wordt de lateraliteit (L of R) vermeld in de kolom met het opschrift "KT L/A/D (2)".

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
04.06.2025	19.05.2025	Verordening tot wijziging 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

Samenvatting van de wijzigingen

In 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, wordt hoofdstuk XV/1 aangevuld met een afdeling IV, luidende:

Afdeling IV. Modaliteiten van elektronische lezing van een identiteitsdocument door de tandheekkundigen

Onderafdeling I Manuele invoering van INSZ van rechthebbende

Art. 32/21. In geval de rechthebbende overlijdt tijdens de confectieperiode van zijn tandprothese of indien de prothetische werken voor een kankerpatiënt of bij anodontie en/of oligodontie voortijdig afgebroken worden omwille van overlijden van de patiënt of om dwingende medische redenen, maakt de tandheekkundige gebruik van de manuele invoering zoals bedoeld in artikel 32/8 en preciseert hij de voorliggende situatie als reden van de manuele invoering.

Onderafdeling II. Prestaties zonder verificatie van identiteit

Art. 32/22. De identiteit van de rechthebbende dient niet te worden geverifieerd voor:

- de verstrekkingen telefonisch advies bij een patiënt met een zorgvraag binnen of buiten het kader van een georganiseerde wachtdienst
- de analyse van de gegevens en opstellen van een behandelingsplan en bewaring van bijlage 60 of het equivalent in het dossier van de patiënt
- de cephalometrische analyse op een vergoedbare teleradiografie, met uitzondering van de radiografie."

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
13.06.2025	19.05.2025	Verordening tot wijziging 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

Samenvatting van de wijzigingen

Met de verordening worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- o in artikel 6, § 1, 12°, worden de woorden "bijlagen 98a, 98b, 98c, 98d, 98e en 98f" vervangen door de woorden "bijlagen 98a, 98b, 98c, 98d, 98e, 98f en 98g"
- o bijlage 98a wordt vervangen
- o bijlage 98g wordt toegevoegd.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
03.02.2025 - Editie 1	09.09.2024	Verordening tot wijziging van de verordening van 11 december 2023 tot vastlegging van het affichemodel voor het afficheren van de tarieven door de opticiens

Samenvatting van de wijzigingen

De affichemodellen voor de geconventioneerde opticiens en de niet-geconventioneerde opticiens worden vervangen.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
12.05.2025	19.02.2025	Verordening tot wijziging van de verordening van 16 april 1997 tot uitvoering van artikel 80, § 1, 5°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Samenvatting van de wijzigingen

De verordening vervangt de bijlage V-1 van de verordening van 16 april 1997 (het formulier met de beslissing tot erkenning of verlenging van de arbeidsongeschiktheid genomen door de adviserend arts en dat aan de gerechtigde in het stelsel van de werknemers wordt bezorgd).

Het gaat om een aanpassing van de “belangrijke opmerkingen” die op het formulier worden vermeld in het kader van een (betere) sensibilisering en responsabilisering van de arbeidsongeschikt erkende verzekerden.

De nieuwe versie van het formulier vermeldt ook informatie over:

- o de fysieke contacten die tijdens het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid worden georganiseerd en de gevolgen van een afwezigheid op deze fysieke contacten:
 - => eerste fysieke contact: uiterlijk tijdens de vierde maand van arbeidsongeschiktheid;
 - => tweede fysieke contact: tijdens de zevende maand van arbeidsongeschiktheid;
 - => derde fysieke contact: tijdens de elfde maand van arbeidsongeschiktheid.

De te vervullen formaliteiten en verplichtingen (en de gevolgen in geval van een niet naleven van deze formaliteiten en verplichtingen) in geval van een verhuis in België of een tijdelijk verblijf (bijvoorbeeld vakantie) op een ander adres in België tijdens het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid of in geval van een verhuis naar of een tijdelijk verblijf (bijvoorbeeld vakantie) in het buitenland tijdens het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid.

7. Interpretatieregels betreffende de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Belgisch Staatsblad

24.01.2025 - Editie 2

Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van artikel 29, § 1, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

INTERPRETATIEREGEL 42

Vraag

Kunnen patiënten zonder loop- en staanfunctie in aanmerking komen voor een vergoeding van orthopedische schoenen?

Antwoord

Ja, het wezenlijke (in deze context = belangrijkste) doel van orthopedische schoenen en voorzieningen is de loop- en staanfuncties te bevorderen, en eventueel te corrigeren, maar indien er geen loop- en/of staanfunctie is, is het doel van de orthopedische schoen de afwijkende stand van de voet te stabiliseren en/of te corrigeren.

Voor rolstoelpatiënten zonder loopfunctie en eventueel zonder staanfunctie:

- o kan een orthopedische schoen op maat onder post 64 (643451-643462) vergoed worden indien de rechthebbende voor de indicaties onder post 64 - code 643451-643462 vanwege de ernst van de misvorming niet adequaat geholpen kan worden, noch met confectieschoeisel, noch met bekledingsschoeisel, al dan niet met een plantaire orthese
- o kan bekledingsschoeisel (653656-653660) vergoed worden indien de voet een anatomische afwijking heeft, voorzien in één van de posten A en/of B van art. 29, § 7bis en waarbij confectieschoeisel niet aangewezen is. Confectieschoeisel is in deze context niet aangewezen indien de voetvorm afwijkend is van confectiematen (volume of afwijking laat deze pasvorm niet toe) en/of omwille van een zeer hoge kans op wondvorming.

Deze interpretatieregel heeft uitwerking vanaf 1 januari 2023.

Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van artikel 30 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen.

INTERPRETATIEREGEL 2

Vraag

Optische contactlenzen, opgenomen in punt C.1., groep 1, van artikel 30, kunnen worden vergoed in geval van anisometropie van 3,00 dioptrieën en meer.

De anisometropie of het verschil in sterkte tussen beide ogen van 3,00 dioptrieën en meer wordt geëvalueerd op basis van het verschil tussen de twee uiterste meridianen.

Hoe moeten de twee uiterste meridianen worden vergeleken?

Antwoord

Om de twee uiterste meridianen te kunnen vergelijken, moeten de sfero-cilindrische formules op dezelfde manier worden genoteerd voor het rechter- en linkeroog (hetzij in positieve cilinder, hetzij in negatieve cilinder).

Een sfero-cilindrische formule in een positieve cilinder kan nooit vergeleken worden met een sfero-cilindrische formule in een negatieve cilinder bij het berekenen van anisometropie.

Deze afdeling treedt in werking op de dag van publicatie in het Belgisch Staatsblad.

Interpretatieregels betreffende de lijst van verstrekkingen van vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen

INTERPRETATIEREGEL 48

Vraag

"Wat wordt er verstaan onder PMA?"

Antwoord

Een Premarket Approval (PMA) is het beoordelingsproces dat wordt uitgevoerd door de Food and Drug Administration (FDA) om de veiligheid en effectiviteit van medische hulpmiddelen te evalueren op basis van regelgeving en wetenschappelijke documentatie.

Een PMA supplement of amendement is een aanvullende indiening die vereist is, indien een wijziging aan het hulpmiddel wordt doorgevoerd, welke een invloed kan hebben op de veiligheid of effectiviteit ervan. Een hulpmiddel goedgekeurd door de FDA met enkel een PMA supplement of amendement voldoet niet aan het criterium uit de vergoedingsvoorwaarde: "Het hulpmiddel is goedgekeurd door de FDA met een PMA."

De interpretatieregel 48 heeft uitwerking met ingang van 1 juli 2014.

Belgisch Staatsblad

28.03.2025 - Editie 1

Interpretatieregel betreffende de vergoeding van de farmaceutische specialiteit op basis van nirsevimab (BeyfortusR)

De interpretatieregel wordt opgeheven.

Deze opheffing treedt in werking op 1 april 2025.

Belgisch Staatsblad

18.04.2025 - Editie 2

19.05.2025 - <i>Erratum</i>

Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van de artikels 27, 28, § 8, en 29, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Alle interpretatieregels worden opgeheven.

Deze opheffing treedt in werking op 1 juli 2025.

Belgisch Staatsblad

28.04.2025

Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van artikel 31, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

Interpretatieregel 2 wordt vervangen door de volgende bepalingen:

INTERPRETATIEREGEL 2

Vraag

In het geval van een CROS-of BICROS-montage, welk oor dient in aanmerking genomen te worden om te bepalen of het gehoorverlies noodzakelijk om in aanmerking te komen voor een verzekeringstegemoetkoming bereikt is?

Antwoord

In het geval van een CROS- of BICROS-montage, dient het slechtste oor in aanmerking genomen te worden om te bepalen of het gehoorverlies noodzakelijk om in aanmerking te komen voor een verzekeringstegemoetkoming bereikt is.

Dus zowel bij een niet aanpasbaar oor aan de ene kant en aan de andere kant een:

- o normaal gehoor
 - o gehoorverlies van gemiddeld ≥ 35 dB
 - o gehoorverlies van gemiddeld < 35 dB op de frequenties van 1.000, 2.000 en 4.000 Hertz
 - o gehoorverlies met SNR verlies van minstens 3 dB
- neemt men het gehoorverlies aan de "niet aanpasbare kant" (slechtste oor, dus geen uitzonderingscodes).

Dit betekent dat bij een CROS- of BICROS-montage enkel de pseudocodes voor een gehoorverlies van 35 dB of meer kunnen geattesteerd worden: 706414-706425 (met spraakaudiometrie) of 716413-716424 (zonder spraakaudiometrie).

De bijkomende verzekeringstegemoetkoming voor CROS/BICROS-aanpassing kan alleen worden toegekend als er gelijktijdig een monofonische toerusting (cf. art. 31, 2.1.3) afgeleverd wordt. Een bijkomende verzekeringstegemoetkoming kan immers enkel tegelijkertijd met een toerusting ter correctie van het gehoor (1.1.) geattesteerd worden."

De voornoemde wijziging heeft uitwerking vanaf 1 juli 2024.

Belgisch Staatsblad
19.05.2025

Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van artikel 30, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen:

INTERPRETATIEREGEL 3

Vraag

Wanneer een brillenglas met een medische filter met vooraf bepaalde absorptie van blauw licht wordt verstrekt aan een patiënt met een medische indicatie genoemd in punt A.6.1 van artikel 30, via welke doelgroep moet het dan worden aangerekend?

Antwoord

Wanneer een brillenglas met een medische filter met vooraf bepaalde blauwlichtabsorptie wordt verstrekt aan een patiënt met een medische indicatie genoemd in punt A.6.1 van artikel 30, moet deze altijd worden aangerekend via de 4° doelgroep: rechthebbenden die nood hebben aan brillenglazen met medische filter met vooraf bepaalde absorptie van blauw licht.

Als niet wordt voldaan aan de voorwaarden voor hernieuwing ten opzichte van de vorige aflevering, mag dit brillenglas niet worden vergoed via een andere doelgroep, zelfs als de dioptriedrempel voor deze doelgroep is bereikt.

Deze interpretatieregel heeft uitwerking vanaf 1 december 2012.

Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van artikel 27, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen:

INTERPRETATIEREGEL 11

Vraag

Artikel 27, § 9 bepaalt dat de verstrekkingen behorende tot "Incontinentiemateriaal" slechts vergoedbaar zijn in geval van urinaire incontinentie bij urineverlies langs natuurlijke weg of bij het gebruik van een verblijfssonde die langs natuurlijke weg wordt ingebracht.

Volgens de omzendbrief VI 2023/267 is de cumul tussen urinezakken voor stomapatiënten en incontinentiemateriaal (verstrekkingen 640076, 640091 en 640172) niet toegestaan, aangezien urinezakken voor stomapatiënten vergoedbaar zijn via de maximale verzekeringstegemoetkomingen voor stomahulpmiddelen voor elke urinewegstoma (verstrekkingen 655454, 655476, 655631, 655653, 655911 en 655970).

Wanneer een patiënt zowel een stoma als urineverlies langs natuurlijke weg heeft, kan deze dan zowel de stoma- als de incontinentieverstrekkingen vergoed krijgen?

Antwoord

Ja, aangezien de patiënt zowel een stoma als urineverlies langs natuurlijke weg heeft, zijn er 2 afzonderlijke "plaatsen" die moeten worden uitgerust. Deze patiënt kan daarom zowel de stoma- als de incontinentieverstrekkingen vergoed krijgen.

Deze interpretatieregel heeft uitwerking vanaf 1 maart 2022.

Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van artikel 11 (Algemene speciale verstrekkingen) van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen

De interpretatieregels 14 en 19 worden opgeheven.

Deze beslissing treedt in werking op de eerste dag van de tweede maand na die waarin ze is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad.

Interpretatieregel voor de vergoeding van de farmaceutische specialiteiten met rilpivirine als uniek actief bestanddeel (oraal).

Vraag

In welke situatie mag, vanaf 1 juni 2025, een farmaceutische specialiteit met rilpivirine als uniek actief bestanddeel (oraal) vergoed worden in het kader van de kortetermijnbehandeling van een humaan immunodeficiëntievirus type 1 (hiv 1) infectie bij pediatrische rechthebbenden van > of = 12 jaar en > of = 35 kg (hiv 1 RNA < 50 kopieën/ml) die een stabiele antiretrovirale behandeling krijgen zonder bewijs van huidige of vroegere resistentie, en geen eerder virologisch falen met middelen uit de NNRTI en INI klasse in combinatie met orale cabotegravir (VocabriaR)?

Antwoord

De orale vorm van de farmaceutische specialiteit op basis van rilpivirine (EdurantR 25mg) mag vergoed worden op basis van een elektronische aanvraag in § 6290000 of op basis van het bestaande gestandaardiseerde verplichte aanvraagformulier voor EdurantR in § 6290000, ingediend door de arts-specialist die verantwoordelijk is voor de behandeling en verbonden is aan een RIZIV-geconventioneerd AIDS-referentiecentrum, en die hierdoor verklaart dat de rechthebbende zich op het moment van de aanvraag in de situatie bevindt zoals bedoeld in de § 10870100 voor de orale vorm van cabotegravir (VocabriaR 30mg)

De voorgenoemde interpretatieregel treedt in werking op 1 juni 2025.

Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van artikel 27/1, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen:

INTERPRETATIEREGEL 1

Vraag

Artikel 27/1, F3., bepaalt dat de verstrekkingen behorende tot "Incontinentiemateriaal" slechts vergoedbaar zijn in geval van urinaire incontinentie bij urineverlies langs natuurlijke weg of bij het gebruik van een verblijfssonde die langs natuurlijke weg wordt ingebracht.

Volgens de omzendbrief V.I. 2023/267 is de cumul tussen urinezakken voor stomapatiënten en incontinentiemateriaal (verstrekkingen 640076, 640091 en 640172) niet toegestaan, aangezien urinezakken voor stomapatiënten vergoedbaar zijn via de maximale verzekeringstegemoetkomingen voor stomahulpmiddelen voor elke urinewegstoma (verstrekkingen 655454, 655476, 655631, 655653, 655911 en 655970).

Wanneer een patiënt zowel een stoma als urineverlies langs natuurlijke weg heeft, kan deze dan zowel de stoma- als de incontinentieverstrekkingen vergoed krijgen?

Antwoord

Ja, aangezien de patiënt zowel een stoma als urineverlies langs natuurlijke weg heeft, zijn er 2 afzonderlijke "plaatsen" die moeten worden uitgerust. Deze patiënt kan daarom zowel de stoma- als de incontinentieverstrekingen vergoed krijgen.

Deze interpretatieregel treedt in werking op 1 juli 2025.

Belgisch Staatsblad

30.06.2025

Interpretatieregels betreffende de verstrekkingen van artikel 29/1 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen:

INTERPRETATIEREGEL 1

Vraag

Kunnen patiënten zonder loop- en staanfunctie in aanmerking komen voor een vergoeding van orthopedische schoenen?

Antwoord

JA, het wezenlijke (in deze context = belangrijkste) doel van orthopedische schoenen en voorzieningen is de loop- en staanfuncties te bevorderen, en eventueel te corrigeren, maar indien er geen loop- en/of staanfunctie is, is het doel van de orthopedische schoen de afwijkende stand van de voet te stabiliseren en/of te corrigeren.

Voor rolstoelpatiënten zonder loopfunctie en eventueel zonder staanfunctie:

- o kan een orthopedische schoen op maat onder post 64 (643451-643462) vergoed worden indien de rechthebbende voor de indicaties onder post 64 - code 643451-643462 vanwege de ernst van de misvorming niet adequaat geholpen kan worden, noch met confectieschoeisel, noch met bekledingsschoeisel, al dan niet met een plantaire orthese.

- o kan bekledingsschoeisel (653656-653660) vergoed worden indien de voet een anatomische afwijking heeft, voorzien in één van de posten A en/of B van artikel 29/1, A.3., en waarbij confectieschoeisel niet aangewezen is. Confectieschoeisel is in deze context niet aangewezen indien de voetvorm afwijkend is van confectiematen (volume of afwijking laat deze pasvorm niet toe) en/of omwille van een zeer hoge kans op wondvorming.

Deze interpretatieregel treedt in werking op 1 juli 2025.

8. Adviezen en protocol

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
31.01.2025	24.01.2025	Zesde wijzigingsclausule bij de Nationale overeenkomst ZH/2020 tussen de verpleeginrichtingen en de verzekeringsinstellingen

Samenvatting van de wijzigingen

Deze wijzigingsclausule betreft de volgende aanpassingen:

- o creatie van dagziekenhuisforfait groep *1bis*: een nieuw dagziekenhuisforfait, namelijk "groep *1bis*", werd gecreëerd. Vanaf 1 oktober 2024 is het tarief van deze groep *1bis* gelijk aan 228,06 EUR
- o verduidelijking van het dagziekenhuisforfait groep *6bis*: vanaf 1 januari 2023 werd voor groep *6bis* hetzelfde tarief gepubliceerd als het tarief groep 6; deze bepaling wordt retrospectief opgenomen in de overeenkomst
- o verlenging van de overeenkomst: de overeenkomst wordt verlengd tot 31 december 2026.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
21.02.2025 - Editie 2	14.02.2025	Overeenkomsttekst M/25, vastgesteld door het Verzekeringscomité, voor de kinesitherapeuten. - Notificatie punt 11

Samenvatting van de wijzigingen

De overeenkomst M/25 omvat de volgende krachtlijnen:

- o vanaf 1 februari 2025 worden de honoraria lineair geïndexeerd. Door het systeem van de vaste remgelden verandert het bedrag dat de patiënt zelf moet betalen niet ten gevolge van die verhogingen
- o een eenmalige conventiepremie is voorzien voor kinesitherapeuten die toetreden tot deze overeenkomst. Hiervoor wordt een totaalbedrag van 4.524.000 EUR besteed.

Daarnaast ondersteunen we in 2025 de volgende projecten:

- o de voortzetting van de in 2024 gestarte reflectie inzake appropriate-care-maatregelen die streven naar kwaliteitsvolle kinesitherapie met doelmatige inzet van de middelen
- o modaliteiten voor een verplichte registratie van alle aangerekende bedragen door kinesitherapeuten
- o een intersectorale analyse betreffende de toekenning van het palliatief forfait en het daaraan verbonden behoud van het palliatief statuut
- o grotere transparantie over de werking van de medische huizen; meer bepaald de financiering van kinesitherapeutische zorg binnen dit forfaitair systeem
- o de verdere uitwerking op conceptueel, wetenschappelijk en juridisch vlak van het "frailty" project
- o een analyse van de activiteiten van bepaalde "atypische" groepen kinesitherapeuten
- o een analyse van de evolutie van de uitgaven in de sector.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
21.02.2025 - Editie 2	14.02.2025	Overeenkomst V/25, vastgesteld door het Verzekeringscomité, voor de vroedvrouwen. - Notificatie punt 11

Samenvatting van de wijzigingen

De overeenkomst bevat volgende specifieke elementen:

- o de aanwending van de beschikbare middelen 2025 door een lineaire indexering van de honoraria vanaf 1 februari 2025
- o 25 %-regel: Sinds 1 januari 2025 is de vermindering van de ZIV-tegemoetkoming van 25 % (*cfr.* K.B. van 08.06.1967) niet van toepassing voor de verstrekkingen verleend door niet-geconventioneerde vroedvrouwen. De vermindering van 25 % van de ZIV-tegemoetkoming is alleen van toepassing als meer dan 60 % van de betrokken zorgverleners de individuele overeenkomst heeft ondertekend. Aangezien het Verzekeringscomité nog niet het percentage van de aanmeldingen heeft kunnen bepalen en nog niet heeft kunnen vaststellen dat het quorum van 60 % is bereikt, is de vermindering van de ZIV-tegemoetkoming (*cfr.* K.B. van 08.06.1967) voor de prestaties van vroedvrouwen die geen overeenkomst hebben ondertekend, niet van toepassing.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
30.05.2025	23.05.2025	Vijfde wijzigingsclausule bij de Nationale overeenkomst van 16 november 2018 tussen de psychiatrische ziekenhuizen en diensten en de verzekeringsinstellingen PSY 2019 <i>sexies</i> - Ministerraad 23 mei 2025 - Notificatie punt 17

Samenvatting van de wijzigingen

Met de wijzigingsclausule worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- o artikelen *6bis* en 7, § 1/*bis* van de Nationale overeenkomst tussen de psychiatrische ziekenhuizen en diensten en de verzekeringsinstellingen van 16 november 2018 worden opgeheven
- o in artikel 8 worden de volgende wijzigingen aangebracht:
 - => in paragraaf 4 worden het eerste en het tweede lid opgeheven;
 - => in het vroegere derde lid van paragraaf 4, dat het eerste lid wordt, worden de woorden "dit bedrag" vervangen door de woorden "het bedrag bedoeld in artikel 2, § 2, zesde lid, van het koninklijk besluit van 7 mei 1991 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kosten van de in het raam van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen vergoedbare farmaceutische verstrekkingen";
 - => paragraaf 5 wordt opgeheven.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
13.06.2025	03.06.2025	Beslissing van de Overeenkomstencommissie bandagisten-orthopedisten-verzekeringsinstellingen met betrekking tot de modaliteiten van toepassing van de derdebetalersregeling voor de orthopedisch technologen

Samenvatting van de wijzigingen

De Overeenkomstencommissie bandagisten-orthopedisten-verzekeringsinstellingen heeft de volgende modaliteiten vastgesteld inzake toepassing van de derdebetalersregeling, die in werking treden op 1 juli 2025 voor alle orthopedisch technologen:

- o ingeval de orthopedisch technoloog, hierna verstrekker genoemd, de derdebetalersregeling toepast, zendt hij de getuigschriften voor afleveringen, waarop de verklaring voorkomt volgens welke de rechthebbende het artikel heeft ontvangen, samen met een factuur naar de verzekeringsinstelling
- o de verzekeringsinstelling reikt aan de verstrekker binnen vijftien dagen na het indienen van de aanvraag, wanneer de aflevering geschiedt onder de voorwaarden van de derdebetalersregeling, een verbintenis tot betalen, uit, die in tweevoud is opgemaakt en waarop onder meer duidelijk het type van de bedoelde verstrekking is vermeld; een exemplaar van de verbintenis tot betalen moet bij de factuur van de verstrekker worden gevoegd. De betalingsverbintenis garandeert, in voorkomend geval, dat de hernieuwingstermijn ten overstaan van de voorgaande aflevering is verstreken
- o de verzekeringsinstelling betaalt binnen een termijn van zes weken vanaf de datum waarop zij de factuur ontving, voor zover de verstrekker overeenkomstig de bepalingen van punt 4 gefactureerd heeft vóór het einde van de tweede maand na die waarin de verstrekkingen werden verleend, het onder de rubriek "totaal" op de verzamelstaat vermelde bedrag. De verzekeringsinstelling wordt - behoudens bewijs van het tegendeel - geacht de factuur ontvangen te hebben de dag na verzending ervan door de verstrekker, waarbij de poststempel de datum bewijst waarop de verstrekker de factuur heeft verzonden. Vertraging bij het indienen of het betalen van facturen wordt door de meest gereede partij aan de Overeenkomsten-commissie meegedeeld, die in de loop van haar eerstvolgende vergadering de middelen overweegt om daaraan te verhelpen. Gerechtvaardigd protest van facturatie overeenkomstig de bepalingen van punt 5, schort de betalingstermijn van de geprotesteerde verstrekkingen op vanaf de datum van het schriftelijk protest vanwege de verzekeringsinstelling tot de datum waarop de verstrekker schriftelijk reageert. De poststempel bewijst zowel de datum van het protest vanwege de verzekeringsinstelling als de datum van de reactie vanwege de verstrekker
- o onder "facturatie" wordt verstaan het schriftelijk bevestigen van een schuldvordering in geld, die met toepassing van de derdebetalersregeling in hoofde van de verzekeringsinstelling voortvloeit uit zorgverlening die het voorwerp uitmaakt van een tegemoetkoming vanwege de verplichte ziekteverzekering, verleend aan een rechthebbende die bij haar is aangesloten of ingeschreven

Dergelijke facturatie bestaat op straffe van nietigheid uit:

- => een verzamelstaat, in tweevoud opgemaakt overeenkomstig het model dat gaat als bijlage bij dit advies;
- => de getuigschriften van aflevering voor alle op de verzamelstaat vermelde bedragen;

=> desgevallend, de dubbels van de betalingsverbintenissen die door de verzekeringsinstelling met toepassing van de bepalingen van punt 2 werden overgemaakt voor alle middels deze verzamelstaat gefactureerde verstrekkingen.

- o De verzekeringsinstelling heeft het recht om binnen de termijn bepaald door artikel 174 van voornoemde wet van 14 juli 1994 de facturatie in zijn geheel of gedeeltelijk te protesteren. Protest van een facturatie dient steeds schriftelijk te gebeuren, waarbij op het dubbel van de verzamelstaat alle geprotesteerde verstrekkingen worden gemarkeerd, met vermelding van de reden waarom de verzekeringsinstelling deze facturatie niet aanvaardt. De verstrekker heeft zestig dagen tijd om te reageren op dergelijk protest. Indien de verstrekker binnen deze termijn niet reageert, of indien hij de verzekeringsinstelling niet kan overtuigen van zijn gelijk, dan mag de verzekeringsinstelling met toepassing van de bepalingen van artikel 1290 van het Burgerlijk Wetboek haar schuld uit volgende facturaties compenseren met het totaal van de terecht geprotesteerde lijnen uit vorige facturaties. Indien de verstrekker de verzekeringsinstelling niet heeft kunnen overtuigen van zijn gelijk, brengt de verzekeringsinstelling de verstrekker schriftelijk op de hoogte van de toepassing van de compensatie van de geprotesteerde lijnen uit vorige facturaties.

Belgisch Staatsblad	Datum	Opschrift
13.06.2025	06.06.2025	Zevende Wijzigingsclausule bij de Overeenkomst van 1 januari 2022 tussen de apothekers en de verzekeringsinstellingen. - Notificatie punt 10

Samenvatting van de wijzigingen

Deze nieuwe wijzigingsclausule betreft een verlaging van de indexering van het basishonorarium met 2 eurocent op 1 juni 2025 via de sleutelletter P.